

**EVALUACIÓN** Final externa del proyecto  
“Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales  
y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres  
adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación  
de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras  
Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de  
Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).

**Expediente:** 23PC006

**Financia:** AEXCID



**Aliades, Coop. V.**

CIF: F44847309



Aliades Coop. V.

## **EVALUACIÓN Final externa del proyecto**

**“Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).”**

**Expediente: 23PC006**

**Financia: AEXCID**

**Entidad: Asociación Farmacéuticos Mundi  
(FARMAMUNDI)**



**Equipo consultor:**

Eva Buades Martínez  
Paloma Oltra del Cerro  
Sanata Coulibaly  
Fatoumata Samake

**Tfno.:** 610 068 771

**Correo** [eva@aliades.org](mailto:eva@aliades.org)

**Aliades, Coop. V.**

Fecha: Julio a Noviembre 2025



## CONTENIDO

Siglas utilizadas.....	4
Resumen ejecutivo.....	5
1. Datos identificativos del proyecto.....	12
2. Objetivos de la evaluación.....	13
3. Breve resumen de la intervención.....	14
4. Objetivos, resultados e indicadores.....	15
5. Ámbito de la evaluación y actores implicados.....	18
6. Preguntas y niveles de análisis de la evaluación.....	19
7. Criterios de evaluación.....	22
8. Cronograma.....	22
9. Metodología y plan de trabajo.....	23
10. Informantes clave.....	26
11. Sistematización de la información.....	27
Personal sanitario de los CSCom.....	27
Estudiantes adolescentes.....	31
Jefes Comunitarios.....	37
Ciudadanía.....	41
Profesorado.....	46
Grupos de adolescentes.....	50
Responsables proyecto socias locales.....	56
Responsable proyecto Farmamundi.....	61
12. Conclusiones.....	67
Eficacia.....	67
Eficiencia.....	68



Pertinencia. ....	69
Impacto.....	71
Sostenibilidad. ....	72
Género .....	73
Medioambiente. ....	74
13. Recomendaciones. ....	76
14. Presupuesto.....	81
15. Equipo consultoras. ....	81
16. Anexos.....	82
Cuestionarios.....	82
Matriz de planificación del seguimiento.....	102
Matriz de evaluación.....	106
Ficha CAD.....	110
17. Premisas de la evaluación. ....	117
18. Estándares de calidad.....	118



## SIGLAS UTILIZADAS.

AGI	Actividades Generadoras de Ingresos
APS	Atención Primaria en Salud
ASACO	Asociaciones de Salud Comunitaria
ASC	Agentes de Salud Comunitarios
BBPP	Buenas prácticas
CCV	Comités Comunitarios de Vigilancia
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental.
CSCom	Centro de Salud Comunitario
CSRef	Centro de Salud de Referencia
DDHH	Derechos Humanos
DDSSRR	Derechos sexuales reproductivos
EBDH	Enfoque Basado en Derechos Humanos
MGF	Mutilación genital femenina
MPF	Métodos planificación familiar
PF	Planificación familiar
PMA	Paquete mínimo de Atención
PTN	Prácticas Tradicionales Nocivas
SSR	Salud Sexual Reproductiva
VG	Violencia de Género
VVG	Víctima Violencia de Género



## RESUMEN EJECUTIVO.

Resumen ejecutivo de la evaluación final externa del proyecto con título “Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita)”, expediente 23PC006, financiado por la AEXCID y ejecutado por Farmamundi y dos organizaciones socias locales Association Vestibule de l'Espoir (JIGIYA Blon) y Association de Soutien aux Initiatives Communautaires (ASIC). Coste total de 370.166,72€, fecha inicio 01/12/2023 y fecha fin 29/07/2025.

La evaluación ha tenido como propósito valorar la pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto, sostenibilidad y transversalización de los enfoques de género y medioambiente de la intervención desarrollada en la Comuna Rural de Kokofata, región de Kita, Malí, y determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, resultados e indicadores. La evaluación sirve de herramienta de aprendizaje relevante para conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención para orientar futuras acciones al tiempo que sirve para rendir cuenta a los agentes relevantes de la intervención.

El proyecto se enfoca en promover el ejercicio de DDSSRR de adolescentes (10-14 años) y jóvenes (15-23 años), con énfasis en las mujeres, sistemáticamente vulnerados por la persistencia de tabúes en torno a su salud y sexualidad y que revierte en dinámicas de exclusión de sus necesidades por parte de las instituciones con mandato (salud, educación, etc.) y la discriminación en el acceso a información de calidad y servicios básicos de salud.

Objetivo General: Contribuir al ejercicio de los Derechos Sexuales y reproductivos (DDSSRR) y Derecho a una Vida Libre de Violencia (DVLV) de las poblaciones rurales de la región de Kita (Malí).

Objetivo Específico: Promover el ejercicio de los DDSSRR de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, fortaleciendo la institucionalidad del sector salud y educativo y el empoderamiento juvenil en la erradicación de PTN y otras VBG en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).

Resultado 1: Los servicios de salud de la zona implementan un enfoque especializado en la SSR adolescente y joven, basado en la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG.

Resultado 2: La comunidad educativa (centros escolares, consejos educativos, asociaciones de familias, alumnado) integra la promoción y protección de los DDSSRR de las y los adolescentes en su programación de actividades.



Resultado 3: Fortalecimiento del poder de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario, con enfoque de género.

Se ha desarrollado una metodología participativa que combina técnicas cuantitativas y cualitativas, y establecen la coordinación y consulta con los diferentes actores del proyecto. La metodología de la investigación ha analizado la intervención en un nivel integral o descriptivo y se han establecido conclusiones. De esta manera, la investigación contempla las diferentes necesidades de información enumeradas en los términos de referencia de Farmamundi. Con el uso de técnicas cuantitativas seleccionadas se ha extrapolado información de una muestra a una población con un determinado nivel de error y dentro de unos niveles de confianza. También se ha realizado un análisis de tipo estadístico con el que observar las relaciones entre los diferentes factores señalados y la importancia de cada uno de ellos. Por otra parte, a través de las técnicas cualitativas se ha profundizado en los elementos que para los agentes críticos tienen mayor relevancia. Para el trabajo de investigación de los criterios de evaluación se ha utilizado la triangularización de la información, es decir, teniendo en cuenta el perfil de informante clave y el criterio a evaluar, se han formulado unas preguntas abiertas en la matriz de evaluación de manera que el siguiente paso fue la definición de subpreguntas teniendo en cuenta además, los indicadores formulados, los resultados propuestos así como los objetivos de la intervención.

Han participado finalmente en la evaluación un total de 69 personas en calidad de informantes clave con los perfiles de: Personal sanitario, representantes de los grupos de adolescentes, consejo comunales, representantes de la ciudadanía, representantes alumnado y profesorado.

Las **CONCLUSIONES** obtenidas según los criterios de evaluación han sido:

El proyecto ha mostrado una alta **eficacia** en el fortalecimiento de las capacidades institucionales, comunitarias y juveniles para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y prevenir la violencia de género. Los CSComs y maternidades rurales han mejorado la atención a adolescentes y jóvenes mediante la aplicación de protocolos de VBG, la formación del personal y la oferta de servicios confidenciales y accesibles. Estas mejoras han incrementado la confianza de la población y la identificación oportuna de casos de violencia. El alumnado valora positivamente las actividades educativas, destacando la claridad de los contenidos, el enfoque práctico y la relevancia de los temas sobre higiene menstrual, autocuidado y prevención. El profesorado considera eficaz la ejecución y los resultados inmediatos, aunque reconoce que los cambios de comportamiento requieren más tiempo y acompañamiento. Los consejos comunales y la ciudadanía resaltan la implicación del nivel municipal, la coordinación con los centros de salud y escuelas, y la inclusión de medidas del proyecto en los PDESC, lo que refuerza su sostenibilidad. También reconocen una mayor sensibilización y movilización comunitaria, aunque persisten brechas en la implicación familiar y en zonas rurales. Finalmente, los y las jóvenes participantes han pasado del aprendizaje a la acción, liderando campañas, redes de apoyo y espacios de incidencia. Su empoderamiento ha generado un efecto multiplicador visible en la reducción de matrimonios precoces, la mejora de la escolarización de niñas y la disminución de la



violencia. En conjunto, el proyecto ha sido eficaz en lograr sus objetivos, fortaleciendo servicios, conocimientos y liderazgos juveniles, y promoviendo transformaciones sociales sostenibles, aunque requiere ampliar la sensibilización familiar y comunitaria para consolidar sus resultados.

El proyecto se ha desarrollado de manera **eficiente**, cumpliendo en general con los plazos, la planificación y el uso adecuado de los recursos disponibles, aunque se identifican algunas limitaciones logísticas y de recursos en contextos rurales. El personal sanitario señala que la implementación de los servicios de salud sexual y reproductiva en los CSCom se realizó dentro del plazo previsto, con una buena gestión de los recursos humanos y materiales. Sin embargo, la eficiencia se vio parcialmente afectada por barreras socioculturales y retrasos logísticos que limitaron la aceptación y el uso de los servicios por parte de la población. El alumnado considera que las actividades se desarrollaron de forma eficiente, integrándose sin dificultad en el horario escolar y aprovechando bien el tiempo y los recursos pedagógicos. Valoran especialmente los materiales claros y audiovisuales, aunque sugieren disponer de más tiempo para el debate y la reflexión crítica. Para la ciudadanía, el proyecto fue eficiente en la utilización del tiempo y los recursos, destacando la capacidad de adaptación del equipo y la coordinación entre servicios de salud, escuelas y líderes comunitarios, lo que permitió superar contratiempos iniciales y cumplir los plazos establecidos. El profesorado coincide en que la ejecución fue organizada y conforme al cronograma, mostrando una buena gestión del tiempo. No obstante, mencionan limitaciones en la disponibilidad de recursos, sobre todo en zonas rurales, y cierta sobrecarga de trabajo al tener que realizar actividades fuera del horario académico, lo que redujo parcialmente la eficiencia. Los grupos de adolescentes valoran positivamente la duración, el ritmo y la organización de las formaciones, así como la calidad de los materiales utilizados. Consideran que el tiempo fue suficiente para los aprendizajes básicos, aunque expresan interés en que el proceso formativo continúe o se amplíe. En conjunto, el proyecto ha sido eficiente en la ejecución técnica, la gestión del tiempo y la optimización de los recursos, logrando los resultados previstos dentro de los plazos establecidos. Las limitaciones detectadas (principalmente logísticas y de disponibilidad de recursos en entornos rurales) no comprometieron el logro de los objetivos, pero evidencian la necesidad de fortalecer la planificación de recursos y la continuidad de las actividades formativas.

El proyecto ha tenido un **impacto** positivo, visible y sostenible en la salud sexual y reproductiva (SSR), la prevención de la violencia de género (VBG) y el empoderamiento juvenil, logrando transformaciones personales, institucionales y comunitarias. En los CSCom, el personal sanitario destaca una disminución de embarazos tempranos y no deseados, una mayor demanda de métodos anticonceptivos y una mayor confianza de adolescentes y jóvenes en los servicios. La implementación del protocolo de VBG ha mejorado la detección, atención y derivación de casos, y la comunidad muestra una apertura creciente para dialogar sobre SSR. El alumnado percibe un impacto muy positivo en su conocimiento, confianza y autonomía para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Las chicas subrayan un cambio profundo en la percepción de la menstruación, ahora vista como algo natural y saludable, reduciendo el estigma y fomentando el respeto. Las actividades han fortalecido el empoderamiento personal, la permanencia escolar,



especialmente de las niñas, y la creación de entornos escolares más seguros y abiertos al diálogo, con un claro efecto multiplicador al compartir lo aprendido con familias y amistades. Desde la ciudadanía y los consejos comunales, se observan transformaciones sociales significativas: mayor conciencia sobre SSR, reducción de embarazos adolescentes, participación juvenil más activa y mejor coordinación entre actores locales. La incorporación de los DDSSRR y los DDHH en los PDESC ha influido en la gobernanza local, impulsando políticas más inclusivas y protectoras hacia mujeres, adolescentes y grupos vulnerables. También se destaca una reducción de la deserción escolar femenina y un aumento en la denuncia y atención de casos de violencia. El profesorado confirma estos avances, señalando cambios tangibles en la apertura, el respeto y la responsabilidad del alumnado, especialmente en temas de igualdad de género e higiene menstrual. Aunque reconocen que algunas resistencias culturales persisten, perciben una base sólida para la continuidad de los logros. Por su parte, los jóvenes y adolescentes identifican mejoras en su autoconfianza, liderazgo y capacidad de comunicación, sintiéndose más capaces de defender sus derechos y acompañar a otros. A nivel comunitario, las acciones de incidencia han fortalecido su participación y visibilidad, contribuyendo a reducir matrimonios precoces, mejorar el acceso a la educación y a la salud y fomentar un diálogo intergeneracional más respetuoso y constructivo. En conjunto, el proyecto ha generado un impacto social transformador, fortaleciendo la cultura de derechos, la equidad de género y la participación activa de la juventud. Sus efectos (reflejados en cambios de actitudes, prácticas y estructuras locales) consolidan una base sólida para la sostenibilidad de los avances logrados en salud, educación y convivencia comunitaria.

El proyecto se valora como altamente **pertinente** por todos los grupos consultados, ya que responde de manera directa y contextualizada a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva (SSR), derechos sexuales y prevención de la violencia de género. El personal sanitario destaca que los servicios de los CSCom combinan atención clínica con acciones de sensibilización comunitaria e información adaptada, garantizando confidencialidad y confianza. La existencia de espacios específicos para consultas juveniles y la incorporación de medidas contra el matrimonio precoz y las infecciones de transmisión sexual (ITS) refuerzan la adecuación del proyecto a las demandas locales. El alumnado considera que los temas abordados fueron muy pertinentes, útiles y cercanos a su realidad, permitiéndoles resolver dudas, adquirir información clave y reflexionar sobre sus derechos. Valoran especialmente el enfoque participativo y el ambiente de diálogo, que fomentó su interés y participación activa. Para los Consejos Comunales y la ciudadanía, el proyecto es relevante porque aborda problemáticas prioritarias como el embarazo precoz, la violencia de género y el abandono escolar. Destacan la identificación participativa de prioridades, la coordinación intersectorial entre salud, educación y autoridades locales, y la adecuación cultural y lingüística de las actividades, lo que fortaleció la coherencia y sostenibilidad del proyecto. El profesorado coincide en que el programa llenó un vacío educativo importante al tratar temas poco abordados en las escuelas (como la salud menstrual, la igualdad de género y los derechos sexuales), generando gran interés y participación, sobre todo entre las alumnas. Consideran clave seguir implicando a las familias y actores comunitarios para consolidar los aprendizajes y reforzar la coherencia del enfoque educativo. Finalmente, los adolescentes y jóvenes valoran la pertinencia del



proyecto por su enfoque práctico, su lenguaje cercano y su impacto en el fortalecimiento del empoderamiento juvenil y la convivencia comunitaria.

El proyecto presenta altas perspectivas de **sostenibilidad**, sustentadas en el fortalecimiento de capacidades locales, la coordinación institucional y el compromiso comunitario. El personal sanitario considera que la continuidad de los servicios está garantizada gracias a la formación continua, la coordinación con agentes comunitarios y la existencia de herramientas de seguimiento. No obstante, reconocen la necesidad de mantener la educación permanente del personal y asegurar recursos externos para sostener la calidad de la atención a largo plazo. El Consejo Comunal demuestra un compromiso sólido para mantener las acciones de protección e integración en los planes municipales, estableciendo mecanismos de monitoreo, comités comunitarios y alianzas con autoridades locales y socios estratégicos. Estas estructuras locales refuerzan la apropiación y la institucionalización de los logros del proyecto. La ciudadanía, aunque crítica, considera viable la sostenibilidad si se mantiene el compromiso político y la dotación adecuada de recursos humanos y materiales. Subraya la necesidad de fortalecer la infraestructura de los CSCom, formar nuevo personal y asegurar la supervisión municipal, al tiempo que resalta el papel activo de la comunidad educativa en la continuidad de las acciones de prevención y acompañamiento. El profesorado valora la sostenibilidad como posible pero condicionada a la disponibilidad de formación, recursos y apoyo externo. Destaca la motivación del alumnado y la implicación docente como factores clave para mantener las iniciativas dentro de las escuelas. Finalmente, el alumnado (especialmente las chicas) expresa una fuerte apropiación del proyecto y voluntad de continuidad, proponiéndose como líderes y replicadoras de lo aprendido. Su compromiso con la equidad y la prevención de la violencia refleja una sostenibilidad social desde dentro de la comunidad educativa.

