

1. Dimensión Movimiento.

Desde el enfoque despatriarcalizador en la dimensión de movimiento, se identifican oportunidades referidas a las alianzas con actores clave, incluyendo la identificación de grupos, instituciones e individuos que son referentes y tienen un rol de liderazgo para promover la igualdad de género y la inclusión de la SDSR y la PfV de las AJM.

Con la finalidad de mayor utilidad, la información recabada en el estudio sobre Instituciones, organizaciones y/o personas referentes importantes, se presenta por Departamento y municipio.

Tabla 11. Referentes para promover la igualdad de género y la inclusión de la SDSR y la PfV de las AJM, por departamento y municipio

Cochabamba	Chuquisaca		Santa Cruz			Tarija	
M. Aiquile	M. Villa Serrano	M. Tomina	M. Porongo	M. El Torno	DM-6	M. Padcaya	M. El Puente
ONGs que trabajan con adolescentes como Plan Internacional Salud con Red de adolescentes.	Plan internacional y ONGS que trabajan en la temática de SSR y PFV como las Juanas, Fundación API y Fundación Aco.	Subcentralía de Tomina. Jóvenes líderes que se pueden captar.	Autoridades/Concejales. Plan International. DNA. COSOMUSA Un Coronel de Policía Organizaciones juveniles. Jóvenes. Maestros/as. Clubes de madres. Juntas escolares Personas que hayan sufrido violencia. Sindicato de Mototaxistas.	Centro AIDA. Padres y madres de familia. Clubes de Madres de El Torno. COSOMUSA. Red de jóvenes. DNA. Salud y Educación.	Plan Internacional. Casa de la Mujer y CIES. Maestros/as de biología. Padres/madres de familia. Lidia y Luciana de la Red de Mujeres. FELCV.	Plan Internacional. Red Juvenil Jala Padcaya. La Asociación de Mujeres del Municipio. Organización de mujeres de Cañas, Directores de colegios y de centros de salud.	Al Centro AIDA. Personal de salud. La Red de Salud Maestros/as DNA; Grupo Juvenil El Puente. Centros de madres que se están organizando. CCIMCA T.
Maestros/as de Unidades Educativas.	Maestros/as de biología de unidades educativas,						
Personal de centros de salud.	Director distrital.						
DNAs.	DNA/SLIM						
Adolescente representante del "Comité de la niñez y adolescencia" del municipio.	Fiscalía						
Dirigentes de las	Organizaciones comunitarias: Central Provincial y Control social.						

comunidad des rurales.							
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

A partir de la información recogida sobre quienes podrían ser referentes importantes para promover la IGI y PFV, se han identificado algunas oportunidades de alianzas con actores/as clave.

La colaboración con Plan Internacional, se menciona repetidamente como un referente importante en la comunidad. Su apoyo podría ser fundamental para implementar acciones dirigidas a adolescentes, padres, madres y educadores y otros actores/as para promover y dar seguimiento a la Igualdad de Género, inclusión, Educación integral en sexualidad y la Protección de la VBG y la VSBG de adolescentes y jóvenes.

Se hace referencia a instituciones/ONGs que trabajan en temas de género, salud sexual y reproductiva, violencia, derechos, quienes podrían sumar recursos, así como buenas prácticas para contribuir a la implementación de acciones del proyecto. Se podría desarrollar o enriquecer programas de formación para maestros adecuados a los diferentes contextos y recuperar buenas prácticas para mejorar la implementación del proyecto.

Establecer alianzas y una coordinación más activa con las DNA y la Casa de la Mujer de Santa Cruz, para la protección de los derechos de las adolescentes, podría facilitar el acceso a recursos y apoyo para las adolescentes que sufren violencia.

La idea de fortalecer y/o crear organizaciones/redes de jóvenes líderes, es una excelente oportunidad para empoderar a las/os adolescentes. Las redes podrían facilitar el intercambio de experiencias, la organización de actividades que promuevan la igualdad de género, la salud sexual reproductiva y la protección frente a la violencia de género, el desarrollo de propuestas y/o agendas de adolescentes y jóvenes con enfoque de género, la movilización y exigibilidad a instancias públicas, para la incorporación de sus propuestas y presupuestos sensibles al género.

