

ESTUDIO REGIONAL COMPARATIVO

*de la*

# EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD

IMPARTIDA POR VÍA VIRTUAL Y VÍA PRESENCIAL

*en Bolivia, Ecuador y Perú*



ESTUDIO REGIONAL COMPARATIVO

de la  
**EDUCACIÓN  
INTEGRAL EN  
SEXUALIDAD**

IMPARTIDA POR VÍA VIRTUAL Y VÍA PRESENCIAL

*en Bolivia, Ecuador y Perú*





ESTUDIO REGIONAL COMPARATIVO

de la  
**EDUCACIÓN  
INTEGRAL EN  
SEXUALIDAD**

IMPARTIDA POR VÍA VIRTUAL Y VÍA PRESENCIAL

*en Bolivia, Ecuador y Perú*



## CRÉDITOS

Es una publicación de CIES Salud Sexual Salud Reproductiva.

Dr. Jhonny Lopez Gallardo  
Director Ejecutivo Nacional CIES

Lic. Ximena Ostría Borda  
Gerente Nacional de Programas y Proyectos CIES

Lic. Ramiro Díaz Navarro  
Coordinador Centro Global de EIS y SAJ

Lic. Fátima Moscoso  
Diseño y Diagramación

Por el apoyo invaluable en el desarrollo de la investigación, nuestro agradecimiento a:

PROMSEX - Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos Perú.

CEPAM - GUAYAQUIL, Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer Ecuador.

Investigación realizada por la Fundación Quito Raymi - Ecuador.

El resultado de esta investigación fue financiado por Global Affairs Canada, en el marco de la implementación del proyecto “Derechos desde el Inicio”.

Gestión - 2024

## PRESENTACIÓN

La educación integral en sexualidad forma parte de los derechos humanos y ello implica que su incorporación en la agenda de muchos países de América Latina, respaldada por compromisos internacionales asumidos como los de la CEDAW o los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, sea crucial para mejorar las condiciones de vida de sus habitantes. Este enfoque de educación busca brindar a la población una formación integral y basada en evidencia sobre diversos aspectos de la sexualidad, incluyendo la salud reproductiva, identidad de género, orientación sexual, respeto hacia la diversidad, entre otros, con el objetivo de “preparar a los niños, las niñas y los y las jóvenes con conocimiento, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realzar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de su vida y asegurarse de protegerlos” (UNESCO 2018)

El informe preparado por la UNESCO (2021) “El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo; resaltando información clave”, indica que gran parte de los países en el mundo (150), han optado por incorporar leyes o normas para incluirla dentro de sus programas de educación formal y no formal.

Sin embargo, la llegada de la pandemia por COVID – 19 “ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos. En la esfera de la educación, ha dado lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países para evitar la propagación del virus y mitigar su impacto” (CEPAL 2020).

En América Latina y el Caribe, 32 países optaron por suspender las actividades educativas presenciales y como es de suponer, las acciones que se implementaban para el desarrollo de la EIS, también se han visto afectadas.

No obstante, en gran parte de los países los procesos de educación, incluyendo la EIS, se han llevado adelante mediante estrategias educativas a distancia ya sea por modalidad virtual sincrónica o asincrónica, como lo indica un estudio realizado por la FLACSO – Argentina, el cual afirma “18 de los 19 países encuestados afirman que han podido implementar diversas acciones vinculadas con la EIS, que van desde aquellas centradas en la utilización de mensajes y juegos educativos para ser compartidos a través de internet y las redes sociales (Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela); pasando por la impresión de materiales sobre temas vinculados a la SSyR (Argentina, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador,

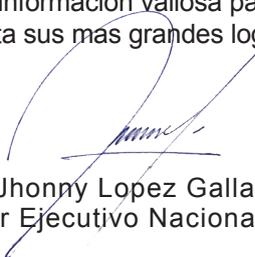
Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Uruguay); hasta la inclusión de contenidos de EIS en las actividades de educación virtual formal del sistema educativo (Argentina, Costa Rica, El Salvador, Perú y Uruguay).”

Asimismo, diferentes organizaciones de la sociedad civil en la región, que implementan la EIS, han incorporado diferentes estrategias para transitar de procesos presenciales a modalidades virtuales o no presenciales.

El presente estudio, de carácter cuali – cuantitativo, se hace necesario para contar con un recurso que permita reconocer, sistematizar y valorar las diferentes miradas, experiencias o desafíos sobre la incorporación de la EIS por medios virtuales, sin dejar de lado los componentes presenciales durante las gestiones 2020 y 2022 en los países de Bolivia, Ecuador y Perú, los cuales, no solo comparten características culturales y geográficas similares, sino que los mismos diagnosticaron sus primeros casos de COVID -19 en fechas próximas (Ecuador 29 de febrero, Perú 05 de marzo y Bolivia 10 de marzo), además que la suspensión de sus actividades educativas presenciales fueron próximas (Bolivia y Ecuador 12 de marzo de 2020 y Perú 15 de marzo de 2020), según varios medios de comunicación y prensa encontrados en la red, sino que también cuentan con organizaciones de sociedad civil que implementan procesos de EIS como CEPAM – G en Ecuador, CIES en Bolivia y PROMSEX en Perú.

Deseamos que este estudio, en el cual participaron adolescentes, jóvenes, maestras y maestros, personal de los servicios públicos, colaboradores de las organizaciones y otras, contribuya a los países que apoyaron este estudio, como a las organizaciones aliadas, en el planteamiento de estrategias que promuevan la accesibilidad a la EIS como parte de uno de los derechos más fundamentales que permiten alcanzar la dignificación de la vida.

Expresamos nuestro agradecimiento a Global Affairs Canada, Fòs Feminista, CEPAM – G, PROMSEX, a las juventudes, plantel docente, autoridades locales, colaboradores institucionales y prestadores de servicios públicos de los países involucrados, que en el marco del proyecto “Derechos desde el Inicio” brindaron todo el apoyo que estuvo al alcance de sus manos ofreciendo información valiosa para hacer posible este estudio que refleja desde sus inquietudes, hasta sus más grandes logros y alegrías.



Dr. Jhonny Lopez Gallardo  
Director Ejecutivo Nacional CIES





## ACRÓNIMOS

AIDAJ: “Atención Integral Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes”

CAI: Comité de Análisis de Información

CARE Ecuador (Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (del inglés “Cooperativa de asistencia y socorro en todas partes”)

CCPID: Consejo Cantonal de Protección de Derechos

CIES: Centro de Investigación, Educación y Servicios

CEPAM: Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer

EIS: Educación Integral para la Sexualidad

ESI: Educación Sexual Integral

ELLA: Proyecto ELLA (Empoderamiento, liderazgo local y rendición de cuentas para las adolescentes y las jóvenes venezolanas y de comunidades de acogida)

GAD: Gobierno Autónomo Descentralizado

MINEDUC: Ministerio de Educación Ecuador

MSP: Ministerio de Salud Pública Ecuador

PIPENA: Mesa de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA)

PROFOCOM: Programa de Formación Complementaria a Maestros

PROMSEX: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos

REDNAM-CIES: Red Nacional de Maestras y Maestros - CIES

SNIS: Sistema Nacional de Información en Salud

UE: Unidad Educativa

UMOSAS: Unidades Móviles de Salud

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas

ZLEA: Zona Libre de Embarazo Adolescente (ZLEA) de Plan International

SEDES: Servicio Departamental de Salud



# CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>21</b>
2.1. Objetivo general.....	23
2.2. Objetivos específicos.....	23
<b>3. MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>25</b>
3.1. Marco Conceptual de la investigación.....	27
3.2. Marco de referencia por país.....	30
3.2.1. Bolivia.....	30
3.2.2. Ecuador.....	34
3.2.3. Perú.....	38
3.3. Marco normativo.....	43
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>57</b>
4.1. Bolivia.....	60
4.2. Ecuador.....	64
4.3. Perú.....	66
<b>5. ANÁLISIS NARRATIVO DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS.....</b>	<b>69</b>
5.1. Bolivia.....	71
5.2. Ecuador.....	91
5.3. Perú.....	119
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>137</b>
6.1. Bolivia.....	139
6.2. Ecuador.....	140
6.3. Perú.....	141
6.4. Generales.....	142
<b>7. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>145</b>
7.1. Bolivia.....	147
7.2. Ecuador.....	149
7.3. Perú.....	151
7.4. Generales.....	152
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>155</b>





# I. Introducción





## I. INTRODUCCIÓN

Este documento corresponde a la consultoría “Estudio Regional Comparativo de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) Impartida por vía virtual y vía Presencial en Bolivia, Ecuador y Perú”, desarrollada en el marco del proyecto “derechos desde el inicio”, el cual es financiado por Global Affairs Canada, con el objetivo de mejorar la salud sexual, reproductiva e integral, incluida la interrupción legal y segura de embarazos y la atención a mujeres jóvenes, especialmente adolescentes, y ayudar a garantizar el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos en Bolivia, Ecuador, Guyana y Perú.

El proyecto reconoce que la educación y la capacitación en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y EIS son fundamentales, puesto que permiten “preparar a los niños, las niñas y los y las jóvenes con conocimiento, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realzar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de sus vida y asegurarse de protegerlos”.

La educación sexual es un proceso dinámico que proporciona a las personas la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre su sexualidad (Oliveros et al., 2023). En este sentido, el enfoque integral de la educación sexual, que considera aspectos biológicos, cognitivos, emocionales, físicos y sociales, es crucial para promover una sexualidad plena, sana y responsable (Reyes et al., 2019). La educación integral en sexualidad (EIS) es un proceso integrado al programa de educación relativo a la enseñanza y el aprendizaje de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad (UNESCO). Se dice que está basada en un currículo porque sigue un plan que contiene objetivos clave, y se la imparte de manera estructurada; se dice que es integral porque abarca mucho más que los aspectos biológicos de la reproducción humana sino que tiene por objeto que las infancias y juventudes sean capaces de conocer su proceso de crecimiento, reconocer y gestionar sus emociones y su bienestar emocional; y adquirir herramientas para construir relaciones saludables y respetuosas sin violencia ni discriminación. La EIS se enmarca y relaciona con un amplio universo de derechos fundamentales reconocidos en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos, regionales y nacionales.





Sin embargo, en los tres países que abarcó este estudio: Bolivia, Ecuador y Perú, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos enfrenta diversas barreras, incluyendo inequidades económicas, de género, sociales y étnicas (MSP, 2017). Estas barreras se traducen en problemas como embarazos adolescentes, altas tasas de infecciones de transmisión sexual y limitado acceso a métodos anticonceptivos (Calderón & Sánchez, 2020). La falta de acceso a una EIS agrava estas problemáticas. Aunque existen instrumentos legales y programas implementados por el Estado y la sociedad civil, el acceso a una EIS sigue siendo limitado (UNFPA, 2020).

Los sistemas educativos de los tres países carecen de una asignatura específica de educación sexual en su currículo, lo que dificulta la impartición de una educación integral en sexualidad (MINEDUC, 2015). Aunque se han desarrollado algunos instrumentos y programas, como los protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia y el programa Educación Libre de Violencia de CARE Ecuador, su implementación y alcance no son insuficientes (MINEDUC, 2010).

Además, la falta de apertura para hablar de sexualidad en el núcleo familiar y la influencia de los roles de género asignados contribuyen a perpetuar la desinformación y los estigmas en torno a la sexualidad (Osorio, 2021). Esto se refleja en cifras alarmantes de embarazo adolescente, violencia sexual y suicidios de niñas, niños y adolescentes (OMS, 2019).

En este marco se implementa el proyecto “Derechos Desde el Inicio” en los tres países, y esta investigación se elabora dada la importancia de reconocer, sistematizar y valorar las diferentes miradas, experiencias y desafíos sobre la incorporación de la EIS por medios virtuales y procesos presenciales durante las gestiones 2020 y 2022 realizadas por las organizaciones socias implementadoras del proyecto: el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM - G) Guayaquil en Ecuador, PROMSEX en Perú, y CIES en Bolivia, entre 2020 y 2022, y con la intención principal de conocer las experiencias con la implementación, teniendo en cuenta la irrupción de la pandemia por COVID-19 y sus efectos en el acceso a la educación.

Este documento, contiene una mirada a la revisión bibliográfica realizada y los resultados de las herramientas aplicadas a informantes clave de las organizaciones socias de cada país, así como de otros actores referidos por las mismas y señalados como informantes relevantes para el proceso de implementación del proyecto.

El informe está dividido en secciones por cada país (Bolivia, Ecuador y Perú), donde se narra el contexto, proceso logístico, metodológico y donde se repasan los hallazgos realizados. Para esta última sección, el equipo consultor de cada país ha definido una serie de categorías principales según los hallazgos obtenidos, por lo que el análisis





narrativo de los principales resultados en este informe es particular para cada país, según los resultados que se han considerado prioritarios.

Finalmente, se ofrecen una serie de conclusiones y recomendaciones por país y generales, que se espera se puedan tomar en cuenta y que puedan llevarse a cabo para fortalecer los procesos de EIS en la región y los tres países, así como el acceso a derechos sexuales y reproductivos por parte de niños, niñas y adolescentes.







## 2. Ojetivos de la Investigación





## 2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1. Objetivo general

Identificar y comparar las ventajas, desafíos y lecciones aprendidas en la implementación de la Educación Integral en Sexualidad mediante vías presenciales y virtuales; por organizaciones que apoyan e implementación estos procesos con adolescentes y jóvenes de Bolivia, Ecuador y Perú durante las gestiones 2020-2022.

### 2.2. Objetivos específicos

- Analizar los programas vigentes de EIS que tuvieron adaptación de un plan presencial-virtual.
- Analizar la implementación de la EIS en procesos presenciales y virtuales; para adolescentes y jóvenes escolarizados; en espacios no formales de educación; y con organizaciones juveniles del área urbana y rural en los países parte de la investigación.
- Identificar mejores prácticas implementadas en la incorporación de la educación integral en sexualidad en su formato presencial y virtual.







### 3. Marco Referencial





## 3. MARCO REFERENCIAL

### 3.1. Marco Conceptual de la investigación

El desarrollo de esta investigación se sustentó en un conjunto de conceptos básicos que configuran un marco conceptual sólido, basados en la doctrina de la protección integral a niñas, niños y adolescentes, orientados al alcance de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) para niñas, niños y adolescentes así como el goce de sus derechos sexuales y reproductivos.

Para ello se parte por establecer los enfoques desde los cuales se abordó esta investigación, para más adelante establecer algunos conceptos claves.

**Niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos:** La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada en 1989, establece que niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos, ya que pasaron de ser considerados propiedad de sus padres a ser considerados seres humanos y titulares de sus propios derechos. Esta Convención reconoce que, a diferencia de los adultos, las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especiales. Bolivia, Perú y Ecuador han ratificado esta Convención, lo que les compromete con la protección, promoción y garantía de los derechos de la niñez y adolescencia.

**Educación Integral en Sexualidad (EIS):** es un proceso basado en un currículo para enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, las niñas y los y las jóvenes con conocimiento, habilidades, actitudes y valores que los empoderan para: realzar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de sus vidas y asegurarse de protegerlos.

**Educación Presencial:** es un acto comunicativo donde un profesor imparte clases a sus alumnos, en un mismo lugar y tiempo. Este modelo educativo es el que ha perdurado más tiempo en la historia del hombre.

**Educación Virtual:** es un elemento que permite desarrollar el proceso de enseñanza y aprendizaje a través de la implementación de las tecnologías de información y





comunicación (TIC's), así se puede llevar a cabo la labor educativa desde cualquier lugar sin necesidad de encontrarse de forma presencial con el maestro o docente. Esta permite adquirir habilidades y conocimientos a un ritmo propio y no de forma colectiva, en un tiempo propio predeterminado por el estudiante y no limitado a un horario, esta metodología convierte, en la mayoría de los casos, al estudiante en autodidacta.

**Educación formal:** es la educación institucionalizada, intencionada y planificada por organizaciones públicas y organismos privados acreditados. En su conjunto, esta constituye el sistema educativo formal del país. Por consiguiente, los programas de educación formal son reconocidos por las autoridades nacionales pertinentes o instancias equivalentes, por ejemplo, cualquier otra institución que colabore con las autoridades nacionales o subnacionales de educación.

**Educación no formal:** es la educación institucionalizada, intencionada y organizada por un proveedor de educación. La característica que define la educación no formal es que representa una alternativa o un complemento a la educación formal de las personas dentro del proceso de aprendizaje a lo largo de la vida... Incluye programas que pueden contribuir a la alfabetización de jóvenes y adultos, a la educación de los niños no escolarizados, así como programas destinados a impartir habilidades básicas para la vida, destrezas ocupacionales o programas orientados al desarrollo social o cultural.

**Derechos sexuales y derechos reproductivos:** son derechos humanos y como tales mantienen el carácter de indivisibles, irrenunciables, interdependientes y progresivos.

**Derechos sexuales:** son derechos de autodeterminación, que supone “un reconocimiento de autodeterminación en la integridad corporal para asumir el derecho de goce.

**Derechos reproductivos:** son derechos sociales y económicos, en los que existe la tutela del Estado, cuya condición de tutela debería contemplar sin restricciones, políticas de planificación familiar, de anticoncepción, políticas de interrupción voluntaria del embarazo, de salud reproductiva, etc.

**Ejercicio de los derechos humanos:** el conocimiento, vivencia, cumplimiento y optar por una posición que promueva su respeto. Por ello, es importante y necesario que las personas estén atentas y puedan identificar cualquier situación que vulnere sus derechos y que no les permita desarrollarse con dignidad

Referidos a los enfoques de la investigación se plantean como parte de los requerimientos solicitados, los siguientes:





**Género:** se refiere a una categoría de análisis desarrollada por los feminismos y adoptada como categoría de análisis universal, que evidencia el modo en que la diferencia sexual entre hombres y mujeres se convierte en una desigualdad social y política en el marco de las relaciones de poder. Busca interpelar con ello los modelos hegemónicos de género de lo femenino y lo masculino en las distintas culturas que definen estereotipos sexuales, asignación de actitudes, conductas y espacios de actuación sobre los que se asientan las actuales construcciones de los géneros. Asimismo, implica valoraciones que atribuyen mayor importancia y valía a los varones. Este enfoque está orientado a promover la inclusión, el empoderamiento e igualdad de y para las personas permanentemente discriminadas/os, subordinadas/os y excluidas/os y a abordar de manera crítica y propositiva el proyecto de despatriarcalización posicionado como línea paralela a la descolonización.

**Derechos Humanos:** plantea que la ciudadanía se apropie de sus derechos como un instrumento emancipatorio para lograr la igualdad política, social, cultural y económica de las mujeres, varones y las identidades de género diversas. Significa crear una cultura de derechos como un valor esencial para la convivencia, interpelando al Estado y sus instituciones y a la sociedad en su conjunto por aquellas acciones que generen desigualdad y discriminación. Ejercer los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el marco de los derechos humanos, significa acceder a una salud sexual y salud reproductiva del más alto nivel. Ello no es totalmente posible en un contexto de pobreza signado por el desempleo, analfabetismo, insuficiente acceso a vivienda, mala calidad de la educación, deficientes servicios sociales de salud integral, falta de redistribución de los recursos naturales, una creciente degradación del medio ambiente.

**Interculturalidad:** implica el reconocimiento de la existencia de diversas culturas que conservan, viven y expresan sus propias identidades culturales, y se basa en la interacción cultural desde una perspectiva ética-política que respeta la diversidad, y propone una convivencia abierta a la posibilidad de generar nuevas identidades multiculturales en la confluencia de diversos elementos de distintas culturas.

**Interseccionalidad:** entiéndase la misma como “un espacio donde se cruzan varios ejes o formas de opresión: raza, género, sexo, clase”<sup>16</sup> los cuales son “difíciles de separar, y se refuerzan mutuamente en la vida de las personas”<sup>17</sup>, generando desigualdades o privilegios a cierto grupo de personas y a algunos con mayor intensidad que a otros.

Como enfoque, la interseccionalidad no solo permite caracterizar cómo las miradas interseccionales de clase, género y raza nos dominan, “sino que es una posición desde donde pensar las resistencias y las construcciones políticas contrahegemónicas”. Por ello, el desarrollo de acciones que implican el ejercicio de los derechos, la vivencia





plena de la sexualidad, la salud sexual, salud reproductiva, etcétera, no es posible si se consideran de forma aislada las características de las personas, más al contrario, se debe prestar atención al conjunto de estas características y las relaciones de poder emergentes de estas, tanto a nivel macro (pasado colonial y pobreza) y a nivel micro (salud, estructura familiar o comunidad).

Incorporar la perspectiva de género y de niñez y adolescencias, entendiendo que no hay un modelo de niño/a en nuestra región y la característica central es la diversidad y pluralidad de la población menor de 18 años. La evidencia indica que el abordaje de las respuestas desde una perspectiva de los derechos humanos hace necesario enfocar las miradas en la condición de niña por las vulneraciones que trae asociada esta condición; y además hay que hacerlo de manera transversal. Asimismo, hay que señalar que la región es diversa en términos de características de su población. Es así, que dicha perspectiva necesariamente debe integrar miradas que integren otras condiciones que agregan nuevas vulnerabilidades: afrodescendientes, campesinas, indígenas, personas con discapacidad y personas de la diversidad sexual. Complementariamente, el enfoque de interseccionalidad resulta imprescindible para que, junto a la atención y protección integral de derechos de todas las niñas, niños y adolescentes, se garanticen múltiples perspectivas -y la intersección entre ellas- que son esenciales para atender las diferentes condiciones de vulnerabilidad en la que cada una y cada uno puede encontrarse.

### **3.2. Marco de referencia por país**

#### **3.2.1 Bolivia**

Los niños, niñas y adolescentes en Bolivia están expuestos/as a múltiples situaciones de vulneración de derechos que alertan sobre la necesidad de implementar políticas públicas que aseguren el respeto y ejercicio de dichos derechos. La violencia sexual, los embarazos precoces, las uniones tempranas y forzadas son algunas de esas problemáticas que exigen al Estado, como principal garante de derechos, asumir acciones integrales no solo para la seguridad y bienestar de las nuevas generaciones, sino también de las que vendrán.

Al analizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia, se revela lo siguiente:

- La prevalencia del matrimonio infantil o unión forzada temprana es alta. Se estima que en 2021, 32.344 adolescentes se casaron o unieron antes de los 15 años (3% de la población de este grupo etario) y que el 22% lo hizo antes de cumplir 18 años (Save The Children, 2022).
- El 13% de las muertes en mujeres/jóvenes embarazadas se debe a abortos inseguros y clandestinos.





Bolivia se ubica sólo detrás de Haití como el país con mayor mortalidad materna de la región -duplica el promedio latinoamericano- y el aborto clandestino e inseguro es la tercera causa de muerte materna, dentro de las cuales se evidencian casos de embarazos y maternidad infantil forzados (UNFPA, 2019).

- A nivel nacional, durante el 2020, se identificaron en el sistema de salud 27.913 casos de VIH/SIDA. La estructura por edad y sexo muestra una concentración en las edades más jóvenes, principalmente entre 20 y 34 años, que representan más del 50% de los casos.
- Según el Ministerio de Salud, durante el año 2021 se registraron 39.747 embarazos en niñas y adolescentes (109 embarazos al día de niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años). En 2022, hasta el 30 de junio, los embarazos adolescentes sumaron 16.752 casos.

Conforme el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). En Bolivia, la niñez y adolescencia representan una tercera parte de la población del país (38%) –alrededor de 4 millones de personas de acuerdo con proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas sobre la base del Censo 2012. Sin embargo, esta población tan crítica para el presente y futuro de cualquier país, tiene menos opciones y oportunidades para que sus demandas, propuestas y necesidades se tomen en cuenta en la formulación de políticas públicas, situación que hace aún más urgente su consideración de forma integrada para todas las acciones de políticas sociales de cualquier gobierno.

Junto a la sociedad civil y diferentes instituciones, UNICEF ha definido seis prioridades para la agenda de niñez y adolescencia en el país, por algunas de las varias necesidades que tienen, principalmente por la situación de riesgo que enfrentan grupos vulnerables como los niños y adolescentes que viven en hogares pobres; quienes tienen algún tipo de discapacidad; aquellos que trabajan, viven en situación de calle o sin el cuidado de sus progenitores, sobre todo en el contexto que dejó marcado la pandemia del COVID-19. Las seis prioridades desarrolladas en el documento son las siguientes:

**Prioridad 1:** Desarrollo de una política / estrategia nacional de desarrollo integral de la primera infancia

**Prioridad 2:** Poner fin a la violencia contra niñas, niños y adolescentes

**Prioridad 3:** Garantizar que todos las niñas, niños y adolescentes aprendan y culminen el ciclo educativo.

**Prioridad 4:** Prevenir y reducir el embarazo adolescente.





**Prioridad 5:** Impulsar la efectiva implementación del Código Niña, Niño y Adolescente en el nivel subnacional desde una visión integral y fortalecer la institucionalidad en materia de niñez.

**Prioridad 6:** Asignación de recursos públicos orientados a la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En Bolivia hasta 2022, no existía una política o programa específico que aborde la educación integral de la sexualidad (EIS) en el sistema educativo plurinacional, es decir, no contaba con un marco guía que defina con claridad cómo la EIS debía ser implementada. En la revisión bibliográfica se encontraron algunos aspectos importantes que permiten establecer el estado de la EIS en Bolivia.

- La Ley de la Educación Avelino Siñani - Elizardo Pérez, vigente desde 2010, no prevé políticas que incluyan la EIS en el proceso educativo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.
- La iglesia aún tiene presencia e influencia en las decisiones del Estado, particularmente, en lo que respecta a la aceptación de los derechos sexuales y reproductivos. Un Diagnóstico efectuado por el Observatorio de Derechos Sexuales y Reproductivos el año 2018 dio cuenta de que la Iglesia católica administraba hasta ese año 1.507 unidades educativas de convenio en sus 17 jurisdicciones en el país.
- Ni el Magisterio ni el Programa de Formación Complementaria a Maestros (PROFOCOM), hasta 2022, realizan el abordaje de la laicidad o los derechos humanos en la malla curricular.
- En el ámbito escolar, “la educación en sexualidad” se da mediante “charlas ocasionales” en las materias de Biología, Ciencias Naturales, Psicología o Religiones, Espiritualidad, Ética y Valores.
- Los temas más tratados son los de anatomía del cuerpo, el proceso reproductivo y en algunas ocasiones se hace referencia a métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual o el VIH/sida.
- Los criterios que suelen primar en la transmisión de información sobre sexualidad suelen ser salubristas (para prevenir riesgos) o bien moralistas.
- Las razones que suelen utilizarse para evadir el abordaje de la educación integral en sexualidad son variadas, sin embargo, la más recurrente es aquella que señala que “el solo hecho de hablar les incita a tener relaciones sexuales”.





## Derechos Desde el Inicio en Bolivia

CIES Salud Sexual y Salud Reproductiva, es una organización que presta sus servicios desde 1987, como respuesta a una necesidad latente de información y servicios sobre salud sexual y reproductiva, iniciando su trabajo con un grupo de mujeres con sensibilidad política y social, comprometidas con los derechos y la salud sexual y salud reproductiva a través de los Consultorios Populares de Salud en la ciudad de La Paz, El Alto, Oruro y Potosí coordinando con las organizaciones sindicales y gremiales.

En un principio, sus actividades estuvieron centradas en la información y educación a la comunidad, contenidos de anticoncepción, prevención del embarazo en adolescentes y el trabajo con diversidades sexuales. La cristalización de estas acciones estimuló a CIES a organizar los Centros Regionales, hoy extendidos en siete de los nueve departamentos de Bolivia, con 9 clínicas, 10 Policonsultorios (19 centros de salud), en ciudades capitales de departamento y ciudades intermedias, 3 Unidades Móviles de Salud – UMOASAS (en los departamentos de La Paz, Santa Cruz y Potosí) que recorren más de 200 comunidades rurales prestando servicios de salud sexual y salud reproductiva a adolescentes, mujeres y hombres de comunidades rurales e indígenas.

En la actualidad el CIES focaliza sus acciones en la salud sexual y salud reproductiva brindando servicios de promoción y asistencia médica enfocada en la prevención de la violencia en razón de género, embarazo adolescente, métodos anticonceptivos, liderazgo, autoestima, empoderamiento comunitario, etc. desarrollando capacidades para transferir y generar conocimientos y metodologías que permitan incidir y gestionar políticas públicas nacionales y locales; promoviendo la participación ciudadana para la exigibilidad de sus derechos.

El proyecto Derechos Desde el Inicio en Bolivia se implementa en los municipios de El Alto, Oruro, Potosí y Sucre, mediante la alianza con organizaciones de la sociedad civil, liderazgos juveniles, padres y madres de familia, maestras y maestros de unidades educativas públicas, personal de salud y personas del ámbito político.

En CIES, la implementación de proyectos, se funda en el marco del programa Tú Decides, en el cual las y los adolescentes y jóvenes tienen el protagonismo, formándose como líderes y lideresas, informándose, sensibilizando y capacitándose en EIS de forma constante, además de fortalecer sus capacidades para el desarrollo de acciones de incidencia para el ejercicio íntegro de los DSDR.

Por otra parte, otra alianza estratégica es la REDNAM-CIES, compuesta por maestras y maestros de diferentes asignaturas que, mediante la sensibilización y capacitación previa,





implementan la EIS en sus unidades educativas con las y los estudiantes que cursan sus estudios. Adicionalmente, se promueve el trabajo de sensibilización con padres y madres de la comunidad, prioritariamente de los mismos estudiantes que reciben EIS, para que, puedan comprender la vivencia de la sexualidad y sobre todo apoyar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de sus hijas e hijos.

Asimismo, la implementación de la “Atención Integral Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes” (AIDAJ), un modelo de atención en salud, orientado a prestar servicios amigables, integrales y de calidad a la población joven, en diferentes problemáticas vinculadas a la población estudiantil de unidades educativas circundantes con el centro, fue un elemento muy importante que formó parte de la ejecución del proyecto.

En CIES, los Centros AIDAJ, certificados por el ministerio de salud, cuentan con; un área asistencial, con consultorios médicos de atención general, especialidades como ginecología y urología, así como enfermería, y psicología; un área preventiva donde también intervienen las psicólogas y un educador o educadora. Es importante recalcar que se cuenta con el apoyo de pasantes en el área de psicología, además del trabajo permanente de líderes y lideresas que apoyan el trabajo preventivo fundamentalmente y con actividades de vigilancia para la remisión de casos al Centro de Salud.

### 3.2.2. Ecuador

Ecuador, al igual que sus países vecinos Bolivia y Perú, y que son los incluidos en este estudio, se encuentran marcados por grandes inequidades y contrastes<sup>1</sup>. Los efectos de las diversas crisis (sanitaria, política, social, económica, de seguridad), especialmente los que se acentuaron tras la pandemia por COVID-19, han hecho más palpables los desafíos en la vida de las niñas y los niños. Se puede afirmar que en los últimos 5 años varios indicadores sobre la situación de niños y niñas, han retrocedido o se han mantenido, pese a los esfuerzos de varios agentes. Así, en el Ecuador de 2023, la pobreza y extrema pobreza afecta a 25% y 10% de la población respectivamente, y lo mismo ocurre en Bolivia y Perú. La situación de vulnerabilidad de los hogares en situación de pobreza con niños, niñas o adolescentes ha empeorado desde el inicio de la pandemia por COVID-19.

En Ecuador, 8 de cada 10 hogares con niños, niñas y adolescentes han visto reducidos sus ingresos y están experimentando mayor dificultad para acceder a alimentos nutritivos. Según UNICEF, las interrupciones en los servicios esenciales de salud afectan particularmente a los niños menores de 5 años: en 14% de los hogares no se ha seguido el esquema de vacunación infantil. Las familias afirman que la principal causa es la falta de vacunas. Solo 4 de cada 10 hogares con niñas y niños menores de 5 años accede a servicios de desarrollo infantil o educación inicial, muchos servicios cerraron durante la



<sup>1</sup> La información actualizada que se expone fue tomada de Alexandra Moncada, propuesta para facilitación de Agenda de Niñez, 2023.



pandemia y miles de familias no regresaron a sus hijos a los servicios de cuidado infantil.

Paralelamente, 9 de cada 10 hogares con niños, niñas y adolescentes del estrato más bajo no pudieron acceder a educación virtual durante la pandemia, y cuando lo hicieron, fue a través de celulares compartidos y bajos niveles de conectividad. En cambio, en 7 de cada 10 hogares del nivel socioeconómico alto sus hijos/as estudiaron a través de un computador. Los estudiantes de escuelas privadas dedicaron el doble de horas a recibir clases, lo que generó grandes brechas en la calidad de aprendizajes en el país. Las NNA de sectores pobres presentan mayor afectación emocional, por ejemplo, en 6 de cada 10 hogares con inseguridad alimentaria severa, los niños, niñas y adolescentes se han sentido tristes o sin ánimo.