El proyecto ha logrado avances significativos en la promoción de la igualdad de **género** y la prevención de la violencia, fortaleciendo tanto los servicios de atención como la participación equitativa en los espacios educativos y comunitarios. En los CSCom, se ofrecen servicios adaptados a las necesidades de adolescentes y mujeres jóvenes, con atención confidencial, personal capacitado y mecanismos de detección temprana de la violencia de género. Esto ha garantizado una atención más segura, inclusiva y sensible al género. En los centros educativos, el proyecto fomentó la participación equitativa de niñas y niños, creando entornos seguros e inclusivos donde se promovió el respeto mutuo y la ruptura de estereotipos. Las chicas ganaron protagonismo y confianza, mientras que los chicos mostraron una actitud abierta, lo que contribuyó a una convivencia más igualitaria. El profesorado valora que las actividades ayudaron a visibilizar temas antes silenciados (como la menstruación) y a empoderar la voz de las niñas, aunque identifican la necesidad de seguir fortaleciendo la capacitación docente y los recursos para consolidar cambios de actitud duraderos. La ciudadanía percibe un cambio positivo en las actitudes hacia la igualdad y una mayor apertura al diálogo sobre violencia de género. Se reconocen avances en la participación y protección de mujeres y adolescentes, aunque persisten retos para garantizar una expresión plena y sostenida de las niñas en todos los espacios. Los adolescentes muestran un alto nivel de sensibilización y compromiso con la equidad, destacando que ahora cuentan con más herramientas para reconocer y actuar frente a



situaciones de violencia, y demandan continuar la formación para profundizar en estos aprendizajes.

**Medio ambiente.** El personal sanitario destaca que los CCom gestionan adecuadamente los desechos médicos y promueven la conciencia comunitaria sobre higiene y medio ambiente, aunque aún existen desafíos en el acceso al agua y el equipamiento. El alumnado comprendió la relación directa entre higiene menstrual y cuidado ambiental, identificando cómo una gestión inadecuada puede contaminar el agua y afectar la salud colectiva. Las actividades educativas impulsaron una mayor responsabilidad compartida hacia la limpieza y el mantenimiento de espacios comunes. El Consejo Municipal y los servicios de salud y educación han realizado un seguimiento activo de las condiciones de higiene y saneamiento, promoviendo mejoras en la gestión de residuos biomédicos y la instalación de infraestructuras como letrinas separadas por género y puntos de agua potable. La ciudadanía valora las iniciativas de higiene, limpieza y reforestación, reconociendo el impacto positivo en la salud y el entorno, aunque subraya la necesidad de reforzar la sensibilización y ampliar recursos como kits y puntos de agua. El profesorado observa progresos en las infraestructuras escolares y en la conciencia ambiental del alumnado, especialmente de las niñas, aunque recomienda fortalecer la educación ambiental para consolidar hábitos sostenibles a largo plazo. Los grupos de adolescentes expresan satisfacción por las mejoras alcanzadas y el aumento de la participación comunitaria, pero insisten en la importancia de mantener el compromiso institucional y la sensibilización continua.

Las principales **RECOMENDACIONES** que se obtienen de la investigación, son:

Titulares de Obligaciones. (*Ministerios, autoridades comunales, servicios públicos, consejos comunales, etc.*)

- Reforzar la coordinación intersectorial entre salud, educación, mujer y juventud.
- Garantizar recursos humanos y financieros para servicios SSR.
- Integrar la perspectiva de género y juventud en políticas y presupuestos locales, promoviendo la participación activa.
- Incluir gestión ambiental (residuos biomédicos, agua, higiene menstrual) en planes comunales.
- Consolidar mesas de coordinación intersectorial con mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas.

Titulares de Responsabilidades. (*CCom, profesorado, agentes comunitarios, líderes locales, organizaciones socias*)

- Garantizar atención especializada, confidencial y sensible al género y edad.
- Mantener protocolos actualizados de atención a VBG y mecanismos de derivación.
- Potenciar metodologías participativas y recursos digitales en la sensibilización.
- Crear espacios seguros para adolescentes, con enfoque en niñas y jóvenes en riesgo.



- Desarrollar acciones familiares y comunitarias que reduzcan tabúes.
- Coordinar campañas de saneamiento, educación ambiental e higiene menstrual.

Titulares de Derechos. (*Mujeres, adolescentes, jóvenes, ciudadanía*)

- Participar activamente en clubes y espacios comunitarios de promoción de derechos.
- Ejercer vigilancia ciudadana y participar en la rendición de cuentas.
- Reproducir y aplicar conocimientos sobre SSR, igualdad y medio ambiente.
- Impulsar liderazgos juveniles y femeninos en la incidencia local.
- Promover prácticas sostenibles de cuidado ambiental.
- Consolidar redes juveniles y femeninas con reconocimiento institucional.

El equipo consultor ha estado formado por 4 mujeres, dos españolas que han llevado la coordinación del trabajo y dos Malienses que se han encargado de la realización del trabajo de campo y la emisión de los informes pertinentes. La duración del trabajo de evaluación ha sido de 5 meses y ha tenido un coste de 7.000,00 €.



## 1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL PROYECTO.

Título del proyecto: Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).

Expediente N°.: 23PC006

Entidad beneficiaria: Asociación Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI)

Contraparte local 1 : Association Vestibule de l'Espoir (JIGIYA Blon),

Contraparte local 2 : Association de Soutien aux Initiatives Communautaires (ASIC),

Lugar de ejecución: Comuna Rural de Kokofata, Círculo de Kita, región de Kita

Fecha inicio proyecto: 01/12/2023

Fecha fin proyecto: 29/07/2025

Coste total del proyecto: 370.166,72 €

Subvención concedida AEXCID: 339.327,09 €

Aportación ONGD solicitante ayuda: 12.500,00 €

Aportaciones ONGD locales: 18.339,63 €

Enlace video Kita Info:

<https://www.facebook.com/100071905826763/videos/1716124069152294>



## 2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.

El objetivo de la evaluación es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, resultados e indicadores, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo. Proporcionando información creíble y útil, que permita incorporar las enseñanzas aprendidas en el proceso de toma de decisiones de beneficiarios y donantes. La evaluación sirve de herramienta de aprendizaje relevante para conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención para orientar futuras acciones al tiempo que sirve para rendir cuenta a los agentes relevantes de la intervención.

La evaluación ha tenido una función formativa; satisfaciendo las necesidades informativas y de conocimiento de la población y el resto de actores participantes. En este sentido, la consultoría:

1. Aporta juicios razonados y aprendizajes sustanciales basados en evidencias que permitan a las organizaciones promotoras del proyecto mejorar sus estrategias de intervención en una zona y un sector prioritarios y sean relevantes para las instituciones donantes, útiles para otras organizaciones interesadas en la temática y comprensibles para la ciudadanía.

2. Asegura que los hombres y mujeres participantes acceden, comprenden y se apropian de sus principales contenidos. Y una función sumativa; analizando el grado de cumplimiento de la planificación prevista, el alcance de los resultados esperados y su impacto sobre los fines perseguidos. En coherencia con este enfoque general, los objetivos específicos que se pretenden conseguir con su realización son los siguientes:

3. Valorado el grado de alcance de los resultados planificados y, sobre todo, su contribución al logro de los objetivos.

4. Valorada la práctica de implementación del entramado institucional conformado por Farmamundi, JIGIYA Blon, ASIC, el Ministerio de salud y el Ministerio de promoción de la mujer, la infancia y la familia

5. Valorada la participación de los y las titulares de derechos en la gestión del proyecto y en qué medida la experiencia ha contribuido a fortalecer su protagonismo y liderazgo del desarrollo local.

6. Realizadas recomendaciones y sugerencias de mejora de cara a futuras intervenciones por parte de todas y cada una de las organizaciones implicadas en la ejecución del proyecto

La consultoría ha considerado en su redacción el uso que se pretende dar a los productos finales obtenidos, que serán accesibles y útiles para la población participante, los actores locales y españoles implicados y el conjunto de ciudadanos y ciudadanas interesadas por la temática que decidan acceder a los mismos a través de los medios electrónicos y físicos facilitados por Farmamundi y, en su caso, por la AEXCID.



### 3. BREVE RESUMEN DE LA INTERVENCIÓN.

El proyecto se enfoca en promover el ejercicio de DDSSRR de adolescentes (10-14 años) y jóvenes (15-23 años), con énfasis en las mujeres, sistemáticamente vulnerados por la persistencia de tabúes en torno a su salud y sexualidad y que revierte en dinámicas de exclusión de sus necesidades por parte de las instituciones con mandato (salud, educación, etc.) y la discriminación en el acceso a información de calidad y servicios básicos de salud. El impacto diferenciado de esta situación sobre las oportunidades de desarrollo de las mujeres revierte en menor autonomía para decidir en todas las esferas y mayor vulnerabilidad frente a VG.

La lógica se estructura a partir de 3 Resultados de Desarrollo. El 1º refiere a la especialización de los servicios de salud de la zona en atención a la SSR adolescente y joven, favoreciendo la integración del paradigma de los DDSSRR en la praxis sanitaria y realizando las adaptaciones necesarias para superar las barreras que excluyen al colectivo meta. Para ello, se proyecta adecuar espacios de atención diferenciados en los CCom, fortalecer capacidades del personal para erradicar sesgos y motivar su compromiso contra la VG, establecer puntos focales para población adolescente, prestar atención en las propias comunidades, etc. Todo ello permitirá desarrollar estrategias de promoción y prevención de la SSR adolescente y contribuir a normalizar su acceso a servicios de salud.

El 2º refiere a la integración de la promoción y protección de DDSSRR adolescentes en el programa de las escuelas, sensibilizando/formando a los agentes de la comunidad educativa (dirección y profesorado, consejos educativos, asociaciones, familias, alumnado), apoyando procesos participativos de validación de contenidos y su docencia en las aulas de secundaria, conformando comisiones para promover la salud menstrual y su atención, mejorando infraestructuras sanitarias para favorecer la privacidad y reforzar condiciones para una correcta gestión de la higiene menstrual e implicando a las familias para priorizar la SSR de las y los adolescentes, como principales estrategias.

El 3º se enfoca en el fortalecimiento del poder de adolescentes/jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario. Para ello se fortalecen instancias de organizaciones y participación juvenil, se apoyan liderazgos femeninos, se conforman pares educadores para difundir la información y alcanzar a jóvenes que están fuera del sistema escolar, etc. Por otra parte, se apoyan procesos de empoderamiento para la defensa de derechos frente a instancias de toma de decisiones.

Duración: del 01/12/2023 al 29/07/2025 (18 meses + 1 mes y 30 días de prórroga)

Presupuesto: 370.166,72 € (subvención AEXCID: 339,327,09 €)

TTDD: 6.697 personas (3.563 mujeres y 3.134 hombres)

TTOO y TTRR: 228 personas (81 mujeres y 147 hombres)

Población indirecta: 21.691 personas (11.065 mujeres y 10.626 hombres)



Contrapartes: ASIC y Jigiya Blon.

Zona específica: 11 comunidades de la Comuna Rural de Kokofata (región Kita), seleccionadas por el déficit de atención en SSR, elevada incidencia de VCM, falta de iniciativas de desarrollo, experiencia de trabajo, capacidad de relacionamiento con instituciones y actores clave, y niveles de seguridad adecuados para ejecutar la intervención, como principales factores

#### 4. OBJETIVOS, RESULTADOS E INDICADORES.

**Objetivo General:** Contribuir al ejercicio de los Derechos Sexuales y reproductivos (DDSSRR) y Derecho a una Vida Libre de Violencia (DVLV) de las poblaciones rurales de la región de Kita (Malí).

**Objetivo Específico:** Promover el ejercicio de los DDSSRR de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, fortaleciendo la institucionalidad del sector salud y educativo y el empoderamiento juvenil en la erradicación de PTN y otras VBG en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).

- IOV1.OE: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 CSCom de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).
- IOV2.OE: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) escuelas de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.
- IOV3.OE: Elaborado y en implementación un plan de acción intersectorial y multinivel que moviliza a actoras/es clave en la defensa de DDSSRR y protección de mujeres (adultas, adolescentes y niñas) frente a PTN y VBG en la zona de intervención.
- IOV4.OE: El consejo comunal de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG.

**Resultado 1:** Los servicios de salud de la zona implementan un enfoque especializado en la SSR adolescente y joven, basado en la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG.

- IOV.R1: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 CSCom de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).



- IOV2.R1: Desde el 5º de mes de ejecución, los servicios de APS de la zona (CSCoM y maternidades rurales) registran las atenciones en SSR introduciendo variables de sexo y edad.
- IOV3.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 6.732 mujeres y 6.468 hombres de 10-24 años han recibido información y asesoría de calidad sobre los temas priorizados por el ministerio de salud para la SSR Adolescente y Joven.
- IOV4.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 337 mujeres y 323 hombres de 10-24 años se han realizado un test de diagnóstico de ETS/VIH.
- IOV5.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 330 mujeres de 10-24 años en riesgo o situación de VG han sido identificadas y referidas a los servicios de atención especializados para su atención.
- IOV6. R1: A partir del 4º mes de ejecución, los servicios de APS (CSCoM y maternidades rurales) de las Áreas de Salud de Kokofata y Bafing Makana implementan un protocolo para la identificación y actuación frente a la VG

**Resultado 2:** La comunidad educativa (centros escolares, consejos educativos, asociaciones de familias, alumnado) integra la promoción y protección de los DDSSRR de las y los adolescentes en su programación de actividades.

- IOV1.R2: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) escuelas de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.
- IOV2.R2: Al finalizar el proyecto, se registra una disminución del 40% en la tasa de deserción escolar de alumnas en secundaria.
- IOV3.R2: A partir del 7º mes de ejecución, las tres (3) escuelas de la zona cuentan con condiciones higiénicas básicas que permiten una correcta GHM.
- IOV4.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 500 adolescentes (40% mujeres) han accedido a información de calidad sobre DDSSRR en sus centros educativos.
- IOV5.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de alumnas de secundaria ha aumentado conocimientos clave para la gestión de su ciclo menstrual y la higiene menstrual y al menos el 70% del alumnado masculino de secundaria conoce la menstruación y las necesidades básicas a proteger durante ese período.
- IOV6.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 60% de las y los estudiantes de secundaria identifica las principales manifestaciones de Violencia de Género y dispone de una persona adulta de referencia.



- IOV7.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de las y los adolescentes/jóvenes de 10-24 años de la zona ha tenido acceso a información de calidad sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

**Resultado 3:** Fortalecimiento del poder de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario, con enfoque de género.

- IOV1.R3: Al finalizar el proyecto, al menos 220 liderazgos juveniles (88 mujeres y 132 hombres) de las 11 comunidades de la zona de intervención han fortalecido sus capacidades de organización, participación e incidencia para el ejercicio de sus DDSSRR y el derecho a una vida libre de VCM.
- IOV2.R3: Al finalizar el proyecto, cada uno de los 11 clubs de adolescentes cuenta al menos con 4 referentes (50% mujeres) en acceso a información sobre SSR, DDSSRR y DVLV e implementa acciones de formación entre pares en sus comunidades de pertenencia.
- IOV3.R3: Al finalizar el proyecto, los liderazgos juveniles de 11 comunidades han realizado, al menos, una (1) actividad de cabildeo e incidencia frente a tomadores de decisiones comunitarios/comunales.
- IOV4.R3: A partir del 6º de mes de ejecución, al menos cuarenta (40) liderazgos intergeneracionales participan de espacios de decisión y toma de decisiones sobre derechos de adolescentes y jóvenes.
- IOV5.R3: El consejo comunal de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG.