Se destaca la importancia de involucrar a autoridades locales, como concejales y alcaldes/as, en la promoción de la igualdad de género. Estas figuras, si son adecuadamente sensibilizadas pueden constituirse en aliadas/os estratégicas/os para la implementación de políticas públicas, programas y la incorporación de propuestas y presupuestos con enfoque de género de adolescentes y jóvenes.

La participación de organizaciones de mujeres como Bartolina Sisa y otras organizaciones de mujeres identificadas en los diferentes municipios, son clave para movilizar a la comunidad en torno a la igualdad de género y la prevención de la violencia. Fomentar su involucramiento en actividades y campañas puede generar un impacto positivo.

Los centros de salud como aliados, son mencionados como un recurso clave para la educación en SSR, así como para el funcionamiento de Centros AIDAJ.

Recomendaciones operativas:

Resultado intermedio 1200: Mejorada la prestación de servicios de Salud Sexual Reproductiva (SSR) inclusivos y que respondan al género y a la edad por parte del sistema de salud, incluyendo servicios que respondan a las sobrevivientes de violencia sexual basada en género (VSBG).

Resultado inmediato 1210: Capacidad mejorada del personal de salud para prestar servicios de SSR de calidad, inclusivos y que responden al género y a la edad.
Producto 1211: Personal de salud formado en la prestación de servicios de SSR, incluida la VSBG. Las promotoras comunitarias son un recurso valioso en la identificación y reporte de casos de VBG, VSBG, embarazos de adolescentes y vulneración de SDR. Fortalecer sus conocimientos, habilidades y destrezas para mejorar la respuesta comunitaria ante estos problemas y gestionar recursos públicos para su sostenibilidad..
Resultado intermedio 1300: Mayor capacidad de respuesta de los mecanismos de gobernanza de la salud y la educación a las necesidades en SDR y Protección de adolescentes y jóvenes, especialmente de las AJM.
Resultado inmediato 1310: Redes multisectoriales fortalecidas y mecanismos público-privados de apoyo a la SDR de adolescentes y jóvenes, incluyendo para sobrevivientes de VSBG.
Producto 1311: Apoyo a las redes multisectoriales para mejorar la coordinación y la acción colectiva en el ámbito de la SDR de adolescentes y jóvenes a nivel comunitario, municipal y departamental. - Capacitar en el tema de presupuestos sensibles al género, a autoridades del ejecutivo y legislativo municipal, prestadores de servicios, organizaciones de adolescentes, organizaciones de mujeres y actores/as que participarán en procesos de incidencia hacia la gestión pública. - Realizar alianzas con ONGS que trabajan en las temáticas del proyecto, para realizar sinergias en la parte técnica, compartir buenas prácticas y sumar recursos.. - Coordinación con COSOMUSA (Concejo Social Municipal de Salud), las organizaciones de mujeres en los territorios que tengan presencia, pues son mencionados/as como un actor clave que podría aportar en implementación de acciones de difusión, sensibilización en las temáticas del proyecto.. - La coordinación con la Policía, especialmente con la FELCV (Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia), es crucial para garantizar que se tomen acciones efectivas ante denuncias de VBG y VSBG. Crear espacios de diálogo y capacitación conjunta podría mejorar la respuesta institucional.

Dimensión Espacio (territorio)

En esta dimensión, se proporciona, información recogida por municipio, sobre las principales vías de coordinación interinstitucional/organizacional efectivas existentes, la presencia de algunas redes municipales contra la violencia y las oportunidades que se identifican para promover una coordinación multisectorial en los territorios de intervención del proyecto, sugerido por los/as participantes en los 4 departamentos.

La información recabada en el estudio, da cuenta de que en todos los municipios de intervención del proyecto REACH, la coordinación entre instituciones u organizaciones de la sociedad civil es bilateral y principalmente en niveles operativos, aunque en municipios de Aiquile, Tomina y el Puente se identifica instancias de coordinación interinstitucional.