Según una publicación virtual del Observatorio Social del Ecuador en 2019, se registraron 260 suicidios de NNAs; en 2020, aumentó el 37%. Estos datos se mantuvieron en el 2021. Las cifras del 2022, evidencian que el problema no está disminuyendo. Según el Observatorio Social del Ecuador, se registran de dos a tres suicidios de NNAs diarios, considerando que los intentos de suicidio pueden ser hasta el doble de esta cifra. Es común explicar un importante número de suicidios especialmente de NNAs a la violencia o a la explotación sexual.

Si bien en Ecuador se han elaborado algunos instrumentos para la implementación de la EIS en la colaboración de importantes instituciones como la: “Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad”; “Protocolos y Rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas en el sistema educativo”; “Recorrido de la Prevención: Manual para la Facilitación del Recorrido Participativo para la Prevención de la Violencia Sexual” elaborado por el Ministerio de Educación (MINEDUC) en conjunto con el CEPAM; “Oportunidades curriculares de educación integral en sexualidad”, material elaborado por UNFPA para el MINEDUC; y, “Los lineamientos para el Programa Educando en Familia en las Instituciones Educativas” elaborado por el MINEDUC, existen falencias importantes que deben ser subsanadas desde el ámbito público. Tal como se establece en la Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad:

“Si bien históricamente distintos factores sociales y políticos han dificultado la implementación sostenida de estrategias de educación integral en sexualidad, es importante recordar que la ausencia de políticas de salud sexual y reproductiva le cuestan al Estado ecuatoriano \$59,6 millones de dólares por oportunidad de educación (UNFPA, 2020).” (Ministerio de Educación Ecuador, 2023).





En una investigación anterior “los y las estudiantes expresaron que no reciben clases o sesiones específicas con respecto a EIS, que se les ha informado cosas básicas en clases de Ciencias Naturales o por parte de otros actores institucionales, pero reconocen que nunca reconocen nunca ha sido suficiente. Esta realidad es reconocida también por los docentes”<sup>2</sup>.

Por otro lado, existen instituciones privadas que trabajan alrededor de este tema pero que las coberturas que cumplen son muy limitadas, ofrecen servicios de asistencia legal y psicológica a víctimas de acoso, abuso y violación sexual. Esto se combina con el hecho de que en los hogares y en la familia existe una falta de apertura para hablar de temas relativos a la sexualidad.

Esta falta de apertura es la expresión de que no existe una presencia de conversaciones sobre sexualidad en la cotidianidad de las familias, que ésta es tomada como un asunto de parejas, pero en los hechos está presente en forma de violaciones y vivencias no muy sanas relacionadas a relaciones tempranas, no consentidas, tabúes sobre el placer, el autoconocimiento, entre otras.

A más de la falta de educación integral sobre la sexualidad, los procedimientos estipulados en los “Protocolos y Rutas” del MINEDUC para denunciar todo tipo de acoso, abuso o violación sexual no se implementan de forma adecuada. En la práctica, las y los docentes simplemente convocan a los familiares de NNAs que han vivido el suceso. Asimismo, su denuncia es reducida y tampoco se hace el seguimiento para que los casos denunciados tengan una sentencia. Esto configura una situación de impunidad y de perpetuación de los delitos sexuales en el país.

Otras de las graves consecuencias son el embarazo y maternidad adolescente, uniones tempranas y el matrimonio infantil, existente en las Unidades Educativas de todo el país con mayor presencia en determinados sectores como el rural y sectores urbanos pobres. De esta forma, a modo de ejemplo, “en el 2021, se registraron 1.843 nacidos vivos hijos de niñas de 10 a 14 años de edad, es decir, cinco niñas dan a luz cada día en el país, lo que en comparación con la cifra del 2020 representa un incremento de 11,5 %”. (Fundación Desafío, 2023).

<sup>2</sup> Información tomada de Diagnóstico rápido de seguridad sobre violencia basada en género en las escuelas (2023), ejecutado por FQR para Plan Internacional, en el marco del Proyecto de “Fortalecimiento de la Protección Infantil en comunidades vulnerables afectadas por la Pandemia”.





Así mismo, Ecuador ha formado parte del estudio bianual que se realiza desde 2013 por parte de UNFPA sobre los Estados del Arte de la EIS en la región.

Según el estudio, el grado de implementación efectiva de programas de EIS en el sector educativo es bajo, los contenidos de EIS se encuentran insertos en el currículum educativo/ malla curricular, lo cual fue un avance logrado entre 2021 y 2024, y que se suma a los avances que Ecuador ha tenido en el último bienio con respecto a la institucionalización de la EIS en el MINEDUC y la formalización de la Estrategia Nacional de EIS.

Paralelamente a las iniciativas estatales, en Ecuador han existido una serie de programas implementados a través del Estado, la cooperación internacional y la sociedad civil, que han procurado promover el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos por parte de niñas, niños y adolescentes a partir de la implementación de diferentes programas y proyectos como el que concentra nuestra atención en esta oportunidad.

### **Derechos Desde el Inicio en Ecuador**

Es en este escenario que se instala la implementación del proyecto Derechos Desde el Inicio en Ecuador, con el CEPAM Guayaquil como organización socia. CEPAM Guayaquil es una organización social no gubernamental fundada en 1983 en la ciudad de Guayaquil, enfocada en la promoción de una sociedad libre violencia en contra de las mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes; y, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos. CEPAM ofrece servicios enfocados en brindar capacidades para transferir y generar conocimientos y metodologías que permitan incidir y gestionar políticas públicas nacionales y locales; promoviendo la participación ciudadana para la exigibilidad de sus derechos.

El proyecto se implementa en colaboración y alianza con movimientos de la sociedad civil, liderazgos comunitarios, docentes, personas que se dedican a la investigación, personal de salud, personas responsables de la toma de decisiones y diferentes grupos poblacionales de Guayaquil.

Como parte de la alianza, el CEPAM Guayaquil se enfoca en la garantía de servicios, la promoción y el avance de la salud y los derechos sexuales y reproductivos a mujeres, hombres y personas jóvenes, especialmente adolescentes.

En Ecuador, Derechos Desde el Inicio, desarrolla 3 líneas de trabajo: 1) Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva vinculada a los servicios de salud pública; 2) Desarrollo de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en entornos comunitarios y en el Sistema





Educativo, que consiste principalmente en la implementación del programa “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, con materiales específicos dirigidos a adolescentes, docentes y educadores sociales, así como del subcomponente “SOMOS”, dirigido a niñas; 3) Incidencia en políticas públicas por la Salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos, con énfasis.

Derechos Desde el Inicio fue implementado entre abril de 2020 y a la fecha actual del estudio (mayo de 2024) se encuentra en una extensión. Ha sido implementado, principalmente en los distritos 1,2, 8 y 10 del cantón Guayaquil, tanto en áreas urbano-populares y rurales. Algunas de sus actividades tuvieron alcance en la provincia del Guayas, Los Ríos, Santa Elena y Bolívar, así mismo, las estrategias en línea lograron alcance nacional.

### 3.2.3. Perú

En Perú, la situación de la niñez y adolescencia no es menos grave, como manifiestan los casos reportados en el Observatorio del Programa Nacional AURORA del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Es así que, en el año 2023 (MIMP, 2023), se han reportado 54.144 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes, de los cuales 19.262 casos son de violencia psicológica, 19.867 de violencia sexual y 14.716 de violencia física. Según su sexo, el 72.1% de casos han sido contra niñas y adolescentes mujeres, evidenciándose razones de género en el móvil de la violencia. De acuerdo con estos datos, Lima Metropolitana, la capital del Perú es la primera ciudad con mayor porcentaje de casos de violencia (26.6%).

Del total de tipos de violencias cometidos contra niñas, niños y adolescentes en el 2023, la violencia sexual ocupa el segundo lugar (36.7%) con un reporte de 19.867 casos, donde el 93.2% de víctimas fueron mujeres y el 6.8% fueron hombres. De estos casos, se reportaron 8.100 situaciones de violación sexual contra niñas, niños y adolescentes, donde el 94% de las víctimas fueron niñas y adolescentes mujeres y 6% fueron niños y adolescentes hombres, mostrando nuevamente que se trata de una violencia basada en género.

Además, también se han presentado otras modalidades de violencia de género contra niñas, niños y adolescentes. Así se tiene que, del total de casos de acoso sexual en espacios públicos, 50.6% de víctimas (174 casos) fueron niñas y adolescentes mujeres.





Por otra parte, en cuanto a la trata de personas con fines de explotación sexual, el 79.4% de víctimas (81 casos) fueron menores de 18 años; y 28.8% (17 casos) de niñas y adolescentes mujeres fueron afectadas por la violencia en entornos virtuales.

Asimismo, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2022), señala que del total de adolescentes entre 15 a 19 años, el 9,2% ya estuvo alguna vez embarazada; es decir que ya son madres o que están embarazadas por primera vez; según área de residencia, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural (18,4%) fue considerablemente mayor respecto del área urbana (6,8%).

El quintil de pobreza en el que se ubican las entrevistadas, también permite observar las diferencias, el mayor porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad que ya son madres se observa en el quintil inferior de pobreza (16,7%), porcentaje que va disminuyendo según se aleja del nivel de pobreza extrema.

En este contexto, la implementación de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en Perú es parte del currículo escolar, aprobado en el año 2016, la cual se sustenta en diferentes normativas, como leyes y políticas públicas. Además, en el año 2021, el Ministerio de Educación promulgó los “Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica”, que busca orientar el desarrollo adecuado en las instituciones educativas a nivel nacional.

Sin embargo, aún con la existencia de normativas que fundamentan la necesidad de abordar la ESI, su implementación no ha sido integra por diversas razones, como el limitado presupuesto público específico, la presencia de grupos fundamentalistas que tergiversan el objetivo de la ESI y el enfoque de género, la poca capacitación del personal educativo, incluyendo a especialistas regionales y locales, directivos y docentes, y, finalmente, la ausencia de un sistema de monitoreo a nivel nacional que asegure el desarrollo de acciones.

En ese marco, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), presenta el estudio “Estado del arte en la educación integral de la sexualidad en América Latina 2024”, siendo uno de sus objetivos el de conocer los principales apoyos y obstáculos de la EIS en la región latinoamericana durante el período 2021-2023, así como identificar las estrategias de EIS fuera de la escuela en los países.

Entre los resultados que fueron visibilizados por parte de Perú, se evidenció que:

- A nivel de marco legal, Perú cuenta con una resolución viceministerial que fundamenta la implementación de la EIS en el ámbito educativo.
- A nivel de generación de condiciones, Perú no tiene un sistema adecuado de monitoreo





que permita conocer el porcentaje de instituciones educativas que implementan la ESI de manera pertinente, tampoco un presupuesto específico.

- A nivel pedagógico, Perú implementa la EIS en el marco del currículo nacional de manera transversal en inicial, primaria y secundaria. Si bien su abordaje debería ser obligatorio, debido a la ausencia del monitoreo no se tiene conocimiento si se vienen ejecutando tal cual dice la normativa. Asimismo, los enfoques que se transversalizan son: derechos humanos, género, interculturalidad, habilidades para la vida, prevención y promoción de la salud, equidad e inclusión y curso de vida.

- A nivel de recursos pedagógicos, Perú cuenta con algunos materiales para docentes, pero no recursos específicos para estudiantes ni familias, sin embargo, la Ley 31498, Ley que impulsa la calidad de los materiales educativos aprobada en el año 2022 limitó la publicación de materiales a partir de ese año hasta la actualidad.

Es por ello, que el año 2021 la oficina del UNFPA en Perú decidió emprender esfuerzos para avanzar en estrategias de educación sexual integral fuera de la escuela que complementen los progresos nacionales en cuanto a la implementación de la ESI en el sistema de educación formal, y junto Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) diseñaron una estrategia de educación sexual integral fuera de la escuela o en diferentes contexto (en adelante ESI-C).

Para el diseño de la ESI-C se realizó la revisión de evidencias y una investigación formativa en siete territorios priorizados que reflejan la diversidad cultural y las diferentes necesidades relacionadas al ejercicio pleno de los derechos y la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes.





A continuación, se muestra un cuadro resumen con algunos hallazgos claves, según los temas de investigación, realizados en los dos territorios en los cuales PROMSEX implementó la ESI-C.

Temas de investigación	Lima (Villa el Salvador)	Madre de Dios (Inambari)
Infecciones de transmisión sexual/VIH	<p>Aunque existen personas que viven con ITS y VIH en la región, el conocimiento y acercamiento al tema es limitado.</p> <p>Las y los participantes desconocen la existencia de servicios para el tratamiento de VIH</p>	<p>Aunque existen personas que viven con ITS y VIH en la región, el conocimiento y acercamiento al tema es limitado.</p> <p>Existe discriminación o mal trato de personas que viven con VIH, incluso en establecimientos de salud.</p>
Maternidad adolescente	<p>Existe un alto índice de maternidad entre niñas, adolescentes y jóvenes en Lima, que está asociado a diferentes causas.</p> <p>Identificaron diferentes consecuencias del embarazo adolescente como el abandono de la escuela, marginación y aislamiento, falta de apoyo familiar, aumento de pobreza.</p>	<p>Existe un alto índice de maternidad entre niñas, adolescentes y jóvenes.</p> <p>Señalaron que las causas del embarazo adolescente son diversas, incluyendo la ausencia de padres, la falta de servicios de orientación sobre sexualidad, deficiente comunicación en la familia y cambios hormonales en la adolescencia.</p>
Violencia de género y violencia sexual	<p>La violencia es un problema que afecta principalmente a mujeres y menores de edad.</p> <p>Existe una normalización de la violencia y que muchas veces cuando suceden casos, no hay una intervención clara por parte de docentes o familias.</p>	<p>Las y los participantes mencionaron que son afectados por diferentes tipos de violencia y que muchas situaciones de violencia se dan al interior de la familia y en la escuela.</p> <p>Las y los participantes también mencionaron la existencia de trata de personas en la región, la que también se muestra en las estadísticas de denuncia.</p> <p>En los grupos focales señalaron que muchas veces se normaliza la existencia de violencia y que muchos casos de agresiones quedan impunes</p>





<p>Orientación sexual y diversidad</p>	<p>Existen altos índices de violencia y discriminación afectan a la comunidad LGTBI, y pocos espacios para hablar sobre diversidad.</p> <p>Manifestaron que los espacios de orientación en sexualidad muchas veces no abordan la orientación sexual y diversidad</p>	<p>Existe discriminación que afecta a la comunidad LGTBI.</p> <p>En los grupos focales señalaron que esta población es víctima de discriminación y trato despectivo en las comunidades.</p>
<p>Protección y consentimiento en las relaciones sexuales</p>	<p>Existe un uso limitado de métodos anticonceptivos.</p> <p>Mencionaron que hay una resistencia al uso de métodos anticonceptivos por falta de información, limitantes para controlarse o pensar que no hay riesgo.</p>	<p>En los grupos focales se observó que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es limitado, especialmente en el grupo de 10 a 14 años.</p> <p>Se identificó había resistencia por parte de adolescentes para utilizar métodos anticonceptivos debido a diferentes razones, como vergüenza de solicitarlos, pensar que no va a pasar nada o la idea de que reduce el placer en las relaciones sexuales.</p>
<p>Acceso a educación sexual integral</p>	<p>El acceso a información sobre sexualidad se da en la escuela, organizaciones y a través de madres y padres, pero presenta limitaciones.</p> <p>Manifestaron que les gustaría conocer más sobre temas como prevención de ITS y embarazo, métodos anticonceptivos, atracción sexual y paternidad.</p>	<p>Las y los participantes manifestaron que la primera vez que aprendieron sobre sexualidad fue en la escuela. También mencionaron que aprendieron sobre sexualidad por la familia, padres, internet, televisión, pares, instituciones y personal de salud de la zona.</p> <p>Se observó que existen dificultades para hablar de sexualidad en la familia e, incluso, este tema es evitado por madres y padres.</p>

Tabla 1. Hallazgos claves, según los temas de investigación, realizados en los dos territorios en los cuales PROMSEX implementó la ESI-C de manera directa.





## **Derechos Desde el Inicio en Perú**

Derechos Desde el Inicio en Perú, se implementa a través del socio implementador PROMSEX. PROMSEX es una organización no gubernamental feminista que, a través de la incidencia política, la generación de conocimiento y las alianzas, contribuye a que las personas decidan sobre su sexualidad y reproducción con autonomía, dignidad, justicia e igualdad.

El proyecto, se implementado en la región Madre de Dios y en la ciudad capital de Perú, Lima. La estrategia implementada de la educación sexual integral es un modelo comunitario, es decir, fuera de la escuela, donde las y los adolescentes participan en contra horarios escolares o fines de semana en un lugar que puede ser distinto a la escuela (como centro de salud, local comunal, entre otro) para participar en sesiones lideradas por facilitadores/as comunitarios (personal de salud o de protección, promotor comunitario, líder vecinal, educador par, entre otros).

La estrategia ESI-C, al involucrar la participación activa de las familias y comunidades, integrándolas como actores clave en el proceso de implementación de la misma, así como en el monitoreo y evaluación, contribuye a fortalecer y promover la igualdad de género, la inclusión social y los derechos humanos de todas las personas con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a una vida libre de violencia.

### **3.3. Marco Normativo promotor de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la educación integral en sexualidad en Bolivia, Ecuador y Perú**

#### **Bolivia**

Bolivia cuenta con un importante marco legal que protege el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, como la Constitución Política del Estado promulgada en enero del 2010, la misma que hace un reconocimiento explícito de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, en el país se prohíbe todo tipo de violencia y discriminación, incluyendo las que están fundamentadas en la orientación sexual y el género.





A continuación, se presenta un cuadro con más detalle del marco normativo con relación a los derechos sexuales y derechos reproductivos:

<b>MARCO NORMATIVO NACIONAL QUE PROMUEVE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN BOLIVIA</b>	
Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia. (2009). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.	Art.4: El Estado respeta y garantiza la libertad de religión y de creencias espirituales, de acuerdo con sus cosmovisiones. El Estado es independiente de la religión.
	Art. 14.II:El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad de los derechos de toda persona. III. El Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en esta Constitución, las leyes y los tratados internacionales de Derechos Humanos.
	Art. 15.I: Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte. II. Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad. III. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado.
	Art.18.I: Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantizará la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.
	Art.35: El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.
	Art.45: Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatal y posnatal.
	Art.48: Las mujeres no podrán ser discriminadas o despedidas por su estado civil, situación de embarazo, edad, rasgos físicos o número de hijas o hijos. Se garantiza la inamovilidad laboral de las mujeres en estado de embarazo, y de los progenitores, hasta que la hija o el hijo cumpla un año.
	Art.65: En virtud del interés superior de las niñas, niños y adolescentes y de su derecho a la identidad, la presunción de filiación se hará por indicación de la madre o padre. Esta presunción será válida salvo en contrario a cargo de quien niegue la filiación. En caso de que la prueba niegue la presunción, los gastos incurridos corresponderá a quien haya indicado la filiación.
	Art.66: Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.
	Art.79: La educación fomentará el civismo, el diálogo intercultural y los valores ético-morales. Los valores incorporarán la equidad de género, la no diferenciación de roles, la no violencia y la vigencia plena de los derechos humanos.





<b>MARCO NORMATIVO NACIONAL QUE PROMUEVE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN BOLIVIA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de protección a las víctimas de delitos sexuales contra la libertad sexual, Ley N° 2033. (1999). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Tiene por objeto proteger la vida, la integridad física y psicológica, la seguridad y la libertad sexual de todo ser humano.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley para la prevención del VIH/SIDA, Protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH/SIDA, Ley N° 3729. (2007). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Ley para la prevención del VIH/SIDA, protección de los Derechos Humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH/SIDA.</p> <p>Art.1: Priorizar la educación a la población en general y la información adecuada para la prevención del VIH con una visión integral y de desarrollo</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de gratuidad para pruebas de ADN, Ley N°3934 (2008). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Art. 1: Se determina la gratuidad de las pruebas de ADN, realizadas por el Instituto de Investigaciones forenses dependiente de la fiscalía general de la República, en las denuncias o querellas en los procesos penales por delitos de violación, abuso deshonesto, estupro, tipificados en el Código Penal, cuyas víctimas sean niñas, niños y adolescentes</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de Deslinde Jurisdiccional, Ley N° 073 (2010). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Reconoce la igualdad de género y promueve que todas las jurisdicciones asumidas constitucionalmente, respeten, promuevan, protejan y garanticen las igualdades entre hombres y mujeres, el acceso a la justicia, el acceso a cargos o funciones en la toma de decisiones y en el desarrollo del procedimiento de juzgamiento y aplicación de sanciones.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de la Educación Avelino Siñani - Elizardo Pérez, Ley N° 70 (2010). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Define que toda persona tiene derecho a recibir una educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley contra el Racismo y toda forma de Discriminación, Ley N° 045. (2010). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Previene y sanciona cualquier tipo de discriminación contra cualquier persona, incluyendo razones de sexo, orientación sexual e identidad de géneros.</p>





<p>• Ley de la Juventud, Ley N° 342. (2013). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</p>	<p>Establece que “el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo con sus competencias, desarrollarán políticas de educación para la sexualidad responsable en todos los niveles educativos, centros de salud pública y privada, en forma gratuita para las/os jóvenes”. (Art. 38. IV). El Estado garantizará a las juventudes su derecho a ser informadas/os y educadas/os en salud sexual y salud reproductiva, para mantener una maternidad y paternidad responsable, sana y sin riesgos.</p>
<p>• Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, Ley N° 348. (2013). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</p>	<p>Establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia. Identifica 16 tipos de violencia, además de implementar programas preventivos en los currículos educativos.</p>
<p>• Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, Ley N° 475. (2013). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</p>	<p>Art.3: Atenciones de Salud Sexual y Reproductiva. Son todas las acciones destinadas a la prevención y tratamiento de lesiones premalignas del cáncer de cuello uterino, así como la orientación y provisión de métodos de anticoncepción voluntaria y libremente consentida, el tratamiento de infecciones de transmisión sexual.</p>
<p>• Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley N° 548. (2014). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</p>	<p>Art.12: Equidad de género: Por el cual las niñas y adolescentes, gozan de los mismos derechos y el acceso a las mismas oportunidades que los niños y los adolescentes. Art.22.I: El Estado en todos sus niveles, garantiza el desarrollo, procesos de información, sensibilización y capacitación relacionados a los derechos sexuales, derechos reproductivos, sexualidad integral, la provisión de servicios de asesoría, así como la atención y acceso a insumos para el cuidado de la salud reproductiva, mediante servicios diferenciados.</p> <p>Art.116:a. Educación sin violencia en contra de cualquier integrante de la comunidad educativa, preservando su integridad física, psicológica, sexual y/o moral, promoviendo una convivencia pacífica, con igualdad y equidad de género y generacional.</p> <p>b. Educación, sin racismo y ninguna forma de discriminación, que promueva una cultura pacífica y de buen trato.</p> <p>i. Sensibilización y acceso a la información adecuada y formación oportuna en educación sobre sexualidad integral en el marco de los contenidos curriculares. Art.148: Derecho a ser protegidas/os contra la violencia sexual</p>
<p>• Ley N° 520. (2014). Declara el 4 de septiembre como “Día Nacional de la Educación Sexual y Reproductiva responsable”. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</p>	<p>Establece que instituciones públicas y privadas implementarán programas, campañas, ferias, talleres, seminarios de información integral y respetuosa y preventiva en cuanto a la educación en salud sexual y reproductiva responsable.</p>





<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 sobre Aborto. (2014). Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Se establece la despenalización parcial del aborto, al reconocer la legalidad de la interrupción del embarazo en casos de violación, incesto, estupro y riesgo para la salud o vida de la mujer. Para acceder a un aborto legal y seguro cuando el embarazo sea resultado de violación, incesto, estupro o riesgo para la vida o salud de la mujer, las víctimas de violación no requerirán solicitar autorización judicial, ni iniciar un proceso penal para conseguir un aborto legal, sólo será necesario el informe médico y el consentimiento de la mujer.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de Identidad de Género, Ley N° 807. (2016). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Art.1: La presente Ley tiene por objeto establecer el procedimiento para el cambio de nombre propio, dato de sexo e imagen de personas transexuales y transgénero en toda documentación pública y privada vinculada a su identidad, permitiéndoles ejercer de forma plena el derecho a la identidad de género.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley General para Personas con Discapacidad, Ley N° 223. (2018). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.</li> </ul>	<p>Garantiza los derechos sexuales y derechos reproductivos de personas en situación de discapacidad, reconoce su derecho a decidir libremente sobre su sexualidad y reproducción, reconoce su diversidad sexual.</p>

Tabla 3. Marco normativo nacional que promueve los derechos sexuales y derechos reproductivos en Bolivia





## Ecuador

En Ecuador, la Constitución de la República del Ecuador, y leyes como la Ley Orgánica de Salud y la Ley Orgánica de Educación Intercultural establecen los términos generales para garantizar la salud sexual y reproductiva y la educación integral en sexualidad, respectivamente. Estas leyes obligan al Estado a formular políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva, así como a asegurar que todas las entidades educativas impartan educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente desde un enfoque de derechos.

A continuación se detalla el marco normativo con relación a los derechos sexuales y derechos reproductivos que rige en Ecuador:

<b>MARCO NORMATIVO NACIONAL QUE PROMUEVE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN ECUADOR</b>	
<p>• Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial.</p>	<p>El artículo 32 de la Constitución dispone que el Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.</p>
	<p>En el Artículo 66 referente a los derechos de la libertad, se garantiza a todas las personas el derecho a una vida digna que asegure la salud, la integridad personal libre de violencia “en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad”. Entre algunos derechos se mencionan: • “El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras”. • “El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener” 7 Publicada en el Registro Oficial N° 796 del 25 de septiembre de 2012 27 • “El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas. En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica”. • “El derecho a la intimidad personal y familiar”</p>
	<p>El artículo 363 n° 6 establece que es responsabilidad del Estado, asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.</p>





	<p>El artículo art. 347 n° 4 establece la responsabilidad del Estado de asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley para la Prevención y Asistencia Integral de VIH/SIDA. (2000). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>Declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y, facilitará el tratamiento a las personas afectadas por el VIH: asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelar los derechos, el respeto, la no-marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de la Juventud. (2001). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>Determina a los y las jóvenes como un grupo de especificidad y su edad entre los 18 a 29 años y establece un Sistema Nacional de Juventud con institucionalidad a nivel nacional y cantonal. Garantiza la promoción de los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva y el desarrollo de programas adecuados de educación.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglamento de la Ley para la Prevención y Asistencia Integral de VIH/SIDA. (2002). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>El reglamento tiene como objetivos específicos: promover la atención especializada a personas que viven con VIH/SIDA, personas viviendo con el VIH (PVVIH) y sus familiares a través de servicios especializados; estandarizar la atención de las personas con VIH/SIDA; impulsar la disminución vertical (Madre - Niño) en el país; y precautelar el derecho de las personas viviendo con VIH para acceder a los servicios de salud con VIH para acceder a los servicios de salud.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Código de la Niñez y la Adolescencia. (2003). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>Regula en el Capítulo II sobre derechos de supervivencia: la protección prenatal (art. 23), el derecho a la lactancia materna (art. 24), y atención al embarazo y al parto (art. 25). Asimismo, prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente (art. 41 n° 4). razo o maternidad de una adolescente (art. 41 n° 4).</p>





<ul style="list-style-type: none"><li>• Ley Orgánica de Salud. (2006). Registro Oficial.</li></ul>	<p>El artículo 6 establece como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública la formulación e implementación de “políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos”.</p> <p>Asimismo, el capítulo III de la normativa se refiere específicamente a la salud sexual y la salud reproductiva. El artículo 20, el primer de este capítulo, establece que “las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad”.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2011). Registro Oficial.</li></ul>	<p>Establece como obligación adicional del Estado garantizar una educación integral que incluya la educación en sexualidad, humanística, científica como legítimo derecho al buen vivir (art. 6 letra w).</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reglamento para regular el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Sistema Nacional de Salud. (2012). Registro Oficial.</li></ul>	<p>El presente reglamento tiene como objeto poner a disposición de mujeres y hombres del territorio nacional, servicios para atención integral de calidad así como toda la información que sea requerida sobre planificación familiar, anticoncepción, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA, anticoncepción oral de emergencia (AOE), salud sexual y reproductiva y prevención de embarazos en la adolescencia o no planificados.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. (2017). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.</li></ul>	<p>El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 articula los esfuerzos de todos los subsistemas del Sistema Nacional de Salud (SNS), para la planificación y asignación de recursos que permita brindar una atención de calidad desde el marco de los Derechos Humanos. Los lineamientos estratégicos del antes citado Plan parten de una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de la población ecuatoriana, del marco legal y de los acuerdos internacionales, garantizando la igualdad de derechos y oportunidades para mujeres y hombres diversos por su edad, su sexo, su género, su orientación sexual, su situación socio-económica, su procedencia geográfica, respondiendo de esta manera a la responsabilidad de lograr salud y vida digna para todas y todos.</p>





<p>• Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (2018). Registro Oficial.</p>	<p>Dentro del artículo 9 de los derechos de las mujeres, garantiza: • "Recibir información clara, accesible, completa, veraz, oportuna, en castellano o en su idioma propio, adecuada a su edad y contexto socio cultural, en relación con sus derechos, incluyendo su salud sexual y reproductiva; conocer los mecanismos de protección; el lugar de prestación de los servicios de atención, de emergencia, de apoyo y de recuperación integral" • "Contar con interpretación, adaptación del lenguaje y comunicación aumentativa, así como apoyo adicional ajustado a sus necesidades, que permitan garantizar sus derechos, cuando tengan una condición de discapacidad" • "Dar su consentimiento informado para los exámenes médicolegales que se practiquen en los casos de violencia sexual y, dentro de lo posible, escoger el sexo del profesional para la práctica de los mismos". Por otra parte, en su Artículo 10 determina los tipos de violencia: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica, política y gineco obstétrica.</p>
<p>• Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes, Mujeres en Casos de Violación. Registro Oficial.</p>	<p>Mediante Sentencia 34-19-IN/21, la Corte Constitucional de Ecuador declaró la inconstitucionalidad del artículo 150 numeral 2 del Código Orgánico Integral Penal, desde entonces es legal el aborto en todos los casos de violación y no solo cuando la gestante padezca de discapacidad mental. Esto fue un gran paso en materia de justicia sexual y reproductiva, sin embargo, aún hay mucho por alcanzar. En Ecuador existe un modelo de causales en los que el aborto es legal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CAUSAL SALUD - Riesgo en la salud física y/o mental, o en la vida de las gestantes (sin plazos)</li> <li>2. CAUSAL VIOLACIÓN - Embarazo producto de violación (plazo 12 semanas)</li> </ol>
<p>• Normas técnicas que regulan la interrupción voluntaria del embarazo. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.</p>	<p>Actualmente existen dos normas técnicas que regulan el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo que son:</p> <p>GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ATENCIÓN PARA ABORTO TERAPÉUTICO que regula el acceso a la salud reproductiva (aborto) a las causales vida y salud las cuales no tiene un plazo para su intervención.</p> <p>LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y ACCESO EFECTIVO A INTERRUPTIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO POR VIOLACIÓN. para causal violación cuyo plazo es hasta la semana 12 educación Integral en Sexualidad " en las instituciones educativas.</p>





<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2025. (2018). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.</li> </ul>	<p>La Política establece la coordinación interinstitucional entre los Ministerios de: Salud, Educación, Inclusión Económica y Social, así como del Sistema de Justicia; de manera que cada sector es responsable de cumplir con los indicadores planteados para lograr la reducción de los nacimientos en niñas y adolescentes menores de 14 años y adolescentes de 15 a 19 años. Esta Política tiene como finalidad contribuir a la prevención y reducción del embarazo en niñas y adolescentes, en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, del derecho a la integridad personal, del derecho a una vida libre de violencia, así como la obligación del Estado de proteger a las niñas y adolescentes contra toda forma de violencia basada en género incluida la violencia sexual. Para ello plantea como supuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento de la coordinación intersectorial, participación social y gestión del conocimiento para la prevención del embarazo en niñas y adolescentes;</li> <li>• Asignación de recursos económicos para salud, educación y protección en la niñez y adolescencia;</li> <li>• Liderazgo y participación de organizaciones de la sociedad civil y de adolescentes en los procesos orientados hacia el desarrollo positivo de niñas, niños y adolescentes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia Nacional de Educación Integral de la Sexualidad (ENEIS), Acuerdo Nro MINEDUC – 2023 – 00065 –A. (2023). Ministerio de Educación del Ecuador.</li> </ul>	<p>El Ministerio de Educación Acuerda: Art. 1.- Expedir la “Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad”(…) Art. 2.- La “Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad” será de aplicación obligatoria para todas las instituciones educativas de los sostenimientos fiscal, fiscomisional, municipal y particular, a nivel nacional. Y, dispone, entre otras, en el inciso segundo que: La Subsecretaría de Educación del Distrito Metropolitano de Quito, Subsecretaría del Distrito de Guayaquil y Coordinaciones Zonales de Educación, ejecutarán las acciones encaminadas a verificar la implementación de la “Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad “ en las instituciones educativas.</p>

Tabla 4. Marco normativo nacional que promueve los derechos sexuales y derechos reproductivos: Constitución de la República del Ecuador (2008)





## Perú

En el Perú, la Educación Sexual Integral (ESI) como política educativa del Estado, viene siendo desarrollada desde el 2007 a partir de la Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres; y, posteriormente se generaron lineamientos pedagógicos en el año 2008. Desde esa fecha, se han generado nuevas leyes, políticas y lineamientos, donde el Ministerio de Educación (MINEDU) ha asumido responsabilidades para su implementación.