## 5. ÁMBITO DE LA EVALUACIÓN Y ACTORES IMPLICADOS.

Dimensiones de la intervención:

- Geográfica: La evaluación abarca todo el ámbito del proyecto. Las 11 comunidades en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, Región de Kita).
- Institucional: Farmacéuticos Mundi; ASIC y Jigiya Blon (socias locales); Min. de Salud, representado por el Centro de Salud de Referencia; Min. de Desarrollo Social, representado por su Servicio Local en Kita; Min. de Promoción de la Mujer, representado por su Servicio Local en Kita; Min. de Educación representado por el Centro de Animación Pedagógica en Kita; Consejo Nacional de Juventud; ASACO (responsables de gestión de los CSCom); Red Comunitaria de Salud (comadronas, promotoras de salud...); Autoridades y liderazgos tradicionales; Instancias gestoras de centros educativos; y ONG PROMODEF.
- Temporal: del 01/12/2023 al 29/07/2025
- Sociales: Los tabúes institucionales y sociales restringen el acceso de jóvenes a salud sexual/reproductiva, violando sus derechos. La región muestra graves indicadores: embarazos adolescentes, ETS, MGF y matrimonios infantiles, vinculados al abandono escolar femenino. Los clubs de adolescentes, presentes en cada comunidad, proveen información, desarrollan liderazgos femeninos e impulsan incidencia política para transformar estas realidades.
- Temáticas o sectoriales: Se ha dado especial énfasis al impacto del proyecto en los objetivos sectoriales de la AEXCID.
- Han participado todas las entidades implicadas en la intervención, incluidas las personas titulares de derechos, responsabilidades y obligaciones. Se especifica el papel desempeñado por cada una de las partes implicadas en la evaluación y el uso que se espera del resultado de la evaluación para cada una de ellas.
- Documentación e información disponible para la evaluación.
  - Matriz de Planificación.
  - Informe de seguimiento e informe final.
  - Decreto por el que se aprueban las bases reguladoras de las ayudas.
  - Normativa relativa al país en el que se lleva a cabo.
  - Toda documentación de interés para la realización de la evaluación



## 6. PREGUNTAS Y NIVELES DE ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN.

En la evaluación se han abordado los principales temas y áreas de interés del estudio, especificando los subtemas considerados relevantes para su análisis. Estos subtemas han orientado la formulación de preguntas evaluativas relacionadas con el diseño, los procesos y los resultados del proyecto.

### Implementación del proyecto.

- ¿Se ha implementado un sistema de seguimiento y gestión participativo para ajustar la implementación, que incluya mecanismos de recopilación de información y responsabilidades definidas, alineado con los requisitos del financiador?
- ¿En qué medida ha habido una planificación operativa adecuada? ¿Cómo se ha ajustado a los imprevistos contextuales?
- ¿Qué procesos han facilitado el alcance de objetivos, resultados e indicadores? ¿Y dificultado?
- ¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados de la intervención?

### Resultados del proyecto

- El logro del objetivo específico, ¿en qué medida contribuye a alcanzar el objetivo general?
- ¿Los resultados permitieron alcanzar el objetivo específico?
- ¿Representan los objetivos una mejora significativa respecto de las necesidades en SSR y el ejercicio de los DSR? ¿Y respecto a la desnaturalización de las VCM y la deslegitimación de las relaciones violentas y la subordinación de las mujeres?
- ¿En qué grado ha habido cambios en la praxis de las instituciones (educación, salud...) participantes?

En relación con los criterios de evaluación, las preguntas serán las siguientes:

### Pertinencia:

- En qué medida la intervención (objetivos, resultados y actividades) responde a las prioridades y necesidades de la población participante?
- ¿En qué grado el proyecto se ha adecuado al contexto sociocultural, económico y político de la zona de intervención?



- ¿El proyecto ha promovido la apropiación de procesos por parte de las personas TTDD, TTOO y TTRR? (Apropiación)
- ¿De qué forma se han tenido en cuenta las estrategias y programas de la zona de intervención? ¿Y de la AEXCID? (Alineamiento / Coherencia política)
- ¿En qué medida el proyecto ha complementado o fortalecido intervenciones existentes? ¿Ha evitado duplicidades? (Armonización-Complementariedad)

### **Eficacia:**

- ¿En qué medida se han alcanzado los objetivos, resultados e indicadores del proyecto?
- ¿Las actividades previstas y realizadas han conducido al logro de los resultados formulados?
- ¿En qué medida se han reducido riesgos para la salud de mujeres y niñas asociados a los determinantes de la SSR en la zona de intervención?
- ¿Han incrementado las tasas de atención en SSR?
- ¿En qué medida se ha desnaturalizado las VCM y deslegitimado las relaciones violentas y la subordinación de las mujeres?
- ¿Ha aumentado la sensibilización e información de actoras y actores clave respecto de los DDSRR de mujeres y niñas y el DVLV en la zona? ¿Ha habido cambios de comportamiento?

### **Eficiencia:**

- ¿En qué medida se ha respetado el presupuesto establecido inicialmente?
- ¿Se han respetado los cronogramas y tiempos previstos?
- ¿Los recursos asignados a las actividades (humanos, económicos y materiales) fueron los adecuados en relación con los resultados y objetivos alcanzados? (relación coste-beneficio).
- ¿Las modificaciones que se han producido han mejorado la consecución de los resultados?
- ¿Ha sido eficiente la transformación de los recursos en los resultados?

### **Género:**

- ¿En qué medida se incorporó el enfoque de género en el proyecto?



- ¿En qué grado se ha incrementado la conciencia de la población beneficiaria sobre las injusticias relacionadas con la desigualdad de género?
- ¿En qué medida se han tenido en cuenta las necesidades específicas de mujeres y niñas?
- ¿Qué avances pueden identificarse respecto los procesos de empoderamiento de la mujeres de la zona de intervención para la defensa de sus DDSSRR y el derecho a una vida libre de violencias?
- ¿En que medida el proyecto ha promovido la creación de redes de apoyo y reflexión-acción conjunta entre las TTDD participantes?

### Impacto.

- Se ha incrementado el acceso a servicios institucionales de SSR en el área?
- ¿Qué cambios se han producido en los TD gracias al proyecto?
- ¿Se ha registrado un aumento en el número de mujeres y niñas que reciben una atención de calidad en situaciones de emergencia obstétrica?
- ¿En qué medida las relaciones establecidas entre TR y TO han impactado en el proyecto?
- ¿Han aumentado las tasas de cobertura del sistema de salud y de acceso por parte de mujeres y niñas? ¿Se han reducido obstáculos a la atención en salud?
- ¿Se han producido impactos positivos no previstos sobre la población beneficiaria? ¿Y negativos?

### Sostenibilidad.

- ¿Cuáles son los beneficios e impactos generados por la intervención que se mantienen una vez retirada la ayuda externa?
- ¿En que grado se han favorecido medidas para favorecer la sostenibilidad de los procesos?
- ¿En que medida se siguen generando los recursos necesarios para el mantenimiento de las actividades?
- ¿De qué manera se han fortalecido las capacidades de instituciones, organizaciones y personas implicadas en la intervención?



## 7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

Los criterios contemplados en la evaluación poseen un valor agregado y responden a las distintas dimensiones de las intervenciones.

La evaluación ha trabajado los siguientes criterios:

- Pertinencia.
  - Apropiación.
  - Alineamiento.
  - Armonización-Complementariedad.
  - Coherencia interna y política.
- Eficacia.
- Eficiencia.
- Género.
- Impacto.
- Sostenibilidad

## 8. CRONOGRAMA.

Las fases y los plazos para la realización de la evaluación han sido los siguientes:

Fases de la evaluación		Sept.	Octubre.	Noviembre	Productos
Estudio de evaluación	Establecimiento del Plan de trabajo	x			Plan de trabajo definitivo
	Estudio de gabinete		x		Informe preliminar
	Trabajo de campo		x		Memoria de campo
	Informe de evaluación			x	Informe borrador e Informe final
Comunicación de resultados					Materiales divulgativos, audiovisuales

La prestación del servicio de evaluación final externa empezó el 1 de Septiembre y ha finalizado con la entrega del informe de evaluación y la difusión de resultados el 15 de Noviembre de 2025.



## 9. METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO.

La metodología y técnicas requeridas para la recopilación y análisis de la información han sido en gran parte resultado de la propuesta técnica planteada por el equipo de consultoras de Aliades, Coop. V. Para el cumplimiento de los objetivos de este proceso evaluativo, se han realizado las siguientes actividades, sin perjuicio de aquellas que se han considerado necesarias para una ejecución plenamente satisfactoria del trabajo:

- Elaboración de un plan de trabajo definitivo que describe objetivos, metodología planteada, diseño de técnicas, cronograma de actividades, requerimientos de información, instrumentos de evaluación y fuentes de recopilación de datos.
- Interlocución periódica del equipo de consultoras con Farmacéuticos Mundi, para una información permanente del avance del proceso evaluativo.
- Realización de entrevistas a informantes clave identificados por su interacción directa con el proyecto, por su perfil institucional o por su experiencia en contenidos esenciales abordados en el mismo.
- Planteamiento de otras técnicas de investigación que permitan recopilar información y ayuden a responder las preguntas de partida de la evaluación.
- Realizado un análisis del conjunto de la información obtenida con el fin de elaborar el producto inicial que constituye el borrador o documento preliminar de la evaluación intermedia.

Las técnicas metodológicas utilizadas para realizar la evaluación han sido el análisis documental, entrevistas individuales y grupales, y la realización de encuestas. Para que la evaluación tenga también un carácter de aprendizaje tanto para el equipo de Farmamundi como para el colectivo meta en su totalidad, ha sido una evaluación participativa de todos los actores implicados, tanto en la obtención de información como en la transmisión de los resultados durante y al final de la evaluación.

Los Productos obtenidos han sido:

- Informe preliminar resultado del estudio de gabinete.
- Memoria de campo resultado del trabajo de campo.
- Borrador del informe de evaluación.
- Informe final de evaluación.
- Plan de comunicación y difusión de la evaluación y sus resultados.



Para la prestación del presente servicio de evaluación, se han utilizado **METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS** que han permitido recoger el punto de vista de las personas en calidad de actores clave involucradas en el proyecto. Se ha desarrollado una metodología participativa que combina técnicas cuantitativas y cualitativas, y establecen la coordinación y consulta con los diferentes actores del proyecto. La metodología de la investigación ha analizado la intervención en un nivel integral o descriptivo y se han establecido conclusiones. De esta manera, la investigación contempla las diferentes necesidades de información enumeradas en los términos de referencia de Farmamundi.

Con el uso de técnicas cuantitativas seleccionadas se ha extrapolado información de una muestra a una población con un determinado nivel de error y dentro de unos niveles de confianza. También se ha realizado un análisis de tipo estadístico con el que observar las relaciones entre los diferentes factores señalados y la importancia de cada uno de ellos. Por otra parte, a través de las técnicas cualitativas se ha profundizado en los elementos que para los agentes críticos tienen mayor relevancia. En todo caso, las técnicas usadas y el proceso de investigación en sí han dependido del tema y las circunstancias del trabajo. Cada herramienta propuesta por el equipo consultor para la realización del trabajo de campo fue consensuada por Farmamundi de manera que se pudieron realizar aportaciones y mejoras a la propuesta realizada.

Para la recolección de datos, las herramientas utilizadas han sido:

- Entrevistas estructuradas.
- Encuestas.
- Talleres.
- Grupos focales.
- Observación y revisión documental.

Todos estos instrumentos se han aplicado en un momento en particular, con la finalidad de buscar información útil a la investigación, dependiendo de las necesidades de información de cada caso. Dependiendo de la disponibilidad y características de cada perfil de informante clave se han utilizado unas técnicas de investigación u otras.

Para el trabajo de investigación de los criterios de evaluación se ha utilizado la **TRIANGULARIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, es decir, teniendo en cuenta el perfil de informante clave y el criterio a evaluar, se han formulado unas preguntas abiertas en la matriz de evaluación de manera que el siguiente paso fue la definición de subpreguntas teniendo en cuenta además, los indicadores formulados, los resultados propuestos así como los Objetivos de la intervención.



En el informe de evaluación, cada criterio se ha analizado mediante la triangularización metodológica, es decir, cada criterio ha sido investigado según cada perfil de informante, finalizando siempre el criterio con las lecciones aprendidas según informantes, conclusiones y recomendaciones.

Durante todo el proceso evaluativo se ha utilizado la llamada **TEORÍA DEL CAMBIO** mediante la cual, y teniendo en cuenta los cambios y las líneas estratégicas, se han identificado los cambios producidos por la implementación del proyecto.

Las fases de la evaluación han sido:

1) Estudio de Gabinete. Farmamundi puso a disposición de Aliades, Coop. V los documentos indicados en los términos de referencia y se mantuvieron reuniones conjuntas con el fin de planificar y concretar las distintas fases del plan de trabajo de la evaluación y las herramientas metodológicas. Esta fase de gabinete también sirvió para identificar la información y datos necesarios a recoger, tanto para evaluar los criterios mencionados como para garantizar la obtención de lecciones aprendidas y buenas prácticas que pudiesen replicarse en otras intervenciones en el país, así como los recursos necesarios, desplazamientos y logística para la optimización de las visitas durante el trabajo de campo.

2) Trabajo de campo. De forma participativa el equipo evaluación con la colaboración de la organización social local en terreno, recogió la información necesaria en las comunidades donde se ha llevado a cabo la intervención según las herramientas acordadas en la fase anterior (visitas, focus group, entrevistas individualizadas a diferentes personas del colectivo meta...). Durante esta fase, se siguieron las medidas de seguridad establecidas previamente con el equipo de Farmamundi.

Asimismo, fue prioritario que el equipo de consultoras de Aliades, Coop. V. se reuniese con la persona responsable de Farmamundi con el fin de adecuar la evaluación a sus prioridades, y discutir los resultados así como las recomendaciones y las lecciones aprendidas de la evaluación.

3. Elaboración del borrador del informe final de evaluación. Se llevó a cabo un taller sobre los resultados preliminares para poder ampliar información en caso de ser necesario. Se elaboró el primer borrador del informe final y se compartió con el equipo de Farmamundi para su revisión y discusión. El informe borrador fue remitido a Farmamundi así como aquellas personas en calidad de informantes clave para su posterior revisión, borrador con comentarios que fue remitido de nuevo al equipo de consultoras y se procedió al envío del informe final de evaluación definitivo.

4. Elaboración del informe final de evaluación. Se entregó una versión completa digital en español.

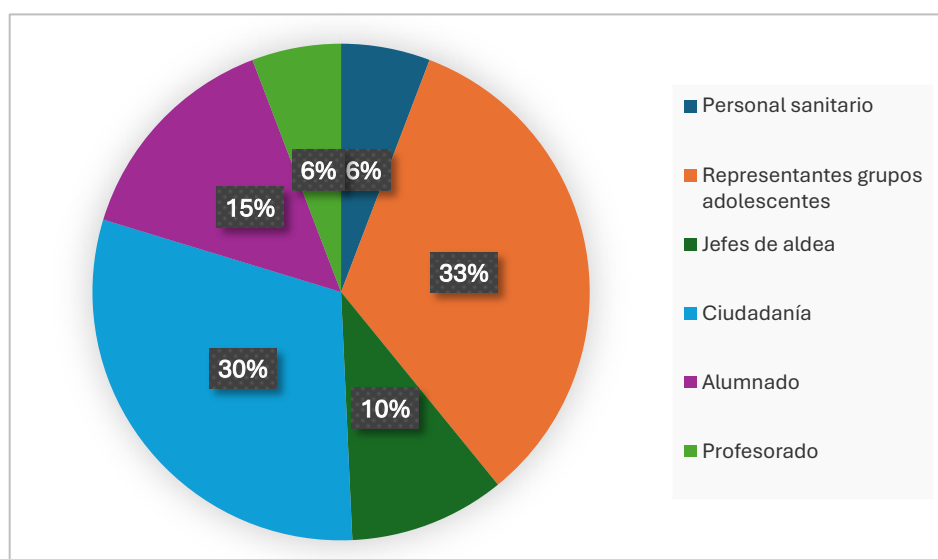
5. Difusión de los resultados de la evaluación: se ha realizado un taller de devolución de resultados tanto para Farmamundi como la organización social local y representantes del colectivo meta o población beneficiaria.