A partir de la información recogida de prestadores de servicios y representantes de organizaciones sociales, familia y comunidad, relacionados con la coordinación de instituciones y organizaciones de la sociedad civil para el seguimiento a la SSR y PfV y necesidades de mejora en la coordinación, se identificaron oportunidades de buenas prácticas para la coordinación multisectorial y los vínculos entre el trabajo de protección basado en la comunidad y los sistemas de protección formales.

- La participación activa de los sectores salud y educación es importante, para asegurar el enfoque y abordaje integral de la Igualdad de género, inclusión y

protección frente a la violencia de género. La creación de un espacio formal para reuniones entre ambas, podría facilitar el intercambio de información y la planificación conjunta. establecer

- La implementación de normas que garanticen la continuidad de los proyectos y programas es fundamental. Esto aseguraría que las iniciativas no se queden estancadas y que haya un marco legal que respalde tanto el trabajo informal como el formal, promoviendo una mayor cohesión entre ambos. Sin embargo, se debe considerar que esta propuesta requerirá de la movilización de los/as actores/as institucionales y comunitarios involucrados en el proyecto.
- La idea de la creación de una Red de coordinación multisectorial, para el seguimiento a la SSR y PfV de adolescentes donde cada institución y organización representativa de la comunidad relacionada con la temática y la presencia de organizaciones de adolescentes y jóvenes, para la coordinación, es esencial. Facilitaría la comunicación y el trabajo conjunto y la socialización de prácticas exitosas permitiendo que las experiencias y recursos de la comunidad se integren con los sistemas formales de atención y protección y estén mejor preparados para actuar, promoviendo un enfoque más inclusivo y equitativo y para garantizar que los/as adolescentes puedan participar en espacios de toma de decisión. Se cuenta con el marco normativo nacional mencionado anteriormente, que plantea la conformación de instancias de la sociedad civil para la participación en los procesos de planificación, implementación, seguimiento y evaluación de la gestión pública y la participación de los adolescentes y jóvenes.
- La inclusión en las redes multisectoriales de organizaciones de la sociedad civil, como ONGs y organizaciones de mujeres, puede fortalecer el apoyo a las adolescentes que sufren violencia y embarazos adolescentes. Pueden facilitar el acceso a recursos y servicios, así como promover la colaboración entre diferentes actores/as.
- Establecer reuniones periódicas de las instancias multisectoriales entre las instituciones y organizaciones de la sociedad civil y adolescentes y jóvenes para planificar, coordinar actividades y evaluar avances es fundamental. En estos espacios se podrán analizar los ajustes de las acciones y estrategias que se vayan desarrollando, asegurando que las necesidades de la comunidad y principalmente de los/as adolescentes sean escuchadas y consideradas en la toma de decisiones.
- La sensibilización sobre la importancia de la SSR y generar conciencia sobre la relevancia de abordar la problemática sobre la IGI, SDSR y la PfVVG, Pf VSBG de las/os adolescentes, debe ser permanente, tanto en el proceso de fortalecimiento de capacidades de las instancias multisectoriales y de manera periódica en reuniones y actividades, esto puede ayudar a cambiar la percepción de la comunidad sobre estos temas, promoviendo un enfoque más integral y despatriarcalizador.

Recomendaciones operativas:

Resultado intermedio 1300: Mayor capacidad de respuesta de los mecanismos de gobernanza de la salud y la educación a las necesidades en SDSR y Protección de adolescentes y jóvenes, especialmente de las AJM.

Resultado inmediato 1310: Redes multisectoriales fortalecidas y mecanismos público-privados de apoyo a la SDSR de adolescentes y jóvenes, incluyendo para sobrevivientes de VSBG.

Producto 1311: Apoyo a las redes multisectoriales para mejorar la coordinación y la acción colectiva en el ámbito de la SDSR de adolescentes y jóvenes a nivel comunitario, municipal y departamental.