A continuación, se muestra una línea de tiempo con los principales dispositivos normativos en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos con los que se cuenta y su descripción.

<b>MARCO NORMATIVO NACIONAL QUE PROMUEVE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN PERÚ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. (2007). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>Artículo 6°: El Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y gobiernos locales, en todos los sectores, adoptan políticas, planes y programas, integrando los principios de la presente Ley de manera transversal (...) inciso l) "Promover el desarrollo pleno y equitativo de todos los niños, niñas y adolescentes, asegurándoles una educación sexual integral con calidad científica y ética".</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>RD 0180-ED: Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. (2008). Ministerio de Educación del Perú.</li> </ul>	<p>Objetivo: Lograr durante el proceso formativo que corresponde a la Educación Básica que las y los estudiantes se desarrollen como personas autónomas y responsables, con conocimientos, capacidades, actitudes y valores que les permitan ejercer su derecho a la sexualidad integral, saludable, responsable y placentera, que considera las dimensiones biológica-reproductiva, socio-afectiva, ética y moral, en el contexto de interrelaciones personales democráticas, equitativas y respetuosa</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Decreto Supremo 002-2013-ED, Reglamento de la Ley N° 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo. (2013). Registro Oficial.</li> </ul>	<p>Artículo 5°. Del Ministerio de Educación. El Ministerio de Educación tiene las siguientes responsabilidades (...) inciso e) "Incluir en los materiales de Educación Básica Regular, Educación Básica Alternativa y Educación Básica Especial, contenidos de Educación Sexual Integral, para la prevención del embarazo y maternidad".</p> <p>Artículo 7°. De las instituciones educativas. El Director de la Institución Educativa, tiene las siguientes responsabilidades (...) inciso c) "Garantizar que los procesos pedagógicos incluyan temas sobre Educación Sexual Integral, la equidad de género y la no discriminación de las estudiantes en situación de embarazo o maternidad".</p>





<ul style="list-style-type: none"><li>• Política Nacional de Igualdad de Género. Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP. (2019). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.</li></ul>	<p>Fortalecer la implementación de la educación sexual integral en el sistema educativo, a través de los servicios:</p> <p>2.2.1 Orientación e información a niños/as y adolescentes, padres/madres de familia, tutores y cuidadores/as en educación sexual integral (ESI), con pertinencia cultural, efectiva y oportuna.</p> <p>2.2.2 Formación en educación sexual integral (ESI), a estudiantes de educación básica, de manera fiable y con pertinencia cultural.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Proyecto Educativo Nacional - PEN al 2036: El reto de la ciudadanía plena. Decreto Supremo N° 009-2020-MINEDU. (2020). Ministerio de Educación del Perú.</li></ul>	<p>Para alcanzar la visión de la Educación en el país se definen cuatro propósitos, siendo uno de ellos el bienestar socioemocional. Al interior de este propósito se concibe la implementación de la educación sexual integral ya que permitirá que las personas puedan vivir su sexualidad con responsabilidad, madurez emocional y respeto por uno mismo y los demás.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Política Nacional Multisectorial para Niñas, Niños y Adolescentes al 2030. Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP. (2021). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.</li></ul>	<p>Lineamiento 03.03. Incrementar el conocimiento de la sexualidad orientados a prevenir la violencia sexual, en la niñez y adolescencia, a través del Servicio de implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) a estudiantes de educación básica, siendo el sector involucrado el MINEDU.</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• RVM N° 169-2022-MINEDU, Actualización de los Lineamientos de Educación Sexual Integral. (2022). Ministerio de Educación del Perú.</li></ul>	<p>Objetivo: Establecer orientaciones para la implementación pertinente y oportuna de la educación sexual integral en las instituciones y los programas educativos de educación básica, tanto públicas como privadas, en sus diversas modalidades, niveles, ciclos y modelos de servicios educativos, que permita la vivencia de la sexualidad de manera segura, responsable y saludable, de acuerdo con la etapa de desarrollo y madurez de las y los estudiantes.</p>





<p>• Decreto Supremo N° 003-2022-MINEDU que aprueba los Lineamientos para la promoción del bienestar socioemocional de las y los estudiantes de Educación Básica. (2022). Ministerio de Educación del Perú.</p>	<p>Acápites VII. Desarrollo de los lineamientos para la promoción del bienestar socioemocional de las y los estudiantes de la educación básica:</p> <p>Literal c: "La educación sexual integral, de acuerdo con la definición del CNEB, es el espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que promueve valores, conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas con relación al cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad y la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los estudiantes de Educación Básica Especial.</p> <p>Tiene como finalidad principal que los y las estudiantes vivan su sexualidad de manera saludable, integral y responsable en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas. Asimismo, la ESI contribuye a la prevención de riesgos que puede afectar el bienestar de las y los estudiantes, como el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, la violencia sexual, física y psicológica, la trata de personas, el acoso cibernético, el acoso sexual en la calle".</p>
<p>• Decreto Supremo N° 007-2023-MIMP que aprueba la Estrategia Rural Multisectorial para la prevención, atención, protección y recuperación frente a la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar y violencia sexual en zonas rurales. (2023). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.</p>	<p>El Ministerio de Educación tiene como acción comprometida: Brindar Educación Sexual Integral con pertinencia cultural, efectiva y oportuna en ámbitos rurales y de pueblos originarios</p>

Tabla. 5 Marco normativo nacional que promueve los derechos sexuales y derechos reproductivos en Perú







## 4. Metodología





## 4. METODOLOGÍA

Este estudio se basó en un enfoque metodológico mixto, ya que articuló la metodología cuantitativa y cualitativa para alcanzar los objetivos propuestos.

Por su naturaleza, este estudio requirió que las niñas, niños y adolescentes participantes de las distintas modalidades y programas encontrados, como sujetos titulares de derecho, estuvieran en el centro de la investigación y participaran de forma activa en el levantamiento de información para lo que se utilizaron diferentes herramientas de investigación, que integran tanto información primaria como secundaria.

Por lo tanto, el plan metodológico estuvo orientado a garantizar que fuera un estudio con enfoque de derechos, que pusiera en el centro la participación y la perspectiva de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que hubieran sido usuarios/as de las iniciativas halladas. De esta forma se garantizan resultados que reflejaron si, en efecto, las prácticas y experiencias de educación integral en la sexualidad a través de modalidades virtuales o presenciales, que se identificaron como parte de la investigación realmente contribuyeron en mayores conocimientos, así como en la transformación de actitudes y prácticas para el manejo de la sexualidad para las niñas, niños y adolescentes que asistieron.

Asimismo, se recogió información mediante distintas herramientas con especialistas de las organizaciones socias como coordinadoras y técnicas de los programas pertenecientes a Derechos Desde el Inicio, ya que su perspectiva y aportes fueron esenciales para conocer de primera mano los distintos elementos concernientes a la planificación e implementación de los distintos momentos.

Para complementar el análisis de los efectos de los procesos de educación integral de la sexualidad, se entrevistó a docentes, facilitadores/as comunitarios/as, madres, padres y cuidadoras/es de las niñas, niños y adolescentes participantes, así como a servidoras y servidores públicos participantes de distintas etapas de las experiencias encontradas. Asimismo, para la participación de NNAs y personas adultas se coordinó con las especialistas técnicas/os de las organizaciones socias.





A continuación, se detallan los instrumentos empleados:

Instrumentos y técnicas metodológicas empleadas			
Metodología	Instrumento y/o técnica	Objetivo	Participantes
Cuantitativa	Encuesta	Dirigida a obtener datos cuantitativos con respecto a la frecuencia de experiencias en la participación en los programas de las organizaciones socias, y opiniones formadas.	Adolescentes de 10 a 19 años Docentes de Unidades Educativas
Cualitativa	Entrevista	Instrumentos diseñados para obtener la perspectiva y experiencias de las personas adultas facilitadoras, participantes y circundantes a los programas de las organizaciones socias.	Grupo impulsor Facilitadores/as comunitarios Coordinadores/as del proyecto Padres y madres de familia Directivo de IE
	Grupo Focal	Obtener las perspectivas y detalles sobre las experiencias de las personas de la población objetivo de manera participativa, mediante dinámicas grupales.	Niños y niñas Adolescentes de 10 a 19 años Padres y madres de familia Participantes adultas/os

Tabla 6. Instrumentos y técnicas metodológicas empleadas

#### 4.1. Bolivia

En Bolivia, el proyecto se implementó en 3 ciudades capitales de Chuquisaca, Oruro y Potosí y en la ciudad de El Alto en La Paz, cada uno con ciertas particularidades. Para el levantamiento de la información, se utilizaron instrumentos cualitativos dirigidos principalmente a entrevistar a educadoras responsables del proyecto a nivel local, a jóvenes y adolescentes hombres y mujeres que forman parte de la red “Tú Decides”, mediante grupos focales. De igual manera, se trabajó con padres y madres de familia, también mediante grupos focales. Otro grupo involucrado fueron las profesoras y profesores, algunas autoridades de salud, educación y concejales.





En cuanto a la información cuantitativa, se recabó información de los 4 municipios de intervención del proyecto, se trabajó con jóvenes y adolescentes que recibieron EIS en sus unidades educativas por las maestras y maestros de la REDNAM-CIES.

El total de encuestas respondidas fue de 149, en el cuadro siguiente se muestra la frecuencia de participación por departamento.

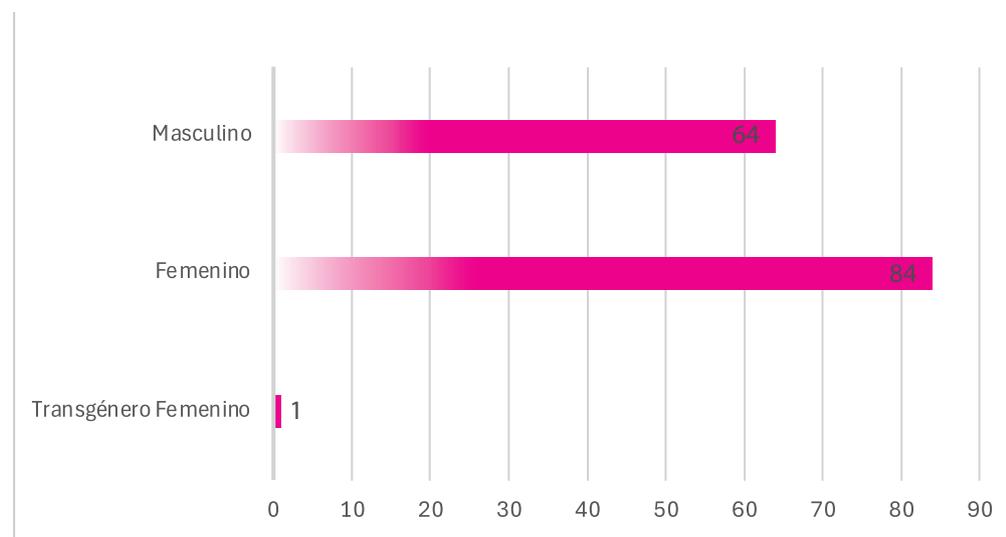
**Tabla N° 7**

DEPARTAMENTO	FRECUENCIA
El Alto	36
Oruro	33
Potosi	20
Sucre	60
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>149</b>

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico. 1**

**Jóvenes y adolescentes que recibieron EIS en sus unidades educativas según género Bolivia, 202**



Fuente: Elaboración propia





La gestión para la operacionalización de la aplicación de herramientas fue gestionada con el “coordinador “ del Centro de EIS y SAJ. En colaboración interna con el equipo del CIES, este coordinador definía los espacios de trabajo. Esta estrategia se basó en el entendimiento de que el equipo implementador es quien mejor conoce la dinámica de los actores involucrados. Esta forma de trabajo facilitó el desarrollo de lo planificado.

Posteriormente, la coordinación se realizó directamente con las facilitadoras encargadas del proyecto en cada una de las regiones donde el CIES implementó la EIS, como parte del proyecto, con el seguimiento del coordinador indicado con anterioridad. Esta dinámica se reflejó en la aplicación de las diversas herramientas diseñadas para interactuar con los diferentes actores, ya sea de manera virtual o presencial.

En Bolivia, de acuerdo con lo planificado para el levantamiento de información cualitativa, se realizaron las siguientes actividades.





<b>Muestra levantamiento de información Bolivia</b>			
<b>EL ALTO</b>			
Actores	Técnica aplicada	Número de Participantes	Modalidad
Responsable nacional de servicios educativos	Entrevista	1	Virtual
Facilitadora	Entrevista	1	Presencial
Autoridades sectoriales	Entrevistas	2	Virtual
Profesores	Grupo focal	15	Presencial
Adolescentes/ Jóvenes	Grupo focal	5	Presencial
<b>ORURO</b>			
Facilitadora	Entrevista	1	Virtual
Autoridades sectoriales	Entrevistas	3	Virtual
Profesores	Grupo focal	2	Virtual
Padres de familia	Grupo focal	3	Virtual
Adolescentes/Jóvenes	Grupo focal	4	Virtual
<b>POTOSÍ</b>			
Facilitadora	Entrevista	1	Virtual
Autoridades sectoriales	Entrevistas	2	Virtual
Profesores	Grupo focal	5	Virtual
Padres de familia	Grupo focal	4	Virtual
Adolescentes/ Jóvenes	Grupo focal	5	Virtual
<b>SUCRE</b>			
Facilitadora	Entrevista	1	Presencial
Autoridades sectoriales	Entrevista	2	Presencial
Profesores	Grupo focal	5	Presencial
Líder juvenil	Entrevista	1	Presencial
Padres de familia	Grupo focal	4	Presencial
Adolescentes/Jóvenes	Grupo focal	14	Presencial
<b>TOTAL</b>		<b>80</b>	

Tabla 8. Muestra levantamiento de información Bolivia





Con relación a las entrevistas realizadas es importante mencionar que la mayoría de los y las participantes tuvieron mucha apertura, lo que permitió que brinden información según el requerimiento que se les hizo y según el nivel de participación que tuvieron en el proyecto, mientras más años dentro del proyecto aportaron con más información.

#### **4.2. Ecuador**

En Ecuador las herramientas utilizadas para el levantamiento de información fueron entrevistas estructuradas guiadas, grupos focales, y encuestas dirigidas a coordinadoras y técnicas de proyecto, a funcionarias/os públicos y docentes que formaron parte de las capacitaciones impartidas como parte del proyecto evaluado, a niñas, niños y adolescentes, así como a lideresas comunitarias.

Las entrevistas se realizaron principalmente de manera virtual mediante reuniones de Zoom, usando las guías correspondientes, a saber; guía de entrevistas para coordinadoras de proyecto, facilitadoras, técnicas, y funcionarios y técnicos, docentes, entre otras. Así mismo, se realizó un grupo focal de manera virtual con las y los integrantes de la Mesa de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA), quienes recibieron capacitación como parte del proyecto “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”.

Se realizó un grupo focal presencial con 25 niños y niñas habitantes de la comunidad de Safando, en la provincia del Guayas, quienes participaron del programa “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, en su modalidad “SOMOS”. En esa misma oportunidad, se entrevistó de forma presencial a dos lideresas de la misma comunidad que estuvieron a cargo de la logística de la intervención con niños y niñas de la comunidad. En la zona noroeste de la ciudad de Guayaquil se aplicaron encuestas a un grupo de 45 adolescentes que participaron del proyecto entre 2020 y 2022 en ámbito comunitario y en unidades educativas.

Es importante mencionar que, a pesar de los esfuerzos por realizar un trabajo presencial en el levantamiento de información, se priorizaron herramientas virtuales debido al contexto de inseguridad y violencia que vive Ecuador.





En Ecuador se cumplió la aplicación de herramientas según el siguiente detalle:

<b>Muestra levantamiento de información Ecuador</b>			
Actores	Técnica aplicada	N°. de Participantes	Modalidad
Coordinadora del Proyecto DDEI - Ecuador	Entrevista	1	Virtual
Técnicas y Facilitadoras del equipo del Proyecto	Entrevistas individuales	3. Una (1) técnica y dos (2) facilitadoras	Virtual
Niñas y niños de 6 a 12 años de edad.	Grupo focal	25	Presencial
Adolescentes participantes en ámbito comunitario y Unidades Educativas	Encuesta	15	Presencial
Lideresas comunitarias	Entrevista	2	Presencial
Mesa PIPENA	Grupo focal	15	Presencial
Ex Directora Distrital de Educación	Entrevista	1	Virtual
Docentes de UE	Encuesta	36	Virtual
Funcionarixs/técnicxs externos a organización socia	Entrevista	3	Virtual
Docentes capacitados	Entrevista	2	Virtual
<b>TOTAL</b>		<b>116</b>	

Tabla 9. Muestra levantamiento de información Ecuador

Algunas dificultades y limitaciones encontradas al momento del levantamiento de información fueron relativas al cronograma escolar de Guayaquil, ciudad sede de la organización socia, CEPAM, lo cual dificultó la posibilidad de tomar contacto con una mayor cantidad de adolescentes participantes en Unidades Educativas. El acercamiento con este grupo se dio mediante la participación actual de los jóvenes en ámbitos comunitarios. Un elemento que limitó el levantamiento de información con adolescentes estuvo relacionado a que, debido al tiempo transcurrido desde las capacitaciones, recibidas entre 2020 y 2022, las y los participantes no recordaban con mucho detalle algunos aspectos sobre las mismas. A pesar de este elemento, la información se levantó con éxito.





### 4.3. Perú

En Perú se estableció comunicación con la Coordinadora Técnica Nacional de PROMSEX, quien facilitó las coordinaciones con las Coordinadoras Regionales de Lima Metropolitana y Madre de Dios.

En la siguiente tabla se muestra la cantidad de participantes del estudio en Perú, según actor, el tipo de acción y modalidad.

<b>Muestra levantamiento de información Perú</b>			
Actor	Técnica aplicada	N° total de participantes	Modalidad de aplicación
Coordinadoras regionales	Entrevista	3	Virtual
Facilitadores comunitarios	Entrevista	4	Virtual
Adolescentes de 10 a 19 años	Encuesta	24	Virtual
Adolescentes de 10 a 14 años	Grupo focal	16	Presencial
Adolescentes de 15 a 19 años	Grupo focal	18	Presencial
Grupo impulsor	Grupo focal	16	Virtual
Familias	Entrevista	5	Presencial
Personal educativo	Grupo focal	1	Presencial
<b>TOTAL</b>		<b>87</b>	

Tabla 10. Muestra levantamiento de información Perú









## 5. Análisis Narrativo de los principales Resultados





## 5. ANÁLISIS NARRATIVO DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS

Este apartado comprende el análisis de los resultados y hallazgos obtenidos durante la investigación realizada sobre los distintos programas y sus modalidades de implementación de Educación Integral en Sexualidad (EIS) en el marco del programa Derechos Desde el Inicio en Bolivia, Perú y Ecuador entre 2020 y 2022.

La información ha sido cuidadosamente analizada y organizada para ser presentada en secciones específicas para cada país, ordenadas en apartados correspondientes a la planificación, implementación, participación, modalidades de implementación, transición y adaptación entre modalidades presencial, virtual e híbrida, así como otros aspectos relevantes para cada uno de los contextos.

### 5.1. Bolivia

Los resultados en Bolivia están representados por CIES, como institución ejecutora del proyecto Derechos Desde el Inicio, obtenidos de su implementación en el programa “Tú decides” con un componente principal en la Educación Integral en Sexualidad que se enmarca en el trabajo con niñas, niños, adolescentes, jóvenes y su entorno, teniendo dentro de estas a maestras, maestros, madres, padres, y otras alianzas estratégicas como la red de líderes y líderes “Tú decides”, REDNAM CIES, autoridades locales y nacionales e instituciones de salud, entre otras.

En el marco de los objetivos del estudio, se han identificado las siguientes categorías que guían el análisis.

#### 5.1.1. Implementación de la EIS

##### a. Adaptación de la EIS a contexto virtual.

Como consecuencia del confinamiento para la prevención del COVID-19 en marzo de 2020 en Bolivia, CIES, en el marco de la implementación de la EIS, ha desarrollado diversas estrategias y acciones para favorecer la continuidad de la Red Tú Decides, conformada y liderada por adolescentes y jóvenes en cada una de las regiones donde interviene el proyecto.

La adaptación de lo presencial a lo virtual significó y demandó importantes esfuerzos de los diferentes actores, tanto en el aprendizaje del manejo de aplicaciones, la disposición





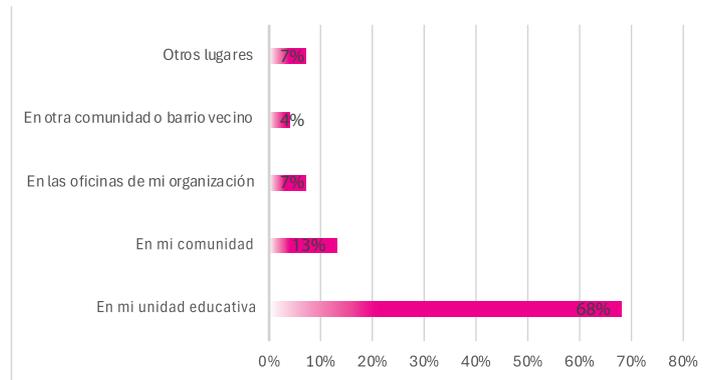
de equipos y el acceso a la red, debido a los costos que esto implicó para muchas familias.

Adolescentes y jóvenes, principales involucrados en el proceso, participaron en cada una de las acciones facilitadas e implementadas en modo virtual, originalmente planificadas para ser presenciales. Esta situación generó diversas experiencias y emociones.

*“...era muy gracioso y fue divertido a la vez y fue mucho de adaptarnos, ...fue interesante adaptar el ritmo de trabajo a lo que se hacía en la virtualidad, aprender a hacer webinars fue una de las cosas más difíciles, aunque parece fácil, no solo enciendes cámaras y hablas,, hacer webinar es planear perfectamente los temas ver cómo vas a interactuar con el público, ver cómo vas a llegar a ese público, porque definitivamente es mucho más fácil invitar a un montón de chicos en un colegio presencialmente a un lugar donde la vamos a dar información sobre esto les vamos a dar un refrigerio, vamos a hacer un algunas actividades, es más fácil” (Participante Sucre, Bolivia, 2024).*

**Gráfico 2**

**Lugares donde recibieron capacitación sobre EIS, Bolivia, 2024**



Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta dirigida a adolescentes alcanzados por las maestras y maestros, en mi Unidad Educativa es el lugar predominante en la recepción de EIS y su capacitación, con un 68% de los encuestados señalando este lugar.

En mi Comunidad tiene un 13% de participación, indicando que una parte significativa de las capacitaciones también se realizan dentro de la propia comunidad de los encuestados.





En las oficinas de una organización y otros lugares tienen ambos un 7% de participación. Esto muestra que una minoría de las capacitaciones se llevan a cabo en oficinas de organizaciones o en otros lugares no especificados.

En otra comunidad o barrio vecino es el lugar menos común para la capacitación, con solo un 4% de los encuestados asistiendo a capacitaciones en comunidades o barrios vecinos.

En resumen, la gran mayoría de las capacitaciones se realizan en las unidades educativas, lo que sugiere una fuerte preferencia o disponibilidad de recursos en estos lugares para llevar a cabo actividades de formación, mismas que se presume son realizadas por maestras y maestros de la REDNAM CIES

Su participación e involucramiento incluyó que ellos mismos buscaran y apoyaran las estrategias institucionales para la continuidad de las actividades del proyecto.

*“...hicimos webinar, se, buscaron distintas formas. Justo en ese momento fue donde más empezamos en las redes sociales. Tuvimos la ayuda de nuestros influencers designados que hicieron videos por ese entonces, entonces nos encargamos de compartir estos videos. Sí bien venían cargados de mucho humor, contenían dentro de ellos muchísima información valiosa. Entonces creo que una de las formas en las que más nos hemos adaptado, sí en redes sociales a través precisamente de lo que es captar a los chicos en base a la comedia, al humor y básicamente a infografías divertidas, coloridas, cosas que llamen la atención dentro de las redes” (Grupo Focal Adolescente, Sucre, Bolivia, 2024).*

Sin embargo, a pesar del esfuerzo institucional y el aporte de los adolescentes y jóvenes en el manejo y aplicación de la tecnología, y reconociendo la importancia de lo virtual, ellos consideran que aún queda un importante camino por recorrer debido a ciertos hábitos que algunas personas mantienen.

*“No estamos listos como tal, tanto a nivel de conocimiento como para dar una capacitación buena sí, .....los estándares son muy altos, entonces no estamos listos en ese sentido y si lo estamos, el problema viene del lado de la gente que no escucha, los jóvenes no estamos en, cómo decirlo, nuestra generación y las más jóvenes que yo...no tienen tanta capacidad de atención, digamos que cuando estamos en alguna actividad es virtual, o estamos escuchando alguna cosa y luego como que puedo atender, puedo redactar, puedo leer, puedo hacer dos cosas al mismo tiempo, entonces no se le da la misma importancia”. (Participante, Sucre, Bolivia, 2024).*

Ante el escenario expuesto y la comparación entre lo presencial y lo virtual, los procesos de capacitación exigen una igual responsabilidad por parte de las y los adolescentes y jóvenes. Sin embargo, también consideran que estos procesos generan responsabilidades en la planificación, ya que los resultados obtenidos son similares.

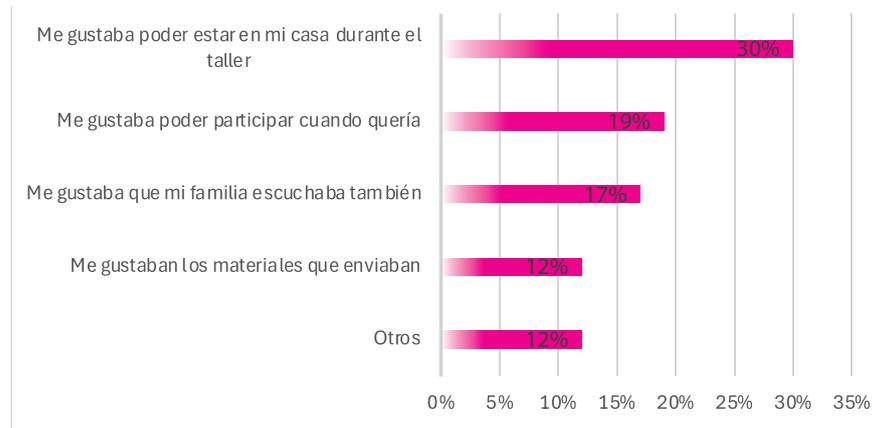
La capacitación virtual necesita como todo enfoque educativo una planificación para poner en marcha e implementar los contenidos, en este caso no hubo un tiempo suficiente para





la planificación ya que todo el evento pandémico ha sido nuevo para todos y todos los procesos educativos que se tenían planificados de manera presencial fueron adecuados gradualmente a la virtualidad.

**Gráfico 3**  
**¿Qué te gustaba de recibir las clases por Zoom, Google Meet y WhatsApp?**



Fuente: elaboración propia

El gráfico revela las preferencias de los participantes sobre diversos aspectos de la modalidad virtual de las capacitaciones o talleres. La opción más valorada es “Me gustaba poder estar en mi casa durante el taller”, con un 30%, lo cual sugiere que la comodidad y conveniencia de participar desde casa fue un factor significativo para los participantes, además que esto significaba en ese entonces, no poner en situaciones de riesgo a sí mismos y mismas y a sus familias .

La segunda opción más valorada, con un 19%, es “Me gustaba poder participar cuando yo quería”, indicando la apreciación por la flexibilidad que ofrece la modalidad virtual.

La opción “Me gustaba que mi familia escuchara también la...” (17%) refleja el valor añadido de compartir el contenido del taller con la familia, posiblemente fortaleciendo el aprendizaje conjunto o el apoyo familiar.

“Me gustaban los materiales que enviaban” fue apreciada por un 12% de los participantes, lo cual destaca la importancia de los recursos y materiales de apoyo proporcionados durante las capacitaciones.





Finalmente, un 22% de los participantes mencionaron “Otros”, lo cual indica la presencia de diversas otras razones que no fueron especificadas en las opciones principales pero que también contribuyeron a una experiencia positiva en la virtualidad.

En conjunto, el gráfico subraya la importancia de la comodidad, la flexibilidad, la participación familiar y los recursos materiales en la percepción positiva de los talleres o capacitaciones virtuales.

*“De lo que es una actividad presencial, es la misma metodología y acá, como mencionaba debe salir igual, que dicen que es difícil lo virtual porque hay que hacer un plan, también hay que planear la interacción, hay que ver el contenido, yo digo es lo mismo que se hace en presencial, es lo mismo que estás en presencial solamente, cambia, es que se debería hacer lo mismo, la cosa es que en virtual no tienes el contacto personal, el contacto visual, el contacto físico y no logras captar retener la atención de la gente por mucho tiempo, entonces sí son buenas, pues una herramienta que está ahí a disposición se tiene que usar, pero si tuviese que elegir me voy al lado presencial” (Participante Sucre, Bolivia, 2024).*

En esa perspectiva, el importante esfuerzo realizado por CIES sirvió para la continuidad de los procesos de formación y la consolidación de la EIS con la población participante. Sin embargo, las percepciones de los diferentes actores indican que lo presencial sigue siendo relevante debido a las relaciones sociales, que son importantes para los adolescentes y jóvenes.

*“Es mucho mejor presencial porque mi persona ya asistía anteriormente en la red, pero me he tenido que ir de la red. ¿Por qué? porque comenzó la cuarentena y yo en ese tiempo no tenía celular ni para darle like a las publicaciones ni nada, o seguir ahí presente no tenía ni wifi ni nada, entonces pasó el tiempo y ya por fin un celular y veo que siguen ahí posteando, haciendo sus informativas, actuales, aunque sea y eso da una motivación igual, pero la mejor opción y la mejor forma sería presencial” (Participante Sucre, Bolivia, 2024).*

El equipo de CIES realizó importantes esfuerzos para adaptar los procesos educativos de lo presencial a lo virtual, buscando mantener la misma calidad. Desde esa perspectiva, se lograron resultados significativos que beneficiaron a diversos grupos de actores involucrados. No obstante, también surgieron desafíos durante la pandemia como consecuencia del confinamiento, tales como la violencia intrafamiliar y el acoso virtual.