## 10. INFORMANTES CLAVE.

Han participado finalmente en la evaluación un total de 69 personas en calidad de informantes clave con los perfiles de: Personal sanitario, representantes de los grupos de adolescentes, consejo comunales, representantes de la ciudadanía, representantes alumnado y profesorado.

Informantes clave						
Comunidades	Personal sanitario	Representantes grupos adolescentes	Consejo Comunal / Jefe de aldea	Ciudadanía	Alumnado	Profesorado
Dalama	2	4	2	4		
Jiguiya	2	5	2	3		
Kokofata	2	5	1	4	5	4
Bilico	2	4	1	5	5	
Morinbila	2	5	1	5		
<b>Subtotales</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>4</b>
<b>Totales:</b>				<b>69</b>		



## 11. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Este apartado presenta la organización del análisis evaluativo a partir de los criterios de evaluación establecidos. La información ha sido recogida de los distintos perfiles de personas informantes clave, lo que permite una mirada diversa y contextualizada. A partir de sus aportaciones, se han analizado los aspectos más relevantes del proyecto en relación con cada criterio, facilitando una comprensión integral de su diseño, implementación y resultados alcanzados.

### PERSONAL SANITARIO DE LOS CSCOM

---

#### EFICACIA.

---

El personal sanitario considera que los CSCom y maternidades rurales cumplen con los estándares del Ministerio para la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, aplicando sistemáticamente los protocolos de violencia de género y reforzando la atención mediante la capacitación del personal y suministro de materiales e higiene proporcionados por el proyecto.

Desde los CSCom se ha integrado la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG en su trabajo con adolescentes y jóvenes mediante sesiones de sensibilización dirigidas a la ciudadanía para informar de los peligros de estas prácticas, así como incorporando de manera rutinaria en las consultas con adolescentes y jóvenes. mensajes sobre derechos sexuales y reproductivos.

El CSCom ahora ofrece servicios de salud sexual y reproductiva que antes no existían, como consultas específicas y confidenciales para adolescentes, un servicio de asesoramiento en planificación familiar, seguimiento especializado de casos de violencia de género y actividades educativas grupales, además de la atención gratuita para víctimas.

Se ha puesto en marcha y aplicado el protocolo para identificación y actuación frente a la violencia de género que incluye la remisión de las víctimas al CSRef, donde reciben apoyo médico, psicosocial y legal, respaldado por la capacitación del personal para mejorar la detección y el tratamiento oportuno de los casos.

El personal sanitario del CSCom se siente más seguro y preparado para detectar y derivar casos de violencia de género gracias a la formación recibida y los protocolos establecidos.



## EFICIENCIA.

---

En términos de eficiencia, se logró implementar la capacidad de atención SSR en los CCom dentro del plazo previsto (4º mes de ejecución).

Los recursos (formación, equipamiento, materiales) recibidos fueron suficientes y bien utilizados para garantizar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes, aunque consideran que necesitan equipos adicionales para garantizar la calidad del servicio en el medio largo plazo.

El principal desafío para cumplir con los cronogramas de implementación de los servicios de salud sexual y reproductiva ha estado en el bajo nivel de comprensión y apropiación de la población sobre estos servicios, lo que ha ralentizado su utilización y aceptación. A esto se suman dificultades en los procesos de sensibilización comunitaria y algunos retrasos logísticos, que han obstaculizado la puesta en marcha en los tiempos previstos. En realidad, los obstáculos no han sido tanto técnicos, sino más bien de resistencia sociocultural y de comunicación, junto con limitaciones logísticas que afectaron en cierta medida el calendario de implementación.

Aunque el objetivo era optimizar el tiempo de atención a pacientes adolescentes y jóvenes en comparación con al inicio del proyecto, a pesar de los esfuerzos, el tiempo de atención no se ha optimizado como pretendían por la falta de personal y el elevado número de pacientes.

## PERTINENCIA.

---

Los servicios de SSR del CCom responden en buena medida a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes, porque no solo ofrecen atención clínica (como planificación familiar y prevención y tratamiento de ITS), sino que además han incorporado acciones de sensibilización comunitaria y la difusión de información en un lenguaje adaptado a su edad y nivel de comprensión.

Los espacios y recursos del CCom se consideran adecuados para la atención de adolescentes y jóvenes, ya que gracias al proyecto (AEXCID) se ha construido una sala específica y dedicada que garantiza la confidencialidad y seguridad en las consultas. Este nuevo espacio favorece un clima de confianza y respeto, lo cual resulta esencial para que la población adolescente se acerque y utilice los servicios de manera efectiva.

Se han fortalecido los servicios de SSR del CCom al incorporar de manera más amplia la problemática del matrimonio precoz y forzado, sensibilizando a adolescentes, jóvenes y familias sobre sus consecuencias negativas en la salud, el bienestar psicológico y la vida social, así como en la escolarización y futuro de las niñas. Del mismo modo, se reforzó la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), lo que permitió ofrecer una atención más integral y ajustada a las necesidades de la población juvenil.



## IMPACTO.

---

La mejora de los servicios de SSR del CSCom ha generado cambios positivos visibles en la comunidad, evidenciados por una disminución significativa de los embarazos tempranos y no deseados y un mayor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes. Además, ha aumentado la apertura de la comunidad para hablar sobre salud sexual y reproductiva, reflejada en un incremento de las consultas en planificación familiar, control prenatal y atención de ITS/ETS, incluido el VIH, lo que indica un efecto real sobre la salud y el comportamiento de la población adolescente y juvenil.

Se ha observado un aumento considerable en la demanda de servicios de SSR por parte de adolescentes y jóvenes desde la implementación del proyecto, lo que refleja tanto la mejora en la disponibilidad y calidad de los servicios como la mayor confianza y conocimiento de la población sobre su SSR.

Se ha fortalecido la confianza de adolescentes y jóvenes en los servicios del CSCom, gracias a la atención adaptada a sus necesidades, la garantía de confidencialidad y los continuos esfuerzos de sensibilización, lo que ha favorecido una mayor disposición de la población juvenil a utilizar los servicios ofrecidos.

La implementación del protocolo de identificación y respuesta en casos de violencia de género se mejoró mediante el establecimiento de formularios de notificación y el fortalecimiento del enlace comunitario, lo que permitió una identificación más precisa, un seguimiento más riguroso de los casos y una atención más rápida y coordinada, contribuyendo además a una disminución de los casos de violencia sexual y un mejor registro de las acciones de protección.

## SOSTENIBILIDAD.

---

El CSCom ha fortalecido su capacidad institucional para mantener los servicios de SSR más allá del proyecto, gracias a la capacitación del personal, la adquisición de equipos y la mejora en la coordinación entre los agentes de salud comunitarios, rélais y CSCom. La existencia de herramientas como el Formulario de Notificación de Referencia Comunitaria contribuye a un seguimiento sistemático de los casos, asegurando que los servicios continúen siendo efectivos y accesibles a largo plazo, incluso después de la finalización del proyecto.

El CSCom considera que para garantizar que la atención de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes continúe con la misma calidad, a largo plazo, será necesaria la aportación de recursos financieros y logísticos ya que en principio el proyecto se retira y es su responsabilidad. Además los CSCom no son un proyecto a apoyar.

Se han establecido acuerdos locales con autoridades y líderes comunitarios para garantizar la continuidad de los protocolos y registros implementados, los cuales se supervisan periódicamente y se integran en los planes de acción locales, asegurando su aplicación



sostenida. Además, se mantienen sesiones de información y sensibilización, reforzando la permanencia de las buenas prácticas en la comunidad.

Actualmente, no se han planificado actividades de educación continua para el personal del CSCom, lo que constituye un punto a mejorar en futuros proyectos para mantener y fortalecer las competencias del personal y garantizar la calidad en el tiempo de los servicios.

## GÉNERO.

---

En cuanto al enfoque de género, los servicios de SSR establecidos en el CSCom consideran de manera específica las necesidades de las adolescentes y mujeres jóvenes, ofreciendo una acogida adaptada, asesoramiento personalizado y una atención respetuosa y sensible a su realidad.

Se garantiza la privacidad y la confidencialidad de las adolescentes que buscan atención en SSR mediante la habilitación de una sala determinada, que proporciona un espacio seguro y discreto donde pueden recibir atención de manera confidencial

El protocolo de violencia de género se aplica correctamente, permitiendo la detección temprana y un manejo adecuado de los casos entre mujeres jóvenes, asegurando que reciban la atención necesaria de manera oportuna y efectiva.

El personal sanitario ha recibido capacitación suficiente y específica en atención sensible al género, lo que les permite ofrecer servicios con un enfoque respetuoso e inclusivo, adaptado a las necesidades de mujeres, adolescentes y jóvenes

## MEDIO AMBIENTE.

---

El personal sanitario considera que la comunidad tiene mayor conciencia sobre la relación entre la salud sexual y reproductiva y las prácticas ambientales responsables, principalmente gracias a campañas de sensibilización sobre buenas prácticas de higiene, y el manejo adecuado de productos de higiene menstrual.

Los CSCom cuentan con puntos de acceso adecuados a agua potable y saneamiento básico, lo que permite garantizar un entorno seguro y saludable para la prestación de los servicios de SSR y se promueven prácticas responsables con el medio ambiente.

Consideran que la principal mejora ambiental necesaria para fortalecer la calidad de la atención en el CSCom es mejorar el acceso al agua potable, sería conveniente además equipar las instalaciones y reforzar las campañas de concienciación sobre buenas prácticas de higiene, garantizando así un entorno saludable, seguro y ambientalmente responsable.



## ESTUDIANTES ADOLESCENTES.

---

### EFICACIA.

---

En términos de eficacia, el alumnado considera que las explicaciones sobre DDSSRR fueron claras, comprensibles y útiles para la mayoría, gracias al uso de ejemplos concretos, ayudas visuales y un lenguaje adaptado, lo que facilitó que comprendieran mejor sus derechos y los servicios a su disposición.

El alumnado manifiesta haber incrementado significativamente su conocimiento sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo prevención, higiene, chequeos médicos, comunicación en las relaciones y métodos anticonceptivos, lo que indica que las actividades formativas lograron transmitir información relevante y práctica para mejorar las conductas de autocuidado.

Han adquirido conocimiento y comprensión sobre la violencia de género y su prevención mediante talleres, debates y actividades formativas, abordando tipos de violencia, consecuencias y mecanismos de protección, lo que indica que las acciones fueron efectivas para sensibilizar y dotar de herramientas prácticas a los jóvenes

Las estudiantes recibieron información clara y útil sobre higiene y cuidado menstrual, incluyendo uso adecuado de toallas sanitarias, higiene íntima, manejo del dolor y comunicación sin tabúes, lo que contribuyó a mejorar sus prácticas de autocuidado y su bienestar durante la menstruación. Comprendieron su importancia para la salud, la selección y uso adecuado de productos, así como la gestión de la menstruación en distintos contextos. Las actividades fueron efectivas para fortalecer habilidades y prácticas de autocuidado.

Las estudiantes saben de la existencia de referentes de confianza en la escuela—como maestras capacitadas, consejeras o la enfermera escolar—a quienes pueden acudir para resolver dudas sobre salud sexual, derechos reproductivos e higiene menstrual. Saben a quién pueden acudir en caso de violencia de género, aunque algunas sugieren que sería útil clarificar aún más estos canales de apoyo, indicando que la estrategia ha sido efectiva pero aún puede fortalecerse más. Las actividades no solo transmitieron información, sino que también establecieron canales de apoyo accesibles para las jóvenes.

El alumnado ha aumentado la capacidad de identificar manifestaciones de violencia de género, reconociendo acoso verbal, comentarios sexistas, gestos inapropiados y presiones no consentidas. Mediante las actividades del proyecto, aumentó la conciencia y la comprensión de las distintas formas de violencia de género entre el alumnado.

### EFICIENCIA.

---

En términos de eficiencia, la implementación de las actividades DDSSRR y DDHH se llevó a cabo de manera adecuada, ya que se integraron en el horario habitual de las clases sin generar interrupciones ni alterar la planificación académica prevista. El hecho de que se desarrollaran dentro de las horas programadas, sin necesidad de reprogramaciones ni



afectaciones a otras materias, refleja un uso óptimo de los recursos de tiempo y organización escolar. Esto permitió mantener la continuidad en los aprendizajes, garantizando que los objetivos del proyecto se cumplieran con un buen aprovechamiento del espacio curricular existente y sin generar sobrecarga para el alumnado ni para el profesorado.

En relación con el tiempo destinado a las actividades, en general se considera que fue suficiente para comprender los contenidos básicos y favorecer la participación del alumnado mediante preguntas y discusiones. Sin embargo el alumnado requiere más tiempo para un debate más profundo. Esta situación sugiere que existe una necesidad de ajustar la planificación temporal para permitir un tratamiento más exhaustivo de los contenidos que generan mayor interés o requieren mayor reflexión crítica.

Los materiales utilizados en el aula fueron percibidos como claros, útiles y bien organizados, lo que contribuyó a una transmisión eficiente de los contenidos. La combinación de documentos, videos y conferencias permitió un aprendizaje dinámico y accesible, favoreciendo la comprensión de los temas abordados. El carácter ilustrativo de los videos y la estructuración de los documentos facilitaron el entendimiento, mientras que las conferencias añadieron un componente participativo y animado. Esto evidencia que los recursos pedagógicos fueron pertinentes y bien diseñados, optimizando el tiempo de clase y reforzando la calidad de las actividades sin generar duplicidad ni sobrecarga de información.

Si bien las actividades fueron valoradas positivamente, el alumnado considera que habrían sido más claras y efectivas si se hubieran incorporado dinámicas prácticas e interactivas, como juegos de rol, simulaciones o testimonios reales. Estas sugerencias apuntan a que, aunque la metodología utilizada permitió transmitir los contenidos de manera adecuada, existía margen de mejora para optimizar el aprendizaje y el uso del tiempo, haciendo las sesiones más participativas y facilitando una comprensión más vivencial de los temas.

## PERTINENCIA.

---

Los temas tratados se percibieron como altamente pertinentes, ya que respondieron directamente a las dudas, inquietudes y necesidades reales del alumnado. En particular, resultaron especialmente relevantes los contenidos vinculados a la salud sexual, los derechos corporales y la prevención de la violencia de género, que fueron identificados como áreas de interés prioritario. El hecho de que los temas abordados coincidieran con las preocupaciones y demandas expresadas por el alumnado refleja una adecuada selección de contenidos, garantizando que la intervención no solo transmitiera información, sino que también generara respuestas útiles y aplicables en su vida cotidiana.

El contenido de las actividades fue percibido como interesante, relevante y adecuado al contexto del alumnado, lo que reforzó su pertinencia. Los temas abordados se vincularon directamente con su vida cotidiana, sus relaciones personales y su bienestar, lo que facilitó la identificación y el interés genuino por participar. Además, la disposición de las personas facilitadoras para mantener un diálogo abierto y dinámico contribuyó a que los intercambios fueran más significativos y motivadores. En conjunto, estos elementos reflejan que los



contenidos no solo respondieron a necesidades reales, sino que también lograron despertar interés y mantener la atención, condición clave para garantizar la pertinencia de la intervención educativa.

