

KERERTE



KiMiRiNA
MIEMBRO DE *COALITION PLUS*

FORMA - CIÓN DE BRIGADISTAS ADOLESCENTES

Antecedentes

Azulejo es un proyecto innovador de KIMIRINA en la implementación del servicio de atención integral a mujeres adolescentes en Quito y Guayaquil, como un espacio seguro, con enfoque preventivo y de promoción de salud, garantizando en las diversas acciones calidad y eficacia, con el propósito de que la sexualidad sea vista desde una perspectiva de cuidado y no de estigma; en un continuum desde la circulación de información, la formación de brigadistas adolescentes hasta el acceso a servicios de salud de la mano de redes que integran y cuidan.

Este proyecto ha contado con la confluencia del Fondo de Solidaridad para Proyectos Innovadores (FSPI) "Sociedades Civiles, Francofonía y *"Desarrollo Humano"*, que es un instrumento para el financiamiento de intervenciones bilaterales, bajo la asistencia oficial al Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores.

Cada uno construye su casa como quiere.

La pone sobre el aire,

la siembra en la cintura de la luna

o encima de las olas.

(Violeta Luna, poetisa guayaquileña)

Punto de Partida

Este documento sistematiza lo que se ha logrado y cuenta el proceso de implementación, el camino metodológico, las buenas prácticas y lecciones aprendidas de tal forma que reafirma visiones y proyecta realidades a futuro de acciones que deben sostenerse y potenciarse. Desde esta intención este informe tiene como punto de partida explicar el proceso metodológico de la sistematización e inmediatamente describe el contexto de la experiencia, y se desarrolla el trabajo desde sus tres componentes: salud, educación y conformación de redes.

*El tema a tratar es la atención en salud sexual y salud reproductiva en adolescentes mujeres en las ciudades de Quito y Guayaquil propiciado por el **Proyecto Azulejo** entre agosto, 2022 hasta la actualidad.*



COMPONENTES

1. SALUD

2. EDUCACIÓN

3. CONFORMACIÓN DE REDES

Metodología

La Sistematización es una forma de conocimiento que deviene de la praxis. Enfatiza desde un enfoque cualitativo, en la comprensión de los porqués y los cómo, desde la mirada de los actores involucrados en la experiencia. *Es una interpretación crítica que permite la comprensión y la valoración de las prácticas, para superar el activismo y el mecanicismo cotidiano; tomar aliento y continuar con los retos; potenciar las acciones positivas y aprender de aquellas que no tuvieron el efecto esperado.*

Aprender de la experiencia, es necesariamente un proceso participativo que sirve para comprender y mejorar nuestras acciones, reconocer las actividades que se han realizado, y entender por qué sucedieron así, en el intento de encontrar aquellos elementos específicos que potenciaron u obstaculizaron la praxis.

“Bucear en el mar de nuestras experiencias”

es la metáfora utilizada por Marfil Francke que sintetiza lo que es un proceso de sistematización. Considera dos verbos y dos sustantivos a la vez, “movimiento y diálogo” para articular toda la experiencia -propósitos, componentes, acciones, conceptos, actores involucrados, logros, aprendizajes-, es decir, todos los elementos son observados y aprehendidos, para permitir una síntesis ordenada que explícita marcos conceptuales y aprendizajes no de un objeto abstracto sino de una práctica.

**Preguntas
Orientadoras:**



Salud

¿Cómo los servicios ayudaron a los jóvenes a acceder a la atención para prevenir un embarazo y ante todo fortalecer la comprensión de su salud?

Educación

¿Cómo se usaron los recursos de educación e información para fortalecer el liderazgo juvenil?

Red

¿Qué aspectos de la red contribuyeron a fortalecer el acceso a los servicios de salud sexual para las adolescentes?
¿Cómo se fue constituyendo la red?

QUITO
¡ UIO !
GUAYAQUIL
¡ GYE !

POTENCIAR LAS ACCIONES POSITIVAS

Actividades:

Para el logro de este proceso de sistematización se realizó lo siguiente:

- 1 Revisión bibliográfica, que incluyó la revisión de material comunicativo, informes, presentaciones, reportes de encuestas, entre otros.
- 2 Realización de entrevistas semiestructuradas y-o Grupos focales a autoridades de Kimirina, personal de equipo de atención de Kimirina en Quito y Guayaquil, miembros de la red de organizaciones sociales juveniles, madres de familia, entre otros.
- 3 Observación de actividades con la juventud como talleres de formación.
- 4 Observación de los servicios en las ciudades de Quito y Guayaquil.
- 5 Presentación y socialización de documentos preliminares que contienen hitos claves para la sistematización, con el equipo Kimirina.
- 6 Análisis de la experiencia, diferenciando hallazgos estratégicos que permitan valorar la implementación del servicio desde una mirada de anclaje y escalamiento en un tiempo circular.
- 7 Elaboración del documento final.

Objetivos:

- Recoger y analizar la experiencia del proyecto Azulejo sobre el modelo de servicio, para la prevención de embarazo en adolescentes implementado por Kimirina.
- Entender si la innovación realizada aporta para un horizonte durable y puede responder a las altas tasas de embarazo en adolescentes en Ecuador con programas de prevención efectivos.
- Identificar las lecciones aprendidas y buenas prácticas que contribuyan a que Kimirina genere respuestas de atención a la VBG y a la atención integral de la juventud, con énfasis en la mujer.

Apuesta implícita para la acción

El Proyecto Azulejo y sus componentes de atención integral en salud sexual y salud reproductiva para mujeres adolescentes aportaron al empoderamiento individual y colectivo, propiciando el mejoramiento de su calidad de vida y el ejercicio de sus derechos humanos como un valor agregado a la construcción de una sociedad equitativa y con enfoque de género.

ATENCIÓN
LIDERAZGO
SERVICIO

Contexto

En el Ecuador, uno de los problemas más importantes en salud sexual y salud reproductiva desde hace tres décadas, es la elevada tasa de embarazos en adolescentes, ya que provoca la interrupción de los proyectos de vida de las jóvenes y contribuye a la reproducción del círculo de pobreza, la deserción escolar y afecta su salud y vida.

En Ecuador, el 51.3% de la población son mujeres y de ellas, una de cada tres, es niña o adolescente. La distribución entre provincias muestra que, al 2021, las provincias de Guayas, Pichincha y Manabí concentran el 50 % de todas las niñas y adolescentes mujeres del país.

El impacto de los embarazos en las niñas y adolescentes tiene relación inversa con el efectivo goce de sus derechos.

El estudio **MILENA** afirma que los embarazos en niñas y adolescentes duplican la probabilidad de interrumpir sus estudios y una menor participación en el mercado laboral comparado con aquellas mujeres que no tuvieron un embarazo en la adolescencia.(UNFPA 2020:22)

Las brechas educativas existentes entre las mujeres que fueron madres en la adolescencia y quienes decidieron postergar su maternidad a la vida adulta, demuestran que existe una probabilidad del 6% mayor de terminar la escolaridad (primaria y secundaria) para el segundo grupo; esta diferencia es 11% mayor en el caso de educación superior (UNFPA 2020:24)

Cabe anotar que en el 2018, se oficializó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025 (PIPENA) (MSP et al. 2018); y, en el segundo semestre del mismo año se elaboró el Plan de Implementación de **PIPENA** que plantea la prevención y reducción del embarazo en los grupos etarios de 10 a 14 años vinculados a violencia sexual, y, de 15 a 19 años para fortalecer la educación integral de la sexualidad; atención integral en salud y terapia anticonceptiva oportuna (MSP, MIES, MIEDUC, MinJDHC 2019)

Este plan establece niveles de articulación y ejecución de la Política Intersectorial (nacional, zonal, distrital y local) e identifica los servicios fundamentales sectoriales e intersectoriales a ser implementados en el marco de **PIPENA**.



Fuente: Plan de Implementación PIPENA 2018



La estadística de salud registra que “8 de las 10 primeras causas de egreso hospitalario de niñas y adolescentes de 10 a 17 años, tienen que ver con el parto, las complicaciones del embarazo y el aborto”(CARE 2020: 26).

A pesar de la formulación de políticas, la deficiencia de los servicios ha incrementado, en parte por la escasa programación y articulación institucional; sumada a la reducción de recursos que ha fraccionado la gestión y la reducción de personal en distritos y servicios de salud, con menor disponibilidad de insumos y medicamentos, es decir, existe una débil institucionalidad y un enfoque integral mermado para abordar las necesidades de prevención del embarazo entre las adolescentes.

En este contexto, el proyecto Azulejo, se convierte en un aliado para las y los adolescentes de Quito y Guayaquil, en tanto responde con información actualizada en salud sexual y salud reproductiva; y, asegura el acceso de las adolescentes a servicios gratuitos, métodos anticonceptivos oportunos; y, contribuye a disminuir condiciones de riesgo de sexualidad por falta de información, o barreras de acceso a los servicios.

El proyecto a través de sus componentes educacionales, de atención en salud y redes, promueve una perspectiva integral en el desarrollo de las y los adolescentes en relación a su entorno familiar y comunidad de pares; a fin de poner a disposición herramientas de información y servicios que les permita tomar decisiones sobre su salud sexual y salud reproductiva.

Hay un pájaro azul en mi corazón que

quiere salir

pero soy duro con él,

le digo quédate ahí dentro, no voy

a permitir que nadie

te vea.