*“Nuestras actividades antes de la pandemia fueron presenciales porque la metodología que manejamos en la guía de sexualidad y liderazgo es activa, participativa, reflexiva, por tanto exige una modalidad presencial vivencial, pero ya durante la pandemia tuvimos que adaptar estos materiales utilizando diferentes recursos como ser classroom, todo lo que es la guía por ejemplo o temas esenciales de la guía para la prevención de la violencia que*





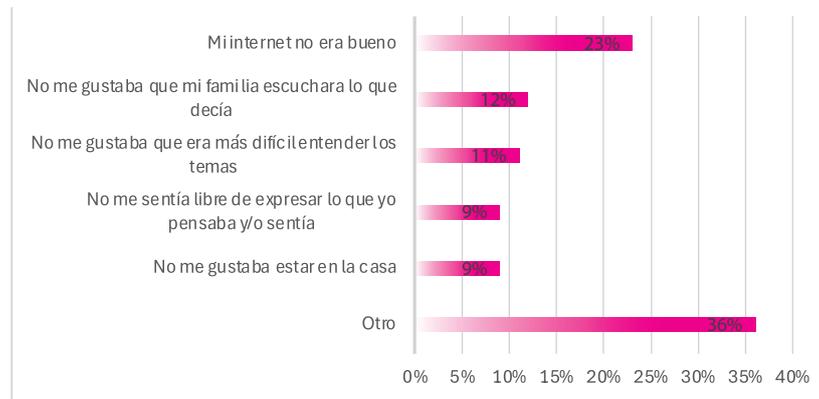
*por los datos estadísticos que se presentaron en ese tiempo la prevención del COVID, sensibilizando y talleres en sexualidad, se han adaptado a través de medios digitales, conocer classroom, nos hemos fortalecido en lo que es el manejo de audiovisuales para compartir contenido en redes sociales como ser Tik Tok, Facebook, y también hemos mejorado nuestras habilidades de comunicación para el manejo y moderación de talleres virtuales en plataformas como ser Zoom, Meet o lo que transmisión Live en Facebook” (Educadora Sucre, Bolivia, 2024).*

Asimismo, el trabajo institucional se caracterizó por la colaboración en equipo, involucrando a diversas instancias para garantizar la continuidad y calidad de los procesos. Se aplicaron los contenidos desarrollados para las capacitaciones presenciales, los cuales tuvieron que ser adaptados a un formato virtual.

*“CIES se organizó para poder adaptar lo que son nuestros contenidos teóricos o todo nuestro referente para poder adaptarlo a la forma virtual, entonces así que se crean cuatro módulos para poder trabajar así de forma dinámica y de forma virtual, entonces se establece ese contenido, las dinámicas, cómo se va a proceder con el trabajo, y eso, más o menos, se ha ido transmitiendo en sesiones virtuales, más o menos de dos o tres horas. Pero previo a eso, tanto los jóvenes, como el personal de sí, como los maestros han sido capacitados en herramientas de manejo virtuales, entonces han sido capacitados para poder ingresar a este tema de los grupos de con manejo de estos medios digitales para que pueda ser más más fácil, porque si realmente ha sido algo nuevo para varios y todos (Educadora El Alto, 2024).*

**Gráfico 4**

**¿Había algo que no te gustara recibir capacitaciones virtuales?**



Fuente: elaboración propia





El gráfico refleja las principales dificultades o aspectos negativos experimentados por los participantes en la modalidad virtual de las capacitaciones o talleres. La opción más destacada, con un 36%, es “Otro”, lo que sugiere una variedad de problemas adicionales no especificados en las opciones principales.

La segunda mayor preocupación, con un 23%, es “Mi internet no era bueno”, lo cual indica que la accesibilidad y calidad de la conexión a internet fue un obstáculo significativo para una buena experiencia virtual.

La opción “No me gustaba que mi familia escuchara lo que decía” (12%) muestra que un segmento de los participantes se sintió incómodo con la falta de privacidad en casa durante las sesiones, esto puede deberse a que no todas las personas dentro de seno familiar, esta continuamente relacionadas con estos temas.

“No me gustaba que fuera más difícil entender los temas” fue mencionada por un 11% de los participantes, destacando una dificultad en la comprensión del contenido en el formato virtual.

La falta de libertad para expresar pensamientos y sentimientos (“No me sentía libre de expresar lo que yo pensaba y/o sentía”) y la preferencia por no estar en casa durante las sesiones (“No me gustaba estar en la casa”) fueron preocupaciones menores pero presentes, con un 9% cada una y por ello, es preciso ahondar cuales fueron las razones por las que se llegó a estas apreciaciones, sobre todo cuando se indica que “No me gustaba estar en la casa”.

En conjunto, el gráfico sugiere que los problemas de conexión a internet y la falta de privacidad en casa fueron las principales barreras en la modalidad virtual, junto con la percepción de una mayor dificultad para entender los temas tratados, los cuales no deben minimizar los otros puntos que obtuvieron un menor número de representatividad.

Es importante destacar que la adaptación de lo presencial a lo virtual, liderada por el equipo de CIES y focalizada en los adolescentes y jóvenes, también demandó la participación de los profesores. Ellos estuvieron involucrados como parte del proceso y contribuyeron a la EIS y a las estrategias institucionales de CIES a través de la red de profesores, a pesar de las diversas situaciones que cada uno de ellos experimentó.

*“Nuestras clases eran virtuales, mandábamos tareas e información por WhatsApp y también hacíamos reuniones por Zoom entonces fue un poquito complicado hablar y detrás de una pantalla con los padres de familia y peor aún con los niños. Para los niños fue una situación muy terrible, también para los padres de familia, y más aún para nosotros los maestros, porque no podíamos, no sabíamos, no podíamos ver y controlar a través de una pantalla a nuestros niños pequeñitos, con la atención como el limitado de los niños, no podíamos hablar de esos temas de las llamadas a lo que es salud integral en sexualidad” (Profesora Potosí, Bolivia, 2024).*





Como se puede apreciar, el trabajo a través de la virtualidad fue importante para la continuidad de las acciones, sin embargo, el mismo reflejó algunas situaciones que no necesariamente contribuyeron a la misma al margen del esfuerzo que realizaron los diferentes actores.

*“Dándonos los temas virtualmente me gustó eso. ¿Por qué? Porque fuera de nosotros los maestros se dio a otras personas que también estaban a nuestro alrededor. Por ejemplo, en mi caso estaban mis hijos. Todos ellos estaban atentos a lo que decía hacía entonces se puede integrar a otras personas más. Esa sería una de las ventajas. Y también yo opino que deberían ir a ambas juntas de la mano las presenciales y las virtuales”* (Profesora Sucre, Bolivia, 2024).

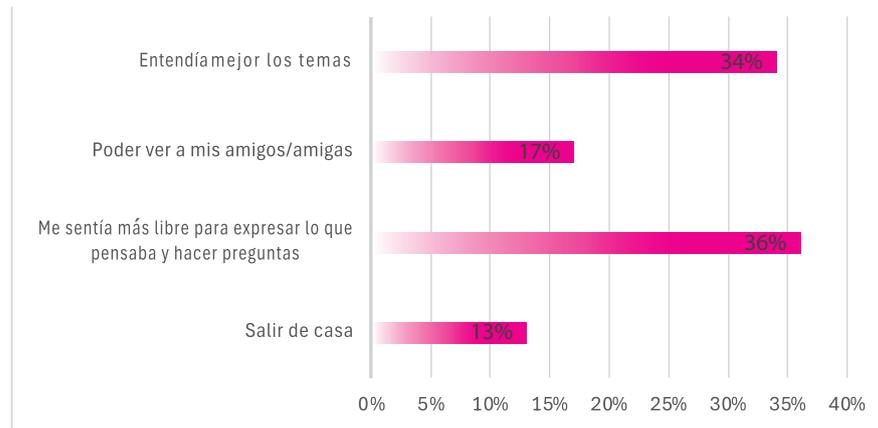
### b. La EIS en un contexto presencial

Previo al contexto virtual, las organizaciones socias, en este caso CIES, realizó la implementación de la EIS en alianza con la REDNAM CIES, quien, en función a acuerdos interinstitucionales con autoridades locales de educación, generaban y generan procesos presenciales donde se incorporan estos temas en el desarrollo de la currícula educativa previa autorización de sus padres, madres u otros apoderados.

Por ello, con relación a la implementación de la EIS en un contexto presencial, se pudieron obtener los siguientes resultados:

**Gráfico 5**

#### ¿Qué te gustaba recibir las capacitaciones presenciales?



Fuente: elaboración propia





El gráfico revela las principales razones por las que los participantes valoraron más la modalidad presencial que la virtual. La razón más destacada, con un 34%, es "Entendía mejor los temas", lo cual sugiere que los participantes percibieron una mayor claridad y comprensión del contenido en un entorno presencial.

Dos categorías relacionadas con la libertad de expresión aparecen en el gráfico: "Me sentía más libre para expresar lo que pensaba y hacer preguntas" con 36%. Esto indica que una proporción significativa de los participantes se sintió más cómoda y abierta para interactuar y participar activamente en persona.

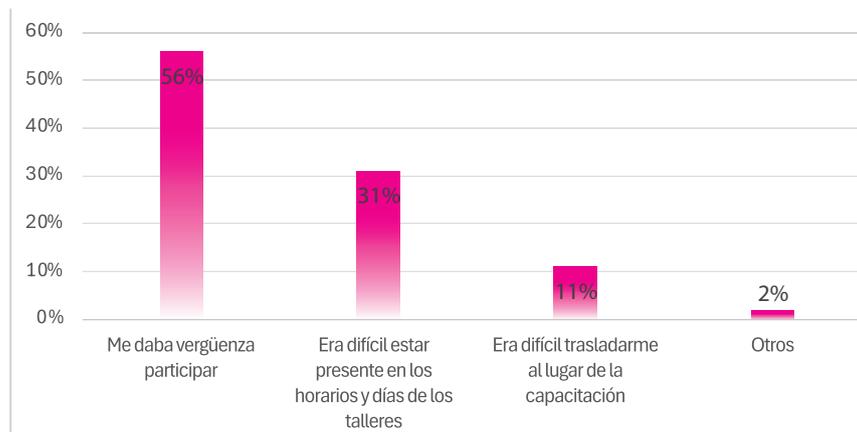
"Ver a mis amigos/amigas" fue valorado por un 17% de los participantes, resaltando la importancia del componente social y la interacción cara a cara que se pierde en la modalidad virtual.

Por último, "Salir de la casa" fue mencionado por un 13% de los participantes, lo cual sugiere que el cambio de entorno y la posibilidad de salir de su hogar fue una ventaja apreciada de la modalidad presencial, sin embargo, como se indicó anteriormente, es necesario indagar porque no les gustaba estar en casa.

En resumen, el gráfico subraya que la modalidad presencial es preferida principalmente por la mejor comprensión de los temas, la mayor libertad para la expresión y las interacciones sociales directas.

**Gráfico 6**

**¿Había algo que no te gustara recibir capacitaciones presenciales?**



Fuente: elaboración propia





El gráfico refleja las principales dificultades o aspectos negativos experimentados por los participantes en la modalidad presencial de las capacitaciones o talleres. La opción más destacada, con un 50 %, es que les daba vergüenza participar, probablemente se deba a los temas de los cuales se hablan en las actividades y por qué aun la EIS y su abordaje, suele ser sujeta a prejuicios.

La segunda mayor preocupación, con un 31%, es “era difícil estar presente en los horarios y días de los talleres”, y el tercer lugar está relacionada en el traslado, era difícil trasladarse al lugar de la capacitación, lo que podría traducirse que una barrera para cumplir con las capacitaciones presenciales está relacionada con las distancias de sus hogares a los centros de capacitación, así como algunos horarios en los cuales las y los adolescentes tienen actividades planificadas.

### 5.1.2. Condiciones para la implementación de la EIS en el periodo 2020-2022.

#### a. Condiciones que facilitaron la implementación de la EIS

##### - Participación de la sociedad civil

El involucramiento de diversos actores contribuyó en la implementación de la EIS en Bolivia, organizaciones de adolescentes y jóvenes, padres de familia, sector educativo y sanitario son importantes pilares que complementan el proceso.

El principal aliado y al mismo tiempo un desafío para su continuidad fue la red “Tu Decides” en el marco del Programa Jóvenes de CIES, el mismo que desarrolla programas educativos y de abogacía destinados a que los adolescentes y jóvenes logren el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

La participación de las y los adolescentes y jóvenes fue determinante en los procesos de socialización y réplicas de los contenidos, al mismo tiempo durante el periodo de confinamiento, también fue un desafío, *“era no permitir que el grupo de la red tú decides no se desintegre por el tema de que no estábamos con reuniones presenciales ..... siendo el primer impacto que el grupo o perdón la agrupación juvenil tú decides sigue vigente, no se ha desintegrado”* (Educadora Sucre, Bolivia, 2024).

La participación de los adolescentes y jóvenes estuvo enmarcada en la socialización de los contenidos de la EIS con sus pares, pero también poder dialogar con sus familias sobre la sexualidad, además de poder involucrar a otros adolescentes y jóvenes como integrantes de la red “Tú decides”.

*“En mi caso ha sido gracias a la red podía aprender a hablar con mi familia sobre ellos, mi familia ya ha sido sensibilizado, mi familia era muy conservadores, pero ahora sí ya saben todos nuestros derechos, las familias están sensibilizadas y ahora pueden hablar, pero en un primer momento, cuando estaban empezando no era fácil* (adolescente Potosí, Bolivia, 2024).





Facilitar información entre sus pares, es también una acción en la cual los participantes contribuyen como actores del proceso y de masificación de la información para beneficio de otros adolescentes y jóvenes.

*"La mayoría de mis amigos sí saben que asisto a la red y saben de qué trata, ..... Tengo dos amigos con los que comento y me han recibido bastante bien e incluso llegaban a preguntarme, ¿qué puedo hacer con esto? ¿qué método puedo utilizar, esto y este tema?, así si se ha interesado bastante, pero con otros era un poco complicado hablar de estos temas"* (Joven, El Alto, Bolivia, 2024).

Los procesos de capacitación esencialmente buscan el cambio en la sociedad sobre la perspectiva y conocimiento de la EIS, para lograr este objetivo de acuerdo a los participantes, los mismos primero que se busca el cambio personal para poder compartir la información y sus conocimientos.

*"Lo que se busca es llegar primero a hacer un cambio en nosotros y después llegar a lo que son los adolescentes y jóvenes de nuestra ciudad y bueno ahora estamos comenzando con lo que es la ciudad y mediante la virtualidad tal vez también llegar a todo lo que es Bolivia realizando este cambio de pensamiento, porque aunque haya cambiado los derechos y toda la voz de los jóvenes escuchen un poco más aún sigue existiendo un poco de tabú entonces queremos llegar a los jóvenes para que haya este cambio para que sean más como se diría empoderado su voz se escuche porque el pensamiento de un adolescente con el pensamiento de un adulto esto distinto porque las épocas están cambiando"* (Joven, Oruro, Bolivia, 2024).

También la red de maestras y maestros fue importante para la implementación de la EIS en las modalidades presenciales y virtuales, los mismos son parte de la estrategia de intervención institucional.

*"Yo estoy trabajando con CIES hace cinco años, al principio las invitaciones generalmente siempre ha sido para secundaria y primaria y siempre hacían a un lado inicial, entonces decíamos: que con el nivel inicial que podríamos enseñar nosotros a niños tan pequeños porque enseñan a jóvenes que ya tienen uso de razón, es algo muy distinto con pequeños entonces tuvimos la curiosidad con dos colegas y nos inscribimos así es para participar en los primeros encuentros, la verdad que nos llamó la atención, pese a los años de trabajo y experiencia que ya tenemos".* (Profesora, Potosí, Bolivia, 2024).

#### - Participación del gobierno local

Así mismo la incidencia desde el ámbito municipal, contribuyó en la implementación de la EIS, desde la gestión en favor de la población, siendo un importante aliado que facilita la sostenibilidad de las acciones institucionales.





b. Condiciones que limitaron la implementación de la EIS.

- Normativas no cumplidas.

Bolivia, cuenta con un importante marco normativo a favor de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia en razón de género, leyes de la juventud, sin embargo, las mismas no son plasmadas en estrategias o acciones concretas para el cumplimiento, esencialmente por dos aspectos, falta de asignación presupuestaria y voluntad política de los tomadores de decisión.

*“...el gobierno actual municipal no va desplegando algunos aspectos o algunas estrategias que les digo precisas, no, lamentablemente sí hay un descuido al respecto de esto. Y bueno (.....), desde mi punto de vista es un problema porque el gobierno ejecutivo no tiene una estrategia exacta, es por eso que hemos tenido hemos tenido que acudir a otras instituciones, desde mi parte de lo que a mí me queda como autoridad, la gestión veintiuno, tal vez de forma resumida lo puedo comentar, hemos presentado un proyecto de ley que era muy ambicioso para el gobierno autónomo municipal muy ambicioso con una inversión de alrededor dos millones de bolivianos hemos tocado las puertas y esta inversión era justo para este tema de ingresar a las unidades educativas, hacer este trabajo a las unidades educativas de prevención de embarazos y adolescentes prevención de consumo de bebidas alcohólicas y demás con la contratación de persona que puede ingresar a las unidades educativas para hacer este despliegue de educación, de educación integral en sexualidad y bueno el proyecto era ambicioso y así lo hemos presentado pero lamentablemente después de un par de meses hemos tenido la negativa de nuestra alcaldía, así que el gobierno ejecutivo es el que pone los recursos económicos y son los que nos dan los informes entonces el proyecto ha sido prácticamente rechazado por el alcalde” (Concejal municipal Oruro, Bolivia, 2024).*

Como se puede apreciar, los gobiernos locales en el marco de la autonomía municipal y de las competencias asignadas, tienen las posibilidades limitadas para la generación de estrategias a favor de la población, puesto que ante alguna propuesta innovadora gestionado por otra instancia municipal, en este caso el Concejo Municipal, tampoco hay la asignación de los recursos como corresponde.

- Contextos socio culturales

La sexualidad es un tema poco abordado en la sociedad boliviana en general, el sistema educativo del Estado Plurinacional tampoco incorpora la EIS en el currículo escolar, y en las familias son temas que generalmente no se hablan salvo algunas excepciones.

*“Nos limita puede ser, tal vez, algún aspecto de los estereotipos que existe, el aspecto del que dirán también, por ejemplo, a nosotros ha sido complejo el hecho de hablar de esas temáticas de la sexualidad, ya como nosotros hemos estado predispuestos, pero ya el hecho de replicar a nuestros estudiantes ha habido que se yo un alto o que se yo como*





*una traba de los padres de familia, porque el hecho de hablar esto con estos estudiantes ha sido complejo"* (Grupo focal, profesora El Alto, Bolivia, 2024).

La apertura de las familias para la implementación de la EIS es determinante, situación que viene ligada a estructuras sociales y formas de pensamiento arraigadas que frenan cualquier trabajo que se pueda desarrollar al interior de las unidades educativas.

*La "sexualidad viene condicionada a formas de vida, nuestros papás, nuestros abuelos, etcétera, han tenido pues una escuela donde se les enseñaba lo que es educación sexual, ellos han aprendido en el transcurso de su vida, son mitos que se van transmitiendo de generación en generación y hasta que no haya un cambio en alguna generación eso va a seguir siendo así"* (Grupo focal, profesora El Alto).

### **5.1.3. Proceso de implementación de la EIS.**

#### **a. Planificación**

La planificación de las acciones está orientada desde los objetivos planteados con "Derechos desde el Inicio", los cuales se encuentran altamente vinculados con las estrategias institucionales de CIES, "sobre todo con las redes jóvenes, hacemos las sesiones de capacitación en situación sobre lo que es liderazgo y sexualidad, el tema de derechos sexuales, derechos reproductivos, salud sexual, reproductivos, todo lo que concierne a eso, de igual forma con los maestros es la misma, las mismas temáticas, pero ya enfocado para que ellos puedan realizar ser réplicas a sus unidades locativas. Y en el tema del personal de salud también que hemos trabajado, igual, el tema de la educación integral en sexualidad, de lado a la atención interior diferenciada a la atención de jóvenes es un modelo AIDA" (Facilitadora El Alto, Bolivia, 2024).

Por otra parte, la planificación también involucra la gestión con otro tipo de acciones que complementan y contribuyen a la implementación de la EIS, las cuales están relacionadas con la incidencia institucional con el propósito de fortalecer las acciones institucionales.

*"La incidencia política que desarrollamos como educadores, también es una de las funciones, no poder generar políticas públicas, hasta las resoluciones municipales en favor de la prevención de lo que es la violencia, los derechos sexuales, el tema de juventud todo eso principalmente"* (Educatriz Potosí, Bolivia, 2024).

Todas las acciones referidas a la planificación están sustentadas por una lógica de capacitación y actualización al personal operativo en el que se asienta todo el proceso de la planificación.





*“Nosotros de forma institucional recibimos constante capacitación, ya sean diferentes temas, últimamente en estos últimos años hemos recibido capacitación sobre género, masculinidad, feminismos y también el tema de metodologías que nos ayudan a poder trabajar con los grupos. Entonces sí hay una capacitación constante, pero aparte de eso nosotros tenemos una guía metodológica que tiene referente teórico y también referente de cómo se va a aplicar todos estos procesos con los grupos que trabajamos”* (Facilitadora Alto, Bolivia, 2024).

### **b. Desarrollo de la EIS**

La EIS se implementa contribuyendo al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos orientado a poblaciones vulnerables y con la participación de diferentes actores sociales, desde la organización de jóvenes Tú decides, maestras y maestros, padres y madres de familia, personal de salud, y actores políticos vinculados a los gobiernos locales, y cada uno de ellos contribuye y se beneficia de las acciones y estrategias definidas en el proyecto.

CIES involucra a adolescentes y jóvenes en el marco de la red “Tú Decides”, organización formada con un enfoque metodológico y didáctico con contenidos que contribuyen a la formación de líderes y lideresas con un amplio enfoque para las réplicas de los contenidos con sus pares en diferentes espacios mediante la aplicación de una guía con una estructura pedagógica.

### **Gráfico 7**

**¿Cuáles son los temas que te resultaron más interesantes o importantes? Puedes marcar varias opciones.**



Fuente: elaboración propia







El gráfico de nube muestra el tipo de actividades que utilizaban para las sesiones, ya sean estas presenciales o virtuales. Las palabras que aparecen con mayor tamaño son las que fueron seleccionadas con mayor frecuencia.

Las palabras más grandes, como Lúdicas, Expresión Personal, indican que este tipo de recursos de capacitación fueron los más usados en los talleres de EIS y que son claramente identificados por las personas encuestadas como los más importantes.

Con relación al tipo de actividades que realizaban en las capacitaciones, en la entrevista realizada en los grupos focales, mencionaron de manera importante que las capacitaciones tenían un enfoque lúdico, además la expresión personal también fue importante en estas capacitaciones.

*“...en lo personal me gusta mucho aprender jugando, siento que los temas no son aburridos así nos divertimos y aprendemos”* (Grupo focal presencial adolescente mujer líder, El Alto, Bolivia, 2024)

De igual manera el plantel docente que está involucrado en el proceso de capacitación y de réplicas de los contenidos de la EIS en sus unidades educativas donde desarrollan sus actividades regulares.

*“..... es un programa donde nos ayuda tal vez a mejorar y aprender lo que es la educación integral sexual, como maestros, y nosotros a través de los talleres que nos dan acá, pues lo trabajamos con los estudiantes, con un grupo de estudiantes para poder mejorar la forma de llegar a ellos, poder explicarles cómo es en realidad es un programa de jóvenes”* (Profesora El Alto, Bolivia, 2024).

El personal de salud involucrado se complementa con acciones dirigidas básicamente en la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual, aunque es importante indicar que en el periodo 2020 – 2022 sus principales acciones estuvieron orientadas a la atención de la pandemia del COVID 19, el uso de métodos anticonceptivos y la implementación de establecimientos AIDA, además del apoyo y asistencia a capacitaciones en espacios educativos resume la participación del sector de la salud en la implementación de la EIS y la coordinación con el CIES.

*“.....en adolescente, nosotros estamos trabajando el tema de implementación de AIDA’s a nivel departamental para reducir el tema de embarazo en adolescentes y también el tema de ITS’s y también el VIH sida que es uno de nuestros riesgos también grandes que tenemos aquí en nuestra población y que es uno de los más mortales podemos decir no, entonces de ese modo es igual en nuestro enfoque en temas de adolescentes y el tema de la ITS’s, en salud sexual reproductiva, estamos ya netamente trabajando el tema de anticoncepción a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años”* (Responsable Técnico)





Componente Adolescentes, Salud Sexual y Reproductiva y Adulto Mayor, Sedes Sucre, Bolivia, 2024).

Como se puede apreciar, la participación e involucramiento de diferentes actores sociales e institucionales contribuye al desarrollo de las diferentes estrategias de la EIS en el marco de la integralidad de respuestas, con el único propósito de mejorar la calidad de vida de las niñas, adolescentes y jóvenes.

### **c. Evaluación de la EIS**

A nivel nacional CIES desarrolla y aplica una importante batería de técnicas e instrumentos para el proceso de evaluación, mismos que están orientados a conocer la dinámica de intervención y los resultados para cada uno de sus componentes y con los diferentes actores, es así que los técnicos/educadores, son responsable de la aplicación y de sistematizar la información levantada en campo y elevar reportes sobre el desarrollo de cada una de las estrategias, que no solamente son una exigencia institucional, sino también de los financiadores a quienes responde la institución.

*“CIES tiene procedimientos para cada uno de los procesos educativos de sensibilización, informativas, de orientación y cada uno de los procesos tienen establecidos, registros, indicadores, contenidos, lineamientos que permiten hacer seguimiento y evaluación de estos procesos, tenemos pre test, post test, tenemos evaluación de parte de los jóvenes en cuanto al desarrollo de competencias en aquellos grupos de jóvenes que siguen un proceso continuo de formación durante todo el año, la evaluación de competencias permite ver todo el trabajo que se ha hecho y que ha permitido el incremento de conocimientos, actitudes y prácticas en este grupo de mayor horas de trabajo. También tenemos herramientas de supervisión que realizan los responsables educativos de cada regional al equipo de maestros y maestras, a los jóvenes para ir mejorando sus intervenciones, al mismo tiempo después de los principales procesos de educación integral en sexualidad aplicamos una evaluación de los facilitadores para ver cómo nos ha ido como facilitadores, cual es la impresión de las y los participantes de manera que podemos mejorar nuestras intervenciones”* (Responsable Nacional de Educación CIES)

#### **5.1.4. Percepciones y participación en la implementación de la EIS.**

a. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de las EIS de adolescentes y jóvenes.

De acuerdo a la información recabada, adolescentes y jóvenes coinciden en la importancia de la EIS, los mismos muestran una actitud positiva respecto al proceso de involucramiento y capacitación en el marco de la red Tú Decides. Esta situación se





refleja en el agrado que manifiestan al ser parte de la organización, en la información y capacitación de la que son parte y en la práctica de sus derechos, el cuidado de su cuerpo, el respeto entre pares y la incidencia política.

*“A mí en especial me gustan tres temas, uno es lo que es métodos anticonceptivos, me encanta el hecho de haber aprendido a manejarlo, yo no conocía cuando entre no, con suerte conocía el condón y luego cuando exploras hay tantos métodos que te pueden ayudar y que tengas una variedad para elegir y no limitarse a uno. Otro tema que me gusta mucho es cuando se habla también de lo que es nuestra auto exploración y de la masturbación. Verdad que muchas veces ante la sociedad se lo ve como un tabú, se ve como que es algo muy morboso, cuando en realidad no es así, es parte de nuestro autoconocimiento, de conocernos, de explorar nuestro placer entre nosotros mismos, ¿no? entonces incluso nos ayuda a ese tipo de cosas, es un tema que me ha gustado mucho y por último, el tema de incidencia política, resulta que es algo pesadito, resulta que tienes que hablar de leyes y hablar de ellos, que de la Constitución Política, pero cuando haces el proceso es muy interesante lo que vas hallando o los obstáculos que se van, y entonces son los temas que más me ha llamado la atención”* (Joven mujer El alto, Bolivia, 2024).

La información y capacitación para los jóvenes es de alta importancia, este escenario les ayuda a conocer su cuerpo y el cuidado integral que deben tener para sí mismos, situación que les ayudará a prevenir un embarazo no deseado o alguna infección de transmisión sexual.

*“yo creo que hablándose de sexualidad como lo mencionaba de no solo estamos hablando de sexo, coital, verdad, hablamos de muchos aspectos que incluyen las partes íntimas de una persona. Yo pienso que una buena sexualidad se puede vivir teniendo primero lo que es la higiene, la otra higiene con una persona puede llegar a tener para prevenir diferentes infecciones, porque una infección no solo te puede venir ya sabiendo que las ITS que es así, son por transmisión sexual o diferentes formas. Una infección te puede venir por no quizás por no tener un buen aseo personal y ya es sexualidad porque estamos hablando de partes del cuerpo que están involucradas en ese ámbito y una buena sexualidad. también se puede abarcar, no el saber cómo iniciar tu vida sexual ya hablando en el ámbito coital no ya, por ejemplo, ya teniendo en mente que, si no utilizas algún método anticonceptivo, estás en peligro de poder correr con una infección o lo más grave, un embarazo a temprana edad”* (Joven mujer Sucre, Bolivia, 2024).

b. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de las familias.

Padres y madres de familia, participaron en procesos de capacitación de sus hijos que también estuvieron involucrados en la Red Tú Decides en las regiones donde intervino





el proyecto durante las gestiones indicadas para el estudio. Ellos y ellas coinciden en la importancia del trabajo en estos temas, y apoyan a que sus hijos sean parte de los colectivos de adolescentes y jóvenes, pero también resaltan la información que reciben, aspecto que también les ayuda en la crianza de sus hijos e hijas y cómo encarar la EIS en el hogar.

*"decir que a mí me parece muy muy accesible, en la clínica CIES, o sea, en la Red Tú decides, a mí me parece muy perfecto, muy muy amplio, como le digo, lo vuelvo a explicar a mí me agrada que mis hijos siempre anden, siempre estén, es muy importante para su situación uno, para poderse cuidar, para poder estar siempre para que aprendan, perdón, para que aprendan ya desde muy adolescentes a cuidarse, a cuidarse, a cuidar también a los demás, también comparten esa sabiduría, tanto en papás digamos, y a nosotros nos comparten, entonces, y nosotros al mismo tiempo también compartimos a la familia. Es muy amplio, por ejemplo, nos han enseñado muchas cosas que tal vez nosotros hasta esa temporada los sentimos como tabú, ahora lo hacen libremente, entonces, con más libertad, con más accesibilidad y a mí, le digo me complace que mis hijos sepan a veces en casa no se les puede informar de una forma más abierta, pero en la institución sí lo hacen en una forma muy amplia"* (Grupo focal, mamá Oruro, Bolivia, 2024).

El involucramiento de los hermanos y la aceptación de la familia sabiendo y entendiendo la importancia de la EIS, es un factor determinante que contribuye a la participación de los demás integrantes de la familia en los diferentes espacios que son desarrollados por proyecto.

*"Para mí es muy importante, (.....) debe ser parte primordial de la educación de nuestros hijos, yo ya he tenido una primera experiencia con mi hijo mayor y realmente me fue muy bien, porque se le ha inculcado valores, derechos y todo, lo más importante es que ellos aprendan a recibir y a cuidarse, y ahora estoy con la menorcita que realmente yo quiero que siga los pasos del mayor, porque prácticamente él ha aprendido a valorarse, a valorar eso, más que se respeta y respeta a los demás a las demás personas, tanto hombres como mujeres, respeta los derechos, respeta todo lo que nuevo que está sucediendo* (Grupo focal, mamá Oruro, Bolivia, 2024).

c. Percepciones, actitudes e involucramiento sobre la implementación de la EIS de docentes y personal de salud

La participación e involucramiento en las diferentes acciones en el marco de las estrategias del proyecto en el periodo seleccionado, tanto de docentes como profesionales en el área de la salud ha sido y es importante y complementa y fortalece el desarrollo de cada una de las actividades de la EIS en los diferentes momentos del trabajo institucional.





En el caso de los docentes, participar y están involucradas e involucrados a través de una Red que acompaña la implementación de la EIS con la réplica de contenidos en las diferentes unidades educativas donde laboran, como también en la gestión de los derechos a favor de la niñez, adolescencia y juventud.

*“dentro de lo que estamos aprendiendo aquí en estos talleres, vamos complementando un poco los conocimientos de los estudiantes haciéndoles ver que sexualidad es conocerse a sí mismo también, conocer y respetar su sexualidad, eso es lo que estamos tratando de hacer nosotros como docentes, el niño, el joven vaya sabiendo escoger entre lo bueno y lo malo, pero muchas veces los padres no nos ayudan, porque en el campo lo ven como un tabú no?, entonces, estos talleres nunca, nunca están de más, o sea, el aprender cosas nuevas va a ir complementando el conocimiento de nuestros estudiantes también”* (Grupo focal profesora Sucre, Bolivia, 2024).

Por otra parte, si bien durante el periodo de 2020 – 2022 la participación del personal de salud no estuvo focalizada en la EIS, sin embargo, sus acciones son determinantes, y las políticas de salud son complementarias a la implementación de la EIS desde el trabajo comunitario que desarrolla el personal de salud. En la actualidad, bajo la normativa de la Salud Familiar Comunitaria (SAFCI), y desde esa perspectiva el recurso humano cumple con importantes funciones en favor de la EIS prestando servicios en diferentes establecimientos educativos en beneficio de los y las estudiantes.