Aunque los contenidos abordados en las actividades resultaron pertinentes y de interés, el alumnado identifica la necesidad de incorporar temáticas complementarias que podrían tener un impacto aún mayor en su vida diaria. Entre ellas destacan la educación financiera, el manejo de emociones y del estrés, el asesoramiento profesional, así como aspectos más prácticos de la prevención de ITS y VIH. También se subraya la importancia de profundizar en cuestiones relacionadas con las relaciones románticas, el consentimiento, la anticoncepción y la salud mental. Estas demandas ponen de relieve que, si bien los temas trabajados fueron adecuados, existe un espacio de mejora en la pertinencia del programa, al integrar contenidos que respondan de forma más amplia y holística a las realidades, preocupaciones y necesidades cotidianas de las y los jóvenes.

El alumnado percibe esta formación como muy importante y necesaria en el contexto escolar, tanto a nivel individual como colectivo. Consideran que les ayuda a comprender mejor sus cuerpos, conocer y ejercer sus derechos, y prevenir la violencia y los comportamientos de riesgo. Asimismo, destacan su valor para romper tabúes y generar un clima escolar más respetuoso y seguro, en el que puedan sentirse escuchados/as. Un elemento clave de pertinencia señalado es que muchos estudiantes no acceden a este tipo de información en otros espacios, lo que convierte a la escuela en un lugar esencial para abordarla. En conjunto, la formación se percibe no solo como pertinente, sino como imprescindible para el bienestar, la protección y la convivencia saludable de la comunidad educativa.

## IMPACTO.

---

Las actividades generaron un impacto positivo y tangible en el alumnado, al mejorar su comprensión sobre los derechos sexuales y reproductivos. Los y las estudiantes expresan sentirse ahora con más información no solo sobre la existencia de estos derechos, sino también sobre los recursos disponibles para ejercerlos y los mecanismos de protección frente a la violencia.

Se evidencia una apropiación del derecho a la información, a la atención en salud, a la protección y a la toma de decisiones libres e informadas sobre el propio cuerpo, lo que supone un avance significativo en su empoderamiento personal. Este resultado refleja que la intervención no se limitó a transmitir contenidos, sino que contribuyó de manera efectiva a fortalecer el conocimiento crítico y práctico del alumnado respecto a sus derechos sexuales y reproductivos.

Las actividades han tenido un efecto significativo en la capacidad de los/as estudiantes para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual. El alumnado manifiesta sentirse con más seguridad y preparación, gracias a la información recibida, que les permite comprender las consecuencias de sus decisiones y saber a quién acudir en caso de duda o necesidad. Esto refleja un impacto directo en la autonomía y empoderamiento del alumnado,



fortaleciendo su habilidad para ejercer derechos y proteger su bienestar de manera informada y responsable.

Las actividades han generado un efecto multiplicador, ya que el alumnado no solo ha aprendido sobre derechos sexuales y reproductivos, sino que también ha compartido esta información con amistades y familiares. Temas como la salud menstrual, la prevención de ITS y los derechos de las niñas se han difundido más allá del aula, lo que evidencia un impacto indirecto en la comunidad cercana al alumnado. Este comportamiento refleja que la formación contribuye a la concienciación colectiva, amplificando el alcance de los contenidos y fortaleciendo la cultura de prevención, respeto y cuidado en los entornos inmediatos del alumnado.

Perciben que las actividades pueden tener un efecto positivo en la reducción del abandono escolar prematuro, especialmente entre las niñas. Los contenidos y herramientas proporcionados ayudan a manejar situaciones difíciles, como los períodos menstruales, y fomentan que las estudiantes se sientan apoyadas, informadas y valoradas. Esta percepción refleja que la intervención puede fortalecer la permanencia escolar, mejorando la motivación, la inclusión y el bienestar de las niñas en el entorno educativo.

Las actividades han generado cambios visibles en la cultura escolar y familiar respecto al abordaje de temas de derechos sexuales y reproductivos. En la escuela, las discusiones son ahora más abiertas, respetuosas y conscientes, con un profesorado más atento y estudiantes más respetuosos entre sí. En el ámbito familiar, se observa que los padres y familiares están más informados y receptivos, y que hablar de temas como la menstruación o la salud sexual se percibe como menos vergonzoso, aunque todavía exista cierta dificultad. Estos cambios reflejan un impacto positivo tanto en la dinámica educativa como en la vida cotidiana, fortaleciendo la normalización del diálogo sobre derechos y salud sexual y promoviendo un entorno más seguro y comprensivo para el alumnado, sobre todo las chicas. En conjunto, se vislumbra un impacto positivo tanto en lo personal como en lo colectivo: las niñas ganan confianza, los niños entienden y respetan más, y poco a poco la menstruación deja de ser un tabú para convertirse en un tema de cuidado y normalidad.

Las respuestas muestran un cambio profundo en la forma en que las chicas perciben la menstruación. Lo que antes era motivo de vergüenza, incomodidad o silencio —reforzado por burlas, miradas o comentarios sexistas—, ahora se reconoce como un proceso natural y normal, incluso asociado a la buena salud. Este giro en la percepción ha reducido significativamente los tabúes y la sensación de estigma. El apoyo recibido en los espacios de diálogo y la información compartida han permitido que se sientan acompañadas y mejor preparadas para enfrentar situaciones de discriminación. Se percibe un impacto cultural y emocional: la menstruación se resignifica como parte de la vida y de la salud, dejando de ser un secreto vergonzoso para convertirse en un tema abierto, conversado y cada vez más normalizado.



## SOSTENIBILIDAD.

---

Las estudiantes expresan con claridad el deseo de que las actividades continúen de forma periódica. Consideran que no solo han fortalecido sus propios conocimientos y confianza, sino que además ven necesario que las nuevas generaciones de estudiantes tengan acceso a la misma formación. Para ellas, repetir estas iniciativas cada año no es solo un mecanismo de aprendizaje, sino una forma de mantener viva una cultura de respeto en la escuela, evitando que las burlas y los estigmas vuelvan a aparecer. En este sentido, el impacto de las actividades se proyecta hacia el futuro: las alumnas identifican en la continuidad una oportunidad para consolidar cambios duraderos, tanto en la normalización de la menstruación como en el fortalecimiento de la convivencia escolar libre de discriminaciones y tabúes.

Algunas de las estudiantes expresan motivación para convertirse en referentes dentro de la escuela y acompañar a sus compañeras y compañeros en la comprensión de estos temas. Su disposición a implicarse activamente —ya sea liderando clubes, facilitando pequeños grupos de discusión o participando en campañas de sensibilización— muestra un paso más allá de la recepción pasiva de información: revela una apropiación del aprendizaje y una voluntad de transmitirlo.

Este interés en asumir un rol proactivo contribuye directamente a la sostenibilidad del proyecto, ya que asegura que el conocimiento no dependa únicamente de intervenciones externas, sino que pueda mantenerse y multiplicarse dentro de la propia comunidad escolar. Además, el surgimiento de estas figuras de referencia fortalece la construcción de una red de apoyo entre estudiantes, consolidando un cambio cultural más duradero.

Las estudiantes sugieren diversas estrategias para asegurar que las actividades se mantengan en el tiempo y puedan llegar a un número mayor de compañeros y compañeras. Entre las propuestas, destacan la necesidad de integrar estos contenidos en el programa oficial escolar, lo que garantizaría su continuidad más allá de intervenciones puntuales. También consideran clave diversificar las metodologías, incorporando herramientas más interactivas como juegos, vídeos, debates o testimonios, que hagan el aprendizaje más cercano y atractivo.

Asimismo, plantean la importancia de contar con las invitadas externas —profesionales de la salud, psicólogas o educadoras— que aportan conocimientos especializados. Proponen combinar sesiones mixtas con otras separadas por género, adaptadas a las necesidades de cada grupo, y aprovechar espacios como clubes escolares o días temáticos para mantener viva la sensibilización. Finalmente, sugieren involucrar a las familias en ciertas sesiones, de modo que el cambio no se limite al ámbito escolar, sino que también llegue a los hogares.

En términos de sostenibilidad, estas recomendaciones reflejan una visión amplia y participativa: institucionalizar, diversificar, abrir la escuela a actores externos y extender el alcance a toda la comunidad educativa y familiar.



## GÉNERO.

---

El proyecto logró generar espacios de participación igualitaria, a la vez que visibilizó la importancia de dar cabida a las experiencias diferenciadas de niñas y niños, fomentando el respeto y el aprendizaje mutuo.

Las respuestas muestran que, en general, hubo una participación equilibrada entre niñas y niños en las actividades, con las mismas oportunidades para que pudieran expresarse. Se percibe que tanto chicos como chicas encontraron interesantes los temas tratados, lo que contribuyó a un ambiente de respeto e interés mutuo. Sin embargo, también se señala que en algunos momentos fueron las niñas quienes participaron con mayor protagonismo, sobre todo en las cuestiones relacionadas con la menstruación, un tema que conecta directamente con su experiencia personal. Aun así, los niños mantuvieron una actitud abierta y respetuosa, lo que indica que el espacio promovió la inclusión y la escucha entre pares.

Las estudiantes coinciden en que sus opiniones fueron respetadas por igual, sin distinción de género. Señalan que los maestros y facilitadores alentaron activamente a todos a participar, creando un ambiente equilibrado donde tanto chicas como chicos pudieron expresarse. Incluso aquellos/as estudiantes más reservados/as tuvieron la oportunidad de compartir sus ideas, lo que refleja un manejo inclusivo del grupo. Las actividades no solo promovieron la participación equitativa, sino también el respeto mutuo y la valoración de todas las voces, fortaleciendo la equidad en la interacción y el aprendizaje compartido.

Las estudiantes consideran que los temas abordados fueron adecuados y relevantes tanto para niñas como para niños. Reconocen que ciertos contenidos, como la menstruación, afectan más directamente a las niñas, pero destacan que también son útiles para los niños, ya que les permite comprender mejor las experiencias de sus compañeras y fomenta actitudes de respeto. Asimismo, subrayan que cuestiones como el respeto mutuo, las relaciones saludables o la prevención de la violencia de género son de interés y beneficio para todos, independientemente del género. El enfoque de las actividades fue inclusivo y sensible a las necesidades de ambos géneros, promoviendo comprensión, empatía y aprendizaje compartido. Las estudiantes reconocen que, al inicio, hablar sobre menstruación o violencia de género en clase podía generar cierta incomodidad, especialmente en presencia de los compañeros varones. Sin embargo, gracias al ambiente abierto y seguro fomentado por el profesorado y facilitadores/as, esta incomodidad fue disminuyendo con el tiempo. Se sintieron gradualmente más cómodas para expresar sus opiniones, compartir experiencias y participar activamente en las discusiones. Las actividades lograron crear un espacio seguro e inclusivo, donde se respetan las diferencias y se facilita la participación equitativa, contribuyendo a la sensibilización y a la reflexión crítica sobre temas de género.

Las estudiantes perciben que las actividades han contribuido significativamente a fortalecer el respeto mutuo entre niñas y niños. Señalan que estos espacios fomentan la comprensión de las diferencias individuales, ayudando a romper prejuicios y estereotipos. Además, consideran que este aumento del respeto y la empatía es fundamental para mantener un clima escolar positivo, inclusivo y seguro, donde tanto niñas como niños puedan aprender y convivir en igualdad.



## MEDIO AMBIENTE.

---

Las estudiantes señalan que durante las actividades aprendieron sobre higiene menstrual y la correcta disposición de los productos sanitarios, comprendiendo la importancia de mantener limpias las instalaciones y respetar los espacios comunes. Esta información también se vinculó con la protección del medio ambiente: aprendieron que desechar incorrectamente toallitas sanitarias puede contaminar el agua, bloquear tuberías y afectar la salud general de la comunidad escolar.

No obstante, reconocen que las condiciones físicas de la escuela aún presentan desafíos. Algunos baños carecen de agua, jabón o contenedores adecuados, lo que dificulta la higiene menstrual discreta e higiénica. Esta situación muestra la necesidad de seguir mejorando las instalaciones para que las prácticas aprendidas puedan aplicarse de manera efectiva.

Las sugerencias de las estudiantes reflejan un enfoque integral para lograr un entorno escolar más saludable y sostenible: añadir contenedores cerrados en cada cubículo, garantizar agua potable y jabón disponibles siempre, mantener la limpieza regular de los inodoros, instalar dispensadores de toallas sanitarias gratuitos y realizar campañas de sensibilización para fomentar el respeto y la responsabilidad colectiva hacia los espacios comunes.

## JEFES COMUNITARIOS.

---

### EFICACIA.

---

Los jefes comunitarios reconocen que las actividades promovidas por el proyecto han tenido un efecto significativo en la mejora de la capacidad de los CSCom para atender a adolescentes y jóvenes en salud sexual y reproductiva. La capacitación del personal y la implementación de herramientas adaptadas a este grupo han fortalecido la calidad de los servicios, asegurando que las necesidades específicas de la población adolescente se aborden de manera más efectiva.

Asimismo, destacan que el consejo municipal se ha involucrado activamente en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y en la prevención de la violencia de género, participando en campañas de sensibilización, comités de seguimiento y actividades en escuelas y CSCom.

Se resalta también que las acciones del proyecto se han integrado en el PDESC, incorporando medidas concretas para prevenir el embarazo precoz, los matrimonios forzados y la violencia de género, lo que asegura que estas iniciativas quedan institucionalizadas y formen parte de la planificación municipal.

Finalmente, los entrevistados evidencian mejoras tangibles en la identificación y derivación de casos de violencia de género. Gracias a la capacitación recibida y a los mecanismos establecidos, los casos se detectan con mayor rapidez y se remiten a los servicios adecuados, reforzando la protección de adolescentes y jóvenes en la comunidad.



En conjunto, esto muestra que el proyecto ha sido eficaz en fortalecer capacidades institucionales, involucrar actores municipales y generar cambios concretos en la atención y protección de los/as adolescentes frente a la violencia y las vulneraciones de derechos.

## EFICIENCIA.

---

En general, los entrevistados consideran que el tiempo y los recursos disponibles fueron suficientes para alcanzar los objetivos planteados, aunque reconocen que ciertos aspectos, especialmente en logística y supervisión de actividades, podrían haberse beneficiado de apoyo adicional. Esto indica que, si bien el proyecto fue viable, siempre existen oportunidades para optimizar la asignación y gestión de recursos.

Respecto a los plazos, los informantes señalan que se cumplieron en términos generales, aunque hubo algunos retrasos iniciales en la puesta en marcha. Sin embargo, las acciones pudieron ejecutarse dentro de un cronograma ajustado, lo que demuestra flexibilidad y capacidad de adaptación por parte del equipo.

La coordinación entre actores clave —servicios de salud, escuelas y líderes comunitarios— se percibió como satisfactoria. La colaboración y sinergia entre los distintos actores facilitó la implementación de las actividades y permitió superar dificultades que podrían haber afectado el desempeño del proyecto.

Para mejorar la eficiencia en futuras intervenciones, los Jefes comunitarios recomiendan involucrar más a los actores locales desde la planificación y seguir fortaleciendo sus capacidades asegurando una movilización más efectiva de recursos financieros y humanos. Esto permitirá optimizar tiempos, costos y resultados, consolidando un modelo más sostenible y participativo en futuros proyectos.

## PERTINENCIA.

---

Los entrevistados coinciden en que las actividades desarrolladas responden de manera adecuada a las necesidades reales de la comunidad, especialmente en lo relacionado con adolescentes y jóvenes. Señalan que los contenidos sobre educación en salud sexual, prevención de la violencia y sensibilización sobre derechos juveniles están alineados con las prioridades expresadas por la población.

Destacan también que se involucró activamente a las familias, líderes locales y comunitarios en la identificación de prioridades, mediante consultas comunitarias que permitieron recoger diferentes perspectivas y asegurar que las acciones fueran pertinentes y contextualizadas.

La experiencia piloto implementada en las escuelas fue percibida como adecuada y bien recibida, ya que brindó al alumnado acceso directo a información confiable sobre derechos humanos, salud sexual y prevención de la violencia, contribuyendo a la sensibilización y al aprendizaje práctico.