- Establecer acuerdos formales entre sector educación y salud para realizar intercambio de información y planificación conjunta de actividades para promover actividades de , sensibilización y capacitación en IGI, SSR y PfV BG y VSBG.
- Promover el compromiso de integrantes de las redes multisectoriales, a partir de la firma de carta de compromiso formal y desarrollo de reglamento interno para su funcionamiento. Fortalecer las capacidades de incidencia de las organizaciones juveniles

Resultado inmediato 1320: Habilidad incrementada de las organizaciones de base dirigidas por mujeres y jóvenes en toda su diversidad para participar en los espacios institucionales de toma de decisiones, abogar por y monitorear el progreso de la SDSR de adolescentes y jóvenes.

Producto 1321: Miembros de organizaciones de base lideradas por mujeres y jóvenes formadas en liderazgo, participación, rendición de cuentas e incidencia basada en evidencia, con un enfoque inclusivo que responde al género y a la edad.

- Fortalecer el rol de las redes juveniles y de mujeres en los procesos de veeduría ciudadana del gasto público, implementación de leyes, calidad de servicios y seguimiento a compromisos institucionales..
- Promover la participación de las/os adolescentes en espacios de toma de decisión de salud, educación y GAM, para lograr que sus necesidades y propuestas sean tomadas en cuenta.

Memoria

- [Contenidos clave para los procesos formativos de EIS y habilidades para la vida \(Resultado 1110\)](#)

El planteamiento de contenidos clave para la EIS, que se describe a continuación, se enmarca en un proceso educativo basado en los derechos humanos y la igualdad de género, para proporcionar a adolescentes y jóvenes conocimientos, actitudes y habilidades para tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva, con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, promoviendo relaciones basadas en el respeto y la igualdad. Este proceso interinstitucional es liderado por los municipios.

Gráfico 55: Propuesta de contenidos clave para procesos formativos de EIS

Fuente: Elaboración propia con datos del estudio

- [Habilidades para la vida \(Producto 1121\)](#)

A partir de la información revisada, se pueden identificar diversas habilidades para la vida según la opinión de adolescentes y personas adultas (mujeres y hombres). Estas habilidades pueden agruparse en tres grandes áreas: habilidades personales, sociales y cognitivas.

Tabla 12: Contenidos clave para EIS en habilidades para la vida

Habilidades personales (autoconocimiento y regulación emocional)	Responsabilidad y autonomía:
	Adolescentes y adultos mencionan la importancia de asumir responsabilidades desde pequeños, tanto en tareas del hogar, en decisiones sobre su vida y en la participación de la vida comunitaria. En el área rural, niñas y niños aprenden tempranamente a ser independientes en su autocuidado.
	Autocontrol emocional y resiliencia:
	Las mujeres adultas destacan la necesidad de manejar el estrés y la sobrecarga de trabajo en la casa. Algunas adolescentes expresan que el embarazo no planificado y la violencia afectan su bienestar emocional, lo que resalta la necesidad de estrategias para afrontar la frustración y la presión social.
	Toma de decisiones informadas:
Habilidades sociales para la convivencia y relaciones interpersonales	Tanto adolescentes como mujeres y hombres adultos, coinciden en que la educación es importante para tomar mejores decisiones sobre la vida sexual y reproductiva. Se reconoce la falta de información como una barrera para prevenir embarazos adolescentes y acceder a servicios de salud.
	Comunicación positiva:
	Adultos y adolescentes identifican la falta de confianza y diálogo en las familias como un problema que dificulta hablar sobre sexualidad y relaciones. Se resalta la importancia de mejorar la comunicación en la pareja y en la familia para prevenir conflictos y violencia.
	Empatía y solidaridad:
	Las mujeres adultas reiteran sobre la falta de apoyo entre mujeres y la tendencia a criticar en lugar de ayudar a las jóvenes que enfrentan embarazos no deseados o violencia. Algunas adolescentes mencionan que la presión del entorno y el juicio social impiden que denuncien violencia o pidan ayuda.
Habilidades cognitivas - pensamiento crítico y toma de decisiones	Resolución de conflictos y negociación:
	Se menciona que muchas mujeres no pueden salir de relaciones violentas porque no tienen herramientas para enfrentarlas ni redes de apoyo. Los adolescentes reconocen que, en las relaciones de pareja, hay problemas de celos y control que generan conflictos.
	Pensamiento crítico sobre género y sexualidad:
	Algunos adolescentes cuestionan los roles de género y destacan la importancia de aprender desde pequeños sobre equidad. Sin embargo, persisten ideas tradicionales que refuerzan la desigualdad, especialmente en personas mayores en comunidades rurales.
	Conocimiento y acceso a derechos:
	Adolescentes y adultos reconocen que la falta de información sobre salud sexual y reproductiva es un problema. Se menciona la necesidad de educación en derechos sexuales y reproductivos desde temprana edad.
	Gestión de recursos y planificación del futuro:
	Las mujeres adultas resaltan la importancia de la independencia económica para poder acabar con la dependencia de sus parejas agresoras y salir de situaciones de violencia. Las adolescentes mencionan que necesitan más información y apoyo para planificar su proyecto de vida sin limitaciones por embarazo o violencia.