(Charles Bukowski)

De la Experiencia

SALUD:

CUIDAR EL CUERPO EN UN ESPACIO SEGURO

Corporación Kimirina, consideró oportuno crear un servicio diferenciado para adolescentes de 12 a 19 años ofertando una atención en los aspectos clínicos, psicológicos y de asesoría en salud sexual y salud reproductiva, buscando como principal objetivo aportar en la disminución de embarazos no planificados y mejorar así su calidad de vida.

El **"Servicio Diferenciado"** comparte la infraestructura con otros servicios de salud de **KIMIRINA**, y cuenta para una atención oportuna, con ambientes exclusivos para adolescentes, adecuado horario y proceso de acceso a citas. El servicio dispone de: **a)** sala de espera para adolescentes, **b)** consultorio médico, **c)** consultorio de psicóloga, **d)** sala de preparación, tamizaje y consejería; y, **e)** otras instalaciones del centro (*laboratorio, área de vacunación, café, entre otras*).

Los servicios se implementaron en Quito y Guayaquil, en las sedes de **KIMIRINA** las cuales se localizan en sectores centrales en cada una de las ciudades y tuvieron conexión con colegios aliados que facilitaron el arranque y comunicación con las primeras adolescentes, lo que significa que el componente de educación se desarrolló a la par de la constitución de los centros de atención.

Actualmente diversos profesionales con conocimiento en salud sexual y salud reproductiva (*ginecóloga, obstetra, enfermera y psicóloga*) ofrecen bajo demanda espontánea una diversidad de prestaciones acompañadas de información y asesoría pertinente para orientar de mejor forma las inquietudes y necesidades en salud sexual de las adolescentes. La atención brindada se enmarca en principios de confidencialidad, empatía y atención de calidad.



Hitos del componente salud

El componente de salud ha tenido algunos hitos que han incidido en el desarrollo de las actividades programadas.

Agosto 2022- Fortalecimiento del personal de atención.

Se contrata un equipo de profesionales de obstetricia y psicología; posteriormente se refuerza con personal de ginecología y enfermería. Esto se realizó ya que se buscaba fortalecer las relaciones con las usuarias y generar atención oportuna con empatía, para responder de forma eficaz a las necesidades de las usuarias, sobre el uso, aplicabilidad y efectividad de los métodos anticonceptivos.

Febrero 2023 – Adecuación de espacios físicos de forma independiente de otros servicios de Kimirina para facilitar atención.

En este mismo mes, ocurrió de forma espontánea y sorpresiva, la publicación de un tik tok de una de las usuarias adolescentes, que promociona los servicios de Kimirina.

Este resultado no previsto, generó sobre todo en Quito una demanda mayor a la usual para el equipo técnico, y superó considerablemente el número de usuarias atendidas diariamente.

La preocupación fundamental del proyecto, fue responder a esa demanda suscitada desde redes, pues como se ha afirmado, existe un continuum entre los componentes de educación, de redes y atención en salud.

Como es conocido en el ámbito público existen barreras para las adolescentes en el acceso a los servicios, por lo tanto, **KIMIRINA** respondió a esta demanda y solventó a través de un equipo técnico que ajustó horarios y tiempos de atención para responder a las demandas urgentes de las usuarias, evitar que las atenciones se retrasen y lograr que las adolescentes puedan tener una respuesta inmediata frente a necesidades de sangrado, cambio de método anticonceptivo, entre otras.

“Lento pero viene

el futuro real

el mismo que inventamos

nosotros y el azar

cada vez más nosotros

y menos el azar”

(Mario Benedetti)

Espacios físicos

- Sala de espera
- Consultorios individuales
- Registro

Privacidad -
confidencialidad

Ginecología

- Valoración médica y manejo de patologías frecuentes
- Información y asesoría sobre métodos anticonceptivos
- Entrega métodos de Planificación familiar de forma gratuita
- Controles periódicos según necesidad

Psicología

- Consulta psicológica y manejo clínico
- Primeros auxilios psicológicos
- Acompañamiento
- Asesoría de información y educación para la sexualidad

Laboratorio y vacunas

- Tamizaje:
VIH
Sifilis
- Vacunación
HPV
Hepatitis A/B
- Pruebas de embarazo
- Laboratorio-
bioquímica clínica y
microbiología

Quito y Guayaquil

SCAN ME



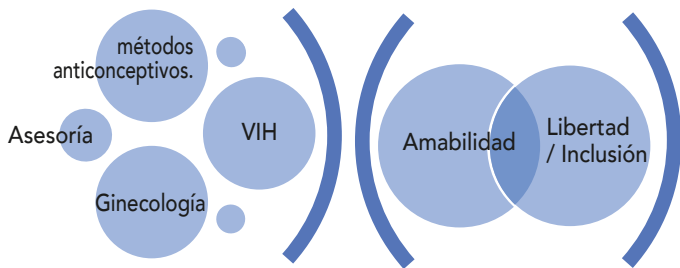

Quito

SCAN ME

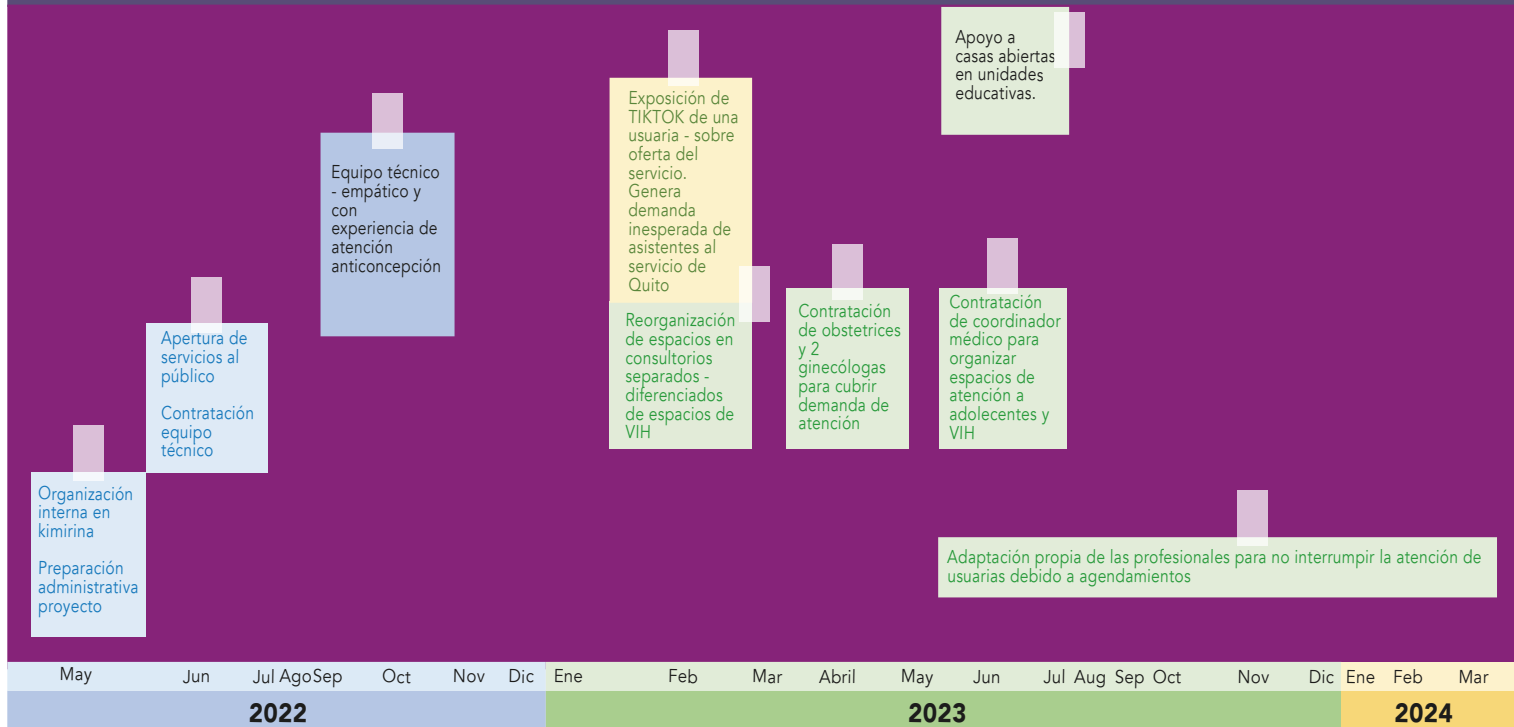



Guayaquil

Hitos en el proceso de implementación del proyecto Azulejo - componente de Salud



¿Cómo viven el servicio?



Satisfacción de usuarias

Se realizó una encuesta de satisfacción de los servicios para aplicarla de forma trimestral a las usuarias; a través de ella se ha evidenciado que el 100% de mujeres adolescentes que respondieron se muestran satisfechas del servicio y el 100% recomendarían el espacio.

En Quito, las participantes a los talleres corroboraron que conocen los servicios que se ofertan en Kimirina, reconocen de forma directa los servicios de salud, el acceso a métodos anticonceptivos, psicología, ginecología, atención médica y asesoría en temas de VIH.