Finalmente, se valora que el plan de acción intersectorial y multinivel está bien adaptado a las realidades locales, promoviendo la colaboración efectiva entre los sectores de salud, educación, protección social y autoridades locales, lo que refuerza la pertinencia del proyecto y su capacidad de generar cambios sostenibles en la comunidad.

### IMPACTO.

---

Los Concejos comunales entrevistados perciben que el proyecto ha generado cambios positivos tangibles en la comunidad. Señalan una mayor conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, una disminución en los casos de embarazos adolescentes en las escuelas y una participación más activa de la juventud en actividades comunitarias, lo que refleja un impacto directo sobre la población objetivo.

Además, la integración de las actividades de derechos humanos y SSR en el PDESC ha influido en la toma de decisiones de la comunidad, orientando las prioridades hacia enfoques más inclusivos que consideran las necesidades de adolescentes, mujeres y grupos vulnerables. Esto evidencia que los resultados del proyecto no solo se limitan a la educación y sensibilización, sino que también repercuten en la gobernanza local y en la planificación de políticas comunitarias.

Se destaca también que los/as adolescentes muestran un mayor compromiso con el ejercicio de sus derechos y la prevención de riesgos, participando activamente en campañas de sensibilización y expresándose más libremente sobre temas de derechos y violencia.

En conjunto, los Jefes Comunitarios consideran que los resultados obtenidos son generalmente positivos: el proyecto fortaleció capacidades locales, mejoró la coordinación entre actores y estableció bases para una acción comunitaria sostenible, especialmente orientada a la protección y empoderamiento de adolescentes y jóvenes.

### VIABILIDAD.

---

Los Jefes Comunitarios señalan un compromiso claro del Consejo Comunitario para continuar promoviendo acciones dirigidas a la protección de adolescentes y jóvenes, incluso después de la finalización formal del proyecto. Este compromiso se refleja en la integración de estas actividades en los planes de intervención municipales y en la colaboración sostenida con socios locales.

Se han definido mecanismos de monitoreo para asegurar la implementación correcta de protocolos y registros en los CSComs, mediante comités comunitarios y la capacitación de agentes locales. Además, el consejo municipal participa activamente en la supervisión a través de visitas de campo, reforzando la continuidad y la calidad de los servicios.

Las escuelas y los servicios de salud cuentan con el apoyo del Consejo Comunitario, que contribuye a mantener la experiencia piloto y los logros alcanzados, ofreciendo soporte logístico, movilizándolo a la comunidad y promoviendo la sostenibilidad ante las autoridades pertinentes.



Finalmente, los Jefes Comunitarios identifican la necesidad de apoyos y alianzas estratégicas, como el Órgano Intersectorial creado, para garantizar que los resultados obtenidos no se pierdan con el tiempo y puedan consolidarse en la estructura institucional y comunitaria.

En conclusión; el proyecto ha generado condiciones para que los avances sean perdurables, apoyados en estructuras locales, monitoreo sistemático y compromisos institucionales claros.

## GÉNERO.

---

Los Jefes Comunitarios consideran que el proyecto ha fortalecido la participación de mujeres y jóvenes en los espacios de decisión comunitaria. Señalan que estas personas ahora tienen una presencia más activa en órganos de consulta locales, como comités de gestión escolar, comités de salud y reuniones comunitarias, lo que contribuye a la inclusión y a la visibilización de sus necesidades y opiniones.

Además, las actividades han contribuido significativamente a visibilizar y prevenir la violencia de género en la comunidad. La sensibilización llevada a cabo en escuelas, mercados y familias ha ayudado a romper tabúes y mejorar la atención a las víctimas, promoviendo una cultura de respeto y protección.

En cuanto a la atención diferenciada en los CSCom, se reconoce que los servicios se han adaptado a las necesidades específicas de las niñas y mujeres jóvenes, ofreciendo espacios confidenciales, personal capacitado y servicios orientados a la salud reproductiva, garantizando así una atención más equitativa y segura.

Finalmente, proponen que el Consejo Municipal puede fortalecer aún más la igualdad de género mediante campañas de información, apoyo a la educación de las niñas, integración de cláusulas de género en los planes comunales y creación de centros de escucha o atención para víctimas de violencia de género.

El proyecto no solo ha promovido la participación y protección de mujeres y jóvenes, sino que también ha generado bases para políticas locales más sensibles al género y sostenibles en el tiempo.

## MEDIO AMBIENTE.

---

Los Jefes Comunitarios señalan que el Consejo Comunitario ha participado activamente en el monitoreo de las condiciones básicas de higiene en escuelas y CSCom, realizando visitas conjuntas con los servicios de salud y educación para evaluar aspectos como agua, letrinas y gestión de residuos.

Asimismo, se han identificado prácticas de gestión de residuos que requieren mejoras, especialmente en la clasificación, almacenamiento seguro y eliminación de residuos



biomédicos, lo que ha permitido formular recomendaciones concretas para optimizar estas prácticas.

Se reconoce que las iniciativas comunitarias han contribuido a garantizar el acceso a agua potable y saneamiento básico, incluyendo la instalación de letrinas separadas por género y la sensibilización sobre higiene menstrual, acompañada de la distribución de kits en las 3 escuelas.

Para fortalecer la relación entre salud, higiene y protección del medio ambiente, los entrevistados proponen que el Consejo Comunitario integre la gestión ambiental en sus planes, apoye la creación de comités locales de higiene, respalde la gestión de residuos en CSComs y escuelas, promueva campañas regulares de saneamiento comunitario y colabore con los servicios técnicos para asegurar un acceso sostenible al agua potable.

El proyecto ha generado conciencia ambiental y ha promovido prácticas sostenibles, pero que para garantizar su durabilidad es necesario un mayor compromiso institucional, continuo y la participación activa de la comunidad.

## CIUDADANÍA.

---

### EFICACIA.

---

La ciudadanía entrevistada percibe que, como resultado del proyecto, los/as adolescentes y jóvenes tienen mayores probabilidades de recibir atención de salud sexual y reproductiva (SSR) de calidad en los CSCom. Señalan que la juventud ahora es mejor acogida y orientada, y que el personal de salud está más atento a sus necesidades específicas. También se destaca que la atención es gratuita y accesible, lo que facilita el acceso de la población juvenil a servicios esenciales.

En términos de eficacia, esto evidencia que las acciones del proyecto han logrado fortalecer la capacidad de los CSComs para brindar servicios adaptados a adolescentes y jóvenes, mejorando tanto la calidad como la pertinencia de la atención. Desde la perspectiva de la ciudadanía, estos cambios promueven el derecho a la salud y la equidad en el acceso, empoderando a la juventud para ejercer sus derechos en un entorno seguro y de confianza.

La ciudadanía entrevistada muestra conocimiento de las actividades realizadas en las escuelas relacionadas con DDSSRR y la prevención de la violencia de género. Señalan que se llevan a cabo sesiones de sensibilización y funcionan clubes escolares que abordan estos temas de manera regular, y que estas actividades se implementan de manera generalizada en las escuelas.

Esto evidencia que el proyecto ha logrado alcanzar a la población estudiantil y establecer espacios educativos que promueven información confiable, habilidades de prevención y conciencia sobre derechos. En términos generales, la juventud está informada y empoderada para conocer sus derechos, identificar situaciones de riesgo y participar

activamente en iniciativas que promuevan la igualdad y la prevención de la violencia de género.

La ciudadanía señala que, si bien muchos/as jóvenes y familias están informadas sobre los servicios y actividades de DDSSRR y prevención de violencia de género, no siempre ocurre así, especialmente en zonas rurales. Algunas familias aún no comprenden completamente la importancia de estos servicios, lo que puede limitar el alcance y la participación de los/as adolescentes.

Desde la perspectiva de eficacia, esto indica que el proyecto ha logrado difundir información y generar conocimiento, pero aún existen brechas de comunicación que requieren atención, particularmente en contextos más aislados. La ciudadanía, resalta la necesidad de fortalecer la sensibilización familiar y comunitaria, para que los/as jóvenes puedan ejercer plenamente sus derechos y contar con el apoyo de su entorno.

La ciudadanía percibe que la comunidad ha aumentado su apoyo en la identificación de casos de violencia de género y en su derivación a los servicios adecuados. Señalan que los líderes comunitarios están cada vez más sensibilizados e involucrados, y que la comunidad en general respalda estos procesos, facilitando que los casos sean atendidos de manera oportuna y adecuada.

El proyecto ha logrado fortalecer la capacidad comunitaria para proteger a adolescentes y jóvenes, asegurando que las acciones de prevención y atención se implementen de manera efectiva. Desde el punto de vista de la ciudadanía, se evidencia un mayor compromiso de la comunidad en la protección de los derechos de las personas jóvenes, promoviendo la corresponsabilidad y la participación activa frente a situaciones de riesgo.

## EFICIENCIA.

---

La ciudadanía entrevistada considera que, en general, las actividades del proyecto se llevaron a cabo a tiempo y sin mayores retrasos, aunque reconocen que al inicio hubo algunos contratiempos que fueron rápidamente superados. La planificación y la gestión del cronograma fueron efectivas, permitiendo que los objetivos se alcanzaran dentro del marco temporal previsto.

En cuanto al uso de recursos y apoyo asignados a CSComs y escuelas, perciben que fueron bien administrados y utilizados de manera adecuada, lo que permitió maximizar el impacto de las acciones y garantizar que los equipos y materiales disponibles cumplieran su función.

La ciudadanía sugiere que para optimizar la organización de futuras actividades, es importante fortalecer la comunicación entre escuelas, CSComs y comunidad, así como involucrar de manera más activa a los padres y madres. Asimismo, se proponen una planificación gradual que incluya diferentes ciclos educativos, asegurando que participen todos los niveles.



Finalmente, la ciudadanía percibe una mejora en la coordinación entre los actores de salud, educación y medio ambiente, evidenciada en reuniones conjuntas más frecuentes y una colaboración más fluida.

## PERTINENCIA.

---

La ciudadanía coincide en que era necesario fortalecer la atención de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes de la comunidad. Señalan que la juventud requiere información confiable y servicios adaptados a su edad, lo que evidencia que las acciones del proyecto responden a necesidades reales y urgentes de la población juvenil.

En cuanto a la información y formación recibida en las escuelas, consideran que en general satisface las necesidades de los/as estudiantes, aunque destacan que es importante adaptar el lenguaje, los materiales y los enfoques a la edad y realidad de cada grupo, fomentando métodos más participativos que garanticen una comprensión plena.

La ciudadanía valora que el plan de acción intersectorial, que articula autoridades, servicios de salud y comunidad, responde a problemas reales, como el embarazo precoz, la violencia de género y el abandono escolar. Esto indica que las estrategias implementadas están alineadas con las prioridades identificadas en la comunidad y son pertinentes para abordar causas estructurales de vulnerabilidad.

Finalmente, señalan otras necesidades que deberían considerarse para mejorar la atención integral de adolescentes y jóvenes, tales como:

- apoyo psicológico,
- educación parental,
- provisión de más materiales y equipos a los CCom,
- lucha contra el matrimonio precoz
- y la creación de más espacios seguros para la juventud.

Estas recomendaciones refuerzan la pertinencia del proyecto y señalan áreas donde se puede profundizar el impacto.

## IMPACTO.

---

En términos de impacto, la ciudadanía destaca que, desde el inicio de las actividades, se han observado cambios positivos claros en la comunidad. Los/as jóvenes ahora hablan con mayor libertad sobre temas delicados, como salud sexual, derechos y violencia de género, y los casos de violencia son identificados y denunciados con mayor eficacia, lo que refleja un aumento de la conciencia y la confianza en los mecanismos de protección.



Se constata que las familias y la juventud han hecho uso de los servicios nuevos o mejorados en los CCom, beneficiándose de servicios que antes desconocían. La intervención ha tenido un impacto tangible en el acceso y utilización de servicios esenciales, fortaleciendo la atención a la salud sexual y reproductiva.

En términos de educación, la ciudadanía señala que las acciones del proyecto han contribuido a reducir la deserción escolar femenina, especialmente en relación con embarazos adolescentes, permitiendo que más niñas continúen sus estudios y mejorando las oportunidades educativas de la juventud.

Finalmente, los cambios percibidos a nivel comunitario incluyen mayor diálogo sobre derechos de la juventud, conciencia sobre cuestiones de género y violencia, y un reconocimiento más generalizado de los derechos de la población juvenil. Estos resultados reflejan que el proyecto ha logrado transformar actitudes, prácticas y conocimientos, generando un efecto positivo duradero en la comunidad.

### SOSTENIBILIDAD.

---

La ciudadanía considera que los servicios y actividades del proyecto pueden mantenerse al final de su ejecución, siempre que exista un compromiso continuo de las autoridades locales y disponibilidad de recursos adecuados. Esto sugiere que la sostenibilidad depende tanto del apoyo institucional como de la correcta asignación de medios materiales y humanos.

Para garantizar que los CCom continúen ofreciendo atención de calidad a adolescentes y jóvenes, se destaca la necesidad de capacitar a más personal, proveer equipos y materiales adecuados, y asegurar la participación activa del municipio en el seguimiento. Esto refuerza la importancia de consolidar la infraestructura, las capacidades técnicas y la coordinación institucional.

En cuanto a las escuelas, la comunidad tiene un papel activo en la sostenibilidad: organizar charlas, monitorear comportamientos de riesgo, motivar a las niñas a permanecer en la escuela y apoyar actividades educativas sobre DDSSRR y violencia de género. La participación comunitaria es clave para mantener el impacto del proyecto.

La ciudadanía muestra interés y está dispuesta a participar activamente en iniciativas comunitarias, lo que fortalece la consolidación y sostenibilidad del proyecto.

### GÉNERO.

---

La ciudadanía señala que las actividades han fomentado una conversación más abierta sobre los problemas de mujeres, niñas y adolescentes, incluso en espacios públicos, lo que evidencia que estas acciones han contribuido a romper tabúes y generar conciencia sobre la igualdad de género y la violencia de género.

En relación con las necesidades diferenciadas de niñas y niños, se percibe que en general se están atendiendo, aunque se reconoce que las niñas a veces tienen más dificultades



para expresarse y requieren un estímulo adicional para participar plenamente. Esto muestra que, aunque se ha avanzado, es importante continuar promoviendo la inclusión y la participación equitativa de todos los géneros.

La ciudadanía conoce los canales de atención en caso de violencia, como el CScCom, los Puntos Focales de Violencia de Género o líderes comunitarios capacitados, lo que indica que las rutas de apoyo están claras y accesibles para quienes las necesitan, reforzando la protección y seguridad de las mujeres y adolescentes.

Finalmente, la ciudadanía percibe una mejora en el respeto mutuo entre niñas y niños, especialmente en las escuelas donde se realizan sesiones de sensibilización de manera regular. Las actividades han tenido un impacto positivo en la convivencia y en la cultura de respeto dentro de la comunidad educativa y la comunidad en general.

## MEDIOAMBIENTE.

---

La ciudadanía entrevistada, respecto a la gestión de los productos de higiene menstrual y materiales de salud sexual y reproductiva, se señala que se han impartido sesiones informativas, pero la cobertura y frecuencia de estas capacitaciones no es suficiente, convendría reforzar en otros proyectos futuros la educación y sensibilización sobre prácticas de higiene responsables, tanto por salud como por impacto ambiental.

En cuanto a acciones para mantener los espacios limpios y seguros, se destacan medidas como la capacitación al alumnado, constituidos y en funcionamiento los clubes de higiene y asegurada la limpieza regular, junto con iniciativas de saneamiento y reforestación más puntuales. Esto refleja el enfoque participativo y comunitario para fortalecer la higiene y la salud ambiental.

Finalmente, para mejorar la relación entre salud, higiene y medio ambiente, la comunidad sugiere crear más puntos de agua, distribuir kits de higiene y fomentar la concienciación sobre la limpieza como un deber colectivo. Estas propuestas muestran una preocupación clara por integrar la salud, la higiene y la protección ambiental en la vida cotidiana, reforzando la sostenibilidad de las acciones del proyecto.