Las habilidades personales más valoradas son la autonomía y la resiliencia. Las habilidades sociales más necesarias son la comunicación positiva y la empatía, especialmente en temas de género y sexualidad. Las habilidades cognitivas más urgentes son el pensamiento crítico y el conocimiento de derechos para prevenir violencia y embarazos no deseados.

- **Promoción efectiva de respaldo y adopción de la EIS en el ámbito educativo y comunitario (Resultado 1110)**

Se identifican oportunidades para la promoción y adopción de la EIS en unidades educativas y comunidades, considerando la identidad cultural y la revalorización de los saberes y conocimientos de comunidades quechuas de Chuquisaca, las comunidades quechuas de Aiquile y comunidades campesinas de Tarija.

Para la revalorización de saberes y conocimientos locales se plantea según cada departamento:

- Comunidades quechuas de Aiquile y Chuquisaca: i) rescatar la visión de la “complementariedad de lo femenino y lo masculino” en la cosmovisión andina,

promoviendo relaciones equitativas y el respeto mutuo; ii) valorar el rol de las parteras y médicos tradicionales en la educación sobre salud sexual y reproductiva; iii) incorporar la oralidad y relatos ancestrales sobre el desarrollo del cuerpo y la sexualidad; y iv) promover el uso de plantas medicinales para la salud menstrual y reproductiva, equiparando con información científica.

- Comunidades campesinas de Tarija; i) integrar conocimientos sobre salud comunitaria y bienestar en la enseñanza de la sexualidad. Aprovechar espacios comunitarios como ferias de salud y reuniones campesinas para abordar la EIS. Involucrar a lideresas campesinas y promotoras de salud en la capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos. Incorporar prácticas tradicionales de cuidado del cuerpo y la fertilidad, combinadas con métodos anticonceptivos modernos.
- Comunidades periurbanas de Santa Cruz: Implementar talleres en centros juveniles y barrios con dinámicas participativas adaptadas a jóvenes en contextos urbanos.

Trabajar con redes de jóvenes y organizaciones barriales en la difusión de la EIS. Utilizar estrategias digitales y redes sociales para llegar a adolescentes con información confiable.

La implementación de la EIS en las comunidades identificadas en los cuatro departamentos, requiere un enfoque intercultural, participativo y basado en derechos, rescatando los saberes locales y prácticas comunitarias, que articule políticas públicas para garantizar el acceso a servicios de salud, utilice metodologías interactivas adecuadas a cada contexto, oralidad, teatro, redes sociales, ferias, etc. La clave está en el diálogo entre los conocimientos ancestrales y la información occidental para garantizar una educación inclusiva y efectiva.