Resaltan el acceso gratuito a la consulta, el hecho de que puedan asistir sin miedo, es decir solas (sin acompañamiento de los padres) para acceder a la información, vacunas de HPV y Hepatitis A y B, realizarse pruebas y pedir asesoría, así como el espacio de educación sobre salud sexual.

Señalan que en estos espacios han podido conocer otras personas y hacer amistades. El servicio les ha permitido entender su cuerpo y no tener miedo sobre las ITS, y la menstruación.

“Yo no sabía que era la menstruación, pensaba que tenía cáncer porque tenía sangrados todos los meses”.

En Guayaquil existe una percepción similar respecto a los servicios, lo cual se afirma en los registros de fuentes secundarias en donde se destaca la claridad y la forma directa de abordar los temas. A las adolescentes les ha causado sorpresa y ha propiciado disminuir el estigma que pesa sobre la sexualidad.

Las madres de familia que acompañan a sus hijas, aseguran que los servicios del proyecto permiten el acceso a información que en su juventud no tuvieron, incluso narran que han traído a otras madres y sus hijas para que accedan a la atención en salud.

“En mi tiempo, no tuve la oportunidad de tener esta educación” y es bueno que ahora estén informadas “porque tienen novio y con información pueden seguir estudiando y no tener hijos”.

UNA DE C/3
MUJERES
SOMOS
~
NIÑAS O
ADOLESCENTES

La información segura va de la mano de un servicio seguro y esto es una de las cualidades que más valoran del servicio, así:

- Amabilidad y libertad, ya que pueden asistir sin ser juzgadas, que reciben educación sobre salud sexual y que se respeta su identidad.
- Hay inclusión para personas LGBTQ+. Lo que les da confianza para asistir y recomendar el servicio a otros/as. Uno de los participantes habló de su caso, que antes de llegar al servicio le iban a llevar al psiquiatra por su identidad de género y que en Kimirina ha encontrado un espacio cómodo.
- "Es mi segunda casa", afirman las adolescentes, ya que sienten que es un "lugar seguro" donde se puede hablar sin miedo, se aprende nuevas cosas, son reconocidos y valorados, son libres.
- Tienen información nueva, de forma divertida y valorando lo que piensan. Es "aesthetic" porque está como a la moda de lo que se necesita y de la forma que les gusta.



Cierre de talleres y post test

Las sesiones se cerraban con tareas, algunas de las cuales se hacían en grupos y otras en forma individual, lo cual realizaban en sus casas y en muchos casos permitía un intercambio con los integrantes de la familia, especialmente con las madres. Las madres entrevistadas dijeron que ven con buenos ojos que esta información llegue a sus hijas e hijos y en un espacio seguro, que ellas no tuvieron. Algunas de ellas afirman que: "Muchas adolescentes inician la actividad sexual desde los 12 años, y los padres no lo saben".

Cabe destacar que las adolescentes visitan las instalaciones del Centro de atención para adolescentes de Kimirina, con sus madres, de quienes se han recibido elogios porque pueden percibir cambios positivos en sus hijas y mencionan que han podido aprender a través de ellas. Algunas madres también buscan acceder a la atención de KIMIRINA, toda vez que sus hijas han recibido atención ginecológica y psicológica.

De los resultados... resulta que:

- Las adolescentes comprenden que el rol de género no sólo es una identificación de mujeres y hombres, sino también comprender y aceptar los diferentes comportamientos y que estos son aprendidos socialmente.
- No hay un cambio significativo en relación a la apariencia física, la que sigue siendo de relevancia a la hora de entablar una relación afectiva.
- Hay una perspectiva diferente de la relación sexual, las jóvenes comprenden que sexo no es tener relaciones con muchos chicos y chicas y saben que entre más temprano sea su inicio en la vida sexual, mayor es el riesgo de embarazo no deseado o transmisión de ITS. Conocen que la sexualidad abarca sentimientos, verse bien, sentirse bien consigo mismo y que la sexualidad se aprende durante toda la vida, es una construcción social.
- El 90% de las/os brigadistas que participaron en el post test, menciona no tener dudas sobre los temas, pero, el 10 % asegura que le gustaría conocer más sobre sus derechos, y que se debería continuar con las capacitaciones, ya que son un espacio para preguntar sin reserva.

sigue...



De Los Resultados...

- Las y los adolescentes concluyeron que es la decisión de cada persona, elegir como identificarse, en la base del respeto a cada idea o decisión de cada persona.
- Al inicio de las capacitaciones se notaba que preguntar o hablar de sexualidad con los padres era complicado, por temor a represalias o vergüenza. Al final, el post test permite concluir que, para las y los adolescentes es importante y les gustaría tener mayor confianza con sus padres para hablar de estos temas.
- Se puede concluir que las y los brigadistas están en capacidad de reconocer señales de alerta si viven o conocen una situación de violencia, que saben a dónde acudir y que existen personas e instituciones que los ayudarían si se encuentran en una situación de riesgo.

Resulta Que:

- Los conocimientos reforzados en las capacitaciones permitieron que el 100% de las y los brigadistas comprendan que las ITS pueden ser transmitidas en relaciones desprotegidas e inseguras. Conocen que el preservativo es el método más seguro para prevenir las ITS.
- Las y los adolescentes reconocen sus derechos sexuales y reproductivos, permitiendo decidir responsablemente cuándo y con quién tener relaciones sexuales, y que el uso de métodos anticonceptivos permite prevenir embarazos no planificados e iniciar las relaciones sexuales a una edad adecuada.
- El proyecto posibilitó que las y los adolescentes conozcan que pueden ejercer sus derechos sin necesidad de tener la mayoría de edad. Aprendieron que tienen poder de decisión sobre lo que es bueno para ellos y, asumir responsabilidades al respecto.

Al inicio del proyecto las y los adolescentes dudaban, se sentían inseguros de dar respuestas a sus propias preguntas, sin embargo “La implementación del Proyecto de Formación de Líderes Brigadistas, les ha permitido ejercer su derecho a conocer sobre la sexualidad, educarse, sentirse seguras con su cuerpo y reconocer que es importante protegerse al tener una relación sexual para evitar embarazos o ITS, reconocer que la persona que esté a su lado debe respetarlos, valorarlos, que existen muchos tipos de violencias silenciosas y que pueden denunciar; que la adolescencia es una etapa de vivencias y que cada etapa debe vivirse con responsabilidad, y, ser un referente de prevención en Salud Sexual y Reproductiva dentro de su institución educativa” (Personal de salud Kimirina Guayaquil).

Conclusiones

El proyecto ha tenido una percepción muy positiva en la población de adolescentes y sus familias, se valora los servicios ofrecidos que permiten acceder de forma directa, clara, oportuna y eficiente a información sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de ITS-VIH, además de la formación sobre derechos, género y autoestima.

El servicio busca generar empatía con los/as adolescentes y sus familias, para promover un microsistema favorable para los y las jóvenes en relación a su sexualidad, sin embargo, se destaca que la sexualidad sigue siendo un estigma, mayor a la salud mental, considerando que la salud mental se ha desarrollado en menor tiempo que la sexualidad. Es interesante que las adolescentes digan con mayor facilidad "mi terapeuta dice", "la psicóloga que me atiende afirma" que mi sexóloga o mi ginecóloga.

Un elemento fundamental es que existe un continuum en esta iniciativa de atención integral, pues las adolescentes circulaban por los espacios de formación y llegaban a los servicios de salud a recibir atención desde vacunas, realizarse la prueba de VIH, atención médica, atención ginecológica, atención psicológica; y por la naturaleza humana van fortaleciendo redes entre pares, con sus madres y algunos integrantes de la familia, en la unidad educativa, propiciando redes integrales que favorecen su cuidado, seguridad, libertad para el ejercicio de los derechos y disminución del estigma de la sexualidad.

Se destaca que una adolescente que vive con VIH, transmitido en el nacimiento. Actualmente a sus 19 años sabe que puede tener una vida con calidad porque el servicio se ha constituido en una casa segura, de sanación, que la cuida y no la revictimiza.



Los y las adolescentes valoran particularmente que los servicios son un espacio seguro, como “segunda casa”, les gusta que puedan hablar libremente de temas que les interesa sobre su sexualidad, que son escuchados/as, valorados/as y no son juzgados. Rescatan particularmente que se respeta su privacidad, confidencialidad e incluso su autonomía ya que no requieren asistir con padre o madre al servicio, si así lo consideran.

El proceso de implementación se ha desarrollado en 24 meses pues una vez contratada la coordinadora se inició en forma inmediata a implementar el proyecto con la identificación de algunos hitos, buenas prácticas y lecciones aprendidas relacionadas a la gestión en la atención.

Los hitos más relevantes tienen relación con la capacidad y experiencia profesional del equipo técnico, que ha sido crucial para garantizar una atención alineada a los objetivos del proyecto.

La generación de estrategias de mediación frente al agendamiento rescata la flexibilidad del equipo técnico para no perder de vista a las usuarias, contactándolas y generando espacios flexibles en los horarios de atención por demanda espontánea.

Otro hito importante identificado es la exposición no planificada del servicio en redes sociales (tik tok, que hizo una usuaria), lo que provocó aumento en la demanda del servicio, situación que si bien ha favorecido a la implementación y cumplimiento de metas de atención del proyecto, tiene un impacto en los recursos y gestión de la atención.