*“hemos hecho un trabajo podríamos decir así como le digo primeramente a los docentes hemos hecho las capacitaciones posteriormente a los estudiantes de ciclo secundaria y también a los padres de familia, entonces eso nos ha permitido sobre todo poder hacer de que las adolescentes tengan la información correcta, hemos entrado con lo que son temáticas sumamente importantes como es los métodos anticonceptivos hemos ingresado con lo que es planificación familiar, también las ITS’S, todas esas temáticas entonces nos ha permitido también a nosotros como centro de salud poder contar con la presencia de estos adolescentes y hacer consulta”* (Personal de Salud Potosí, Bolivia, 2024).

#### **5.1.5. Factores de éxito**

El fortalecimiento de la Red Tú Decides y las estrategias y metodología implementadas desde la virtualidad y la presencialidad, además de generar conocimiento, facilitó la construcción de actitudes favorables para el autocuidado personal, y la posibilidad de compartir sus conocimientos con los diferentes tejidos sociales con los que se relacionan, tanto a nivel familiar, educativo y comunitario.

El desarrollo de diferentes estrategias institucionales, desde la adaptación de los materiales, la capacitación en el manejo de las diferentes aplicaciones para el manejo





de la virtualidad, como la facilitación de recursos económicos para que adolescentes y jóvenes puedan participar del proceso de capacitación de la EIS, ha demostrado que generar continuidad en los procesos, no solo es importante, es fundamental para cumplir con los propósitos de la EIS.

### **5.1.6. Limitaciones**

Factores sociales, culturales y el desconocimiento son algunos factores importantes que eventualmente limitan el trabajo y el abordaje de la EIS, informados padres de familia y profesores tanto a nivel directivo como de aula, situación que puede modificarse de acuerdo a la información brindada sobre los contenidos que se comparten con los diferentes actores involucrados en el proyecto.

Un factor importante es resaltar las limitaciones para el acceso a la red de parte de algunos adolescentes y jóvenes, como también de algunos padres y madres de familia que no contaban con equipos tecnológicos y recursos económicos para el pago del servicio de internet.

Asimismo, y en algunos casos, particularmente en la población adulta (PPFF y profesores), al principio de la pandemia, no se tenía el hábito del uso de las tecnologías de información y comunicación, situación que eventualmente limitó el trabajo de capacitación con algunos actores, tanto como facilitadores, como participantes, situación que fue subsanada en diferentes espacios de capacitación para el manejo de las diferentes aplicaciones.

## **5.2. Ecuador**

En este apartado se presentan los resultados obtenidos para el contexto ecuatoriano, en el cual CEPAM Guayaquil ha sido la organización a cargo de la implementación de la EIS en el marco del proyecto Derechos Desde el Inicio.

Previo al análisis de los hallazgos, es importante caracterizar de forma general el programa implementado por el CEPAM - G, a fin de que la información analizada se contextualice en este marco:

En 2021 la formación en EIS por parte del CEPAM - G se constituyó como un programa denominado “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, que involucra varias estrategias que se implementaron en comunidades e instituciones educativas. Estas estrategias tuvieron un primer desarrollo por parte de CEPAM - G en diferentes iniciativas implementadas en los territorios de incidencia. Al iniciar el programa, se realizó un proceso de mejora de las metodologías a través de la contratación de consultorías. De esta forma,





la experiencia previa de CEPAM - G en el trabajo e implementación de metodologías participativas para la EIS facilitó la implementación de las diferentes estrategias del proyecto.

Como parte del proceso de levantamiento de información, alineado con los objetivos planteados para el estudio, se evidenciaron resultados importantes asociados a la implementación del programa de EIS por parte de CEPAM Guayaquil a diferentes grupos poblacionales: niños, niñas, adolescentes, técnicos/as, facilitadoras, docentes y la coordinadora del proyecto.

En el contexto de los objetivos específicos de este estudio se establecieron las siguientes categorías de hallazgos y análisis, las cuales incorporan una serie de subcategorías:

### **5.2.1. Implementación de la EIS**

#### **a. Modalidad virtual**

En Ecuador el proyecto inició en abril de 2020 con materiales y herramientas diseñadas para la presencialidad. El proyecto no había contemplado componentes curriculares virtuales dado que la modalidad virtual era poco o casi nada utilizada antes de la pandemia por COVID-19, y el poco acceso a Internet de los públicos objetivos era un factor altamente limitante para considerar la incorporación de este tipo de formatos.

En marzo, poco menos de un mes antes del inicio del proyecto, se dictó en Ecuador el confinamiento obligatorio dada la pandemia por COVID-19, lo que significó que los materiales preparados para la presencialidad sean adaptados con poca anticipación para ser implementados por vía virtual, lo cual requirió de un tiempo y dedicación adicional a las planificadas.

El componente curricular SOMOS, dirigido a niñas, fue el único diseñado completamente para la virtualidad, y diseñado durante este período. Este fue creado dada la necesidad de contar con un material exclusivo para niñas y niños, lo cual ya se encontraba en la planificación del CEPAM - G.

El CEPAM - G ya contaba con el diseño del componente curricular dirigido a adolescentes y se encontraba en proceso de mejora de las herramientas mediante una consultoría, cuando se dicta el confinamiento obligatorio. Fue a propósito de la demanda del MINEDUC de adaptar la herramienta para adolescentes al contexto virtual, que generó la iniciativa de crear la herramienta SOMOS, dirigida a niñas:

*“Este componente curricular (SOMOS) nace virtual. Nosotros lo concebimos para hacerlo en línea porque teníamos la demanda del Ministerio de Educación de que necesitaban una propuesta en línea, porque te estoy hablando del contexto pandemia y luego cuando*





*los chicos volvieron a la escuela, volvieron a medias, entonces no tenían tiempo ellos ni lugares para que se den otras cosas sino sus temas educativos, así que les ofrecimos el poder desarrollar esta iniciativa para trabajarlo.” (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

La generación del componente curricular SOMOS demoró más tiempo del esperado y dados los posibles filtros del MINEDUC, se decidió aplicarla únicamente en el ámbito comunitario:

*“Como hay toda una cantidad de filtros que tiene el Ministerio de Educación y nosotros ya le habíamos presentado el material en físico, el de adolescentes al MINEDUC, esa negociación estaba adelantada y dijimos “meter una nueva metodología que nosotros recién la estamos piloteando puede ser de alto riesgo y puedan cortarnos este poco avance que hemos tenido”. Entonces decidimos no introducir SOMOS en ese momento con el MINEDUC. Lo hicimos de carácter comunitario y decidimos probarlo a través de los dos mecanismos, el presencial y el virtual, y entonces desarrollamos procesos virtuales con SOMOS y desarrollamos lo presencial.” (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

Es así que SOMOS diseñado y aplicado de manera virtual, llevó al desarrollo de materiales de apoyo, como cuadernos de trabajo, para facilitar la enseñanza y el aprendizaje y luego se reforzó de manera presencial cuando se pudo acceder nuevamente a los territorios. En este caso, fue fundamental que el equipo se adaptara a la posibilidad de facilitar las capacitaciones en horarios nocturnos, debido a la necesidad de que madres o padres, quienes son dueños de los teléfonos celulares, estuvieran disponibles para que niñas y niños pudieran usarlos.

Así mismo, se aprovechó WhatsApp para implementar la herramienta Ponle Cara, que consistió en un juego interactivo adaptable a diversas formas de comunicación. La elección de WhatsApp como plataforma se debió a su amplia difusión y su familiaridad entre los participantes.

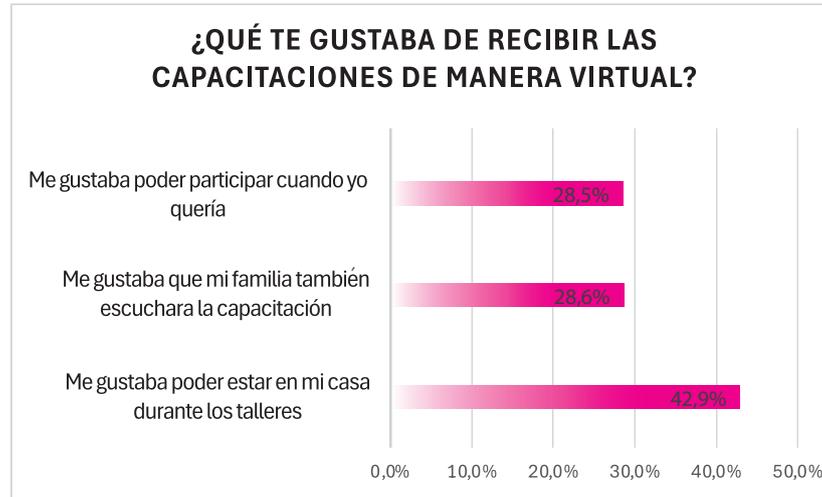
Por su parte las y los adolescentes consultados para el presente estudio señalaron haber recibido las capacitaciones en formato híbrido (virtual y presencial), de este resultado indicaron que, del formato virtual, les gusto lo reflejado en el siguiente gráfico.





**Gráfico 9**

**Valoración de la virtualidad por parte de adolescentes**



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las personas encuestadas expresaron que lo que más les gustó del formato virtual fue la posibilidad de estar en sus casas y que sus familias participen indirectamente de las sesiones. Sin embargo, se resaltó también que la comprensión de los temas era más difícil, que a veces se sentían limitados/as para opinar libremente y que a veces la conectividad era una limitación.

En este punto es necesario agregar que en el caso de la implementación en el ámbito comunitario, el rol que tuvieron las lideresas para la efectiva realización de los talleres virtuales fue fundamental ya que muchas veces prestaron sus espacios y capacidad de conexión para que se junten los grupos de niños y niñas a recibir las capacitaciones.

*“Para talleres virtuales los concentraban en una casa donde había más señal, de una líder comunitaria y ella siempre ayuda con eso, ella ayuda mucho a los NN.”* (Entrevista virtual a funcionaria del Ministerio de Salud Pública, Guayaquil, Ecuador, 2024)

*“El rol de las lideresas fue fundamental, se juntaban en sus casas, y si había entrega de vituallas de otro proyecto combinaban.”* (Entrevista virtual a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)





## b. Modalidad presencial

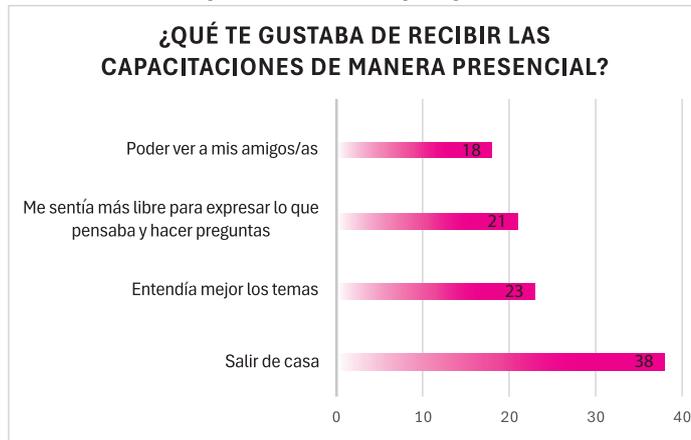
La modalidad presencial tuvo primacía durante todo el proyecto, ya que casi todos los componentes curriculares estaban diseñados para ser implementados en dicho formato, además de que la virtualidad presentaba desafíos importantes, como se ha señalado y como se amplía en la siguiente subcategoría.

“Mi futuro lo construyo, sobre mi futuro decido yo” fue implementada casi en su totalidad de manera presencial, y se adaptó a la virtualidad para sus últimas sesiones y dadas otras circunstancias sobrevenidas, como se explica en la siguiente subcategoría.

Es así que los y las adolescentes consultados señalaron que en su gran mayoría (70%) recibieron capacitaciones presenciales, mientras que un 30% dijo haber recibido las capacitaciones en ambos formatos: virtual y presencial. Esta diferencia corresponde al momento en que accedieron a las capacitaciones y al hecho de que muchos no recuerdan los momentos virtuales de la capacitación, ya que valoraron más la presencialidad como se refleja en el siguiente gráfico.

Gráfico 10

### Valoración de la presencialidad por parte de adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Como elementos positivos de la presencialidad se resaltó la posibilidad del encuentro entre pares, una mejor comprensión y expresión de dudas o comentarios, mientras que, como elemento negativo se señaló la vergüenza que sentían en reuniones presenciales al abordar temáticas relativas a la sexualidad, y la dificultad de estar presente en los horarios y días de los talleres.

Por su parte, las y los docentes que se capacitaron durante la implementación dirigida a adolescentes realizada en Unidades Educativas, recibieron las capacitaciones casi en su





totalidad de forma presencial, a excepción de actividades asincrónicas para nivelación en caso de que no pudieran asistir a todas las sesiones.

*“Primero se capacitó a docentes y cuando aprendimos las metodologías y estrategias se trabajó en un plan piloto con estudiantes, con niños y niñas de forma equitativa y los métodos adecuados, para poner en práctica la teoría.”* (Entrevista virtual a docente, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Las y los participantes señalaron que, si bien disfrutaban de los recursos virtuales, como videos, valoran altamente la presencialidad. En algunos casos señalaron que las capacitaciones podrían mejorarse incrementando el uso herramientas audiovisuales, ya que en muchos casos encuentran tediosas las sesiones por plataformas como Zoom. Fue notable que a pesar de que la capacitación para niñas fue brindada casi absolutamente de manera virtual, las niñas y niños consultados principalmente recordaban los refuerzos recibidos de manera presencial.

Así mismo, la respuesta de la totalidad de participantes consultados fue “queremos que vengan” y “nos gusta que venga a hacer presencial”, dejando claro que lo que más valoran es la posibilidad de participar de manera presencial e interactuar con sus pares.

Por su parte, las técnicas implementadoras, de igual manera, valoraron altamente la presencialidad, aunque tras el retorno del confinamiento obligatorio esta se vio marcada por el uso de mascarillas y otros implementos que significaron nuevas formas de interactuar: *“El uso generalizado de mascarillas no solo ocultó los rostros de los adolescentes, sino que también reflejó una profunda vergüenza y temor a revelar su identidad en un entorno no siempre acogedor”.* (Entrevista a técnica del proyecto, Guayaquil, 2024).

### **c. Proceso de adaptación de la EIS de contexto presencial a virtual**

Entre 2020 y 2022 la necesidad de adaptar los formatos presenciales a virtuales, así como capacitar a facilitadores/as para continuar con los procesos en el contexto de confinamiento por la pandemia de COVID-19, dio como resultado la creación de nuevas estrategias (Ponle Cara y SOMOS) para llegar a su población objetivo.

*“Nosotros arrancamos en abril del 2020. Plena, plena pandemia. Y una de las decisiones que tomó el GAD fue pedirnos a nosotras que podamos aterrizar en la medida de lo posible -porque no es que abrieron todo el proyecto- las estrategias definidas de cara al contexto (de la pandemia por COVID-19). Eso fue una decisión bastante acertada”.* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

El primer componente en ser adaptado para la virtualidad fue el dirigido a adolescentes, denominado “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, del cual nació el resto de componentes dirigidos a distintos públicos objetivos. La totalidad de las herramientas dirigidas a adolescentes y docentes estuvieron diseñadas para la presencialidad y se





implementaron de esta manera, a excepción de algunas sesiones finales que se dieron al inicio del confinamiento obligatorio, que debieron ser trasladadas a la virtualidad. Otras circunstancias especiales, como episodios de violencia causada por grupos criminales organizados en áreas cercanas a Unidades Educativas forzaron a que las capacitaciones fuesen en modalidad virtual. En este sentido, fueron adaptadas para ser facilitadas mediante Zoom, Microsoft Teams y el uso de videos cargados en YouTube.

*“Esta metodología nosotros la desarrollamos en contexto pandemia, porque de pronto había los encierros y como era un proceso, digamos, de varias sesiones, hubo algunas sesiones que la estuvimos que adaptar para poder hacerlas de manera en línea. Pero no es que fue diseñada o ha estado diseñada para tener sesiones en línea.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, 2024).

Es así como con la intención de sostener siempre los procesos y mantener la continuidad y el vínculo con las y los participantes, el CEPAM - G se abocó a la adaptación del material para ser usado por vía virtual.

*“A nosotros nos tocó adaptarnos para no interrumpir los procesos, porque en algunas comunidades ya estábamos, por decirte, en la sesión ocho, nos faltaban la sesión nueve y diez. Y no te olvides, dejar a los chicos y las chicas con ese corte no era posible.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)).

Sin embargo, la implementación en la virtualidad, casi en todos los casos, requirió ser reforzada en la presencialidad que se retomó luego de que se levantara el confinamiento obligatorio, especialmente en el caso de SOMOS, que se diseñó directamente para niños y niñas en un formato virtual y que se implementó casi completamente en este.

Las niñas, niños y adolescentes consultados también demostraron preferencia con respecto a la modalidad presencial, ya que reconocen estos espacios como lugares de participación y socialización: *“Quiero que vengan más seguido para aprender más cosas”* (niñeces participantes de grupo focal, comunidad de Safando, Ecuador, 2024)

En concordancia, la percepción general por parte de ex facilitadores/as, técnicos/as y docentes es que, a pesar de que consideran que la adaptación de formatos fue algo necesario, no fue un proceso oportuno debido a varios factores que dificultaron la participación de las y los NNA. Entre los principales elementos señalados como limitantes se nombró la dificultad de conectividad de los hogares en las comunidades donde se implementó el programa, como ya se dijo. Además, se planteó que sí podrían llevar adelante procesos con una metodología híbrida, siempre y cuando se trate de poblaciones que tengan ya algún tipo de formación y/o capacitación previa, es decir, no se recomienda para iniciar con el abordaje de contenidos. Frente a esta realidad se remarcó que el formato presencial permite una mejor interacción y participación.





*“Siempre las cosas presenciales son mejores, lo virtual no reemplaza lo presencial y si me pregunta por estas alternativas virtuales a mi criterio esto se puede aplicar como actividades de apoyo.”* (Entrevista virtual a técnica CEPAM - G, Guayaquil, 2024).

*“Tal vez en otros sectores con recursos necesarios es positiva (la virtualidad) porque todos se conectan, pero por la situación económica por ejemplo en un hogar hay dos teléfonos y 5 niños y deben conectarse todos a la misma hora y deben turnarse.”* (Entrevista virtual a docente, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Es importante señalar que las técnicas reconocieron la importancia de realizar y mantener procesos en ambas modalidades, independientemente de los retos que implica cada uno:

*“Si me dieran a elegir y no tuviera más lo haría de forma interactiva con niñeces. Pero también es rico trabajar en presencial. No creo que como pedagoga puedo descalificar ninguna de las dos experiencias y después del COVID sabemos que tenemos que trabajar los dos medios.”* (Entrevista virtual a técnica de CEPAM - G, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Es así que la dinámica que se desarrolló en la implementación del programa por parte de CEPAM - G, dio como resultado un doble proceso de adaptación. El primero, como se dijo, fue fruto de la necesidad de adaptar los contenidos a formatos digitales en el contexto de pandemia, mientras que el segundo sucedió cuando el Ministerio de Educación permitió la realización de los talleres en las instituciones educativas. Para este proceso se tuvo que adaptar de forma recursiva y creativa las metodologías Ponle Cara y Somos, al trabajo presencial con NNA.

## **5.2.2. Condiciones que facilitaron la implementación de la EIS en el período 2020 - 2022**

### **a. Trayectoria de CEPAM**

La larga trayectoria y experiencia de CEPAM – G, de más de 40 años de antigüedad, ha sido un factor sumamente relevante para el éxito de la implementación de la EIS mediante el proyecto y ha sido uno de los elementos que ha facilitado con más fuerza la consecución del mismo. Desde su fundación en 1983, el CEPAM ha construido fuertes alianzas y vínculos, especialmente con organizaciones de la sociedad civil, pero igualmente con la institucionalidad pública, con la cooperación internacional, y con el sistema de protección de derechos en general, así como con organizaciones internacionales, como distintas agencias del sistema de Naciones Unidas, la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), entre muchas otras, como Global Affairs Canada y Fós Feminista, ambas vinculadas al proyecto Derechos Desde el Inicio.

Esto ha hecho del CEPAM - G tal vez el actor más reconocido con respecto a derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, las niñeces y adolescentes de la provincia de Guayas y el Ecuador, ya que además es una organización impulsora de política pública





con respecto a EIS, SSSR y DSSR. Al momento del inicio del proyecto en Ecuador, en el país se estaba impulsando la ley para la interrupción voluntaria del embarazo y para la interrupción por violación, que aunque ha sido vetada en numerosas ocasiones, ha sido un proceso que han liderado organizaciones feministas, entre ellas el CEPAM - G..

Es así que la reconocida reputación y el trabajo previo de la organización han generado un alto nivel de confianza y credibilidad en la comunidad, lo que facilitado la aceptación y el impacto positivo del proyecto “Mi Futuro...” y sus estrategias hermanas, SOMOS y Ponle Cara, tanto en el ámbito comunitario, como en el ámbito de la educación formal.

En ambas esferas, tanto la comunitaria como en instituciones educativas, se evidenció un reconocimiento generalizado de la calidad y eficacia de la metodología y la experiencia acumulada por CEPAM - G para la formación en EIS, y esto fue un factor que contribuyó altamente a la apertura que se le dio a la organización para el trabajo con niños, niñas y adolescentes en ambos espacios.

*“Es en el 2021 donde se está en la calle, cuando la gente estaba asustada tras variantes (del COVID-19, pero), seguía uno trabajando allí y ¿por qué? Porque se tenía respaldo comunitario, porque se tenía el contacto, porque se tenía referentes, se tenía respaldos efectivos. ¿Cuáles eran esos respaldos? la relación, sí, efectivamente, comunitaria con organizaciones de base y así mismo institucional.”* (Entrevista a técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)

Especialmente en el ámbito comunitario han sido importantes las redes que mantiene el CEPAM – G con otras organizaciones de la sociedad civil, como el Comité de Derechos Humanos (CDH), con organizaciones de base, con la propia comunidad, que por iniciativas organizativas previas , la reconocen como un actor positivo dentro del barrio:

*“También en el norte (de Guayaquil) se tenía un grupo de orientadoras por los derechos ya de años. Este era un grupo de trabajo formado en las comunidades donde la gente pues reconoce los iconos (del CEPAM) , el chaleco morado, las camisetas, las frases, (al CEPAM) como una presencia permanente en territorio”.* (Entrevista a técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)

Uno de los elementos más relevantes que da muestra de la amplia receptividad que tiene CEPAM - G en las comunidades es que la estrategia SOMOS, se implementó por pedido de las familias y lideresas barriales, con cuyos adolescentes ya se había realizado un proceso de capacitación previo.

*“Nos estaban pidiendo ayuda para abordar temas de salud sexual con adolescentes y niños, ese es el quid de SOMOS, entramos en el área rural y urbana donde ya nos conocían”* (Entrevista virtual a técnica de CEPAM, Guayaquil, Ecuador, 2024).





## **b. Sociedad civil y avidez de participación**

La articulación que mantiene CEPAM - G con la sociedad civil, representada principalmente en organizaciones barriales y comunitarias, fue esencial para la coordinación y ejecución de los distintos aspectos del programa de EIS, especialmente en el ámbito comunitario, tanto rural como urbano, ya que en distintas áreas son actores diferentes los que tienen fuerte presencia y reconocimiento comunitario, y por lo tanto establecer relaciones con estos ha sido esencial en ciertos territorios y espacios, además de abonar a la continuidad y sostenibilidad de las intervenciones.

*“CEPAM tiene un trabajo en materia de alianzas de. Siempre tienen proyectos que le permiten aunque puedan ser puntuales de corta, duración que le permitan como establecer alianzas con zonas donde tradicionalmente no está.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

*“Nuestro proyecto es cantonal, entonces tenemos que buscar a organizaciones que también estén en otros lugares. Cuando se trabajó el proyecto entonces va ahí viniendo ahí la coalición y cada organización con la que te das pone una contraparte, ponen un local, garantizan una convocatoria, ponen a alguien permanente que te acompañe... Esa es una manera también de cuidar y es una manera de garantizar también una oportunidad, una continuidad.”* (Entrevista técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

En la ciudad de Guayaquil, las iglesias católicas funcionaron como un actor importante de la sociedad civil que apoyó la facilitación del proyecto a nivel comunitario, pues mantienen fuertes vínculos organizativos y barriales en distintas comunidades, especialmente al norte y sur de Guayaquil. Los vínculos que mantenía previamente CEPAM-G con distintas iglesias, resultaron como un elemento que facilitó condiciones para la implementación, en tanto que habían establecido convenios previos al proyecto.

Las organizaciones de la sociedad civil fueron fundamentales para la facilitación de espacios. Durante la pandemia por COVID-19, en 2021 cuando aún las escuelas permanecían cerradas, en el barrio de Monte Sinaí en la ciudad de Guayaquil, el cual es una zona urbano marginal con alta incidencia de criminalidad, la comunidad fue esencial para facilitar espacios donde poder realizar las capacitaciones del proyecto:

*“Entonces diagonal a la escuela nos facilitaron una casita que estaba libre en un momento, luego ya nos la pidieron. Nos pidieron estar ahí a un costado y arreglar entre dos casitas unas toldas”.* (Entrevista técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)

Igualmente, en Sergio Toral, otra zona de características similares, el ingreso del CEPAM con el proyecto fue respaldado por la comunidad:

*“Ahí se nos facilitó una iglesia donde nos permitieron, no creo que en el ánimo de que uno los instruya en algo que ellos saben que deben estar informados pero que desconocen cómo hacerlo. Ya esta organización había trabajado un poco con CEPAM, había una*





*lideresa que es orientadora de derecho y que también ayudaba ahí en la iglesia. Luego se sumó otra, entonces ya eran tres orientadoras de ese lado. Luego vino la otra, ya eran cuatro y, bueno, empezamos y se abrieron las edades y por la cantidad abrimos dos grupos, entonces íbamos los facilitadores simultáneamente. Se hizo un trabajo realmente muy bonito".* (Entrevista técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024)

Paralelamente, durante el proyecto, se demostró que en la sociedad civil existía y existe un deseo de contar con espacios de participación y aprendizaje dirigidos a niños, niñas y adolescentes, lo cual se evidenció ya que en varios espacios de organización comunitaria se procuró la implementación del proyecto en distintas comunidades:

*"Me interesó el programa porque lo vi en otra comunidad, en Bajada de Progreso, y me gustó. Entonces yo traté de contactarme y de ahí lo trajimos a la comunidad. Me gustó porque es un programa bueno para los niños. Me gustó la iniciativa y fue mi iniciativa traerlo a la comunidad. (...) Yo pensé: 'mientras más cosas vengan a la comunidad, mejor'. Yo me centré en el tema hasta que llegó a la comunidad".* (Entrevista a lideresa de la comunidad Safando, Provincia de Guayas, Ecuador, 2024).

### **c. Articulación con institucionalidad pública y gobiernos locales**

La articulación con instituciones públicas como Ministerio de Salud y Ministerio de Educación fue fundamental para la consecución de algunas etapas del proceso de implementación de distintas herramientas del programa. Para la implementación en Unidades Educativas, la articulación con el Ministerio de Educación fue esencial y necesario para mantener constante coordinación con las y los funcionarios del mismo, así como con las y los docentes, directivos y miembros de los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) de cada Unidad Educativa, para concretar la ejecución de cada etapa del proceso.

La articulación con Gobiernos Autónomos Descentralizados (GADs) se dio a nivel municipal, con la Alcaldía del cantón Guayaquil, alcaldía que abarca toda la ciudad de Guayaquil, y con los GADs parroquiales de las parroquias rurales Juan Gómez Rendón, Progreso, Bajada de Chanduy, Zafando, y San Cristóbal, todas comunidades rurales y agrícolas donde se implementó el proyecto a nivel de educación comunitaria.

Los GADs parroquiales resultaron fundamentales para el proceso de implementación en el ámbito comunitario rural, pues a través de estos se coordinó el uso de espacios físicos para la facilitación de talleres e implementación general del proyecto.

Si bien, al inicio del proyecto no hubo siempre el respaldo de todos los actores de la administración pública, como fue el caso de la parroquia Juan Gómez Rendón, luego de la perseverancia del CEPAM - G y de cambios de administración, se lograron establecer alianzas para la continuidad del proyecto:





*El GAD del gobierno parroquial de Juan Gómez Rendón (Progreso) se ha convertido en un gran aliado del proceso. Al inicio siempre fue difícil, estaba otro GAD. En cambio el nuevo GAD, que está liderado por una mujer, ha demostrado mucho compromiso, mucha apertura, mucho diálogo, ya tiene el tema en sus agendas (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

#### **d. Respaldo del proyecto Derechos Desde el Inicio**

Un aspecto importante en el caso ecuatoriano, dado el contexto de violencia de grupos de crimen organizado que se ha instalado en la ciudad de Guayaquil, fue el respaldo que recibió el CEPAM-G de su contraparte en el proyecto Derechos Desde el Inicio.

*“Creo que también el proyecto Derecho Desde el Inicio tuvo la sensibilidad en términos de estructura del proyecto, de poder entender nuestras pausas, respecto de que a veces nos tocaba entregar informes, pero estaba una crisis súper fuerte. Entonces nos aguantaban. También la sensibilidad en el sentido de que si nos tocaba reprogramar algunos aspectos que estuvieran en el marco de las políticas, también eso lo comprendemos. También hubo flexibilidad. El proyecto permitió a partir de su política interna, de su filosofía interna, que nosotros podamos avanzar en estos contextos, y cuando nos plantearon una extensión del proyecto, que es la que estamos llevando en este semestre, nos acompañaron para que nosotros podamos decir que sí, porque ya estábamos cerrando, ya más o menos con las últimas pilas para diciembre. Desde este pensamiento político que nos acompaña percibíamos que las cosas iban a ponerse más duras, entonces estamos acompañando en este último semestre con mucha ilusión.” (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

Esto facilitó que el proyecto y sus tiempos puedan adaptarse al contexto local y a las condiciones existentes, que de haberse abordado de otra forma podían perjudicar la ejecución e implementación de los objetivos del proyecto.

Además, la coordinación interinstitucional fue fructífera en la atención especializada para casos específicos, misma que formó parte del protocolo de formación que implementaron técnicos/as y facilitadores/as que incluyó la socialización de rutas de atención en casos complejos de riesgo por violencia psicológica, física o sexual. Para ello se promovió una constante coordinación con organizaciones con capacidades para proveer los acompañamientos necesarios.

La capacitación a funcionarios/as técnicos/as y facilitadores/as tuvo la característica de ser un traspaso metodológico vivencial para que los contenidos puedan ser abordados con los grupos de adolescentes en comunidades o instituciones educativas. Entre los elementos que tuvieron un mayor impacto positivo entre los y las docentes se encuentra





la vivencia de una metodología lúdica e interactiva, pensada para NNA pero acoplada a docentes en su rol de formadores.

*“Se aplicó una metodología participativa para varón y para niñas, fue algo positivo, los NNA van con un conocimiento de cuidado personal de que no se los puede tocar y que puedan reconocer los cambios físicos, psicológicos de niños y niñas.”* (Entrevista virtual a docente, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Al indagar sobre procesos previos o paralelos de formación en EIS a los actores involucrados, se expresó que existen iniciativas desde entidades públicas como Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública que, sin embargo, abordan temas tan relevantes y sensibles como la EIS de forma superficial. El 50% de las respuestas de la encuesta implementada en docentes, expresa que en las unidades educativas donde laboran, la EIS es parte de los currículos educativos, sin embargo, los contenidos dictados en las IIEE son limitados y pedagógicamente poco eficientes.

*“El CEPAM tiene un método para explorar, con materiales lúdicos y concretos, temas que no se topan en el colegio. La propuesta era que se incorpore a más de temas superficiales también temas más profundos de EIS con los y las estudiantes”.* (Entrevista virtual a técnica de Plan Internacional, Guayaquil, Ecuador, 2024).

CEPAM - G tiene un trabajo en materia de alianzas que le permite coordinar acciones en territorios donde no tienen presencia. De esta forma, el proceso de implementación de EIS incluyó la capacitación a personal del Ministerio de Salud Pública y, aunque la capacitación se dio posterior a los años del presente estudio, la colaboración con MSP se dio desde años previos. Las actividades de formación con NNA son parte de una calificación anual para el centro de salud.

*“Si les ha ayudado (a los NNA) porque de los que se capacitaron en 2022 hay chicos motivados que no han dejado de asistir a los talleres, no dejan de estar”.* (Entrevista virtual a técnica CEPAM, Guayaquil, Ecuador, 2024).