Recomendaciones:

Resultado intermedio 1100: Agencia fortalecida de las AJM para ejercer su SDSR, en particular de aquellas en situación de vulnerabilidad.
Resultado inmediato 1110: Fortalecida la Educación Integral en Sexualidad (EIS) para adolescentes en las escuelas.
Producto 1111: Apoyo prestado al Ministerio de Educación y la Unidad Especializada de Formación Continua (UNEFCO) para la implementación de la EIS.
Producto 1112 Maestros y maestras de escuelas focalizadas formados en la impartición de módulos de EIS. • Propuesta de contenidos clave para procesos formativos en EIS: denuncia de violencia, prevención del embarazo adolescente, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, educación en sexualidad y equidad de género y espacios de apoyo (Descripción en Gráfico 51)
Resultado inmediato 1120: Habilidades para la vida transformadoras de género y conocimientos sobre SDSR mejorados, incluyendo la VSBG y servicios relacionados para adolescentes y jóvenes.
Producto 1121: Formación en habilidades para la vida transformadoras de género y SDSR, incluida la VSBG, proporcionada a adolescentes y jóvenes de organizaciones juveniles de la comunidad, e impartida por educadoras y educadores pares a nivel comunitario. • Propuesta de contenidos clave para EIS en habilidades para la vida: • Habilidades personales: Autoconocimiento y regulación emocional (responsabilidad y autonomía, autocontrol emocional y resiliencia, toma de decisiones informadas) • Habilidades sociales para la convivencia y relaciones interpersonales: comunicación positiva, empatía y solidaridad, resolución de conflictos y negociación (Descripción en Tabla 6)

- Alta rotación de funcionarios de salud en los servicios SSR (Resultado 1210 y Producto 1221)

En el estudio no se han identificado muchas alternativas específicas que aborden el problema de rotación de personal y permitan dar continuidad en la prestación de servicios tanto en el sector de salud como de protección. Dentro del sistema público de salud, no se registran alternativas debido principalmente a las limitaciones de presupuesto y en cuanto a los SLIM y DNA al tema de presupuesto se suma la modalidad de contratos que difícilmente cubren la permanencia del personal el año completo. Desde una perspectiva de oportunidad, el proyecto podría explorar modalidades permanentes de formación en línea para el personal, que puedan ser tomadas al iniciar sus actividades en los territorios de intervención y que luego pueden quedar institucionalizadas en los servicios, lo que puede asegurar mayor sostenibilidad.

Otra alternativa es desarrollar capacidades locales, como es el caso de las promotoras comunitarias que ya trabajan en algunos municipios (El Puente, Padcaya, Tomina y Porongo). Si bien su trabajo se enfoca más en el tema de prevención de violencia, en coordinación con los SEDES y CIES, se puede fortalecer capacidades específicas en SSR para información y provisión de algunos métodos anticonceptivos.

Por último, otra oportunidad para abordar la rotación de personal de salud, es fortalecer canales alternativos para la difusión de información sobre SSR en las comunidades, a través de medios o espacios presenciales o virtuales.

Recomendaciones operativas:

Resultado intermedio 1200: Mejorada la prestación de servicios de Salud Sexual Reproductiva (SSR) inclusivos y que respondan al género y a la edad por parte del sistema de salud, incluyendo servicios que respondan a las sobrevivientes de violencia sexual basada en género (VSBG).
Resultado inmediato 1210: Capacidad mejorada del personal de salud para prestar servicios de SSR de calidad, inclusivos y que responden al género y a la edad.
Producto 1211: Personal de salud formado en la prestación de servicios de SSR, incluida la VSBG. • Desarrollar módulos virtuales para capacitación asincrónica a personal de salud en temas de IGI, PfV, atención diferenciada a adolescentes y SDSR.
Resultado inmediato 1220: Mejorada la disponibilidad de servicios e instalaciones de SSR de calidad para adolescentes y jóvenes, especialmente para AJM.
Producto 1221: Apoyo material (equipamiento/renovación) brindado a establecimientos de salud focalizados para la prestación de servicios de SSR inclusivos que respondan al género y a la edad. • Fortalecer capacidades específicas a promotoras comunitarias en SSR para información y provisión de algunos métodos anticonceptivos

1. Tiempo

Desde una perspectiva despatriarcalizadora el tema del tiempo tiene que ver con claves de poder, democratización y descolonización. Así como las opiniones, las capacidades y el aporte de adolescentes y jóvenes son importantes, el tiempo de esta población objetivo es uno de los aspectos centrales para la planificación y ejecución de actividades, las convocatorias y la participación sostenida de la población objetivo en todo el proceso. Esto ya se toma en cuenta en el proyecto, pero se ponen en consideración los siguientes aspectos como complementarios.