La información es el punto de partida. Tener información segura y clara, a través de alguien que te aporta en un proceso colectivo no solo como pares sino con la narración que se crea en la unidad educativa y con la familia; y luego allí la información recibida se concreta a través de un servicio personalizado.

Para mí, escribir la fecha es una necesidad

vinculada a la realidad del acontecimiento

(Annie Ernaux)

EDUCACIÓN: INFORMAR SOBRE EL CUERPO

Se reafirma que este componente tiene un continuum con los componentes de salud y redes. La pregunta central que orienta el ordenamiento de la experiencia es *¿Cómo se usaron los recursos de educación e información para fortalecer el liderazgo juvenil?*

En primera instancia se afirma que la estrategia de educación estuvo orientada a fortalecer la autonomía y las decisiones informadas respecto a la salud sexual y salud reproductiva de las adolescentes, así como fomentar el liderazgo de las y los brigadistas.

Se generaron algunas herramientas: talleres para la formación de brigadistas, trabajo en pares, charlas en ferias a manera de réplicas y creación de una aplicación para web.

El proceso

El proceso que se realizó en Quito y Guayaquil tuvo elementos metodológicos similares que establecen tres fases para la formación de brigadistas:

- a) Coordinación con Unidades Educativas.
- b) Contacto con las y los adolescentes a ser capacitados y sus padres.
- c) Desarrollo de los talleres y
- d) Fortalecimiento de las y los brigadistas a través de la realización de actividades comunitarias: réplica de lo aprendido.

Se puede afirmar que estas fases fueron simultáneas y se dinamizaban en concordancia con los contextos y la respuesta de los centros en donde las y los adolescentes estudiaban o estaban vinculadas/os por otras razones.

**CONTACTO
DESARROLLO
Y
FORTALE-
CIMIENTO**

LIDERAZGO JUVENIL

LIDERAZGO JUVENIL

- Promoción de espacios para identificar líderes adolescentes que puedan ser brigadistas de salud sexual y reproductiva.
- Sensibilización y capacitación a adolescentes en salud sexual y reproductiva.
- Orientación para prevenir el embarazo y situaciones de riesgo asociados a violencia de género, ITS – VIH.

Sesiones temáticas:

- Liderazgo
- Autoestima
- Autocuidado
- Sexualidad

- Género
- Violencia de género
- Diversidades sexo genéricas
- VIH/ Sida
- Infecciones de transmisión sexual ITS
- Derechos sexuales y reproductivas DSR
- Planificación familiar
- Prevención de embarazo
- Manejo de información y social media
- Proyecto de vida
- Técnicas de oratoria

Actividades de réplica:

- Talleres en unidades educativas
- Ferias en los barrios
- Ferias por el Día Internacional de la Respuesta al VIH/Sida, 1ro de diciembre
- Producción de tik toks, posters, afiches, podcast, carteleras, etc.



Pre test:

- Socializado con padres, madres de familia y otros cuidadores
- Conocimiento superficial
- Dudas y desconocimiento
- Fuentes de referencia sesgadas por su entorno
- Buscan información en internet sin asesoría profesional
- Falta de percepción de riesgo

Post test:

- Ejercer el derecho a conocer sobre su sexualidad
- Sentirse seguros con su cuerpo
- Reconocer que es importante cuidarse
- Protegerse para evitar embarazos e ITS

- La pareja debe respetarlos/as, valorarlos/as
- Existen violencias silenciosas
- Se puede denunciar la violencia
- Hay que vivir cada etapa con responsabilidad
- Ser un referente en su unidad educativa

Actividades de cierre:

- Casa abierta y almuerzo con padres, madres de familia y tutores
- Entrega formal de certificados
- Evento con participación de Embajador de Francia
- Participación en mesa temática

INFORMACIÓN CLARA

●

SERVICIO SEGURO



Esta línea de base, reafirma la necesidad de realizar este programa de brigadistas como puente para que las y los adolescentes puedan contar con información confiable, acorde a sus necesidades que les ayudarán en la toma de decisiones asertivas con respecto a su sexualidad.

Coordinación con Unidades Educativas

Se visitaron algunas unidades educativas tanto de Quito como de Guayaquil, para coordinar con el personal de los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE), que tienen mayor relación con las estudiantes. Su aceptación fue la puerta de entrada para implementar el proyecto en la institución, a partir de la socialización con los directivos de las Unidades Educativas; las instituciones se comprometieron a realizar una selección de estudiantes con las siguientes características:

- Liderazgo
- Camaradería
- Facilidad de palabra
- Empatía

Contacto con las y los adolescentes para la formación.

Se consideraron por unidad educativa, alrededor de 15 estudiantes entre 12 y 19 años, por grupo.

Inicialmente, en las unidades educativas había temor por el tema a tratar, pues la sexualidad es un asunto culturalmente estigmatizado, que en general no se aborda. Los profesionales del sector educativo afirmaban que había que “hablar con los padres”; En el proceso los “temores se fueron colocando detrás de la puerta” para propiciar el encuentro.

La iniciativa fue encontrarse con las y los adolescentes y propiciar charlas iniciales con los padres y madres de familia, que fueron exitosas en primera instancia, pues ciertamente que “los padres quieren lo mejor para sus hijas” pues para ellos-as “sus hijas son unas princesas”.

TALLERES DE FORMACIÓN DE BRIGADISTAS EN QUITO Y GUAYAQUIL



CIUDAD	GUAYAQUIL	QUITO
OBJETIVO	<p>Realizar procesos de sensibilización y capacitación dirigidos a adolescentes en relación a salud sexual y salud reproductiva, orientados a prevenir el embarazo, ITH, VIH y situaciones de riesgo asociados o en violencia de género.</p> <p>Promover un espacio para identificar líderes adolescentes que puedan ser brigadistas de salud sexual y salud reproductiva.</p>	
TEMAS ABORDADOS	<p>Violencia de género Planificación Familiar Infecciones de Transmisión Sexual VIH Sexualidad y género Autoestima y autocuidado Derechos sexuales y reproductivos Manejo de información y Social Media Proyecto de vida Técnicas de oratoria</p>	<p>Liderazgo y autoestima Sexualidad y género Género y diversidades sexo genéricas VIH / SIDA Otras ITS Derechos sexuales y reproductivos Embarazo adolescente Proyecto de vida Violencia de género Técnicas de oratoria</p>
GRUPO OBJETIVO	Adolescentes de 12 a 19 años	Adolescentes de 12 a 19 años
PERÍODO	noviembre 2022 a marzo 2024	Febrero a mayo 2023 noviembre 2023 a marzo 2024

Línea de base – Pre test

Con las y los jóvenes seleccionados se realizó una medición de conocimientos mediante un pre-test para medir la información que tenían en algunos temas. El pre test se aplicó en una de las unidades educativas, cuyos resultados fueron socializados con los padres, madres de familia y otros cuidadores.

De esta indagación inicial se concluyó que el conocimiento de las y los adolescentes es superficial, manteniendo dudas y desconocimiento con respecto a algunos temas. Las fuentes de referencia que tienen son sesgadas por la influencia de la familia y el entorno, que aún mantienen estos temas como tabú y en reserva.

Las y los adolescentes buscan la información en internet sin contar con el criterio profesional para abordar los temas de una forma adecuada. Existe una falta de percepción de riesgo con respecto a las ITS, puesto que consideran que todos los métodos de anticoncepción son barreras para todo.

Desarrollo de los TALLERES DE FORMACIÓN

Los contenidos de los talleres fueron organizados por sesiones en períodos diferenciados para cada ciudad. En Quito se tuvieron dos cohortes de formación, una en el primer semestre del 2023 y la otra al finalizar el año el cual se extendió hasta marzo 2024.

Las actividades se llevaron a cabo en la institución educativa o en las salas de reuniones de KIMIRINA. La metodología utilizada en los talleres incluyó dinámicas y actividades lúdicas para que el conocimiento fluya. Cada módulo se impartía en una hora, y se extendía a veces por 30 minutos más.

La metodología utilizada fue la educación de pares, y se utilizó la técnica de taller para fortalecer la comunicación entre compañeros/as, pues el supuesto fue que la mejor forma de llegar a un adolescente es que otro adolescente le hable de estos temas.

SESIÓN 1. Sexualidad y género

Las y los jóvenes se encontraban atentos y receptivos en cuanto a todo lo que involucra la sexualidad y como se relaciona con los factores personales, psíquicos y sociales. Se remarcaba en la necesidad de sentirse bien con uno mismo, conectarse con el cuerpo, cuidarlo, hacer ejercicio, para sentirse bien.

Dentro de este espacio, se vio también el género, en donde se profundizó en los roles estereotipados que encasillan a hombres y mujeres en determinados espacios. También se reflexionó sobre la identidad y orientación sexual, para ampliar la comprensión de minorías que han sido afectadas y discriminadas por desconocimiento y negación del otro.

Las y los brigadistas aportaron con ideas y presentaron dudas que les surgía en su vida cotidiana, las cuales se colocan a continuación, y se fueron resolviendo en todo el proceso de formación:

Expusieron la importancia de los exámenes para detectar las ITS y se recalcó el uso del preservativo cuando ya se hayan iniciado las relaciones sexuales. Se enfatizó en el lenguaje apropiado que debe utilizarse en diferentes tipos de conductas de riesgo, para dejar los juicios de valor que conlleva a incrementar la discriminación.