### **5.2.3. Proceso de Implementación de la EIS**

#### **a. Planificación**

Tal como se mencionó al inicio del capítulo, la organización socia en Ecuador inició la construcción del programa en el año 2021 sobre la base de metodologías implementadas previamente por parte de CEPAM - G. Al iniciar el programa, se realizó un proceso de mejora de estas a través de la contratación de consultorías.

Una vez que se contó con las herramientas necesarias para la formación en EIS, se proyectó un trabajo en Instituciones Educativas que no pudo ser concretado debido a la dilación excesiva de los plazos en la concesión de permisos por parte del Distrito de





Educación correspondiente y del Ministerio de Educación. Por esa razón la primera fase de implementación se dio en el espacio comunitario con población adolescente.

Este proceso formativo se llevó adelante con el apoyo de un grupo de educadores sociales capacitados por CEPAM-G y conformado por lideresas, pastores, comisiones deportivas, entre otros, es decir, personas representativas en la comunidad, quienes fueron fundamentales para la planificación e implementación de cada uno de los componentes, especialmente de los desarrollados en ámbitos comunitarios.

En un segundo momento, al lograr los permisos requeridos por parte de la autoridad de Educación, se ingresó con la estrategia “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo” a través de encuentros presenciales y también en formato híbrido, adaptada al espacio educativo tanto con estudiantes y docentes.

*Para empezar los talleres recibimos una invitación por parte del distrito, hubieron algunos grupos de otras UE que participaban que estaban en otros horarios, si tuvimos esa acogida, la coordinación estuvo bien respecto a lo tiempo y horarios incluso se nos respetaba los horarios y jornadas para no perjudicar las horas pedagógica con los estudiantes. Se nos separó por grupos. (Entrevista virtual a docente, Guayas, Ecuador, 2024).*

En el ámbito comunitario, como ya se mencionó, la planificación conjunta con lideresas barriales y comunitarias fue fundamental, ya que mediante ellas y recursos virtuales, como WhatsApp, se extendieron convocatorias, se coordinó el uso de espacios físicos, el uso de sus viviendas para el acceso a la conexión a Internet, entre otros.

## **b. Desarrollo de la EIS**

La estrategia inicial, en el ámbito comunitario, estuvo dirigida a adolescentes y jóvenes entre 13 a 24 años, sin embargo, fue necesario crear una estrategia para niñas, ya que estaban presentes en los diferentes espacios de capacitación con el grupo original, eran mayormente hermanas y hermanas que requerían de una metodología específica.

*Cada estrategia se da por edad. Se contrata otra consultoría para crear otro contenido de forma adaptada para que sirva para niñas, se crean diapositivas que guían cómo se debe interactuar y cómo se debe capacitar. Al ver que teníamos el tema de zoom pensamos que necesitábamos algo para acompañar el trabajo y se crea un cuaderno de trabajo que vincula a las diapositivas con videos, links y elementos interactivos. Era una clase de Zoom en época de Covid. (Entrevista a técnica de CEPAM - G, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

Es así que se crea el componente curricular SOMOS, el cual fue desarrollado exclusivamente para niñas, y dado el contexto de la pandemia por COVID-19, fue desarrollado para la virtualidad, como se explica en el próximo acápite. Este es un





proceso educativo que fue diseñado para niñas de 10 a 13 años de edad, aunque se han incorporado niños y niñas de 9 años en algunos procesos.

De la misma manera, se amplió la cobertura para capacitar de forma vivencial al personal docente de las Instituciones Educativas con la finalidad de que la puedan aplicar a sus grupos de estudiantes.

*Cuando recibimos la capacitación de los docentes todos participamos y recibimos nuestro certificado. Hubo comunicación de CEPAM con las IE y se eligió un docente líder de cada jornada y se les pasaba información y se enviaba a todos los grupos. De esa manera estábamos coordinados.* (Entrevista a docente, Guayaquil, Guayas, Ecuador, 2024).

Así mismo, se desarrolló una guía para educadores sociales:

*El de educadores sociales es un proceso que lo tenemos planificado para seis sesiones, seis presenciales y dos virtuales, para ocho sesiones. Es un trabajo autónomo que atraviesa ese trabajo. A los educadores sociales y a los docentes les exigimos un mayor tiempo de práctica, digamos, para poder darle su certificado por 40 horas, porque de hecho el tema es garantizar que ellos puedan manejar la metodología.* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Guayas, Ecuador, 2024).

Finalmente, la herramienta Ponle Cara (Herramienta dirigida a quienes culminaron la formación de “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”) fue creada para aplicar en formato virtual como complemento a la formación previa de adolescentes y jóvenes, ya que comprendió el abordaje más profundo de las temáticas.

## **5.2.4. Participación en la implementación de la EIS**

### **a. Adolescentes participantes de espacios de capacitación en EIS dentro de las Unidades Educativas**

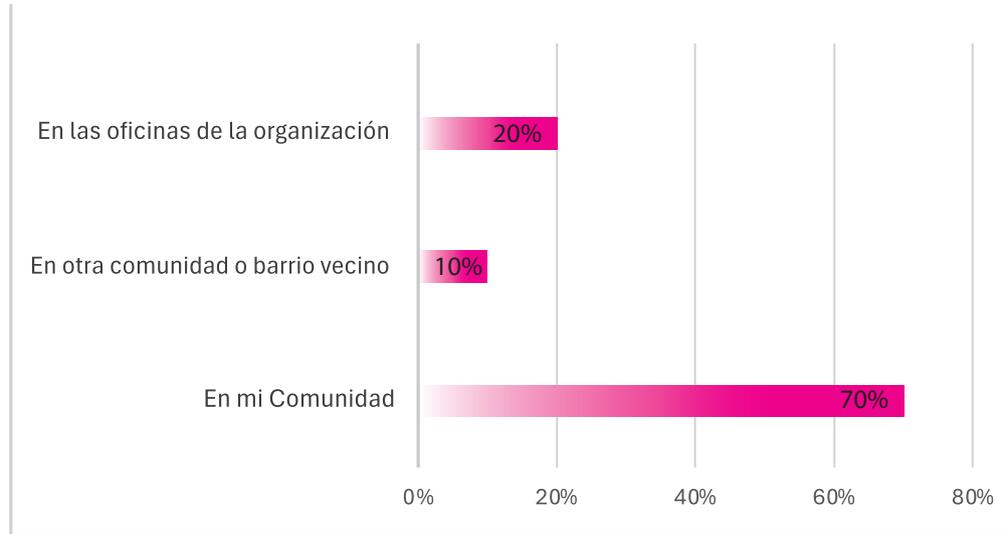
Las dificultades coyunturales que atravesó el país durante los años que abarca el estudio, causaron a su vez limitaciones en la investigación de campo. Por esta razón, con adolescentes se obtuvo información a través de la aplicación de una encuesta virtual. Las percepciones de los/as adolescentes se recogen sobre la base de preguntas sobre temas específicos que fueron validadas tanto por CIES como por CEPAM.

En sus inicios el programa de EIS implementado por CEPAM se dió exclusivamente en el ámbito comunitario debido a que la gestión del Ministerio de Educación para el desarrollo de los talleres en instituciones educativas se dilató más tiempo del previsto, hasta el año 2022. De esta forma la población de adolescentes que participó en 2020 y 2021 conocieron del proyecto a través de líderes, lideresas o familiares en su barrio o comunidad, y participaron exclusivamente en ámbitos comunitarios.





**Gráfico 11**  
**Lugar de participación de adolescentes**



Fuente: Elaboración propia

A partir de 2022 CEPAM - G tuvo la oportunidad de implementar el proyecto “Mi futuro lo construyo” en Unidades Educativas de manera presencial, mientras que continuaban implementando la herramienta “Ponle Cara” en algunos grupos comunitarios. Durante este período CEPAM priorizó la intervención en Unidades Educativas, ya que consideraban que con esto tendrían oportunidad de incidir en la política pública concerniente a la EIS y a derechos sexuales y reproductivos para NNAs.

Por otro lado, en las respuestas de los y las adolescentes a la encuesta se evidencia que las temáticas abordadas durante la formación tuvieron un impacto positivo en la percepción sobre la propia sexualidad, las relaciones interpersonales y la prevención de la violencia. De igual forma, la gran mayoría de los/as encuestados/as declararon que los talleres son recomendables para otros/as adolescentes de sus comunidades, colegios, así como a familiares.

*“(Es recomendable) porque siento que mientras más sepamos del tema mejor es para uno como persona comprender y saber a qué nos enfrentamos antes de actuar.”* (Encuesta a mujer adolescente, Guayaquil, Ecuador, 2024)





Finalmente, tanto a nivel de conocimiento de los temas, como sobre el trato recibido por parte de los y las facilitadoras fue calificado en el 100 por ciento de los casos como positivo. Solo en un caso se percibió un trato diferenciado entre hombres y mujeres ya que, según manifestaron, se abordan temas de interés tanto para hombres como para mujeres adolescentes debido a su relevancia para el adecuado desarrollo personal y de las relaciones interpersonales. *“(…) son temas remarcados y relevantes que se han pasado por alto o se evitan y hablan despectivamente. Creo que todos debemos tener información tan importante.* (Encuesta a adolescentes, Guayaquil, Ecuador, 2024).

### **b. Niñas, niños y adolescentes participantes de espacios de capacitación en EIS en espacios comunitarios**

La participación de niñas y niños se dio a través de una modalidad denominada SOMOS, que formó parte del programa “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, apoyándose también en la herramienta “Ponle Cara”. Esta se implementó exclusivamente en ámbitos comunitarios, ya que no fue posible hacerlo en Unidades Educativas. En estas capacitaciones participaron niños y niñas de 6 a 12 años de edad, sin embargo, fue un programa que, por ser implementado principalmente de manera virtual, “entró a las casas” -en palabras de Maira Muñoz, técnica y facilitadora de proyecto- y llegó a las familias de niños y niñas, logrando en determinados momentos la participación de madres, padres, cuidadoras/es y adolescentes.

SOMOS se extendió a comunidades específicas, particularmente aquellas donde se desarrollaba el programa “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”. La aceptación y el reconocimiento de SOMOS en estas comunidades se basaron en la confianza previamente establecida y en la solicitud directa de ayuda por parte de los residentes, especialmente en temas sensibles como salud sexual. La entrada a las comunidades se dio a través del contacto con lideresas comunitarias, quienes muchas veces fueron el vehículo para coordinar horarios, logística, entre otros aspectos.

Para llegar a las niñeces en 2022, se utilizó principalmente Zoom como plataforma de trabajo. El proceso estuvo liderado por una facilitadora que trabajó intensamente con este grupo, desarrollando una expertise particular para este rango de edad.

SOMOS, una de las técnicas utilizadas, implicaba entrar en el hogar y la dinámica familiar a través de sesiones virtuales, como ya se dijo. Un factor de éxito fue la capacidad de la facilitadora de adaptarse a los horarios de trabajo, y poder ejecutar las capacitaciones virtuales de 7:00 pm a 8:30 pm, horarios en que todos los miembros de la familia usualmente se encuentran en casa, así como niños y niñas, quienes ya habrían acabado sus actividades escolares. Igualmente, la coordinación con participantes fue altamente importante, pues se alternaban los horarios según la disponibilidad.





El proceso fue acompañado de consultorías y monitoreo continuo, con la participación activa de voluntarios de organizaciones como CEPAM - G. Se formó una comunidad educativa donde se compartían materiales y se realizaban sesiones tanto virtuales como presenciales, con un estricto control sobre la confidencialidad de los datos compartidos.

En general, las niñas, niños y adolescentes que participaron de las capacitaciones y que fueron consultados por el presente estudio en un grupo focal, valoran altamente las capacitaciones recibidas, tanto por los temas aprendidos como por la posibilidad de contar con un espacio de participación y socialización con otros niños y niñas.

Durante el grupo focal realizado fue notable la demanda de niños, niñas y adolescentes por más espacios de este tipo, donde se pueda hablar abiertamente de temas como el cuerpo, el cuidado del mismo, y la sexualidad; especialmente donde puedan hacerlo de manera lúdica, tal como lo hizo el CEPAM - G, mediante juegos de bingo, pelotas, dados, ula-ulas, entre otros.

### 5.2.5. Percepciones y actitudes con respecto a la EIS

#### a. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de las EIS de adolescentes y jóvenes.

Respecto a la percepción de adolescentes y jóvenes en relación con los temas y la relevancia en su implementación, indicaron lo reflejado en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 12

#### Temas relevantes para adolescentes





La mayoría de adolescentes y jóvenes consideró que los temas impartidos durante las capacitaciones y sensibilizaciones fueron adecuados e interesantes. Al consultar sobre los que consideraron más importantes, la mayoría destacó la sexualidad, emociones y placer, así como las ideas, creencias y estereotipos asociados a esta.

La percepción sobre la importancia de la continuidad es un elemento importante, esto se evidencia en la totalidad de respuestas de los y las adolescentes consultados, que expresaron que los temas sobre los que se formaron ayudarán a la prevención de embarazos no deseados, a obtener conocimientos sobre su propio cuerpo y sexualidad, y para combatir el abuso sexual y la violencia basada en género.

Igualmente, las coordinadoras y facilitadoras señalaron que es un logro del proyecto que adolescentes y jóvenes se empoderen en el tema de EIS, DDSR y SSSR.

“Me parece que otro de los grandes logros de Derechos Desde el Inicio en Ecuador es que hemos logrado que las voces juveniles se activen alrededor de un tema que ha sido tradicionalmente llevado por el mundo adulto y esa es la incidencia en las bocas.” (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

#### **a. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de las familias.**

En Ecuador el proyecto no involucró a las familias directamente, sin embargo, dentro del ámbito comunitario, la realización de las actividades involucró necesariamente la participación y conocimiento por parte de las familias. Tal como se mencionó en líneas previas, el abordaje de estos temas no estuvo exento de conflictos relativos a los tabúes y prejuicios que persisten en la sociedad, aunque se puede conocer que en la comunidad de Safando, donde se implementó el componente curricular SOMOS con niñeces, “*nadie se molestaba por los temas*” (Entrevista a lideresa comunitaria de Safando, Guayas, Ecuador, 2024), refiriéndose a los madres, padres y cuidadores. Esto se logró ya que el CEPAM - G y sus técnicas siempre fueron cuidadosas en transparentar con madres, padres y cuidadoras/ses, toda la información correspondiente a las temáticas, horarios, y demás.

Es importante señalar que las lideresas reconocen la importancia de que las y los adultos, y la familia, participen de la EIS:

“*Para adultos también debería darse porque hoy en día hay muchas familias que no hablan del tema, es como un tabú, a muchos les da vergüenza decirlo*” (Entrevista a lideresa comunitaria de Safando, Guayas, Ecuador, 2024).





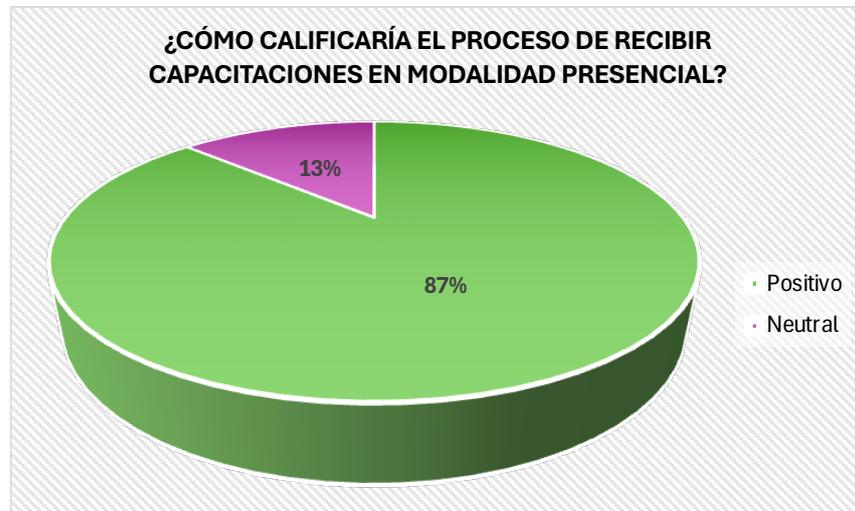
### **b. Percepciones, actitudes e involucramiento sobre la implementación de la EIS de docentes**

A través de información levantada por medio de una encuesta, los y las docentes de las unidades educativas donde se implementó el proyecto, expresaron que tanto las temáticas como la metodología fueron muy valiosas para su formación, así como para los y las estudiantes a su cargo.

Al ser consultadas y consultados sobre el formato de implementación, se reconoció la importancia de virtualidad en ciertos contextos y grupos, sin embargo, fue de opinión generalizada el hecho de que las capacitaciones presenciales tienen más beneficios.

**Gráfico N°13**

#### **Calificación del proceso en modalidad presencial por parte de docentes**



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, fue altamente valorado el contenido de las capacitaciones así como la metodología facilitada por CEPAM - G. De esta forma, muchos de ellos/as expresaron tener mayores conocimientos sobre sí mismos y sobre su sexualidad, además de tener más herramientas para tratar estos temas con sus estudiantes.





### 5.2.6. Factores de éxito

#### a. Alta valoración del proyecto

En primer lugar, destaca la alta valoración realizada por los niños, niñas y adolescentes, por las y los docentes, cuidadores/as y lideresas comunitarias a los procesos implementados. Esta percepción refleja el impacto positivo que el proyecto ha tenido en la comunidad, así como la calidad y relevancia de las intervenciones realizadas.

El desarrollo metodológico del proyecto ha sido ampliamente elogiado por su enfoque lúdico e interactivo, que ha generado una respuesta positiva del público en general. Esta metodología innovadora ha contribuido a mantener el interés y la participación de las y los participantes, lo que ha facilitado el logro de los objetivos del proyecto. De esta forma, las estrategias desarrolladas no responden solamente a una planificación de indicadores, si no a una necesidad identificada y expresada por la población beneficiaria.

#### b. Espacios seguros

Un elemento crucial ha sido la creación de espacios seguros y de confianza para los jóvenes y adolescentes, especialmente en un contexto marcado por años de encierro debido a la pandemia. Los talleres se han percibido como lugares de encuentro donde los participantes pueden expresarse libremente y desarrollarse personalmente en un entorno protegido.

*“Los chicos nos dicen a nosotras: ‘este es un espacio de confianza para nosotros’. Esas palabras significan bastante. A veces nos dicen: ‘este es el único espacio de confianza que nosotros tenemos. Por eso nos gusta venir, porque con ustedes podemos decir lo que no le decimos a nuestro papá, los que no le decimos a Otros amigos o amigas’”.* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Las dinámicas y actividades lúdicas centradas en el cuerpo ejecutadas en espacios seguros y de confianza han sido fundamentales para superar las limitaciones relacionadas con la vergüenza corporal. Estas actividades han permitido a los participantes explorar y aceptar sus cuerpos de manera positiva, promoviendo así una mayor autoconfianza y autoestima.

#### c. Trabajo sostenido

La implementación de la EIS, mediante el proyecto “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo” enfrentó una serie de desafíos, que requirieron una respuesta proactiva y estratégica por parte del equipo de CEPAM - G. A pesar de las dificultades, el trabajo sostenido y el compromiso con la misión de empoderar a NNAs se mantuvo firme, guiando los esfuerzos para superar obstáculos y lograr impacto en las comunidades.





*“Nosotras salimos a las comunidades en momentos en que muy pocas organizaciones estaban junto a las comunidades, porque las organizaciones en el contexto COVID se encerraron, nos encerramos, pero nosotros en el caso del proyecto veíamos que encerradas no hacíamos nada. Entonces nos equipamos. Lo único que faltó es que salgamos con la capucha toda completa, que parecía astronauta, no llegamos a eso, pero se compró inclusive controlador de temperatura, full mascarillas, todos estos implementos de bioseguridad para nosotros y para los participantes.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

*“Me parece que fue este compartir, este devolver y sentimos mucho, mucho cariño de las comunidades. Ya te digo, creo que lo clave es eso, ver que a veces en las comunidades éramos los únicos. Los únicos que estábamos trabajando con sus jóvenes, que les estábamos escuchando, visitando. Antes del proyecto ya había su población en las mismas comunidades y también se incorporaron algunas nuevas.”* (Entrevista virtual a técnica, Guayaquil, Ecuador, 2024)

Igualmente, a pesar de la violencia suscitada en Ecuador, el trabajo de CEPAM fue constante en las comunidades y Unidades Educativas. La coordinadora del proyecto recordó el gran reto que significó para el CEPAM – G sostener a las y los adolescentes participantes cuando se suscitaron hechos de violencia criminal, como asesinatos, en sus comunidades, y cuando existía un clima generalizado de temor y tristeza, en la ciudad de Guayaquil y en todo el Ecuador:

*“Para nosotros fue realmente un esfuerzo grandísimo, pero creo que más que un esfuerzo es para ponerle mucho amor. Mucho amor y mucho compromiso. Sabías que ibas a una comunidad o un aula donde los chicos y las chicas estaban golpeados por toda la precariedad, entonces tenías que ir con mucha energía, tenías que ir con mucha alegría. Tenías que ir dotada de un conjunto de herramientas que pudieran lograr esas dos o tres horas, un encuentro con los chicos y las chicas, que se convirtiera en un espacio de goce. Que el pensamiento que estaba allí marcado por la tristeza, por la ansiedad, por lo que estaba pasando en su casa en los barrios, y lograr hacer un click que se metiera en ese espacio, y lograr sostener ese espacio semana a semana. Porque no era que ibas y dabas una charla, sino sostener ese espacio semana a semana. Sostener a los chicos y a las chicas cuando se te caían.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Es así que uno de los elementos que caracterizó el trabajo en los territorios fue procurar la continuidad en los procesos implementados con la población, a través de diferentes estrategias en función a las necesidades que se detectan, en la medida de las posibilidades, ya que la continuidad de los procesos y la consolidación de un grupo empoderado y con





altas expectativas de incidencia, se ha logrado gracias al sostenimiento de los procesos formativos - participativos, y al seguimiento continuo.

#### **d. Articulación con la Sociedad Civil**

La articulación con la sociedad civil permitió superar diversos obstáculos, como la falta de conectividad de niños, niñas y adolescentes, para lo cual las lideresas barriales y comunitarias se organizaron para facilitar el acceso al Internet, entre otras iniciativas.

Así mismo, esta vinculación comunitaria permitió superar limitaciones causadas por el contexto de la violencia criminal que mantiene altos índices en la ciudad de Guayaquil y, principalmente, en la región costa de Ecuador. Entre estas limitaciones se pueden señalar el miedo y el poco acceso a ciertos vecindarios, lo cual pudo sobrellevarse a través del respaldo del liderazgo comunitario, que facilitó espacios y acompañó al equipo para garantizar su ingreso y la continuidad del proceso.

*“El Guasmo, en el Distrito 1, porque fue un territorio muy, muy difícil de poder ingresar en términos comunitarios. Muy, muy, difícil. Nos decían que fuéramos para allá, que había mucha gente. Pero justo cuando estábamos mapeando el Guasmo encontramos que estos sectores que nos recomendaban, eran sectores que estaban junto al margen de Estero Salado, y quienes habitamos estos territorios sabemos que en el margen del Estero Salado lamentablemente se asientan grupos que están, digamos, que al margen de la ley. Entonces habíamos quedado en zonas de alto riesgo y dijimos ‘mejor vamos despacio. Veamos quién nos puede abrir las puertas y quién nos ofrezca que ahí en su territorio podamos trabajar, y lo hacemos’. Por eso en el Guasmo nosotras logramos un trabajo con una iglesia, que es la Iglesia Las Lajas.”* (Entrevista a Coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

Es así como la articulación con las organizaciones de base y el liderazgo comunitario fueron cruciales para superar esos obstáculos que pueden ser limitante de oportunidades de acceso a una formación de la EIS en las y los NNAs .





## 5.2.7 Limitaciones

### a. Pandemia por COVID-19

El contexto de pandemia por COVID-19, los efectos del confinamiento obligatorio sobre la educación y salud mental, el miedo colectivo, así como la disminución de actividades burocráticas de la administración pública en dicho contexto, fueron factores que limitaron la implementación del proyecto de distintas maneras.

*“Había miedo y las unidades educativas no estaban abiertas. Si no las abrían para dar sus clases menos las iban a abrir para dar educación integral de la sexualidad. Eso te estoy hablando del 2021. Vinieron todas las variantes (...) hubo dos veces suspensión de clases(...) Entonces estás hablando de un proyecto, de un tema que no había sido priorizado, de un tema que todavía es tabú, de un tema que tiene una dualidad, que están los pro-vida y demás y estás hablando del post-COVID”.* (Entrevista técnica del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

En primer lugar, durante la investigación se evidenció que las condiciones derivadas de la pandemia por COVID - 19, sobre todo en territorios de alta vulnerabilidad, por sus condiciones de pobreza e inequidad, dieron como resultado limitaciones relativas a las restricciones de actividades presenciales, e incrementaron la necesidad de contar con recursos para cubrir mínimamente las normas sanitarias que eviten contagios.

Por ello, el CEPAM - G decidió destinar recursos adicionales a la compra de implementos como mascarillas, termómetros digitales, y otros, que no estaban planteados o que no formaban parte del presupuesto del proyecto, lo que precarizó aún más a la organización, dados los limitados recursos con los que trabaja.

Así mismo, la pandemia por COVID-19 generó la necesidad de la adaptación a formatos virtuales sus procesos presenciales, los cuales involucraron limitaciones propias, como la baja participación, la falta de conectividad, y otras dificultades propias del formato y sus características impersonales. En el caso de la modalidad presencial, el retorno a los espacios, el uso obligatorio de mascarillas y el distanciamiento requerido dificultaron la cercanía en las dinámicas y herramientas metodológicas propias de las capacitaciones.

### b. Contextos socio culturales

Uno de los principales obstáculos fue la resistencia cultural y religiosa hacia la EIS, lo cual se une y está motivado por la violencia y el adultocentrismo como prácticas y creencias normalizadas. Se suma a esto que en la cultura de la sociedad ecuatoriana domina, en general, una invisibilización de la sexualidad de los niños y niñas. Estas condiciones producen, a su vez, un rechazo y temor al autoerotismo e identidades sexuales. Esta resistencia, generó un clima de desconfianza y reticencia en torno a la discusión abierta





sobre la sexualidad y la identidad de género entre los niños, niñas y adolescentes a los que se dirigía el proyecto.

Dentro del ámbito cultural también es importante mencionar que el abordaje de la EIS tanto en el ámbito comunitario como en instituciones educativas no tuvo un acogimiento generalizado. Es así que para las capacitaciones a adolescentes se pidió autorización de padres y madres de familia, algunos de los cuales no estuvieron de acuerdo. De la misma manera se dieron casos de docentes que se resistieron a realizar los talleres.

Por otro lado, las zonas donde se implementó el proyecto son territorios de alta conflictividad y violencia debido a la presencia de la delincuencia organizada. Este elemento se evidenció en la necesidad de una movilidad que garantice la seguridad del equipo técnico, así como en el temor a organizar espacios de encuentro.

### **c. Burocracia administrativa**

La burocracia administrativa, tanto a nivel ministerial como local, representó un obstáculo adicional. Los trámites y las regulaciones estrictas dificultaron la replicabilidad del programa en otras instituciones, limitando su impacto y alcance.

La institucionalidad pública está sujeta a las políticas de turno, a los distintos procesos que pueden demorar la implementación y la continuidad de proyectos de corte comunitario, y a la poca inversión que existe con respecto a la obra social. Como ya se estableció, el CEPAM – G a lo largo de su trayectoria ha establecido relaciones y vinculación con la institucionalidad pública, y si bien con frecuencia han sido aliados para las iniciativas de la organización, no siempre han sido actores favorecedores:

*“En algunos periodos que hemos podido trabajar algunos procesos, en otros se han quedado en standby porque con la institucionalidad pública realmente se juega mucho las autoridades que estén presentes, cuán sensibles sean a estos procesos. Si son abiertas a estos procesos, entonces tú logras ahí unas puertas abiertas. Si no logras hacer que te escuchen, te dicen ‘sí, hermoso lo que están haciendo, pero les llamamos después. (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

En el caso del proyecto “Mi futuro...”, las demoras en las conversaciones y acuerdos con el MINEDUC, unido a los retrasos propios del uso de espacios presenciales durante la pandemia por COVID-19, provocaron retrasos importantes en la implementación del proyecto en Unidades Educativas.





Así mismo, la posibilidad de ofrecer capacitaciones a funcionarios del sistema de protección de derechos no fue posible si no hasta 2023. Estas capacitaciones se realizaron con las y los integrantes de la Mesa de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA), quienes recibieron capacitación en el marco del proyecto “Mi futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”.

Paralelamente, la capacidad del CEPAM – G, en la incidencia para la política pública de EIS, DSSR, y SSSR de mujeres, niñas, niños y adolescentes, se ve fuertemente sujeta a las voluntades políticas de turno y del Estado.

*“La rectoría la debe tener el Ministerio de Educación, pero ahí dependemos de un Estado y un estado que dependiendo de quién asuma el gobierno si es un estado conservador va a escuchar las voces antiderechos y entonces el Estado no va a pasar nada. Los derechos sexuales y de los derechos reproductivos con la educación integral de la sexualidad.”* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

#### **d. Recursos limitados**

Los recursos monetarios destinados al proyecto resultaron en una limitación importante, que ha tenido repercusiones en la capacidad de replicabilidad y continuidad de la EIS.

Esto es evidente en el hecho de que existe una alta demanda de parte de NNAs, especialmente en espacios comunitarios, por espacios de participación, que el proyecto no logra cubrir. Igualmente, el CEPAM se vio obligado a no extender las intervenciones en Unidades Educativas dado que los recursos eran insuficientes:

*“Por ejemplo en el Distrito 1, en el Guasmo no logramos trabajar en colegios porque ya no era posible en términos de recursos destinados a lo del programa. Nuestras capacitaciones son de 40 horas. Son capacitaciones donde nosotros tenemos que proveer materiales para cada uno de los chicos y las chicas, proveer materiales al colegio, proveer de alimentación en cada encuentro, proveer servicios de movilización a la facilitadora y pagar el facilitado. Son bastantes encuentros, son al menos 10”.* (Entrevista a Coordinadora del Proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).

La alta demanda de espacios de participación por parte de NNAs en comunidades cercanas superó en ocasiones la capacidad del proyecto para satisfacerla. A pesar de los esfuerzos de CEPAM, los recursos limitados y las barreras estructurales impidieron llegar a todos aquellos que buscaban un lugar donde ser escuchados y valorados.





*Las voces que nos regresan nos dicen lo favorable que ha sido este proceso para ellos, pero esas voces también nos dicen que necesitan que los proyectos y los procesos sean más permanentes. Estas cosas importantes que le llegan que hacen reflexionar a los chicos y a las chicas o que los chicos nos dicen a nosotros. (Entrevista a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

Los efectos de la escasez de recursos se ha visto reflejados también en la imposibilidad de ampliar el personal, lo que ha resultado en fuertes cargas laborales sobre el equipo existente. Durante el primer año de implementación del proyecto, en 2020, el mismo contó únicamente con la contratación de la coordinadora del proyecto, y aunque luego se posibilitó la contratación de varias técnicas, el personal siempre fue reducido:

*“CEPAM nos abrazó para poder sostener el proyecto. En el caso de Ecuador, el equipo se mantuvo, no hubo nadie que renunciara el equipo central, digamos, el equipo está, somos poquitos. En este periodo de extensión está uno menos porque ya con tema de recursos que ya no alcanzó para la contratación de la otra persona”. (Entrevista a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

Así mismo, el CEPAM – G ha procurado priorizar la economía popular y solidaria, por lo que las contrataciones de proveedores de alimentos, entre otros, se ha hecho directamente a través del liderazgo comunitario de las zonas de intervención, lo que en algunos casos resultó en una mayor carga administrativa para la institución:

*“Me parece que también otro reto fue exigirnos a nosotras mismas. Poder actuar en armonía con las economías populares y solidarias y con que esta administración de recursos que nosotros tenemos también sean administrados desde las comunidades de qué estoy hablando. Para nosotros hubiese sido más fácil contratar un proveedor de alimentos que tienda todo un aparato armado y equipado para poder hacer distribuciones masivas de alimentos. Eso a nosotros nos hubiese disminuido muchísimo la carga administrativa. Pero dijimos ‘no, porque allí en esos barrios hay economías que están sobreviviendo. Señoras que preparan alimentos, personas de esa comunidad, entonces apostamos a ellos. Fue para nosotros un reto porque era una una carga fuerte. Al no tener ellas todo este equipaje era muy artesanal todo. Pero lo hicimos y lo seguimos haciendo y así fue como el proyecto también abrazó las economías populares y solidarias de preparación de alimentos en los territorios.” (Entrevista a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*





Sin embargo, el CEPAM – G, respondió a estas limitaciones desde la autogestión y mediante espacios de autocuidado y cuidado colectivo, los cuales han sido fundamentales para el bienestar del equipo.