De las entrevistas y grupos focales realizados, se puede rescatar la adaptación de los horarios como una oportunidad para trabajar sobre la modificación de roles y responsabilidades. Se ha mencionado la necesidad de que se tomen en cuenta horarios flexibles, considerando horarios de clases que tienen unidades educativas donde asisten adolescentes; los horarios de jóvenes mujeres y hombres que desarrollan actividades de estudio y/o generación de ingresos; y los horarios de madres y padres que también tienen características particulares según ámbito urbano o rural, calendario agrícola, migración, etc. A partir de estas realidades diversas, las estrategias en cada caso serán diferentes: para adolescentes de menos edad, es clave combinar las actividades con el deporte, porque facilita conseguir el permiso de madres/padres y así se incrementa su participación en el proyecto. Por su parte, los jóvenes hombres han indicado que se pueden incluir este tipo de actividades en los espacios/tiempos de recreación que ellos tienen. Las mujeres jóvenes generalmente reportan una doble jornada de trabajo porque ya son madres que tienen hijas o hijos a su cuidado y también desarrollan actividades económicas de generación de ingresos, por lo que la estrategia no solo es considerar el horario de las actividades, sino también el cuidado de niñas y niños. Esto también es una oportunidad para reforzar el tema de responsabilidad de tareas de cuidado de hijas e hijos que se pueden incluir en la capacitación de masculinidades transformadoras, de modo que los hombres asuman el cuidado y faciliten la participación de madres jóvenes en las actividades del proyecto, contribuyendo a modificar roles tradicionales. (RI 1120, P1121)

0. Cuerpo

- **Mejores conocimientos y prácticas sobre la SDSR**

El estudio ha identificado diversas necesidades de información y desarrollo de habilidades en AJH, AJM, madres y padres de familia, líderes y lideresas de organizaciones sociales, maestros de unidades educativas, personal de los servicios de salud, integrantes de comités de padres de familia y autoridades.

Ante esta necesidad de información, el internet se puede presentar como un canal de comunicación, pero también como un espacio de socialización y recreación, pues así es como lo viven muchos adolescentes, principalmente en áreas urbanas y cabeceras de municipios. De este modo se pueden conectar los procesos EIS, la difusión de información, el intercambio de experiencias de los diferentes territorios, la difusión de los servicios y el posicionamiento de nuevas narrativas que contrarresten los mensajes de grupos anti derechos (RI 1130, P1131)

En este contexto, se proponen las siguientes iniciativas:

- Desarrollar e implementar un programa interactivo de EIS a través de internet o radio, con al menos una actividad semanal en horarios accesibles o asincrónicas para AJM de todas las diversidades, tomando como referencia proyectos/experiencias previas de edu-entretenimiento. De esta manera, podrán acceder sin temor a plantear sus preocupaciones, dudas o buscar información relacionada con temas de su interés.
- El proyecto podría desarrollar programas, podcast, mini campañas sostenidas basadas en las necesidades de AJM, facilitando que todas participen en la cocreación de saberes y capacidades, no solo cognitivas, sino también competencias en liderazgo y relatoría. Estas actividades deben considerar las distintas edades y la inclusión de personas de todas las diversidades.