SESIÓN 2. Violencia de Género y amor romántico

El primer amor es la experiencia “más dulce” que experimentan los adolescentes. Reconocer el gusto por otra persona, las mariposas en el estómago, fue el factor común entre los brigadistas, todos se han sentido identificados alguna vez con el amor romántico, sin embargo, fue común también la falta de percepción de riesgo en las diferentes conductas, algunas manipuladoras de sus parejas.

Las y los jóvenes cayeron en cuenta de los roles que asumen algunas personas con posturas patriarcales, en donde se recrean y naturalizan formas estereotipadas de ser hombres y mujeres, por ejemplo, el hecho que las mujeres son las únicas “responsables” del hogar y del cuidado de la salud sexual y reproductiva, el rol de proveedor del hombre, la identidad de ser mujer con el hecho de ser madre, el poder de control y dominación machista, entre otros.

También se habló de las nuevas masculinidades, y cómo los hombres van deconstruyendo sus patrones de comportamiento y se replantean formas de ser y de relacionarse en base al respeto y al reconocimiento de cómo pueden aportar para disminuir la violencia. En este espacio, también se informó al grupo los espacios a los que pueden acudir en situaciones de violencia.

SESIONES TEMÁTICAS



Preguntas de las adolescentes en formación

SEXUALIDAD	REPRODUCCIÓN
<p>¿Qué es la abstinencia?</p> <p>¿Tenemos necesariamente las mujeres que sangrar cuando es nuestra primera vez?</p> <p>¿Por qué es mal visto que pierdas la virginidad?</p> <p>¿Duele la primera vez de un hombre?</p> <p>¿Qué es un orgasmo?</p> <p>¿ A qué edad se puede dar cuenta de tu orientación sexual?</p> <p>¿Qué es ser asexual?</p> <p>¿Qué es pansexual?</p> <p>¿Cómo se transmiten las infecciones?</p> <p>¿Cómo se da cuenta que tienes una infección?</p> <p>¿Desde cuándo existe el VIH, por qué apareció?</p>	<p>¿Cómo se puede prevenir el embarazo?</p> <p>¿Cuándo se dice que la mujer es fértil?</p> <p>¿Qué pasa para que nazcan gemelos?</p> <p>¿Una madre puede tener hijos si tiene VIH?</p>

SESIÓN 3. Infecciones de transmisión sexual (VIH Sida y otras ITS)

En este espacio, los brigadistas identificaron las formas de transmisión, tratamiento, y prevención. Un espacio importante fue aclarar los mitos que tenían las y los adolescentes frente al tema y se recalcó la importancia de realizarse exámenes para detectar las ITS, el uso adecuado del preservativo y la atención médica con un profesional.

SESIÓN 4. Sexualidad y prevención de embarazo

Se trataron diferentes aspectos de la sexualidad, y lo importante de estar informado para prevenir un embarazo.

Como una forma de prevención, se realizaron prácticas sobre el uso adecuado del preservativo femenino y masculino, además del análisis de las características de cada uno de los métodos anticonceptivos, ventajas, desventajas y los más recomendados de acuerdo a la condición de cada persona.

Se destaca el hecho de que las jóvenes mostraban interés en la atención ginecológica en KIMIRINA, preguntando si podían asistir solas o no; lo cual permitía recalcar en el derecho a la salud sexual que tienen las y los adolescentes, a una atención integral de su salud física, emocional y sexual con absoluta confidencialidad y respeto.

SESION 5. Comunicación y social media

Se enfatizó en cómo los avances de la comunicación y la tecnología, contribuyen al desarrollo personal y profesional. Del mismo modo, se posicionó el uso responsable de las redes para proteger la privacidad personal.

Cabe destacar que las y los brigadistas utilizan redes como Instagram y tik tok, que les permite conocer los servicios y acercarse a las instalaciones de salud de KIMIRINA.

SESIÓN 6. Autoestima, autocuidado y derechos sexuales y derechos reproductivos

En autoestima y autocuidado se partió de las potencialidades y riesgos de cada uno, desarrollando algunas actividades que tenían como objetivo fortalecer la seguridad, la aceptación y amor propio, lo que puede hacer frente a las presiones negativas sobre sus decisiones, en su vida general y su sexualidad.

Por otro lado, la importancia de socializar los derechos que tienen las y los adolescentes, como aprender a decir NO, contar con espacios de atención integral para su cuidado, recibir información acerca de infecciones de transmisión sexual, acceder a métodos anticonceptivos, entre otros, es una forma de prevenir situaciones de riesgo y potenciar el ejercicio saludable de la salud sexual y reproductiva.

PREGUNTAS DE ADOLES- CENTES EN FORMACIÓN

SESIONES DE TRABAJO

SESIÓN 7. Proyecto de vida

Las y los adolescentes tuvieron un espacio para pensar su plan de vida. Se recordó que los planes, por diferentes circunstancias pueden cambiar, y el mensaje central es cumplir sus objetivos.

Las y los adolescentes escribieron cuáles son sus sueños y luego hablaron de sus metas a largo, corto y mediano plazo. La actividad permitió conocer los gustos, deseos y potencialidades de cada brigadista. Se destacó que muchas de sus metas eran similares, ser profesionales (abogados, psicólogos, cirujanos, biólogos, entre otras), así como tener una casa, un carro, viajar y finalmente formar una familia, esto es importante mencionar porque no surgió en primera instancia tener un hijo o hija, de aquí se desprende la importancia de fortalecer sus planes de vida a través del desarrollo de todas sus capacidades personales, educativas y sociales.

SESIÓN 8. Técnicas de oratoria

Este tema tenía como fin mejorar su dicción y brindar seguridad a la hora de hablar en público. Se enfatizó en la importancia de conocer el tema a exponer, la calidez del tono de voz para endulzar el discurso, el énfasis en los acentos para recalcar un punto importante, entre otros. La finalidad de esta sesión fue brindar las herramientas para realizar las réplicas a sus pares dentro de la unidad educativa y otros espacios.

Buenas prácticas.

El servicio implementado en sí mismo, representa una buena práctica de atención para la salud sexual y salud reproductiva. No obstante, la ejecución ha permitido desarrollar y lograr algunas adaptaciones que pueden ser rescatadas como buenas prácticas.

Atención expedita y personalizada.

El equipo técnico, en base a las experiencias ha generado una sensibilidad sobre las necesidades frecuentes de las mujeres adolescentes que se relacionan con: anticoncepción, uso de métodos, riesgos que las usuarias enfrentan y pueden acrecentar las barreras de acceso si no son atendidas oportunamente. Por tanto, el equipo de atención ideó modalidades para no retrasar la atención de las mujeres, evitar un agendamiento prolongado y posibilitar espacios en sus agendas diarias.

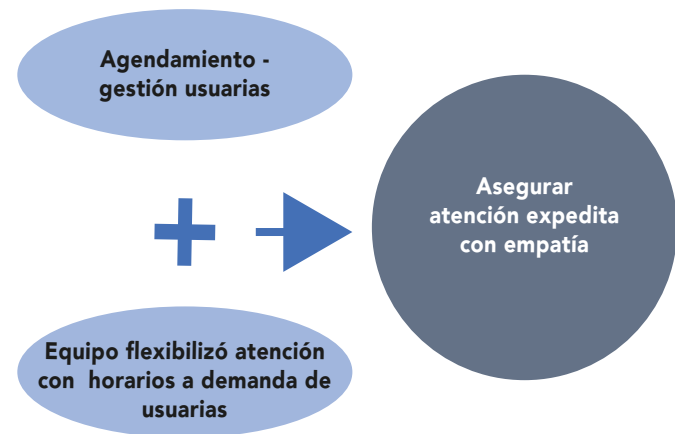
Algunas de las estrategias fueron optimizar el tiempo de atención de una paciente o agendar en horario extraordinario.

Se trata de evitar que la joven adolescente pierda el interés por no brindarle la asesoría necesaria oportunamente. Finalmente, se considera que, este tipo de atención ha fortalecido la confianza con las pacientes que incluso las llaman para contarles sobre las dificultades y necesidades sobre la salud que atraviesan.

Vinculación con unidades educativas de la localidad.

Tanto en Quito como en Guayaquil el proyecto pudo articularse con una unidad educativa. Esta articulación en principio se generó a través de los Departamentos de Consejería Estudiantil y posteriormente sirvió para realizar ferias y casas abiertas donde se incluyeron los temas de prevención de embarazo y acceso a métodos anticonceptivos. Esta experiencia permitió llegar directamente a la población objetivo que son las y los adolescentes, lograr su vinculación a las actividades y que usen los servicios de salud.

FACTORES QUE HAN CONTRIBUIDO EN LA BUENA PRÁCTICA



PRO MOVER LA VIDA

Otro aspecto importante que se ha logrado a través de esta buena práctica es que se fortalezca y se retroalimente los componentes de salud y educación, ya que permite integrar eficazmente los temas de atención en las ferias de unidades educativas, sino que además a través de éstas, se ha promovido la selección y conformación de un grupo para formación de líderes, hombres y mujeres en cada ciudad, a quienes se les ha apoyado en un proceso de capacitación sobre autoestima, derechos, diversidad, género, sexualidad, prevención de ITS-VIH, proyecto de vida y uso de métodos anticonceptivos.

Lecciones aprendidas.