### **e. Áreas de difícil acceso y violencia criminal**

La geografía también jugó un papel importante en la implementación del proyecto. La existencia de zonas de difícil acceso, marcadas por la inseguridad y la falta de infraestructura básica, limitó el alcance del programa y por tanto de la EIS, dificultando el contacto directo con las y los beneficiarios.

Paralelamente, la violencia criminal, como ya se ha mencionado, fue una amenaza constante, y presentó riesgos no solo para la integridad de las y los participantes y del equipo, si no a la propia continuidad del proyecto:

*“Vino la primera masacre carcelaria y nos dejó prácticamente sin chicos y chicas.*

*Una buena parte de los chicos y las chicas estaban emparentados con personas vinculadas a la masacre y tuvieron que huir de sus casas. Entonces ahí ¿con quienes coordinábamos? En la Iglesia nos dijeron que esperemos que terminemos el proceso con los poquitos que estaban. Fueron muy poquitos con los que terminamos el proceso. Ellas garantizaron acompañarnos todo el tiempo. Nosotros tuvimos un intento de plagio, de secuestro express de una de nuestras compañeras un día que se dirigía allá en un taxi. La compa se botó del taxi. Entonces allí dijimos ‘a ver, paremos la cosa’.” (Entrevista a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*

*En los colegios del Noroeste, ya casi al finalizar el proceso empezaron con mucha fuerza los asesinatos. Saber que está dando una clase, acompañando un proceso y de pronto los chicos empiezan a llorar. Acababan de asesinar a un amigo y alguien lo pasó por el celular, y lo asesinaron allá afuera y era un chico del colegio., un chico querido por los otros chicos, y aunque fuera desconocido, era alguien del colegio que había sido asesinado, por tanto tú sentías que también te tocaban la vida. De los retos más, más fuertes, que a veces no logras traducir en los informes. A veces no nos alcanzaba para narrar, pero están allí y te marcan. A nosotras nos marcó...*

*“En Ecuador, pero en particular Guayaquil esto fue un reto. Además un reto no puedo decir, fue se mantiene. Es un reto y es un reto que quebró las agendas. No las quebraba permanentemente. Un reto porque tuvimos que desplazarnos y movilizarnos en contextos de alto riesgo para nuestra integridad personal y la de los equipos. Un reto porque lograr desarrollar procesos educativos con alegría con disfrute con goce como debe ser, porque si no no aprendes desde la pedagogía liberadora”. (Entrevista a coordinadora del proyecto, Guayaquil, Ecuador, 2024).*





### 5.3. Perú

En esta sección se presentan los resultados obtenidos para el contexto peruano, donde PROMSEX ha sido la organización socia responsable de la implementación de la ESI en el marco del proyecto Derechos Desde el Inicio.

Para comprender los resultados, es necesario caracterizar de forma general la intervención de PROMSEX, entendiendo que es una organización no gubernamental feminista que, a través de la incidencia política, la generación de conocimiento y las alianzas, contribuye a que las personas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos,

PROMSEX implementó el proyecto en cuatro regiones (Arequipa, Ucayali, Madre de Dios y Lima) desde un modelo de ESI no formal o en ámbitos comunitarios denominada Estrategia ESI-C. lo cual significa que la comunidad asume un rol activo en la implementación de la ESI a través de un grupo impulsor, que articula a diversas instituciones de la localidad, como instituciones educativas, establecimiento de salud, servicios de protección, líderesas y líderes sociales, entre otros.

Al tener un modelo comunitario, las y los adolescentes participan en sesiones educativas en horarios fuera del ámbito escolar y que son lideradas por facilitadoras y facilitadores comunitarios. Asimismo, la estrategia ESI - C involucra a las familias y comunidad de las y los adolescentes.





### 5.3.1. Implementación de la EIS

#### a. Adaptación de la EIS al contexto presencial

El proyecto “Derechos desde el Inicio” en Perú no ha desarrollado un proceso de adaptación de la EIS de lo presencial a virtual, porque, desde la planificación, la intervención de EIS fue diseñada para ser implementada de manera presencial.

*“Nunca hubo una intención de virtualizarlo, de hecho, en la guía hay una mención de que podría adaptarse a la virtualidad. Pero no hubo ninguna intención, por lo menos desde el área, pensaron en una ESI o que ese programa de ESI pueda ser virtual”* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).

Entre las razones de mantener exclusivamente una intervención de EIS en modalidad presencial fueron: (i) se abordan temas sensibles, como el abordaje de la violencia de género, diversidad sexual, inicio de la vida sexual, donde virtualidad no facilita la concientización al respecto, (ii) la estructura del programa formativo se basa en el enfoque por competencias, y no solo en la transmisión de conocimientos, por lo que se requiere desarrollar metodologías colaborativas, críticas y vivenciales, (ii) PROMSEX ya había implementado programas formativos en modalidad virtual antes del contexto de pandemia, identificando que había mayores logros de aprendizajes en contextos presenciales.

*“El programa formativo tenía o tiene competencias muy en función del desarrollo y potencialidades personales, de capacidades personales, y son competencias que apuntan a eso, al desarrollo de las personas. No son competencias en relación al desarrollo de capacidades y conocimientos para ejecutar acciones específicas, sino que son en relación a la persona propiamente. Entonces, espacios como la virtualidad no son muy provechosos”* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).

### 5.3.2. Condiciones para la implementación de la EIS en el periodo 2020 - 2022

#### a. Condiciones que facilitaron la implementación de la EIS

##### • Participación de la sociedad civil

Una condición que facilitó la implementación de la EIS en Perú es la participación de la sociedad civil a través de la conformación del grupo impulsor, motivado y organizado por la agenda de la EIS en sus comunidades, el cual está compuesto por activistas, profesionales de salud, docentes, lideresas comunitarias, promotoras comunitarias, estudiantes universitarios, etc.





Entre las funciones que el grupo impulsor tuvo: facilitar espacios físicos para las actividades con adolescentes, apoyar en la difusión y convocatoria de la intervención, incluso puerta por puerta, sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la EIS, desarrollar las sesiones educativas dirigidas a adolescentes.

*“Uno de los pasos fundamentales y creo que es determinante para hablar de ESI comunitaria es la formación de un grupo impulsor conformado por actores claves del territorio, en este caso ha sido Villa El Salvador, y que puedan también ellos generar condiciones para implementación de la de la ESI, eso desde la implementación formativa de los territorios en intervención”* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).

## **b. Condiciones que limitaron la implementación de la EIS**

### **• Presupuesto limitado por parte del gobierno local**

Si bien se contó con el involucramiento de los gobiernos locales en Madre de Dios y Lima, no se contó con formas efectivas de trabajo directo o sostenimiento que se vea expresado en presupuesto o personal que acompañe las intervenciones.

*“Para el año 2023, lo que se hizo fue colocar dentro del plan de trabajo de la instancia de concertación de la Municipalidad, con la finalidad de generar algún compromiso también desde las partes integrantes de la instancia (...). pero decisiones que al final no fueron asumidas por las instituciones que se habían comprometido (...) siempre hemos tenido este problema de que el gobierno local, el gobierno provincial no ha estado, siempre ha tenido estos problemas de presupuesto y bueno, que esa era como la principal razón.”* (Entrevista Virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Madre de Dios, Perú, 2024)

### **• Discursos fundamentalistas de grupos conservadores**

Los grupos conservadores se han ido organizando durante estos últimos años y han construido mensajes tergiversados que limitan la implementación de la EIS ; esto, como respuesta al marco normativo que se ha ido promulgando, como la Política Nacional de Igualdad de Género del año 2018, los Lineamientos de Educación Sexual Integral del año 2021, la Política Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes del año 2022, entre otros.

*“(…) La educación sexual integral formal o dentro de las escuelas se ha visto debilitada por los frecuentes ataques de grupos conservadores antiderechos que hace varios años*





vienen intensificando sus prácticas respecto al marco normativo que tenemos” (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).

### 5.3.3. Proceso de implementación de la EIS

#### a. Planificación de la EIS

En el caso de Lima, la persona responsable de su implementación ingresó en el año 2 del proyecto “Derechos desde el inicio”, por lo que no tiene conocimiento sobre el proceso de planificación. Sin embargo, señala que la planificación de la intervención de EIS comunitaria se basó en la investigación formativa realizada el año 1 del proyecto.

*“(…) la comunitaria [haciendo referencia a la EIS] responde, en primera instancia, a una investigación formativa que se realizó en el año 1 del proyecto, tengo entendido, en el que se hizo un análisis de la situación respecto a ejercicios de derechos sexuales y reproductivos, de conocimientos sobre salud sexual y en varias regiones del país (...) En esta investigación, se identificaron las necesidades formativas. O sea, no solo las problemáticas en torno al ejercicio de derechos sexuales, identificaron cuáles eran esas necesidades formativas, cuáles eran esas temáticas que se deberían priorizar y en función de esta investigación es que se desarrolla esta malla de contenidos que condensa lo que es la sistematización (...) En la estrategia también hay diversas etapas que primero conceptualizan de qué se trata una ESI comunitaria y también cuáles son las pautas y pasos a seguir para implementar una estrategia de piso comunitaria (Entrevista virtual, Persona responsable de implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).*

De acuerdo con la guía para implementar la estrategia de ESI, realizada en el marco del proyecto Derechos desde el Inicio y mediante una alianza institucional entre PROMSEX y UNFPA, los pasos para la implementación de la EIS comunitaria son :

Paso 1: Identifica las necesidades de las y los beneficiarios de la estrategia ESI-C y los recursos para implementarla.

Paso 2: Articula y activa el grupo impulsor que lidera la estrategia ESI-C

Paso 3: Prepara e involucra a la comunidad a través de las actividades de sensibilización e incidencia.

Paso 4: Implementa la Plataforma Comunitaria de Aprendizaje de la ESI-C

Paso 5: Monitorea y evalúa las actividades que has desarrollado.





Asimismo, desde el inicio se transversalizaron los enfoques de género, derechos, intercultural, intergeneracional e interseccional. De acuerdo con lo referido, la transversalización de dichos enfoques se ha realizado en los documentos estratégicos del proyecto, el desarrollo de actividades y la construcción de indicadores.

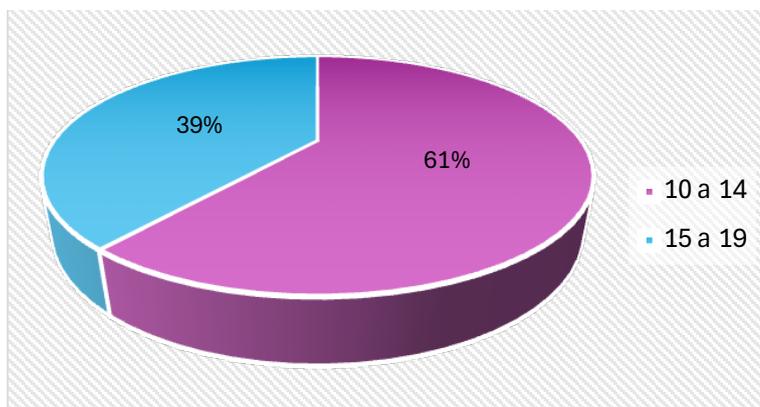
*"Esos enfoques se incorporan de manera transversal (...) al momento de implementarlo como tal, que es lo que me correspondía a mí, por ejemplo, que estos enfoques estén presentes no solamente en la construcción, el diseño de los documentos como tales, sino también desde la propia implementación y ejecución de estas actividades en campo, no solo en la parte documentaria, sino también en las formas, en el trato, en el lenguaje, en las maneras, o en la estrategia comunitaria en la que se tiene que trabajar con la comunidad"* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024).

#### **b. Desarrollo de acciones de EIS comunitaria**

En el caso de Perú, el total de adolescentes que participó en el proyecto "Derechos desde el inicio" (n=102) estuvo conformado, según edades, del 55% de adolescentes de 15 a 19 años y 45% de adolescentes entre 10 a 14 años.

**Gráfico 14**

**Distribución según edades**



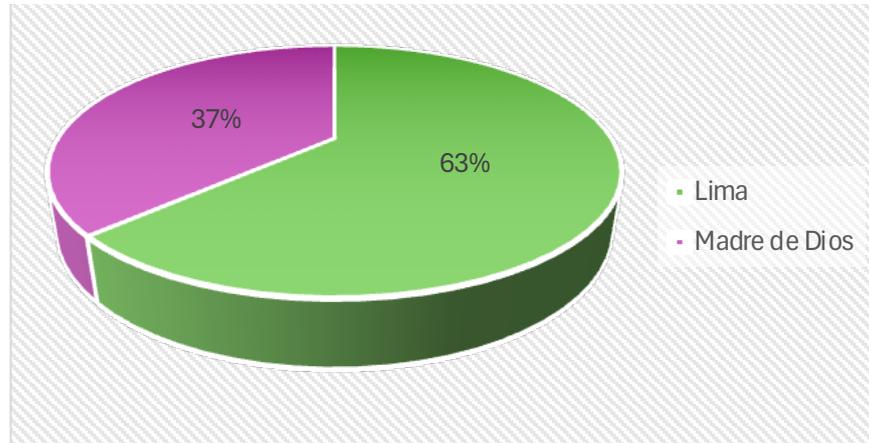
Fuente: elaboración propia





Según la localidad, del total de adolescentes (n=102) que participó en el proyecto "Derechos desde el inicio" en las regiones seleccionadas para este estudio, el 63% fue de Lima y 37% fue de Madre de Dios.

**Gráfico 15**  
**Distribución según localidad**



Fuente: elaboración propia

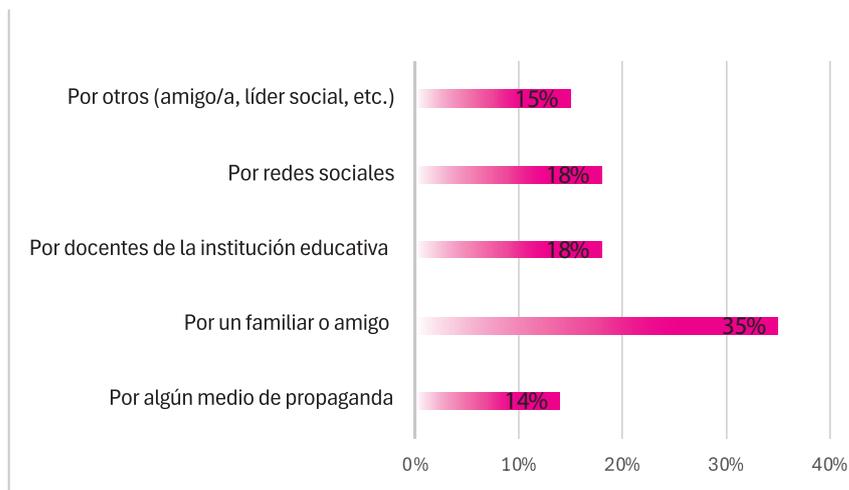
En cuanto a la difusión del programa, las y los adolescentes señalaron que:

- El 35% se enteró por un familiar o amigo que les hizo llegar la convocatoria.
- El 18% se enteraron por docentes de la institución educativa aliadas.
- El 18% se enteraron por redes sociales, como Facebook, otras.
- El 14% por algún medio de propaganda escrita o de radio.
- El 15% por otros medios, como le dijo un amigo/a, le pasó la voz un líder social, o le dijo su hermano/a que participaba en los talleres.





**Gráfico 16**  
**Medio en que se enteró de los talleres**



Fuente: elaboración propia

En el caso de Lima, se realizaron dos grupos de formación a adolescentes entre 10 a 14 años y 15 a 19 años. La implementación de la EIS comunitaria inició con las actividades de sensibilización por parte del grupo impulsor y la convocatoria de facilitadores jóvenes por parte de PROMSEX.

Las reuniones de trabajo fueron semanales, en modalidad presencial y los temas abordados fueron los que se identificaron a partir de la investigación formativa. De acuerdo con la percepción de las y los adolescentes, el 29% señala que se trabajaron los siguientes temas: Sexualidad, emociones y placer, relaciones saludables y proyecto de vida, ideas, creencias y estereotipos, proyecto de vida, planificación y anticoncepción, DS y DR, prevención de la violencia de género.

En el primer grupo de formación, además de trabajar con las y los adolescentes, se desarrollaron actividades de capacitación con las familias donde se abordó cómo dialogar sobre sexualidad con sus hijos e hijas.

Adicionalmente, se fortalecieron capacidades de dos grupos de docentes. El primer grupo de docente de la IE Pachacútec se desarrolló desde una metodología virtual, mientras que, para el segundo se empleó una metodología presencial con las y los docentes de





la IE Príncipe de Asturias. Los temas que se abordaron fueron: identificar barreras que limitan la implementación de la ESI en la IE, y cómo incorporar la ESI en los documentos de planificación y elaborar sesiones educativas.

A partir de esta experiencia de trabajo con grupos en diferentes modalidades, se han identificado ventajas en torno a la modalidad presencial sobre la virtual, ya que la primera ha permitido que las y los docentes reflexionen sobre su práctica pedagógica y puedan ahondar en sus propias emociones, experiencias e imaginarios que, muchas veces, pueden limitar la implementación de la ESI en la IE.

*“Entonces, creo que eso ha sido un factor diferenciador respecto de la virtualidad y la presencialidad, que ha generado un espacio en el que los docentes se han permitido compartir más sobre sus experiencias, dialogar, reflexionar y cuestionar sobre ellas”* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Perú, 2024).

Dado el contexto, los diferentes pasos fueron siendo adaptados de acuerdo con la realidad de Madre De Dios. Es así que, por ejemplo, el paso 3, se tuvo un énfasis mayor para el proceso de convocatoria, sin embargo, durante el desarrollo de las sesiones educativas ya no se generaron más actividades de sensibilización e incidencia.

Donde sí se desarrollaron actividades de incidencia y sensibilización, desde el grupo impulsor, fue en los espacios más céntricos de la ciudad. En tal sentido, tuvo una contribución indirecta, ya que movilizó la agenda de la ESI en la opinión pública y de las autoridades, durante el tiempo que duró el proyecto y con proyección a sostener dichas actividades de incidencia y sensibilización, desde los protagonismos del grupo impulsor.

De este modelo general en los dos territorios ha tenido ciertos énfasis en su implementación. A continuación, describimos algunas características generales en común y diferenciadores:





Las principales características de la intervención fueron:

<b>Características de modelo de intervención Perú</b>		
	<b>Madre de Dios</b>	<b>Lima</b>
Tipo de intervención	Presencial en contexto comunitario	Presencial en contexto comunitario y complementariamente acciones con la escuela
Participantes	Grupos de adolescentes (mixto) de 10 a 14 años y 15 a 19 años	Grupos de adolescentes (mixto) de 10 a 14 años y 15 a 19 años
Nro de participantes	Del grupo de 10 a 14 años son 28 (asistieron por lo menos a 4 sesiones)  Del grupo de 15 a 19 años son 10 (asistieron por lo menos a 4 sesiones)	Del grupo de 10 a 14 años son 34 participantes que concluyeron el programa.  Del grupo de 15 a 19 años son 30 participantes que concluyeron el programa.
Actores involucrados	Grupo impulsor Madres/padres, cuidadores Comunidad	Grupo impulsor Madres/padres, cuidadores Docentes Comunidad
Persona que brinda los talleres	Integrantes del grupo impulsor junto a facilitadoras comunitarias de Promsex.	Facilitadores comunitarios de Promsex
Metodología	9 sesiones de 2 horas	4 módulos de 9 sesiones, distribuidas en 4 horas.
Duración	Se hicieron dos etapas:  Una primera donde se trabajó con grupo de 10 a 14 (cuatro sábados con dos sesiones en cada sábado)  Segunda etapa:  Grupos de 10 a 14 y 15 a 19 ( Se usó el espacio de la Escuela)	1er grupo: 5 semanas de 9am a 1pm  2do grupo: 4 semanas 9am a 1pm
Propuesta educativa	Participativa, dialógica y lúdica	Participativa, dialógica y lúdica
Actividades	Talleres de capacitación Murales participativos con familias Acciones de sensibilización con padres/madres y comunidad	Sensibilización Talleres de capacitación presencial Entrega de certificados de reconocimientos

Tabla 11. Características de modelo de intervención Perú





### c. Evaluación de la EIS

En el caso de Lima, si bien la persona responsable del proyecto no tenía bajo su responsabilidad el monitoreo y evaluación, sí tenía conocimientos básicos sobre algunos indicadores, fuentes y herramientas de recojo de información. En ese sentido, indica que uno de los indicadores fue la cobertura, lo que conllevó a que se prioricen las actividades presenciales donde se asegure la participación de las y los adolescentes.

Entre las evidencias que se emplearon durante el monitoreo fueron los registros fotográficos y la lista de asistencia de las sesiones. Asimismo, se emplearon herramientas de evaluación, como la herramienta “A Fondo”, fichas de evaluación a las y los facilitadores y fichas de satisfacción a las y los beneficiarios.

*“Bueno, yo no tengo a mi cargo el monitoreo, pero respondo a las exigencias del monitoreo y parte de las exigencias eran los indicadores, que creo yo el fundamental, es decir, la cantidad de personas a las que se tenía que llegar. También, por ejemplo, si hubo un requerimiento de que dejáramos las actividades virtuales y pasemos más a las presenciales (...) También se aplicaron algunas herramientas de evaluación, como la herramienta “A fondo”, que evaluaba programas formativos, evaluaba estrategias y comunitarias, y también hubo otra herramienta que se aplicó a facilitadores, me la aplicaron a mí en una de las sesiones de la ESI comunitaria”* (Entrevista virtual, Persona responsable de la implementación del proyecto, Lima, Perú, 2024)

### 5.3.4. Participación en la implementación de la EIS

#### a. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de la EIS de adolescentes y jóvenes

Las y los adolescentes muestran una actitud positiva sobre la ESI, señalando que son temas relevantes e importantes para su desarrollo. En ese sentido, consideran que los talleres les han permitido comprender una serie de temas que les permite comprender la sexualidad de manera integral, y vinculado al cuidado de sus cuerpos y la salud.

*“De lo más rescatable que podría decir de lo que me llevo es el tema de la autonomía, el ser nosotros autónomos de nosotros mismos, de nuestros propios cuerpos y conocer también nuestros límites, saber que yo puedo decir sobre mí misma y el tema de que También soy libre de pienso e identificarme cómo me siento, yo creo que es algo que me ayudó mucho a eso”* (Grupo focal, adolescente mujer, Lima, Perú, 2024).

Señalan además que tienen una actitud de respeto y no discriminación a personas de orientación sexual diversa.





Consideran que los temas abordados, les ha permitido además dar a conocer o conversar con su entorno sobre la importancia de una sexualidad responsable y saludable, y se han convertido en referentes positivos para sus amistades o familiares, incluido padres/ madres y/o cuidadores.

“Bueno, eso ha sido, ha sido algo nuevo para mí, que eso yo lo aprendí y también estoy intentando hablar con mi hermanita, para que sepa que para que cuando crezca no tenga miedo ni vergüenza”. (Grupo focal presencial, Adolescente mujer, Madre de Dios, Perú, 2024)

*“Cuidar mi cuerpo, yo misma y también cómo estar en mi vida como yo. Prevenir embarazo y todas las cosas”.* (Grupo focal presencial, Adolescente Mujer, Madre de Dios, Perú, 2024)

*“Por mi parte, mi mamá es un poco más liberal en esos temas, pero hay partes en las cuales ella usa estos tipos de estereotipos y todo, cosas así. Y por parte de mi padre era un poco conservador, pero igual me comentaba sobre orientación sexual, identidad de género y todas esas cosas, pero igual no quería que yo fuera ya que escucharía las palabras, por ejemplo, como sexo o partes del cuerpo, por ejemplo, seno, vagina, pene, esas cosas no le gustaban. Pero luego yo le hice entender, luego de ir a estas clases, yo le hice comprender a mi padre, le hablé más de la sexualidad y de ahí comprendió y ahora nos tratamos normal, de forma liberal, hablando de estos temas”* (Grupo focal presencial, Adolescente mujer, Lima, Perú, 2024)

Además, en cuanto a los aspectos que les gustaba de las sesiones presenciales, las y los adolescentes refieren:

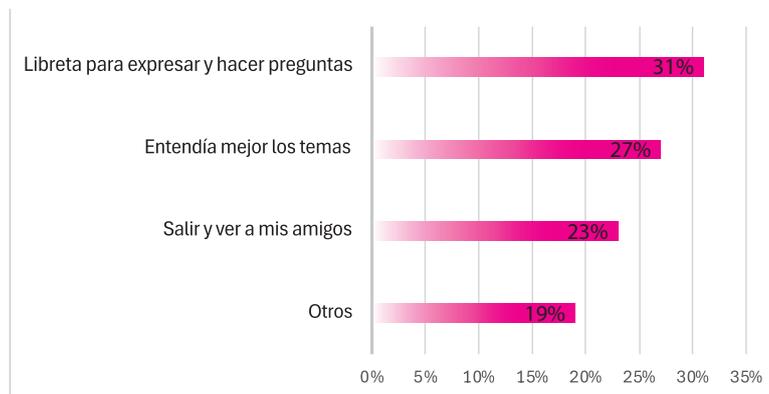
- El 31% se sentía más libre para expresar lo que pensaba y hacer preguntas .
- El 27% entendía mejor los temas.
- El 23% le gustaba poder ver a sus amigos y amigas y salir de la casa.
- El 19% manifestaba otras razones (le daban materiales, compartía tiempo con sus hermanas en el taller, aprovechaba para salir con su familia al finalizar el taller, etc.).





**Gráfico 17**

**Razones por las que preferirían las actividades presenciales**



Fuente: elaboración propia

Asimismo, el 96% de las y los adolescentes consideran que las y los facilitadores conocían bien los temas. También, el 100% de las y los adolescentes señalan que el equipo facilitador se caracteriza por ser paciente, tolerante y respetuoso.

**b. Percepciones, actitudes e involucramiento en la implementación de la EIS de las familias**

Las familias no tuvieron una participación sostenida. De manera puntual participaron de un espacio de sensibilización y otra de acción comunitaria, de manera específica en el pintado de un mural alusivo a la ESI y los DS y DR.

Sin embargo, desde los comentarios de las y los adolescentes, su padres, madres y entorno participaban de diálogos más cotidianos sobre los temas que venían abordando. Es decir, se generaban momentos y formas de diálogo sobre los temas que se abordaba en cada sesión, generando un espacio de reflexión y buena actitud de parte de su entorno (padre, madre, hermanos, primos/as, amigos, etc.)

*“Hablaban de la sexualidad y ya pues ellas (primas/hermana) me preguntaban de las posibles enfermedades que podías tener, protegerte con métodos anticonceptivos y todo ese tipo de cosas. También sobre la orientación sexual, de lo importante que es cuidar tu*





*cuerpo, cómo detectar signos de acoso, violencia y todo ese tipo de cosas."* (Grupo focal presencial, Adolescente mujer , Madre de Dios, Perú, 2024)

*"Yo sí he participado en los proyectos cuando ha habido, para que los padres también puedan ir y ver lo que se está haciendo. Bueno, a mí sinceramente sí me ha ayudado para hablar varias cosas con mi hija. Llas mamás del colegio del salón de mi hija me dicen ¿cómo puedes hacer que a tu hija le hablen de sexual? Entonces yo le digo pero no tiene nada de malo"* (Grupo focal, madre, Lima, Perú, 2024).

### **c. Percepciones, actitudes e involucramiento sobre la implementación de la EIS de directivos, docentes y/o facilitadores comunitarios**

No se contó con la participación de las y los docentes y/o directivos, básicamente se contó con el apoyo logístico, a través del préstamo del espacio para el desarrollo de los talleres.

El grupo impulsor reconoce la importancia y necesidad de impulsar una agenda sobre la ESI, y sobre los impactos positivos de un programa educativo en ESI dirigido a las y los adolescentes, porque les permite tener información científica y fortalecer capacidades y actitudes para la toma de decisiones sobre la sexualidad responsable y saludable.

*"Yo resalto también bastante voluntad de parte de todo el grupo, desde Promsex también estoy seguro de algunas cosas, pero ha sido un grupo bastante perseverante en todos estos tiempos."* (Grupo focal presencial, Miembro del grupo impulsor, Madre de Dios, Perú, 2024)

Comprenden, además, que es necesario poner en agenda social y política la ESI y los DS y DR ya que es una de las necesidades y problemas latentes en la región y en el distrito de manera específica.

Se generó en ese sentido, una dinámica de grupo colaborativo y comprometido con el fortalecimiento del grupo impulsor como un espacio de aprendizaje, propuesta de agendas y de incidencia social y política. Valoran, ser un espacio de referencia en ESI en Puerto Maldonado, a partir del trabajo que vienen realizando.

*"Resalto de que las autoridades teniendo la función principal no lo desarrollan, entonces este grupo impulsor ha hecho de que las autoridades tomen en agenda estos temas (ESI), porque la incidencia de embarazos en menores de edad es demasiado, entonces como que somos la campana para estas autoridades que tomen en serio sus funciones"* (Grupo focal presencial, Integrante del Grupo Impulsor, Madre de Dios, Perú, 2024)





### 5.3.5. Factores de éxito

#### a. Factores de éxito desde la perspectiva de adolescentes y jóvenes

Las y los adolescentes consideran que les gustó que las actividades educativas fueran dinámicas, y participativas. La idea de aprender sin aburrirse es algo que reiteraron en los dos grupos etarios.

*“Aparte de que nos divertíamos, también nos daban a conocer nuevas cosas, o sea que podemos aplicar día a día y todo ese tipo de cosas”* (Grupo focal presencial, Adolescente hombre, Madre de Dios, Perú, 2024)

*“Creo que las dinámicas eran una gran fuente, la verdad, porque era como que llegaban los martes y sabíamos que íbamos a tener algo que hacer y era siempre entretenido, ya sea la dinámica de espalda, frente a frente... Siempre hay juegos que tengo que hacer o proponer, como que digo pucha por eso no debo de faltar, es muy entretenido. Aparte del conocimiento, como dijo mi compañera, se queda tanto en uno que puedes replicarlo con facilidad y haces que se difunda de manera correcta (...) es cómo lo supieron integrar, el tema de las dinámicas, cómo es que todos estábamos ahí en la silla sentados y luego todos ya estábamos con nuestros nombres, ya era más fácil decirle ah, te llamas así, diversos nombres. No solo que ellos nos hablaron simplemente, no solo eso, sino que también nos daban, por ejemplo, textos de historia, nosotros teníamos que leer entre nosotros mismos, tenemos que ayudarnos, los collages entonces, más que todo eso, ¿no? Es como que nosotros aprendimos también y nosotros lo comunicábamos porque hacíamos exposiciones por grupos que siempre nos agrupaban y es más que todo eso creo que es lo que me llama la atención”* (Grupo focal presencial, Adolescente mujer, Lima, Perú, 2024).

Además de ello consideran que la actitud y el tipo de trato que recibieron de las y los facilitadores es algo que les permitió sentirse cómodos/as y seguros.

#### b. Factores de éxito desde la perspectiva del grupo impulsor, directivos, docentes y/o facilitadores comunitarios

Consideran que se contó con una herramienta concreta para poder trabajar, pero también está vinculado a que es un tema que no es accesible o no se aborda cotidianamente, en ese sentido ha sido una oportunidad para las y los adolescentes.

Otro elemento es la conformación de un grupo impulsor, diverso y con una motivación alta por desarrollar la agenda de la ESI, lo que permitió que tengan una participación constante y comprometida con los talleres y otras actividades de sensibilización.





*"Distribuíamos las sesiones, al menos antes de ingresar tratábamos de que en esa primera reunión cubriéramos todos los sábados o días que nos tocara la sesión y más o menos de acuerdo con nuestra disposición de tiempo y disponibilidad de fines de semana, que eran los días donde se desarrollaban, era que nos tornábamos"* ( Grupo focal presencial, Integrante grupo impulsor, Madre de Dios, Perú, 2024).

### **c. Factores de éxito desde la perspectiva de los socios implementadores**

El trabajo articulado con actores o promotoras comunitarias ha permitido un mayor éxito en la convocatoria y la participación de las y los adolescentes, sobre todo en la segunda versión del programa. En ese sentido, el carácter reflexivo y adecuación de la estrategia ha sido importante para tomar decisiones de cómo y dónde identificar y convocar a las y los adolescentes participantes.