- **Herramientas de autocuidado, seguridad, autonomía y responsabilidad individual y colectiva sobre sus cuerpos**

El autocuidado del cuerpo, la seguridad, autonomía y responsabilidad, desde un enfoque de género y de despatriarcalización invita a cuestionar las normas impuestas por la sociedad patriarcal, que históricamente han definido lo que es "correcto" en términos de cuerpo, salud y bienestar, especialmente en el caso de las mujeres y cuerpos feminizados. El reconocimiento de la autonomía corporal, en un sistema patriarcal, se enfrenta a expectativas sociales, culturales y, a veces, incluso políticas. El autocuidado en este contexto busca recuperar el control sobre el propio cuerpo, permitiendo que las personas se apropien de sus decisiones relacionadas con la salud, la sexualidad, la estética y la vida en general (RI 1120, P1121). Esto incluye lo siguiente:

- Cuestionar estándares de belleza impuestos y rechazar la presión para cumplir con expectativas externas.
- Entender el autocuidado no como una práctica aislada o individualista, sino un proceso colectivo que busca sanar y apoyarse mutuamente frente a situaciones de estrés, conflictos afectivo-emocionales o enfermedades.
- Fortalecer redes de apoyo entre mujeres y comunidades para generar salud emocional, física y social.
- Generar una estrategia de atención personalizada a personas con discapacidad moderada, por medio de visitas domiciliarias, por las condiciones de exclusión social en las que se encuentran, con apoyo de promotoras. Esta alternativa deberá ser articulada a la unidad de discapacidad del GAM, para ello será necesario la elaboración participativa de un protocolo de visitas domiciliarias.

Estas herramientas buscan, no solo mejorar el bienestar físico, sino también dismantelar las estructuras opresivas que afectan la relación con el cuerpo en función del género.

- **Interrupción Legal del Embarazo (ILE).**

El acceso a la ILE también se considera un tema crítico dentro de la dimensión de cuerpo desde una perspectiva despatriarcalizadora. El cuerpo es el primer territorio donde el patriarcado ejerce las violencias, por lo tanto, es también una construcción cultural que responde a la idea de un espacio, un lugar, una comunidad y un contexto. Desde esta perspectiva, el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo es una acción despatriarcalizadora en sí misma a partir del ejercicio de autonomía y autodeterminación de sus cuerpos. Es bajo esa aproximación conceptual que se aborda el análisis de los resultados del estudio con relación a la ILE.

Tomando en cuenta la cantidad de casos sobre violencia sexual, resulta un desafío para el Proyecto REACH abordar estos sesgos en el tema de la promoción de la ILE. Una primera oportunidad es la de trabajar con madres y padres de familia para que permitan a las adolescentes y jóvenes acudir de manera inmediata a los servicios de salud y que reciban la orientación y atención oportunas.

Incorporar contenidos y procedimientos específicos sobre la normativa de la ILE como un derecho y el impacto de su incumplimiento en el desarrollo de AJM en el programa de la formación continua de maestra/os facilitar material didáctico para la reflexión del impacto de las actitudes y prácticas sociales locales que generan y reproducen estigma sobre AJM. (Ri: 1110, P:1112)

Realizar campañas mediáticas en fechas emblemáticas para sensibilizar a la población sobre la ILE como un derecho de las mujeres y en la vida de AJM , la SDSR, la reproducción de la cultura del silencio y la violación (RI.1130: P.1131)

- **Prevención de Matrimonios y Uniones Tempranas Forzadas**

El trabajo puede estar dirigido a trabajar metas y plan de vida de las adolescentes, será necesario vincular a las adolescentes con iniciativas o proyectos en marcha que fortalezcan sus conocimientos y habilidades para generar las oportunidades económicas que les permitan una autonomía económica en el futuro cercano.

Generar procesos o espacios de reflexión comunales con metodologías de educación popular, para facilitar el desarrollo de conciencia crítica sobre MUTF entre adolescentes como alternativa a los embarazos adolescentes y entre adultos y adolescentes para cuestionar su normalización y visibilizar sus efectos en la reproducción de la VBG, VSBG y perpetuación de las relaciones de IGI. (RI.1130. P:1131)

Desarrollar un programa anual sistemático de sensibilización y campañas multimedia en fechas emblemáticas sobre los efectos negativos del MUTF y utilizando testimonios o historias locales de fuerte impacto. Este programa debe dirigirse a padres, madres, maestras/os, dirigentes de organizaciones sociales, autoridades tradicionales y formales locales (RI.1130. P:1131)