El proyecto ha tenido retos que le han ayudado a entender las dinámicas del trabajo con jóvenes y buscar fortalecerse a fin de cumplir con los objetivos del proyecto. En este sentido, se identifican las siguientes lecciones aprendidas:

- Experiencia profesional en la atención de jóvenes. Contar con profesionales capacitadas, con experiencia, ha sido fundamental para generar una respuesta eficiente en el servicio y asegurar los principios de confidencialidad, buen trato, empatía en la atención. El involucramiento de personal contribuyó a mejorar el cumplimiento de la meta de atenciones mensuales.
- Actividades de promoción deben ser planificadas y apoyarse con contratación de más equipo técnico. En este aspecto, se reafirma que la publicidad que se expuso a través de redes sociales (Tik Tok) que no había sido contemplada incrementó la demanda de atenciones, e incluso provocó que meses después se contratara temporalmente a más profesionales.

Actividades de educación a pares: Réplicas de talleres en unidades educativas

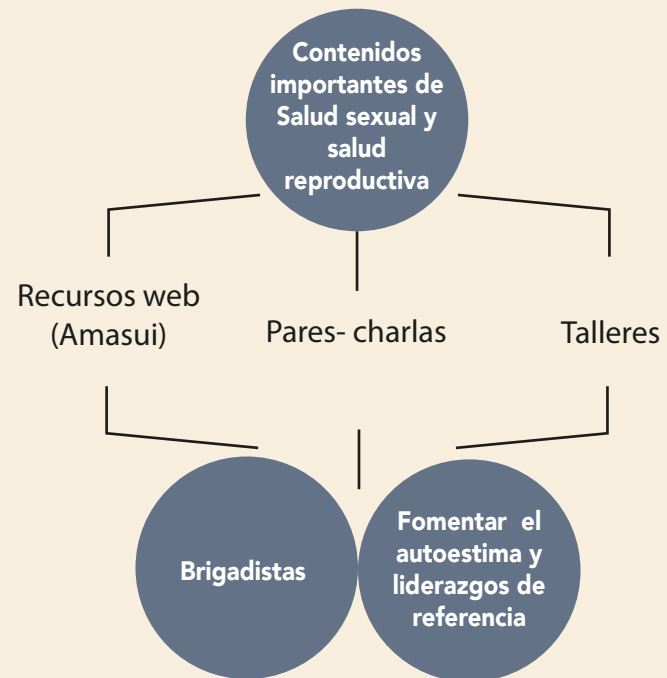
Una vez formado el grupo de líderes, se realizaron capacitaciones a sus compañeros/as en las Unidades Educativas a través de algunos talleres. En este proceso, las y los adolescentes organizaron los temas y desarrollaron los contenidos de forma autónoma. El proyecto apoyó con materiales para el desarrollo de las actividades.

En Guayaquil se reporta que, para las réplicas, los/las brigadistas se dividieron en grupos para recorrer los diferentes paralelos y para dirigirse a todo el plantel educativo con la finalidad de cubrir a todos/as los/las estudiantes, con un mensaje preventivo en relación a los temas que se trataron en su formación.

Muchas de ellos/as recibieron las felicitaciones de los directivos y profesores por tratar estos temas que no se tratan en la institución. La réplica en los diferentes paralelos contó con la asistencia de personal de Kimirina y con una delegada del DECE, con gran apertura a apoyar.

Cabe destacar que en la Unidad Educativa de Guayaquil se suma un total de 1605 estudiantes que recibieron la información a través de las réplicas de las y los brigadistas.

Estrategias de educación implementadas en el proyecto Azulejo



ESPACIOS DE INTER - CAMBIO

Ferias en diciembre por el Día Mundial contra el VIH/Sida

En Guayaquil se narra que el 1 de diciembre de 2022, se llevó a cabo la feria en una unidad educativa, cuyo objetivo fue socializar los conocimientos sobre VIH. Se realizó en dos espacios: en el patio, en el momento de recreo y en las aulas.

Para incentivar la participación de los/as compañeras, las y los brigadistas motivaron un diálogo con la entrega de chocolates como premio. Se entregó material impreso (folletos y dípticos) y lazos alusivos al VIH.

Igualmente, el 15 de diciembre se realizaron videos grupales, permitiendo intercambiar ideas sobre la pregunta central VIOLENCIA TAMBIÉN ES...

Estos espacios de intercambio fueron continuos y permitían a las/los brigadistas ponerse al día en todos los contenidos para aclarar dudas. En estos espacios de intercambio surgió el compromiso de crear una cuenta para subir los tik toks que se iban creando en las diferentes actividades.

Ferias en los barrios

Se destaca que en Quito las y los brigadistas realizaron ferias en barrios como la Mariscal, La Gasca y en el Sur de Quito. Estas ferias se desarrollaron en zonas aledañas a servicios de salud o unidades educativas y en fechas emblemáticas relacionadas con la salud sexual y la salud reproductiva. Además, se realizaron ferias dentro de una Unidad Educativa, en donde las/os brigadistas crearon posters, afiches, stickers, podcast, como parte de las exposiciones para sus pares.

Actividades de socialización como parte del cierre del Proyecto

Para el cierre del Proyecto, en la ciudad de Quito se realizó una casa abierta para padres, madres y otros acompañantes, en donde las y los brigadistas se organizaron en grupos para exponer a través de actividades lúdicas, los aprendizajes recibidos en la formación.

Como una actividad formal de cierre, se realizó un evento con la presencia del Sr. Embajador de Francia e invitados de instituciones públicas, privadas y otras organizaciones de sociedad civil, en donde las y los brigadistas de Quito y Guayaquil, tuvieron un stand para exponer sus conocimientos, interactuando con el público a través de juegos y concursos, además, participaron en una mesa temática, en donde expusieron la importancia de recibir educación en salud sexual y salud reproductiva sin tabúes, de una manera que fortalezca su identidad y autoestima, para la toma adecuada de decisiones, poniendo de relevancia su rol con sus pares, ya que se han convertido en puntos de referencia en su vida cotidiana.

¿Hacia dónde vamos? Creación de AMASUI app sobre salud sexual y reproductiva

A partir de los contenidos de información sobre salud sexual y salud reproductiva trabajados, se desarrolló una plataforma web cuya construcción fue interdisciplinar (guionista, comunicador, diseñador gráfico, técnicos especialistas en SSR). La aplicación fue adaptada para computador y un formato de aplicación móvil, para mejorar el vínculo con los y las adolescentes, quienes se relacionan todo el tiempo con este dispositivo.

La herramienta ha tenido un proceso de construcción minucioso a través de un equipo técnico especializado en contenidos para plataformas móviles y de igual forma ha sido retroalimentado con la percepción del equipo de brigadistas adolescentes. Esto se realizó con el propósito de cuidar los contenidos en relación a la calidad, formato e imagen del personaje principal de la aplicación (Azulejo).



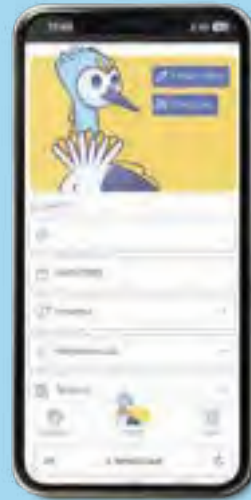
SUI PEQUEÑO

de 12 a 15 años

AMA SUI
significa:
“Amarse a sí mismo”

La herramienta

Incluye diez módulos de formación (uno para padres, madres y otros cuidadores). Tiene un formato interactivo y lúdico con capsulas informativas, audios y gráficos.



Buenas prácticas

La vinculación con aliados de la comunidad educativa ha sido un factor importante para el desarrollo e implementación de actividades con jóvenes. En este sentido, se destaca las buenas prácticas trabajadas en dos unidades educativas, una en Quito y otra en Guayaquil, a través de las siguientes actividades:

- 1 Identificación previa de aliados dentro de la institución, es decir, conocer a las autoridades y el equipo institucional (Departamentos de consejería estudiantil, psicólogos/as, docentes) e incluso identificar padres y madres de familia que están interesados en el tema, ayudó a facilitar el proceso. De igual forma, facilitó el acordar acciones conjuntas que favorecen los objetivos del proyecto (formación de brigadistas, charlas informativas a estudiantes, padres, madres, entre otros).
- 2 Oferta de información del proyecto en el marco de acciones conjuntas (carteleras). Se realizó la implementación de actividades informativas del proyecto alineadas a las de las unidades educativas lo que fortaleció la visualización del Proyecto. Por ejemplo, en Quito, la formación a estudiantes ha promovido la creación de carteleras en varios temas de prevención, con lo que se puede afirmar que el proceso educativo se constituyó en un referente para fomentar el liderazgo juvenil sobre salud sexual y salud reproductiva.



SUI INTERMEDIO

de 16 a 18 años



SUI GRANDE

Lecciones aprendidas

Una de las principales lecciones del proyecto es la construcción de la herramienta web. Primero porque se ha generado información útil sobre la salud sexual y salud reproductiva, que no solo tiene que ver con el fundamento científico y las discusiones vigentes de derechos humanos, sino que también requiere que los contenidos se expresen y se muestren en un formato amigable, atractivo y empático que motive la vinculación con los y las jóvenes. Por tanto, la principal lección aprendida en este aspecto, según se rescata de la narrativa del equipo técnico (comunicadora del proyecto y coordinadora de espacios de Quito) es que previo al diseño y formulación de una herramienta educomunicativa se requiere validar e involucrar a la población objetivo (adolescentes, padres, madres, docentes). Hacerlo de esta manera, evitará que se generen procesos duplicados y se ahorre tiempo en los procesos de creación de las herramientas.