*"Contactamos a lideresas de la comunidad, para realizar la convocatoria, que han estado vinculadas con el establecimiento de salud y han trabajado como actoras locales para otros programas del estado, entonces estas personas si tienen cercanías con las viviendas, con las casas, conocen dónde es que, quienes pertenecen, a qué programa (...)adicionalmente implementamos un motocar, 1 de las señoras iba en el motocar por una ruta, un croquis de todo el día y la señora repartía volantes"* (Entrevista virtual, Persona responsable de proyecto, Madre de Dios, Perú, 2024).

Si bien no hubo un trabajo sostenido con las madres, padres y/o cuidadores, se contó con el respaldo y apoyo de estos para la participación de sus hijos/as. En ese sentido, hubo una valoración positiva de ellos sobre las contribuciones positivas del programa en sus hijos/as.

*"Me comentó, que le gusta porque como dice ella hay temas que a veces ya desconoce y como dice "me gusta aprender cada día más, más, te deja un poquito más de conocimiento". Yo le digo anda y escucha, participa, no te quedes callada, nunca te quedes callada, así sea bien o mal, habla"* (Entrevista presencial, madre adolescente, Madre de Dios, Perú, 2024).





### **5.3.6. Limitaciones de la implementación de la EIS presencial**

#### **a. Limitaciones de la implementación de la EIS presencial desde la perspectiva de adolescentes y jóvenes**

No identifican de manera visible alguna limitación, sin embargo, considera que es un espacio que debió darse con mayor continuidad y ser de mayor alcance para otros adolescentes.

“Charlas con los padres para que haya más personas, alumnos o de otros lugares que vengan para recibir las charlas, para que estén más informado” (Grupo focal presencial, Adolescente hombre, Madre de Dios, 2024).

#### **b. Limitaciones de la implementación de la EIS presencial desde la perspectiva del grupo impulsor, directivos, docentes y/o facilitadores comunitarios**

Consideran que les faltaba mayor capacitación para abordar los diferentes temas, pero también a nivel de manejo metodológico.

Por otro lado, consideran que los tiempos con los que cuentan puede ser una limitación, ya que varios de ellos y ellas estudian o trabajan.

#### **c. Limitaciones de la implementación de la EIS presencial desde la perspectiva de los socios implementadores**

Una de las limitaciones que identifica la responsable del proyecto en la región de Madre de Dios, es que el modelo de ESI Comunitario, que se anclaba sobre todo en el accionar del grupo impulsor, no fue del todo sencillo ya que Puerto Maldonado, no es una ciudad en la que haya muchas organizaciones o personas interesadas en la agenda de la ESI motivo por el cual su proceso de conformación tomo ciertas dificultades al inicio.

“Madre de Dios es una región y en particular Puerto Maldonado, que concentra la mayoría de las organizaciones y población, no tiene suficientes, o digamos, muchas organizaciones que se dedican a trabajar derechos sexuales y reproductivos o sexualidad o algún tema en particular o algo”.(Entrevista virtual, Coordinadora de proyecto, Madre de Dios, Perú, 2024)





Se pensó la conformación de un grupo impulsor por parte del Estado, lo cual no fue viable y finalmente se consolidó básicamente con organizaciones de la sociedad civil e independientes. Al inicio, se intentó desarrollar dos grupos con funciones diferentes, uno impulsor y otro de incidencia, sin embargo, solo funcionó el grupo impulsor que desarrolló ambas acciones.

Vinculado a ello estaba los plazos o tiempos limitados para lograr los objetivos del proyecto, dado que aún no había condiciones como para lograr procesos de inserción comunitaria y de apropiación de la comunidad, vinculados a los tiempos, el presupuesto, el contexto normativo, pero sobre todo que culturalmente aún no había avance o conciencia sobre la importancia de la ESI.

Otra de las dificultades que identifican es que, si bien tenían el manual metodológico, necesitaban aún mayor capacitación para su uso y manejo, no todas las personas conocían con amplitud el tema de ESI y el manejo metodológico.







## 6. Conclusiones





## 6. CONCLUSIONES

### 6.1. Bolivia

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- La adaptación de lo presencial a lo virtual, en la implementación de la EIS con las y los adolescentes y jóvenes permitió que los mismos puedan continuar en el proceso de capacitación y de réplicas entre pares, al margen de las limitaciones de acceso a internet y la disposición de equipos.
- La participación de los espacios virtuales permitió también identificar otro tipo de situaciones relacionadas con la violencia intrafamiliar, y poder denunciar y contener eventualmente a personas que atravesaban esta situación.
- La virtualidad tiene importantes ventajas, desde el factor económico y de tiempo para la institución, pero no necesariamente para todos los participantes involucrados en este proceso debido a diferentes factores, particularmente la posibilidad de distraerse entrando a otras páginas que dispersa su atención.
- Garantizar el acceso de las y los jóvenes a sesiones virtualidad, implica la flexibilidad de la institución para dotar de recursos que les permita el acceso a una buena conexión de internet.
- Garantizar la adaptabilidad a la virtualidad, requiere de procesos de capacitación constante en el manejo de las nuevas herramientas tecnológicas, aplicaciones u otros elementos motivantes de quienes forman parte de los procesos, ya sean como parte del equipo facilitador o como parte de las y los participantes.
- La presencialidad posee un reconocimiento importante, debido a que gran parte de las personas participantes en el estudio, indican que es elemental para sostener sus relaciones sociales.
- El retorno a lo presencial implicó un esfuerzo adicional de parte del socio puesto que significó la incorporación de nuevas metodologías y contenidos ante las nuevas demandas generadas como efecto del enclaustramiento particularmente en adolescentes y jóvenes para retomar las actividades con la “normalidad” que no fue inmediata.
- La demanda social para la implementación de la EIS es alta, sin embargo, actores sociales y políticos no reconocen la importancia de la misma, afectando a poblaciones





vulnerables como los adolescentes, que, como consecuencia de la falta de información y capacitación de la EIS en espacios formales.

- La sociedad informada y sensibilizada se involucra fácilmente y es un actor importante para la masificación de los contenidos de la EIS sin importar la modalidad (presencial o virtual), pues se vuelven transmisores de contenidos y actúan a favor de los mismos, desmitificando a la sexualidad en favor de los adolescentes y jóvenes particularmente, pero a favor de la familia y la comunidad en general.

- Los gobiernos locales a pesar de contar con un marco normativo que genera responsabilidades, los mismo desde los procesos de planificación participativa, no son tomados en cuenta, situación que contribuye a lo no asignación de recursos financieros, dejando en desatención a las poblaciones de adolescentes, jóvenes y mujeres, vulnerando sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

- La población en general una vez informada y sensibilizada es un importante aliado para la implementación de la EIS, sin embargo, los espacios para el logro de este propósito son una limitante, puesto que al margen de instituciones como CIES y otras que trabajan en esta temática, los espacios son casi inexistentes, siendo un gran desafío el trabajo para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, siendo esta también un componente importante para la existencia de embarazos adolescentes no deseados.

## 6.2. Ecuador

- La formación en EIS impartida desde la organización socia se da como un proceso de continuidad, adaptación y mejora respecto de metodologías previas de sensibilización y capacitación que la organización fue desarrollando e implementando sobre la temática.

- Los procesos formativos se realizaron mayormente en formato presencial tanto en el ámbito comunitario como educativo. Aunque también se desarrolló una estrategia de trabajo virtual que se adaptó a las necesidades de formación, niveles de conocimientos y coyunturas que dificultaron los encuentros presenciales, se evidenció una marcada ejecución del proyecto en modalidad presencial.

- Tanto para el trabajo comunitario como en el entorno institucional educativo, el programa incluyó la formación a facilitadores/educadores comunitarios así como al personal docente. En el ámbito comunitario el grupo de educadores/facilitadores estuvo conformado por padres y madres de niños, niñas y jóvenes que fueron parte de los procesos formativos y por líderes y lideresas con reconocimiento por parte de la población.





- Sobre la convocatoria, el 40% de adolescentes se enteró por un familiar o amigo que les hizo llegar la convocatoria, 40% a través de dirigentes comunitarios, 10% a través de whatsapp y 10% a través de otros medios como grupos de apoyo y otras organizaciones.
- Tanto por parte de la población beneficiaria (niños, niñas, adolescentes, formadores/as comunitarios, facilitadores y docentes) como por parte de personal técnico de las organizaciones, existe una valoración altamente positiva de las actividades presenciales que sobrepasan ampliamente las herramientas virtuales.
- La formación a docentes y facilitadores/as se dió de forma vivencial, aplicando las herramientas lúdicas e interactivas destinadas a los grupos de niños, niñas y adolescentes, con la finalidad de que el traspaso metodológico pueda percibirse integralmente.

### 6.3. Perú

- La implementación de la EIS se realizó exclusivamente en la modalidad presencial dirigida a adolescentes de 10 a 19 años. Esta decisión fue tomada por el equipo de diseño de Promsex considerando la necesidad de priorizar el desarrollo de aprendizajes a través de encuentros presenciales entre facilitadores/as y adolescentes al tomar en cuenta las comunidades donde se llevaron a cabo las actividades, que se caracterizan por ser ámbitos periurbanos de la capital (Villa El Salvador) y zonas de la selva (Madre de Dios), donde las y los adolescentes no cuentan necesariamente con conectividad y dispositivos.
- La implementación de la ESI se llevó a cabo a través de la estrategia comunitaria, la cual consistió en fortalecer a un grupo impulsor conformado por profesionales de salud, líderes y lideresas sociales y facilitadores/a comunitarios, quienes realizaron la difusión de la estrategia en lugares comunitarios (mercados, lozas deportivas, avenidas) para invitar a las y los adolescentes a las sesiones educativas en horarios extra escolares (contrahorario escolar o fines de semana). Asimismo, como parte de la estrategia comunitaria se involucró al gobierno local de ambas localidades (Villa El Salvador y Madre de Dios) a través del apoyo normativo para favorecer el trabajo interinstitucional entre sector educación, salud, protección y organizaciones sociales.
- La implementación de la ESI benefició en total a 102 adolescentes de Madre de Dios y Villa El Salvador, distribuidos en 62 adolescentes de 10 a 14 años, y 40 adolescentes de 15 a 19 años.





- Sobre la convocatoria, el 29% de adolescente se enteró por un familiar o amigo que les hizo llegar la convocatoria, el 13% se enteraron por docentes de la institución educativa aliadas, la misma cantidad se enteró por redes sociales y 9% por algún medio de propaganda escrita o de radio.
- En relación a las actividades educativas, las y los adolescentes valoran que éstas se desarrollen de manera presencial porque eran participativas y prácticas. Así se tiene que, el 21% de adolescentes se sintió satisfecho con los talleres presenciales porque podían expresarse con libertad, el 17% señaló que la actividad presencial le ayudó a entender los temas, y el 13% le gustaba que sea presencial porque podían ver a sus amigos y amigas y salir de la casa, luego que debido a la pandemia no podían salir.
- Tanto la metodología vivencial, participativa y lúdica de las actividades educativas y el acompañamiento cercano y horizontal de las y los facilitadores de la estrategia de EIS comunitaria permitió que las y los adolescentes desarrollen aprendizajes en relación a ESI, como habilidades socioemocionales, identificación de estereotipos de género, comprensión de los cambios en la adolescencia, vivencia saludable del enamoramiento y prevención de la violencia de género y del embarazo adolescente.

#### 6.4. Generales

La implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en Bolivia, Ecuador y Perú presenta tanto similitudes como diferencias, reflejando un panorama amplio y complejo.

En los tres países, la ESI ha enfrentado desafíos significativos debido a la pandemia, que requirió la adaptación de metodologías presenciales a virtuales en algunos casos. En Bolivia, esta transición permitió continuar con la capacitación a pesar de las limitaciones de acceso a internet y dispositivos, mientras que en Ecuador, aunque se adoptó una estrategia virtual, se mantuvo una marcada preferencia por la modalidad presencial. Perú optó por implementar la ESI exclusivamente de forma presencial debido a la falta de conectividad en las comunidades objetivo.

La virtualidad en Bolivia ofreció ventajas económicas y de tiempo, pero presentó desafíos en términos de atención y participación. En Ecuador, tanto la población beneficiaria como el personal técnico valoraron altamente las actividades presenciales sobre las virtuales. En Perú, los adolescentes destacaron la metodología vivencial y participativa de las actividades presenciales, que facilitó un aprendizaje más efectivo y una interacción social beneficiosa tras el aislamiento pandémico.





En términos de actores involucrados, en los tres países se reconoce la importancia de una sociedad informada y sensibilizada que actúe como transmisor de los contenidos de la ESI. En Bolivia y Perú, la participación comunitaria fue crucial, con facilitadores y líderes comunitarios jugando un rol central. En Ecuador, la formación se extendió a docentes y padres de familia, integrándolos en el proceso educativo.

Los gobiernos locales en los tres países enfrentan desafíos similares en la asignación de recursos y la implementación efectiva de la ESI, a pesar de contar con marcos normativos. La falta de compromiso y conocimiento por parte de actores sociales y políticos sigue siendo un obstáculo importante que afecta la protección de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes.

Finalmente, la demanda social por la ESI es alta en los tres contextos, reflejando una necesidad urgente de información y educación adecuada para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, los espacios para la implementación efectiva de la ESI son limitados, y las instituciones que trabajan en esta área enfrentan el desafío constante de ampliar su alcance y efectividad.

En resumen, aunque existen diferencias en la implementación y los contextos específicos de Bolivia, Ecuador y Perú, las conclusiones generales indican que la ESI es vital y demandada, pero enfrenta obstáculos estructurales y de recursos que deben ser abordados para asegurar una educación integral y protectora de los derechos de adolescentes y jóvenes en la región.







## 7. Recomendaciones





## 7. RECOMENDACIONES

### 7.1. Bolivia

El análisis de los resultados y las conclusiones arribadas, nos permiten sugerir algunas propuestas que faciliten la implementación de la EIS para la modalidad presencial y virtual, donde la institución implementadora, adolescentes, jóvenes hombres y mujeres, padres y madres de familia y autoridades sectoriales y principalmente los gobiernos locales, con un solo objetivo, que es el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en el marco de la EIS mediante un enfoque integral, participativo, intersectorial, considerando aspectos culturales.

Estas consideraciones son altamente relevantes para facilitar la prevención de un problema latente como lo es los embarazos adolescentes no planificados ni deseados, además de la prevención de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH sida, la violencia sexual y en razón de género y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Por tratarse de la educación y la salud de la población en general, pero particularmente de adolescentes, jóvenes y mujeres, son las instancias rectoras responsables en complementación de la sociedad, implementar estrategias y acciones puntuales para la atención de la EIS, y con la experiencia desarrollada en el periodo 2020 – 2022, implementando las modalidades presencial y virtual, conociendo las ventajas, experiencia, la facilidad (cada vez mayor) de acceso a internet el uso de aplicaciones que facilitan la implementación de la EIS, razones por la cual nos permitimos sugerir algunas recomendaciones:

- Continuar con el proceso de capacitación presencial y virtual, debido que las potencialidades de ambas modalidades, lo presencial por las características vinculadas a la relación interpersonal que fortalecen desde la didáctica la implementación de la EIS. Por otra parte, sabiendo que la virtualidad es cada vez más utilizada y la facilidad de acceso a la red y manejo de las diferentes aplicaciones, es importante desarrollar estrategias híbridas que conjuguen ambas modalidades.
- Es importante también indicar que los adolescentes y jóvenes son consumidores de las redes sociales, situación que también debe ser guiada ante la facilidad de encontrar espacios nocivos que pueden afectar negativamente en su formación. El entrenamiento





o capacitación en el uso de las redes sociales también deberá ser un componente importante.

- La implementación de ambas modalidades, facilita ampliar la participación de poblaciones de adolescentes y jóvenes, que por las distancias no necesariamente pueden acceder a la información orientadora de la EIS, situación que abre una oportunidad para CIES de ampliar y masificar a poblaciones vulnerables de áreas desconcentradas, donde ahora, a través del uso de la tecnología se puede llegar con mayor facilidad, haciendo un seguimiento y acompañamiento a la implementación de las estrategias en favor de adolescentes particularmente donde la principal afectación es el embarazo no deseado.
- Es necesario generar oportunidades de acceso a servicios de internet, ya desde la habilitación de puntos fijos o la dotación de recursos económicos, sobre todo a las y los jóvenes que forman parte de las redes juveniles, para que mediante esta posibilidad se pueda garantizar su participación en los espacios virtuales de formación y fortalecimiento.
- La información, sensibilización y capacitación a padres de familia es otro factor determinante que contribuye a la implementación de la EIS, considerando los factores culturales de la población, debido a que cuando se habla de sexualidad, la misma es relacionada, con relaciones sexuales coitales, que socialmente es “mal” visto, mucho más sin menores de edad. Sin embargo, cuando se trabaja aplicando la didáctica adecuada, donde se enfatiza que la desinformación genera situaciones negativas como el embarazo adolescente y no deseado, además de las infecciones y la violencia sexual, se pueden abrir espacios para el involucramiento de padres y madres de familia.
- La continuidad de trabajar de manera integral con los sectores educativo y salud, además de incluir al sistema de protección en el marco de la implementación de la EIS, el cual debe ser sostenido en las políticas y normativas existentes en cada uno de los sectores, como la ley educativa Avelino Siñanai – Elizardo Pérez, la política de Salud Familiar Comunitaria, y el Código niña Adolescente y otras vigentes en el Estado Plurinacional de Bolivia. De manera operativa cada una de las referencias legales contribuye a la implementación de estrategias de la EIS, además de la experiencia institucional que son complementarias al marco normativo vigente.
- Con relación a la participación de los gobiernos locales, los mismos por responsabilidad establecida en la normativa, en primera instancia son responsables de los procesos de planificación como la elaboración de los Planes Territoriales de Desarrollo Integral, donde se involucra a cada uno de los sectores, donde la educación, la salud y protección, por lo tanto, la EIS no es visible, afectando en la asignación de presupuesto y vulnerando los derechos de un importante grupo de la población.





Con todo lo expuesto, consideramos que la virtualidad es un espacio que debe ser parte de los procesos de implementación de la EIS, sin perder la importancia de sostener el componente presencial, deben en realidad ambos estar presentes y posibilitar metodologías híbridas en la medida que sus posibilidades y gestando espacios de gestión y abogacía con los demás grupos que deben ser parte de las estrategias institucionales para masificar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y no debemos olvidar que nuestra Constitución Política del Estado se fundamenta básicamente en el ejercicio de los derechos humanos.

## 7.2. Ecuador

- Se recomienda la extensión del programa Derechos Desde el Inicio en Ecuador y el proyecto “Mi Futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo”, mediante metodologías presenciales, virtuales o que combinen ambas, para dar continuidad y ampliar los procesos con NNAs de otras comunidades y Unidades Educativas, mantenerlo con docentes, con sistema de protección de derechos, y ampliándolo con adultos/as madres, padres y cuidadoras/es. Esta recomendación se realiza sobre la base de una opinión positiva generalizada de la efectividad de las metodologías de formación implementadas por CEPAM. De igual manera se recomienda la continuidad del modelo respetuoso, el compromiso, respeto y cercanía emotiva que ha desarrollado CEPAM con las comunidades con las que ha trabajado, que ha dado como resultado relaciones de confianza y cooperación con líderes y lideresas comunitarios, así como con representantes de instituciones y organizaciones que han estado involucrados/as en los procesos. Es recomendable que este modelo sea sistematizado y oficializado sobre la base de las experiencias de éxito en el trabajo comunitario.
- El proyecto “Mi Futuro lo construyo, sobre mi vida decido yo” debe ser replicado mediante metodologías presenciales, virtuales o ambas. Se recomienda que CEPAM dé continuidad al mismo, y que se pueda replicar a través de transferencias metodológicas a organizaciones de base, organizaciones de cooperación internacional y sistema de protección de derechos en general.
- Se recomienda el desarrollo de una estrategia de gestión de recursos que permitan consolidar procesos continuos de capacitación, seguimiento y evaluación a los grupos con los que ya se ha trabajado, así como incluir a una población más amplia numérica y territorialmente. Para ello es importante poder visibilizar el trabajo realizado a instituciones gubernamentales y no gubernamentales, haciendo hincapié en la necesidad de abordar problemáticas presentes en territorio vulnerables relativas a embarazo adolescente, violencia sexual, de género, entre otras, desde un proceso continuo de formación, que complemente un mayor acceso a la justicia.





- Se recomienda continuar con la incidencia en política pública, que siempre ha distinguido al CEPAM, y abogar por la institucionalización de todos los componentes del programa como parte de la política pública de EIS que se implementa en las Unidades Educativas mediante metodologías del Ministerio de Educación.
- Tomando en cuenta la importancia del trabajo colaborativo y los buenos resultados evidenciados, se recomienda fortalecer y ampliar las redes existentes de instituciones y organizaciones, y conformar nuevas, que estén trabajando temas similares desde diferentes aristas, con la finalidad de ofrecer a la población beneficiaria la oportunidad de transitar un proceso integral que fortalezca la garantía de derechos, el empoderamiento y la incidencia. De esta forma, se plantea la necesidad de establecer relacionamientos interinstitucionales sobre la base de un diagnóstico de proyectos y servicios que estén brindando otras entidades, buscando crear mayores sinergias, que puedan trascender el proyecto y abonar a su replicabilidad.
- Es necesario dar continuidad al proceso de formación ejecutado con NNAs, que incluya planes de vida.
- Se recomienda adaptar las metodologías según las condiciones de cada sector comunitario, ya sea rural o urbano, así como a las condiciones de acceso a Internet, donde se implementan las distintas modalidades de EIS, ya sean virtuales y/o presenciales.
- Se recomienda que se fortalezca la implementación de metodologías virtuales, que se apoyen en recursos como videos y otros elementos, que no requieran el acceso permanente a Internet, y que aprovechen las condiciones disponibles. Esto significa que, dada la escasa accesibilidad a conectividad hallada, se pueden utilizar metodologías híbridas, donde, por ejemplo, en la presencialidad se utilicen recursos virtuales, entre otros.
- Se debe trabajar en el fortalecimiento de liderazgos juveniles, ya que en las capacitaciones existe una única sesión de incidencia, la cual no es suficiente para desarrollar las habilidades requeridas. La voluntad por hacer incidencia política por la inclusión de la EIS en otros espacios de aprendizaje se debe fortalecer y dar continuidad a lo emprendido en este proyecto.
- Con respecto a los talleres, los y las adolescentes recomendaron que se realicen más actividades al aire libre y que se ofrezca una mayor amplitud en los temas, sobre todo el ITSs y prevención de embarazo adolescente.
- Se recomienda ajustar y mejorar las herramientas y recursos utilizados para la virtualidad, puesto que se pudo detectar que las que se emplearon tuvieron un impacto limitado, especialmente en niños, niñas y adolescentes.





### 7.3. Perú

- En Madre de Dios, donde se tuvo un protagonismo del grupo impulsor en la implementación de la EIS-C, se debe fortalecer a través de otros proyectos de la organización social para que continúen en su labor de promoción de la EIS. Para ello se considera importante generar espacio de formación continua con el grupo impulsor, tanto en el manejo conceptual, de incidencia y vocería, pero sobre todo en capacidades para la facilitación educativa.
- Se necesita seguir avanzando o profundizando las estrategias de incidencia social y política en los diferentes territorios para seguir poniendo en agenda y relevancia la EIS como derecho de las y los niños, niñas y adolescentes. Para ello tener los espacios formativos con modelos comunitarios son claves para movilizar aprendizajes, y resultados que permitan dialogar con las autoridades de gobiernos locales, provinciales, regionales, pero también las autoridades e instituciones comunales.
- Fortalecer la articulación entre la estrategia EIS comunitaria con la EIS formal en instituciones educativas, de tal modo que directivos, docentes y personal educativo fortalezcan sus capacidades para abordar la ESI con las y los estudiantes, de ese modo se potencia los logros obtenidos con niñas, niños y adolescentes en comunidad cuando acuden a sus instituciones educativas.
- Explorar la posibilidad de desarrollar estrategias de EIS en modalidad virtual dirigidas a niñas, niños y adolescentes que aborden los contenidos de ESI, tanto en el ámbito comunitario como en las instituciones educativas. Sin embargo, resulta necesario analizar las principales redes y plataformas que emplean niñas, niños y adolescentes, así como evaluar la posibilidad de cubrir dispositivos y conectividad para que puedan acceder a los recursos virtuales.
- De acuerdo con las recomendaciones dadas por las y los adolescentes, señalan que es necesario disponer de más tiempo para el desarrollo de los talleres y tener más actividades lúdicas y participativas. Asimismo, sugieren que el espacio donde se realiza ya debería estar condicionado previamente, ya que tenían que ellos/as aún ordenar, para generar un espacio amplio y que permita hacer las actividades participativas. También, identifican algunos temas que les gustaría seguir profundizando como la violencia, el cuidado del cuerpo y el ejercicio responsable de la sexualidad. Finalmente, señalan la posibilidad de cubrir movi­lidades para las y los adolescentes, y adecuar espacios para los hermanitos pequeños para las sesiones presenciales.





- De acuerdo con las recomendaciones dadas por las y los facilitadores/as, refieren que el manual, guía o material educativo contenga mensajes más acordes o situados al lenguaje y realidad de las y los adolescentes. Así, como generar espacio de capacitación continua de las y los facilitadores, vinculados a los temas, pero también al manejo metodológico, más aún para el trabajo en t.

#### **7.4. Generales**

La implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en Bolivia, Ecuador y Perú ha revelado varias áreas de mejora y recomendaciones comunes y específicas que pueden fortalecer estos programas en los tres países:

##### **a. Modalidades de Implementación:**

Bolivia: Se recomienda continuar con una estrategia híbrida que combine lo presencial y lo virtual, aprovechando las ventajas de ambas modalidades. La virtualidad permite llegar a poblaciones distantes y facilitar el seguimiento y acompañamiento.

Ecuador y Perú: Se sugiere mantener la fuerte preferencia por la modalidad presencial, adaptando metodologías según las condiciones de cada sector comunitario (rural o urbano). En Perú, se recomienda explorar estrategias virtuales, asegurando la conectividad y el acceso a dispositivos.

##### **b. Formación y Capacitación:**

General: En los tres países, es fundamental capacitar a docentes, facilitadores y líderes comunitarios, integrando a padres y madres en el proceso educativo. Esto incluye formación continua y adaptación de metodologías a contextos específicos.

Bolivia: Enfocar la capacitación en el uso seguro de redes sociales, considerando que los adolescentes son grandes consumidores de estas plataformas.

Ecuador:\* Ampliar programas existentes como “Mi Futuro lo Construyo, Sobre Mi Vida Decido Yo”, asegurando que incluyan componentes curriculares para padres y cuidadores.

Perú: Fortalecer el grupo impulsor en Madre de Dios mediante formación continua y capacidades para la facilitación educativa.





### **c. Sensibilización y Abogacía:**

**General:** Es crucial continuar con la incidencia en políticas públicas para institucionalizar la ESI y asegurar su implementación efectiva. Esto incluye trabajar con gobiernos locales, provinciales y regionales, así como con autoridades comunales.

**Ecuador:** Seguir destacando en la incidencia en política pública y abogar por la inclusión de la ESI en la currícula educativa de manera transversal y no segmentada.

**Perú:** Profundizar en estrategias de incidencia social y política para posicionar la ESI como un derecho fundamental de los niños, niñas y adolescentes.

### **d. Participación y Espacios Comunitarios:**

**General:** Involucrar a la comunidad y a las familias es esencial para el éxito de la ESI. La información y sensibilización a padres y madres facilita su participación y apoyo.

**Bolivia:** Ampliar la participación de adolescentes y jóvenes de áreas desconcentradas mediante el uso de la tecnología.

**Ecuador:** Fortalecer los liderazgos juveniles y ofrecer actividades al aire libre para aumentar la participación y satisfacción de los adolescentes.

**Perú:** Fortalecer la articulación entre la estrategia comunitaria de ESI y la ESI formal en instituciones educativas para asegurar la coherencia y continuidad en el aprendizaje.

### **e. Recursos y Herramientas:**

**General:** Mejorar y adaptar las herramientas y recursos utilizados tanto para la modalidad virtual como presencial, asegurando que sean efectivas y adecuadas para los niños, niñas y adolescentes.

**Ecuador:** Ajustar las herramientas virtuales utilizadas, ya que algunas tuvieron poco impacto.

**Perú:** Evaluar las principales redes y plataformas utilizadas por los adolescentes y considerar la provisión de dispositivos y conectividad para facilitar el acceso a recursos virtuales.

Estas recomendaciones reflejan la necesidad de una estrategia integrada y adaptativa que considere las características y necesidades específicas de cada contexto, promoviendo una implementación efectiva y sostenible de la ESI en Bolivia, Ecuador y Perú.







## 8. Referencias Bibliográficas





## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEPAM Guayaquil (2022). Programa en Educación Integral de la Sexualidad (Eis): Mi Futuro Lo Construyo, Sobre Mi Vida Decido Yo Para Adolescentes. Guía del Juego Educomunicacional. Guayaquil, Ecuador.

CEPAM Guayaquil (2022). Programa de Educación Integral de la Sexualidad (Eis): Mi Futuro Lo Construyo, Sobre Mi Vida Decido Yo. Guía Del Juego Para Adolescentes Ponle Cara. Guayaquil, Ecuador.

CEPAM Guayaquil (2022). Programa de Educación Integral de la Sexualidad (Eis): Mi Futuro Lo Construyo, Sobre Mi Vida Decido Yo. Somos Guía En Sexualidad Para Infancias Felices Somos. Guayaquil, Ecuador.

Calderón, R., & Sánchez, M. (2020). Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. MEDISAN, 24(1), 101-116. <https://bit.ly/3JWWuDP>

MINEDUC (2010). Actualización y fortalecimiento curricular de la educación general básica 2010. Ministerio de Educación. <https://bit.ly/3FIGNxr>

MINEDUC (2015b). Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Educación Intercultural. Registro Oficial 572, Suplemento, 25 de agosto. <https://bit.ly/2C3rgbG>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. Ministerio de Salud Pública. <https://bit.ly/42vPncB>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo , 2017, Quito, Ecuador.

OMS (2019). Suicide Worldwide in 2019: Global Health Estimates. Organización Mundial de la Salud. <https://bit.ly/3Jyvg4T>

Oliveros, L., Mejía, A., & Vásquez, E. (2023). Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias: Medellín, Colombia 2021. Salud UIS, 55. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23001>





Osorio, E. (2021). La construcción de la identidad personal, sexual y de género: El desempeño de los roles de género durante el juego en la infancia [Tesis de grado]. Universidad de Sevilla, España. <https://bit.ly/3Z5iela>

Reyes, A., Barrera, I., Castillo, N., & Llivina, M. (2019). La educación integral de la sexualidad con enfoque profesional en la formación de docentes. *Mendive. Revista de Educación*, 17(2), 276-292. <https://bit.ly/3lxfX4A>

Unesco (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia. Unesco. <https://bit.ly/2EqQCRW>

UNFPA (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador: Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe-Milena 1.0. UNFPA. <https://uni.cf/3n4gYBr>

UNFPA (203). Guía para implementar la estrategia de educación sexual integral fuera de la escuela o en contextos no formales. Recuperado de: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guiaeducacionsexualintegral-unfpa-promsex-f\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guiaeducacionsexualintegral-unfpa-promsex-f_1.pdf)

Ministerio de Salud y Deportes. Estado Plurinacional de Bolivia. Recuperado de: [https://estadisticas.minsalud.gob.bo/Reportes/Form\\_301\\_2022.aspx](https://estadisticas.minsalud.gob.bo/Reportes/Form_301_2022.aspx)

La interrupción legal del embarazo y su regulación en Bolivia. 2019. Católicas por el Derecho a Decidir. Recuperado de: <https://www.clacai digital.info/bitstream/handle/123456789/1542/CARTILLA%20ILE%201.pdfsequence=1&isAllowed=y>

Ministerio Público Fiscalía. Delitos de la Ley N°348. Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2022. Recuperado de: <https://www.fiscalia.gob.bo/estadistica/delitos-de-laley-348/delitos-de-la-ley-348-16-10-2022>

Fiscalía Especializada en Delitos en Razón de Género y Juvenil. Recuperado de: <https://www.facebook.com/watch/?v=8852695088075721>

Estado del arte de la EIS en América Latina (2024). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Argentina y UNFPA. Recuperado de: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado\\_delarte2024\\_delaesi.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado_delarte2024_delaesi.pdf)