## PROFESORADO.

---

### EFICACIA.

---

El profesorado considera que la experiencia piloto fue eficaz porque se implementó de acuerdo con los objetivos pedagógicos y el cronograma previsto. La percepción es de cumplimiento y buena organización, lo que indica una alta eficacia en la fase de ejecución.

La eficacia se refleja también en la alta participación activa del alumnado, con preguntas, testimonios y presentaciones. Se destaca especialmente el protagonismo de las niñas en torno a la higiene menstrual, lo que muestra un aprendizaje significativo y un espacio seguro para expresarse.

Se evidencia una mejora clara en el conocimiento teórico (95% de dominio según evaluación). Sin embargo, el profesorado señala que el cambio de actitudes y prácticas requiere más tiempo y seguimiento, lo que implica que la eficacia en resultados inmediatos es alta, pero todavía se necesita consolidación a medio plazo.

Las actividades han sido eficaces para detectar casos de riesgo de abandono y poner en marcha medidas de apoyo (tutorías, seguimiento, acompañamiento). Se destaca la prevención sobre todo en niñas en situación de vulnerabilidad. El programa no solo incidió en conocimientos, sino que tuvo un impacto preventivo en la continuidad escolar.

Se ha logrado eficazmente la designación y capacitación de docentes como personas de referencia en violencia de género y DDSSRR. Esto garantiza la institucionalización de un recurso de apoyo dentro de las escuelas y refuerza la sostenibilidad del aprendizaje.

### EFICIENCIA.

---

En cuanto a la eficiencia, el profesorado percibe que el proyecto se desarrolló de manera organizada y con respeto al cronograma, iniciando en el cuarto mes como estaba previsto y manteniendo un ritmo adecuado para la apropiación de los contenidos. La puntualidad y la capacidad de adaptación con ajustes menores muestran un uso adecuado del tiempo y una buena gestión de la planificación.

Sin embargo, en lo que respecta al uso y disponibilidad de recursos, se identificaron limitaciones que afectaron la eficiencia global del programa. Aunque se contó con materiales y apoyo, estos resultaron insuficientes en varios casos, en particular en las escuelas rurales y en aquellas actividades de carácter interactivo que requerían mayores medios pedagógicos. El profesorado subraya la necesidad de ampliar los recursos didácticos y digitales, así como de fortalecer la capacitación continua de los docentes, para optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Otro aspecto que influyó en la eficiencia fue la compatibilidad del programa con el currículo escolar. Si bien las actividades fueron valoradas como pertinentes, su integración requirió esfuerzos adicionales de reorganización, al tener que crear espacios fuera de la carga



académica habitual. Esto implicó un coste extra de tiempo y energía tanto para el profesorado como para el alumnado, lo que redujo parcialmente la eficiencia de la implementación.

## PERTINENCIA.

---

El profesorado coincide en que los contenidos y enfoques trabajados fueron pertinentes para las necesidades reales del alumnado. Se valora especialmente que se abordaran temas habitualmente invisibilizados, en particular aquellos relacionados con la salud menstrual, la prevención de la violencia de género y los derechos sexuales y reproductivos. Estos fueron los contenidos que despertaron mayor interés y participación, sobre todo entre las niñas, quienes apreciaron poder tratar cuestiones que rara vez se atienden en el ámbito escolar.

No obstante, algunos docentes señalan que, si bien el contenido era relevante, hubiera sido aún más pertinente presentarlo de manera más práctica y participativa. Proponen incorporar metodologías más activas como juegos de rol, dinámicas grupales, debates o recursos digitales que favorezcan la apropiación de conocimientos y el desarrollo de actitudes críticas. También plantean la necesidad de un enfoque más inclusivo que logre implicar a los niños, quienes en algunos casos quedaron al margen de ciertos temas.

Además, se destaca la conveniencia de involucrar a otros actores sociales y familiares para reforzar la pertinencia del programa en el contexto local. El profesorado menciona, por ejemplo, la importancia de sensibilizar a los padres y madres, cuya ausencia limita el impacto de las actividades, así como de aprovechar las radios comunitarias como herramienta para ampliar la difusión y reforzar los aprendizajes dentro y fuera de la escuela.

En cuanto al apoyo recibido, el profesorado valora positivamente las guías y materiales de acompañamiento, considerándolos útiles para adaptar los contenidos al contexto escolar. Sin embargo, subrayan que dicho apoyo no siempre fue regular o suficiente para atender todas las especificidades de cada centro, lo que limitó parcialmente la pertinencia de la implementación en entornos con características particulares.

En síntesis, los contenidos del programa fueron altamente pertinentes para las necesidades reales del alumnado, especialmente de las niñas, y contribuyeron a llenar un vacío educativo en torno a los DDSSRR.

## IMPACTO.

---

El profesorado percibe que las actividades han generado cambios positivos en las actitudes y comportamientos del alumnado respecto a la salud sexual y reproductiva. Se destaca una mayor apertura para hablar de estos temas, un comportamiento más responsable y un respeto creciente hacia los derechos. Los niños, en particular, muestran actitudes más respetuosas hacia sus compañeras, aunque aún persisten conductas de burla en algunos casos, lo que evidencia un proceso en curso que requiere refuerzo y seguimiento. Entre los aspectos negativos, se señala que algunos estudiantes todavía mantienen dudas y



resistencias frente a cuestiones delicadas, reflejo de la influencia de normas sociales y culturales tradicionales.

En relación con la higiene menstrual y la igualdad de género, el profesorado coincide en señalar una evolución muy positiva en la comprensión y la conciencia del alumnado. Las niñas, en especial, manifiestan una mayor seguridad y mejor manejo de su salud menstrual, lo que se refleja también en una reducción de ausencias escolares durante sus períodos y en una mayor permanencia en las actividades educativas. Aunque los avances son claros, también se reconoce que persisten creencias tradicionales que requieren recordatorios y trabajo continuo para no retroceder en los logros alcanzados.

Otro impacto relevante es el empoderamiento estudiantil. En varios centros han surgido clubes de salud y actividades entre pares impulsadas por los propios estudiantes, espacios donde se comparten aprendizajes y se promueve la sensibilización entre compañeros y compañeras. Si bien en algunos casos estas iniciativas todavía tienen un alcance limitado, en otros se han consolidado como estructuras de liderazgo juvenil que amplifican los resultados del proyecto y fortalecen la apropiación de los contenidos.

## SOSTENIBILIDAD.

---

El profesorado considera que las escuelas tienen la capacidad de mantener e incluso expandir las actividades desarrolladas en torno a los DDSSRR y la igualdad de género, siempre que se asegure una supervisión continua y una planificación adaptada al contexto. Existe disposición institucional y compromiso docente, pero también se reconoce que la sostenibilidad depende de seguir contando con ciertos apoyos logísticos y educativos que garanticen la calidad de las actividades.

Entre los recursos identificados como necesarios para la continuidad se destacan la formación docente en servicio, la disponibilidad de materiales didácticos y digitales, así como la reposición periódica de equipos y kits de trabajo. Estos elementos son percibidos como esenciales para evitar la dependencia exclusiva de la motivación individual del profesorado y asegurar una implementación estable a lo largo del tiempo.

En términos de integración curricular, el enfoque ha comenzado a incorporarse parcialmente en las planificaciones escolares. En algunos centros, ciertas sesiones se han incluido en las actividades extracurriculares o en la dinámica escolar regular, lo cual constituye un primer paso hacia su institucionalización. Sin embargo, la carga horaria y la rigidez de los horarios escolares siguen siendo obstáculos que limitan una incorporación plena.

Los y las docentes reconocen su papel clave en el sostenimiento de estas prácticas, ya sea a través de la supervisión de clubes estudiantiles, la conducción de sesiones periódicas o la transmisión de buenas prácticas al nuevo profesorado que se incorpore en el futuro. Además, la sostenibilidad se ve reforzada por la participación activa de estudiantes y familias en el mantenimiento de las infraestructuras, quienes se organizan en comités o grupos de gestión, incluyendo rotaciones para asumir responsabilidades de cuidado y mantenimiento.



## GÉNERO.

---

El profesorado percibe que las actividades contribuyeron significativamente a que niñas y niños adquirieran mayores conocimientos sobre el manejo menstrual y el respeto mutuo. Aunque algunos niños todavía muestran menor implicación en ciertos debates, se destaca un avance notable en la comprensión y el respeto hacia las niñas, lo cual representa un cambio positivo en la dinámica escolar.

Asimismo, las actividades favorecieron una mayor igualdad de participación entre niñas y niños. El profesorado resalta que las voces de las niñas se han liberado, aumentando su seguridad y participación en el aula. Aunque aún persisten diferencias en función de la timidez o el contexto de algunos grupos, se constata un progreso claro hacia una interacción más equitativa.

En relación con la violencia de género, el alumnado muestra una mejor preparación para identificar y abordar situaciones de riesgo en el aula. Sin embargo, el nivel de confianza percibido varía: mientras algunos docentes consideran que el alumnado está bien equipado para responder, otros subrayan la necesidad de más capacitación y refuerzo continuo para transformar el conocimiento en prácticas concretas de prevención y reacción.

Para fortalecer esta perspectiva, el profesorado demanda formación continua, guías pedagógicas específicas y recursos educativos con enfoque de género (materiales visuales, documentos de apoyo, sesiones adicionales de sensibilización) a parte de la guía pedagógica y el manual para el alumnado. Estos insumos se consideran necesarios para consolidar los avances logrados y garantizar que la igualdad y el respeto mutuo se integren plenamente en la práctica docente y en la vida escolar.

## MEDIO AMBIENTE.

---

En relación con el medio ambiente y las condiciones de higiene en las escuelas, el profesorado reconoce avances notables, aunque aún con retos por superar. Durante la implementación del proyecto se llevaron a cabo mejoras en las infraestructuras básicas: se renovaron baños y se instalaron nuevos puntos de agua, lo cual ha permitido un entorno más seguro y saludable para el alumnado. Sin embargo, persiste la necesidad de extender estas mejoras a todas las aulas y espacios escolares, ya que algunas instalaciones todavía resultan insuficientes.

Asimismo, los contenidos abordados incluyeron la higiene menstrual segura y la eliminación responsable de productos, aunque se señala que sería conveniente reforzar las demostraciones prácticas para asegurar que los conocimientos se traduzcan en hábitos sostenibles. El alumnado, especialmente las chicas, ha comenzado a aplicar prácticas adecuadas de higiene tanto en la escuela como en sus hogares, aunque en el ámbito familiar se observan diferencias según las costumbres de cada familia y entre los propios chicos, quienes avanzan de forma más lenta en la incorporación de estos hábitos.



Para fortalecer el vínculo entre salud, higiene y cuidado en las escuelas, se subraya la importancia de estrategias más prácticas y sostenibles: instalación de carteles educativos, provisión de puntos de agua adicionales, gestión adecuada de los residuos menstruales, control más regular de la limpieza e involucramiento activo del alumnado en el mantenimiento de las instalaciones. Estas acciones no solo mejorarían la higiene escolar, sino que también contribuirían a fomentar una cultura de corresponsabilidad y cuidado compartido del entorno.

## GRUPOS DE ADOLESCENTES.

---

### EFICACIA.

---

En términos de eficacia, las respuestas de los grupos de adolescentes reflejan de manera consistente que el proyecto ha logrado fortalecer significativamente sus capacidades de organización colectiva y defensa de derechos. La narrativa común entre los testimonios indica que las actividades implementadas —particularmente las formaciones, los marcos de intercambio y las sesiones IEC— han proporcionado herramientas prácticas y conocimientos aplicables que les permiten actuar como agentes de cambio dentro de sus comunidades.

Los grupos de adolescentes destacan haber adquirido confianza, habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación para expresar sus ideas y promover los derechos sexuales y reproductivos. Algunos incluso mencionan haber comenzado a replicar lo aprendido, organizando a otros/as jóvenes o dinamizando espacios de debate y sensibilización en sus localidades.

En términos de eficacia, las respuestas de los grupos de adolescentes muestran de forma clara que el proyecto ha logrado incrementar su capacidad y disposición para participar activamente en espacios de diálogo y toma de decisiones sobre los derechos de los y las jóvenes.

Expresan sentirse con más seguridad, reconocimiento y más competencias para intervenir en debates, talleres o actividades relacionadas con sus derechos. La formación recibida se percibe como un factor clave para este cambio, al haber fortalecido su autoconfianza, expresión oral y sentido de pertenencia dentro de los espacios comunitarios y escolares.

Asimismo, las respuestas reflejan un cambio en la percepción social: los grupos de adolescentes señalan que ahora son considerados y valorados como actores legítimos en estos espacios, lo que sugiere un avance hacia la inclusión y protagonismo juvenil en temas que les afectan directamente.

Indican que el proyecto ha logrado traducir la formación y sensibilización en participación activa y práctica por parte de los/as adolescentes en sus comunidades. La mayoría afirma haber participado en reuniones comunitarias, jornadas de sensibilización y actividades colectivas, lo que demuestra que el aprendizaje adquirido se ha transformado en acción concreta para la defensa de sus derechos.



Las menciones específicas a reuniones comunitarias, jornadas de promoción y días de balani-chow (espacios locales de intercambio y movilización) evidencian que los y las jóvenes no solo han internalizado los contenidos del proyecto, sino que también los han puesto en práctica en contextos reales, contribuyendo a la visibilización de los derechos de adolescentes y jóvenes en el entorno comunitario.

Las respuestas muestran que el proyecto ha conseguido establecer y consolidar referentes claros dentro de los clubes de adolescentes en materia de SSR y derecho a una vida libre de violencia. Los y las participantes identifican con precisión a las personas o figuras de referencia, ya sean líderes del propio club, educadores/as pares o incluso familiares que han asumido ese rol informativo.

Este reconocimiento evidencia que el proyecto ha sido eficaz en crear una red funcional de apoyo y orientación juvenil, donde los/as adolescentes saben a quién acudir para recibir información o apoyo en temas sensibles. Además, la mención de nombres concretos (como Mahamadou Keita y Haiba Diané) indica apropiación y confianza hacia esas figuras, lo cual refuerza la sostenibilidad del aprendizaje y la continuidad de los espacios de diálogo y protección.

Consideran que el proyecto ha logrado activar un sistema funcional de transmisión de conocimientos entre pares, fortaleciendo la sostenibilidad y el alcance de las acciones formativas. La mayoría señala haber recibido capacitación o información de colegas líderes o educadores pares, lo que refleja la existencia de mecanismos de réplica y continuidad del aprendizaje dentro de las comunidades y clubes de adolescentes. Las referencias a líderes locales, agentes comunitarios de salud y puntos focales en los CSCom muestran que la capacitación ha trascendido los espacios formales del proyecto, integrándose en las estructuras comunitarias y sanitarias locales.

Los/as participantes destacan que ahora se sienten más empoderados/as, mayor capacidad de coordinación y capacidad de movilizarse colectivamente, tanto para defender sus derechos como para dialogar con las autoridades sobre temas de salud sexual y reproductiva, reconocidos como un problema social y sanitario prioritario. Las reiteradas menciones al fortalecimiento del liderazgo juvenil y a la capacidad de “defender ideas”, “organizarse” y “promover derechos” muestran que el proyecto ha tenido un impacto directo en el desarrollo de competencias cívicas y de incidencia social. Además, el hecho de que mencionen la interacción con las autoridades sugiere un avance hacia la participación activa en espacios de gobernanza local, un indicador clave de eficacia en programas de empoderamiento.

Los grupos de adolescentes destacan sentirse escuchados y tomados en cuenta por los adultos. Perciben un cambio en las actitudes de las personas mayores, que ahora muestran mayor apertura al diálogo y preocupación por sus problemáticas. Los ejemplos mencionados (como la consulta a mujeres sobre asuntos domésticos y la participación de hombres en consultas prenatales evidencian un progreso tangible hacia una corresponsabilidad de género y una mayor implicación comunitaria en temas tradicionalmente silenciados. Asimismo, valoran la interacción intergeneracional como un espacio de aprendizaje mutuo,



donde la participación con personas de distintas edades enriquece la comprensión, el respeto y la cohesión social. Reconocen que compartir experiencias con adultos amplía su visión y refuerza su legitimidad como actores sociales con voz propia.