Conclusiones

El proyecto ha estructurado herramientas y contenidos de información que son atractivos para adolescentes; ha logrado generar alianzas, empatía y vinculación con las comunidades educativas, llegando a ejecutarse las actividades de formación y sensibilización con adolescentes y padres. A pesar de estos resultados, el alcance en las ciudades resulta limitado, no se ha logrado expandir fuera de las comunidades educativas señaladas, se requiere profundizar sobre cuáles son las principales limitantes de esta dificultad (recursos o generación de alianzas estratégicas de la política de educación) que permitan ampliar el espectro de acción del proyecto.

Una mujer le dice a otra **“el romero de tu casa ya está creciendo en la mía...”** expresando en forma sencilla que la red es intrínseca a la vida y obviamente, el proyecto Azulejo conformó redes en diferentes niveles, esparció vida con nuevos sentidos que van permeando la sociedad.

Redes -

“El romero de tu casa ya está creciendo en la mía”...

En efecto, Inmediatamente al acto de presentación del proyecto a las autoridades nacionales y locales, así como a organizaciones internacionales y de la sociedad civil, se inició la construcción de redes desde la creación de un grupo de trabajo pues existió una alineación con los Consejos de Protección de Derechos de Guayaquil y Quito que coordinan las acciones de las organizaciones especializadas en protección de derechos.

Las preguntas centrales que guiaron la indagación fueron:

- ¿Qué aspectos de la red contribuyeron a fortalecer el acceso a los servicios de salud sexual para adolescentes?
- ¿Cómo se ha constituido la red?

A continuación, se ordena la experiencia diferenciando al menos tres tipos de redes: a) redes que se construyen en la cotidianidad de la adolescente, b) redes que vinculan organizaciones sociales desde ONG y sector educativo y c) redes que despiertan los espacios virtuales.

**...las redes son
el patrón de organización básico
de todos los sistemas vivientes.**

**Donde quiera que haya vida,
Hay redes.**

(Fritjof Capra y Pier Luigi Luisi)

De manera, general, se observa una percepción positiva de los padres y madres, en las actividades desarrolladas, sin embargo, se observa que aún existe confusión e incluso miedo de parte de adolescentes respecto a que sus familias conozcan de cómo están involucrados en los procesos de formación sobre salud sexual y salud reproductiva, por lo que se recomienda generar productos de información y comunicación para las familias, que movilicen una posición más informada sobre la salud, la sexualidad y la prevención del embarazo, sin prejuicios.

La experiencia de las sesiones, brinda una oportunidad para ofrecer módulos que permitan a las profesionales que forman a las brigadistas para tener una guía práctica impresa tanto para la réplica de talleres, como apoyo para brindar respuestas a sus compañeras que demandan información, que sea complementaria del módulo virtual que hay que potenciar.

Finalmente, se cuenta con una herramienta digital disponible en formato web para difundir contenidos de salud sexual y salud reproductiva, sin embargo todavía no se ha trabajado en una estrategia comunicacional que dimensione el alcance y pueda evaluar la comprensión de los contenidos, la herramienta en sí contribuye al cambio de comportamientos favorables frente a la prevención del embarazo adolescente, la prevención de violencia y autonomía sobre la salud sexual y salud reproductiva.



Redes que se construyen en la cotidianidad de la adolescente

Las y los brigadistas adolescentes son requeridos por sus pares, para realizar preguntas desde la salud sexual y la salud reproductiva. Estas relaciones con pares se fortalecieron a partir de las réplicas en colegios y barrios permitiéndoles convertirse en líderes.

En esta cotidianidad las familias jugaron un papel importante a través de nuevos diálogos sobre todo con sus madres, quienes aprendieron nuevos conocimientos, que debieron ser básicos en su juventud. La sorpresa se acompañaba de naturalidad y de la necesidad de información clara. Las madres conversaban con otras mujeres quienes a su vez enviaban a sus hijas a los servicios de Kimirina.

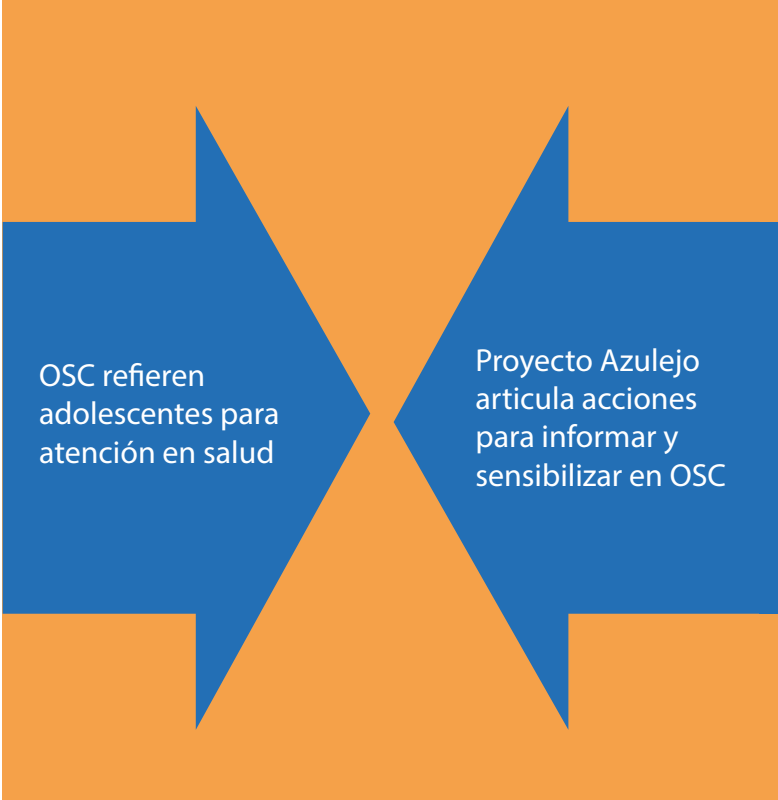
Estas redes familiares sobre todo de mujeres, saben que hay que educar a los hombres de sus hogares, los que menos información tienen y cuyo estigma sobre la sexualidad aumenta su irresponsabilidad sobre la misma. No obstante, se conforman estas micro redes cotidianas, que construyen libertad.

Redes que vinculan organizaciones sociales desde las ONG y el sector educativo

La vinculación y promoción de los servicios de salud y educación del proyecto fueron socializados y se buscó generar nexos con algunas organizaciones sociales desde el inicio del mismo, no obstante, las dinámicas propias de cada institución y el contexto de inseguridad en el país no favoreció para que las condiciones se potenciaran .

De esta manera, las actividades tomaron un curso en relación a las necesidades de las usuarias y las relaciones de trabajo con las organizaciones fue desarrollándose en función de las adolescentes que fueron referidas para atención en los servicios de salud y para la articulación de actividades de sensibilización.

Las redes de organizaciones de la sociedad civil fueron convocadas por afinidad, en relación a la población objetivo y los temas o servicios disponibles en donde se ofrecía información sobre salud sexual y salud reproductiva. También el acceso efectivo a servicios de salud (acceso a métodos anticonceptivos y vacunas, además de la posibilidad de acceso a pruebas sobre VIH e ITS).



OSC refieren
adolescentes para
atención en salud

Proyecto Azulejo
articula acciones
para informar y
sensibilizar en OSC

Lista OSC grupo Quito

OSC que participaron en el grupo de trabajo de Quito:



- Un elemento a destacar en esta convocatoria es la iniciativa de “Café con Propósito” que reunía a organizaciones en empatía con temas de salud, migración, violencia y se constituía en mesas de conversación para:
- Compartir saberes y conversar sobre lo que hacía cada una y ofrecer sus capacidades,
 - Presentación del AMASUI,
 - Dar a conocer los servicios para que sea un espacio que convoque a las adolescentes,
 - Socializar los logros del trabajo de las/los brigadistas.

Este espacio convocaba amigablemente, a ONGs como HIAS, ACNUR, ADRA, CARE, entre otras y también a fiscalía, DECES y a la misma asociación de los DECES, a colegios y, a padres y madres de familia.

El “Café con Propósito” se hizo en Guayaquil y Quito al menos unas tres veces y es un espacio abierto que ahora se mantiene a través de un chat.

Este proceso de conocimiento permitió relaciones con personal de las unidades educativas y de las autoridades,

y fortalecieron lazos con Kimirina por todo el trabajo desplegado y que continúan en la actualidad. Las instituciones educativas firmaron convenios y oficios de reconocimiento pues la información llegó a cientos de estudiantes.

Una articulación importante que se promovió fue con la academia (Universidad Técnica de Manabí y Universidad de Cuenca) con quienes se han firmado convenios y se deposita allí un potencial para profundizar en la salud sexual y reproductiva del país para la gestión del conocimiento.

Cabe destacar que, en Guayaquil, se abrió la línea **AMIGA YA NO ESTAS SOLA, línea 24/7: 1800 112 112** para brindar información de emergencia en casos de violencia.

Redes que despiertan los espacios virtuales

El entendimiento de que el uso del celular y de las redes por parte de las adolescentes es frecuente, demandó una indagación de trabajo en los espacios virtuales. Al respecto algunos elementos acontecieron y son espacios para potenciar, así:

- La circulación de videos realizados por las/los brigadistas a través de las redes, que alcanzaban likes y visibilizaron el trabajo de **KIMIRINA**,
- El peculiar acontecimiento sobre el comentario (Tiktok) de una adolescente sobre el servicio de Kimirina en Quito que disparó la demanda en el servicio,
- El punto culmen de su programa virtual, creando el **AMASUI**.

Buenas prácticas y lecciones aprendidas

Las actividades en las redes, aunque no se desarrollaron como lo planificado, han permitido identificar que las acciones implementadas han favorecido al proyecto, tanto para posicionarlo como un referente dentro de las organizaciones que trabajan con adolescentes y que requieren contar con información actualizada y oportuna para abordar la sexualidad y el desarrollo en los adolescentes.

De esta manera, se podría citar como una buena práctica la articulación generada por el proyecto, tanto desde los componentes de salud y educación; ya que las acciones respondieron a las necesidades de información planteada por la población adolescente de las organizaciones; sin embargo, esta misma experiencia también da cuenta de que las acciones no han sido lo suficientemente sostenidas y extendidas, debido en parte por el contexto de inseguridad y la limitación de recursos, ya que pudieron tener un resultado mayor si se las hubiera ampliado o generado acciones colaborativas más constantes.

Lista OSC grupo Guayaquil

OSC que participaron en el grupo de trabajo de Guayaquil





Categorías de sistematización y preguntas que se recrearon en el desarrollo de la sistematización de acuerdo a los actores que informaron

Formulario 1: Categorías de investigación y preguntas guías generales -actores del servicio

CATEGORÍA	PREGUNTAS GUÍAS
CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL PROYECTO AZULEJO	¿Conoce del proyecto Azulejo? ¿Cómo ha participado? ¿Cuál ha sido su rol en los servicios ofertados para adolescentes? ¿Cómo se percibió la atención en los y las adolescentes? ¿Se ha visto diferencias en la forma de percibir el servicio entre hombres y mujeres? ¿Se ha visto comportamientos diferentes por edad?
COMPONENTE SALUD	Servicios: conocimiento -uso Percepción de usuarias/os (adolescentes diferenciados por grupo de edad) Prestaciones: producto, calidad, atención Beneficios: prácticos, psicosociales Recomendaciones
COMPONENTE EDUCACIÓN	Servicios: conocimiento -uso Percepción de usuarias/os (adolescentes diferenciados por grupo de edad) Prestaciones: producto, calidad, atención Beneficios: prácticos, psicosociales Recomendaciones
COMPONENTE REDES	Servicios: conocimiento -uso Articulación: medios y temas Fortalezas Oportunidades

CATEGORÍA	PREGUNTAS GUÍAS
<p>CONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL PROYECTO AZULEJO</p>	<p>¿Conoce del proyecto Azulejo? ¿Qué servicios ha recibido? ¿Cómo fue su experiencia en la atención recibida?</p>
<p>CALIDAD DE ATENCIÓN</p>	<p>¿Cómo percibe la calidad en la atención de los servicios ofrecidos? ¿Qué aspecto del servicio recibido considera ha sido de mayor ayuda para usted?</p>
<p>EXPECTATIVAS</p>	<p>¿Qué aspectos considera podrían mejorarse? ¿Considera que este servicio podría llegar a más adolescentes? ¿Cómo podría llegarse a más jóvenes?</p>
<p>COMPONENTES</p>	<p>Indagar salud, educación y redes</p>

SIGLAS

DECE Departamento de Consejería Estudiantil

FSPI Fondo de Solidaridad para Proyectos Innovadores

HPV Virus del Papiloma Humano

ITS Infecciones de transmisión sexual

LGBTQIA+ Lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer, intersexual, asexual y más identidades

SSR Salud sexual y salud reproductiva.

MILENA Metodología para estudiar las Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo en la Adolescencia

MSP Ministerio de Salud Pública del Ecuador

OSC Organizaciones de la sociedad civil



Seguimos trabajando

En medio de los desafíos que adolescentes y jóvenes deben afrontar en un mundo globalizado, violento y marcado por el uso de las tecnologías, los programas de salud sexual y salud reproductiva, permiten atender sus necesidades particulares de información, educación, salud y atención que requieren ser acompañadas por servicios especializados, amigables, afectivos y en ambientes seguros.

La sostenibilidad de estos programas permite prevenir embarazos no planificados, ITS y otras afecciones, en donde la prevención y atención temprana, es clave para evitar problemas a largo plazo. Los programas de salud sexual y salud reproductiva empoderan a la población, permitiéndoles ejercer sus derechos para tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre su sexualidad, logrando un alto impacto en su desarrollo personal, social, familiar, educativo, y en todos los niveles.

Por otro lado, el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias, y el involucramiento del Estado, permite dar respuestas y la sostenibilidad de las acciones, lo que a nivel global se traduce en la igualdad de derechos y el bienestar general de la población.

La Corporación Kimirina conoce de primera mano la realidad y los contextos de la intervención, las razones para mantener los servicios sobran, los resultados están a la vista y más allá de la satisfacción de lo alcanzado, el compromiso se hace cada vez más grande, junto a la necesidad de articular, generar participación, empoderamiento, sensibilización para lograr esfuerzos y recursos que puedan hacer frente a estas realidades de violencia, abuso y desigualdad, garantizando servicios a las poblaciones que más lo necesitan, fomentando cambios significativos y sostenibles en sus vidas, en lo que Kimirina sigue aportando, como parte de su misión institucional y punto clave de su accionar, el acceso a la salud sexual y la salud reproductiva.

Créditos

Personal directivo de Kimirina:

- Amira Herdoiza, Directora Ejecutiva
- María Elena Acosta, Directora Técnica
- Chloé Bouloc Coordinadora Gral, Proyecto Azulejo
- Mónica Ponce Coordinadora, Proyecto Azulejo en Quito
- Silvia Rivera, Coordinadora, Proyecto Azulejo en Guayaquil

Personal de atención en salud de adolescentes Kimirina

Quito:

- Mariana Salinas, Obstetrix
- María Fernanda Pacheco, Ginecóloga
- María Fernanda Romo y Daniela Chávez, Psicólogas

Guayaquil:

- María Chávez, Enfermera
- Lily Márquez, Ginecóloga
- Johanna Intriago y Alejandra Amaya, psicólogas

Componente educativo:

- Carolina Luna
- Karla Montalvo
- Paúl Túquerres

Trabajo en Red

- Fernando Ocaña
- Organizaciones Nogubernamentales

Comunicación

- Andrea Córdova

Sistematización:

Zaida Victoria Betancourth, Patricio Aguirre

Diseño, Diagramación e Ilustración:

estudioboca@gmail.com

Liliana Gutiérrez (Lele)

Carlos Pallo (Payo)

Bibliografía

- Betancourth, Zaida. (2023). Estudio sobre Matrimonio y uniones infantiles, tempranas y forzadas (MUITF) en niñas y adolescentes mujeres, en cinco cantones del Ecuador (Esmeraldas, Guamote, Lago Agrio, Guayaquil y Portoviejo). Resumen. CEPLAES, Plan International, UNFPA y UNICEF. Quito.
- CARE Ecuador. (2020). Análisis Rápido de Género de CARE Ecuador Situación de Niñas y Adolescentes.
- FRANCKE, M. y M.L. Morgan. (1995). La Sistematización: Apuesta por la generación de conocimientos a partir de las experiencias de promoción, Materiales Didácticos no 1, Escuela para el Desarrollo, Lima.
- INEC. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición -ENSANUT Principales resultados 2018.
- INEC. (2021a). Anuario de Estadísticas Vitales: Nacidos vivos y defunciones fetales 2020. Tabulados de series históricas nacimientos defunciones 2020. INEC.
- <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetale-s/> INEC. (2021b, junio). Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2020.
- https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2020/Principales_resultados_ENV_EDF_2020.pdf

Bibliografía

Ministerio de Salud Pública Ecuador, Ministerio de Educación del Ecuador, Ministerio de Inclusión Económica y Social de Ecuador, UNFPA, & OPS/OMS. (2018). Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes Ecuador.

MSP, MIES, MIEDUC, MinJDHC. (2019). Plan de Implementación de la Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes.

Rivera, Silvia y Alejandra Amaya. s/f. Sistematización del componente educativo, formación de líderes brigadistas. Guayaquil.

UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes 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. febrero de 2020. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina de país en Ecuador. Quito. https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf

Velasco, M., & Observatorio Social del Ecuador. (2019). Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador Una mirada a través de los ODS.



Santa Elena
Av. San Ramón y Santa Elena, planta alta,
oficina 2, junto a Farmacia Santa Martha,
sector Santa Rosa.

Portoviejo
Francisco P. Moreira y Espejo, Edificio Guillem,
oficina 102, diagonal al Colegio Portoviejo.

Santo Domingo
Av. Quito 127 y Av. Tsáchilas, edificio C.C.
Manabí, oficina 103.

Machala
Junín 1006 entre Sucre y 25 de Junio, mezanine
oficina 01, edificio Cruz junto al Banco de Loja.