En relación con la protección de los derechos juveniles, los grupos de adolescentes identifican acciones concretas surgidas a partir del proyecto, tales como la reducción de matrimonios precoces y forzados, el fomento de la escolarización de las niñas y la organización de jornadas comunitarias inclusivas sobre derechos.

Los cambios observados confirman que se reporta una disminución de la violencia basada en género, mejor comunicación en la pareja y en la comunidad, y un mayor respeto hacia los derechos de la juventud. Los/as jóvenes perciben un cambio de mentalidad generalizado, con comunidades más sensibilizadas y abiertas al diálogo sobre derechos, igualdad y bienestar juvenil.

En cuanto al efecto multiplicador reconocen que las actividades del proyecto (especialmente las campañas de sensibilización, jornadas de incidencia y acciones escolares y barriales) son fundamentales para informar, empoderar y movilizar a más jóvenes. Consideran que la sensibilización regular y de proximidad es la mejor estrategia para extender el conocimiento sobre derechos y fomentar la participación activa de la juventud.

## EFICIENCIA.

---

En relación con la duración y el ritmo de las formaciones, la mayoría considera que el tiempo fue suficiente para aprender lo esencial, pero coinciden en que hubiera sido beneficioso disponer de más sesiones o una mayor duración del proyecto (hasta 18 meses o más). Esta valoración refleja tanto satisfacción con la calidad pedagógica como una alta motivación y demanda de continuidad, lo que es un signo de apropiación y de impacto positivo en su interés por seguir formándose.

Respecto al material pedagógico y los recursos utilizados, los grupos de adolescentes coinciden en que fueron claros, útiles y visualmente accesibles, destacando las ilustraciones y guías como facilitadores del aprendizaje. Sin embargo, también señalan cierta dependencia del proyecto para acceder a nuevos materiales o equipos, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la autonomía local y la sostenibilidad de los recursos educativos.

Las sugerencias sobre cómo mejorar las actividades apuntan a una clara orientación hacia la practicidad y la aplicabilidad del conocimiento: proponen más sesiones prácticas, ejemplos concretos y acompañamiento durante las jornadas de sensibilización (IEC). Esta demanda indica que las personas participantes valoran el aprendizaje experiencial y buscan espacios donde poner en práctica lo aprendido, lo que refuerza la eficacia del enfoque participativo del proyecto.

En cuanto a la organización logística, los grupos de adolescentes perciben que los espacios y horarios fueron adecuados y accesibles, permitiendo la participación de la mayoría, incluso de quienes tenían obligaciones escolares o familiares. No obstante, una minoría considera



que el tiempo disponible en las reuniones fue limitado, lo que sugiere la conveniencia de ajustar la frecuencia o duración de los encuentros para optimizar la participación y el intercambio.

Sobre el tiempo y apoyo para la preparación de actividades de promoción, la mayoría valora positivamente el acompañamiento recibido, reconociendo que existió apoyo técnico y logístico suficiente para planificar y ejecutar sus iniciativas. Sin embargo, una minoría menciona la necesidad de mayor tiempo de preparación, lo que refuerza la idea de que buscan un mayor protagonismo y autonomía en la fase de incidencia.

Finalmente, las propuestas de mejora reflejan un alto nivel de apropiación y deseo de continuidad: piden la renovación del proyecto en sus localidades, mayor frecuencia de reuniones, más formación en incidencia política y social, y multiplicación de las actividades en cada aldea. El proyecto no solo fue percibido como útil, sino también como transformador y necesario para seguir fortaleciendo la participación juvenil.

### PERTINENCIA.

---

Las respuestas de los grupos de adolescentes reflejan que los contenidos, temas y actividades del proyecto fueron altamente pertinentes y adaptados a sus necesidades y realidades. Los/as jóvenes coinciden en que la capacitación recibida sobre salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y defensa de sus derechos es muy importante y útil para su vida diaria, evidenciando una alineación clara entre los objetivos del proyecto y los problemas que enfrentan en su entorno.

Consideran que lo aprendido responde de manera efectiva a las necesidades y desafíos específicos de la juventud. Señalan que los módulos y actividades se adaptaron a sus realidades y que los conocimientos adquiridos les permiten actuar de manera informada y empoderada, tanto a nivel individual como colectivo.

En relación con la participación en la defensa de derechos, valoran su implicación como fundamental para mejorar su calidad de vida y la de sus pares, destacando que la acción colectiva fortalece la convivencia y la justicia dentro de la comunidad.

Además, subrayan la importancia de que la comunidad organice actividades específicas para proteger los derechos de la juventud, como jornadas de incidencia, encuentros intergeneracionales o talleres educativos, lo que refuerza la pertinencia social del proyecto.

Finalmente, perciben que las actividades incluidas satisfacen de manera real sus necesidades, aunque sugieren ajustes menores para optimizar su impacto. Esto indica que el proyecto no solo es relevante en contenido, sino también oportuno y aplicable, contribuyendo a la creación de espacios seguros y formativos que responden a las demandas juveniles. En conjunto, las percepciones muestran que el proyecto es altamente pertinente, ya que aborda problemas concretos de la juventud, fortalece sus capacidades para defender sus derechos y promueve la inclusión y participación juvenil en la vida comunitaria.



## IMPACTO.

---

En términos de impacto, a nivel personal, los grupos de adolescentes reportan haber desarrollado habilidades de comunicación, autoconfianza y capacidad de liderazgo. Se sienten con más seguridad para defender sus derechos y apoyar a otros/as jóvenes, y reconocen que la presencia de modelos a seguir en sus clubes les ha motivado a interesarse y actuar en torno a sus derechos. Estos cambios reflejan un empoderamiento juvenil real y sostenido, fundamental para la construcción de ciudadanía activa.

En el ámbito comunitario, las actividades de incidencia y promoción han logrado llamar la atención de las autoridades sobre las necesidades de la juventud, fomentando la solidaridad entre pares y la inclusión de la voz juvenil en la toma de decisiones. Los grupos de adolescentes mencionan resultados concretos, como la mejor escolarización de las niñas, el acceso a consultas prenatales y la reducción de matrimonios precoces o forzados, evidenciando un impacto tangible en la protección de derechos.

Los grupos de adolescentes esperan que estos cambios se consoliden en la comunidad, con un mayor respeto y apoyo a sus derechos y la participación continua en procesos comunitarios. Además, destacan la importancia de compartir ideas con personas adultas, líderes comunitarios, agentes de salud y autoridades locales, lo que ha generado un entendimiento mutuo y una potencial transformación en la forma de tomar decisiones en sus comunidades.

Finalmente, los grupos de adolescentes consideran que estas acciones tendrán un efecto multiplicador, ayudando a otros/as jóvenes a conocer, expresar y defender sus derechos y a protegerse de situaciones de violencia o vulneración. El proyecto no solo ha transformado a las personas participantes directas, sino que también está generando cambios sostenibles en actitudes y prácticas comunitarias, contribuyendo a la consolidación de una cultura de derechos y participación juvenil.

## SOSTENIBILIDAD.

---

En términos de sostenibilidad, las respuestas de los grupos de adolescentes reflejan un fuerte compromiso con la continuidad de lo aprendido y la aplicación de los conocimientos adquiridos, lo que indica que el proyecto ha logrado generar prácticas y capacidades sostenibles en el tiempo.

A nivel personal y colectivo, expresan que seguirán utilizando lo aprendido, manteniendo prácticas de higiene, cuidado y defensa de derechos tanto en la escuela, en el hogar como en la comunidad. Esto evidencia que los aprendizajes han sido internalizados y se aplican de manera cotidiana, un indicador clave de sostenibilidad.

Respecto al fortalecimiento del liderazgo y la formación de otros/as jóvenes, los grupos de adolescentes se ven continuando como líderes/as, capacitando a sus pares y promoviendo la participación juvenil. Señalan que necesitarán más formación, guías, apoyo moral y



logístico, así como el respaldo de la comunidad y de las autoridades, para asegurar la continuidad de las actividades y su impacto.

En cuanto al apoyo comunitario y la relación con adultos, los grupos de adolescentes muestran interés en seguir participando en espacios de toma de decisiones junto a las personas adultas, lo que fortalece la sostenibilidad institucional de las acciones. Asimismo, reconocen que la continuidad de los referentes del club y su compromiso con la información y el acompañamiento es clave para mantener el aprendizaje y la incidencia.

Finalmente, los grupos de adolescentes destacan que la sostenibilidad dependerá de un apoyo integral, que incluya recursos materiales, reconocimiento comunitario, seguimiento logístico y continuidad del proyecto o actividades similares. Esto demuestra que, aunque existe motivación y compromiso, la sostenibilidad futura requiere de un marco de respaldo estructurado para garantizar que las prácticas y aprendizajes se mantengan y se multipliquen en la comunidad.

## GÉNERO.

---

Las respuestas de los grupos de adolescentes muestran que las actividades del proyecto han fortalecido significativamente la sensibilización y la comprensión de temas de género, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos y violencia basada en género. Tanto chicos como chicas han podido familiarizarse con estos contenidos, adquiriendo conocimientos esenciales para la protección de sus derechos y la convivencia igualitaria.

Además, los grupos de adolescentes perciben que las acciones implementadas han promovido la igualdad de participación entre chicas y chicos. Destacan que las actividades fomentan la colaboración y el respeto mutuo, y contribuyen a que las chicas tengan un rol activo y visible en los espacios de formación y decisión. Esto evidencia que el proyecto ha generado ambientes inclusivos y equitativos, donde se refuerzan las oportunidades de participación de las chicas.

En relación con la prevención y respuesta ante la violencia de género, los grupos de adolescentes se sienten preparados para identificar y enfrentar situaciones de violencia dentro de sus comunidades. La capacitación recibida les ha dado herramientas concretas para intervenir de manera informada y responsable, mostrando un impacto directo en su capacidad de acción frente a desigualdades y riesgos de violencia.

Finalmente, los grupos de adolescentes reconocen la necesidad de apoyo adicional para fortalecer la perspectiva de género. Solicitan formación más específica, debates abiertos y materiales pedagógicos que les permitan profundizar en estos temas y aplicarlos en sus clubes y actividades comunitarias, lo que refleja un interés sostenido por consolidar los aprendizajes y promover la equidad de manera continua.



## MEDIOAMBIENTE.

---

Las respuestas de los grupos de adolescentes muestran que las actividades del proyecto han contribuido a incrementar la conciencia ambiental y las capacidades de acción para proteger el entorno. Aprendieron acciones concretas para cuidar el medio ambiente y los ecosistemas, lo que refleja un aprendizaje aplicado y práctico. Aunque mencionan que contaban con materiales o equipos, subrayan la necesidad de un entrenamiento más sistemático para aplicar correctamente estas acciones.

En su rol de liderazgo juvenil, los grupos de adolescentes reconocen que sus acciones tienen un efecto directo en la protección del entorno y que pueden inspirar a otros/as jóvenes a cuidar la comunidad. Identifican actividades como campañas de sensibilización, días de limpieza, reforestación y prevención de incendios forestales como estrategias concretas para motivar a sus pares a actuar. Esto evidencia un enfoque proactivo y multiplicador, donde los grupos de adolescentes no solo aplican conocimientos, sino que también promueven la participación colectiva.

Durante las actividades de promoción, los/as jóvenes abordaron problemas ambientales relevantes de su comunidad, como la contaminación, la gestión de residuos, la deforestación, la pérdida de biodiversidad, la erosión del suelo y los incendios forestales lo que indica que han desarrollado capacidad para identificar problemas locales y vincularlos con acciones comunitarias.

Finalmente, los grupos de adolescentes expresan una clara motivación por resolver problemas ambientales concretos, proponiendo soluciones específicas y prácticas, como prohibir la tala abusiva, controlar la erosión, limpiar ríos y reforestar zonas degradadas. Estas respuestas muestran que el proyecto ha logrado integrar la conciencia ambiental en el liderazgo juvenil, fomentando el compromiso activo con la sostenibilidad del entorno y la comunidad.

## RESPONSABLES PROYECTO SOCIALES LOCALES.

---

### EFICACIA.

---

Las personas técnicas locales responsables del proyecto consideran que los CSComs cuentan con infraestructura básica y personal capacitado, lo que permite ofrecer atención a adolescentes conforme a los estándares del Ministerio de Salud, aunque algunos servicios psicosociales y sexuales especializados aún son insuficientes. La combinación de compromiso institucional, sensibilización comunitaria, participación de padres y madres educadores y difusión por medios locales facilitó la participación de la juventud en los servicios, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos numéricos de atención.

En el ámbito educativo, la experiencia piloto sobre salud y DDSSRR en las escuelas demostró ser efectiva para aumentar la conciencia del alumnado sobre estos temas. El profesorado se muestra comprometido, integrando los módulos en su práctica pedagógica, y



los/as estudiantes participaron activamente en las actividades y discusiones. La implementación del proyecto respetó en gran medida los cronogramas planificados, con ajustes menores según la realidad de cada escuela.

El plan de acción intersectorial y multinivel se implementó satisfactoriamente, coordinando los sectores de salud, educación, servicios sociales y ayuntamiento. Esta coordinación permitió complementar intervenciones y fortalecer el intercambio de información entre los actores clave, que incluyen profesorado, supervisores escolares, personal de CSComs y líderes comunitarios religiosos. La participación de estos actores fue valorada como muy satisfactoria, aunque algunos requirieron apoyo adicional para cumplir estándares de calidad.

Respecto a los resultados, las intervenciones educativas y de sensibilización han contribuido a reducir la deserción escolar del alumnado de secundaria, aumentando la motivación y el compromiso escolar. El seguimiento individual y colectivo permitió apoyar a estudiantes en riesgo, con indicadores preliminares que muestran una tendencia positiva significativa. Además, se mejoró notablemente el conocimiento sobre higiene menstrual y prevención de violencia de género, gracias a actividades interactivas y discusiones grupales.

Finalmente, las personas técnicas responsables destacan que los/as líderes juveniles y los clubes de adolescentes se han fortalecido, logrando organizar campañas de sensibilización en escuelas y comunidades, crear mini clubs de salud y género, y participar activamente en foros locales para defender los derechos de la juventud. Esto ha incrementado la visibilidad de las acciones y la movilización de pares, evidenciando un impacto directo en la capacidad de organización y promoción de la población adolescente.

## EFICIENCIA.

---

Las personas técnicas responsables del proyecto consideran que los recursos financieros, humanos y logísticos fueron, en términos generales, suficientes para establecer los servicios en los CSComs y las salas de maternidad, y que la gestión de estos recursos se realizó de manera transparente y eficiente, con seguimiento y ajustes periódicos según las necesidades emergentes. No obstante, limitaciones logísticas en áreas remotas ralentizaron en ocasiones la cobertura total.

En relación con los plazos establecidos, se consideraron realistas, pero se registraron retrasos y cuellos de botella asociados a la disponibilidad de personal y limitaciones académicas, así como a la movilización de adolescentes y entrega oportuna de materiales educativos. Para contrarrestar estos retrasos, se adoptaron medidas de ajuste que permitieron recuperar parcialmente los tiempos perdidos.

Para optimizar los recursos durante la implementación en las escuelas, se aplicaron varias estrategias: compartir materiales didácticos entre docentes, formar al profesorado de referencia para multiplicar el efecto de las sesiones, usar clubes existentes para organizar actividades y ajustar los horarios escolares para maximizar la participación sin interrumpir las clases.



La coordinación con los consejos comunales y otros actores locales se valoró como ágil y eficaz, gracias a reuniones periódicas, comunicación clara y colaboración activa en la movilización de la comunidad y el acceso al alumnado. Esta cooperación permitió resolver rápidamente obstáculos logísticos y organizativos, fortaleciendo la implementación de actividades intersectoriales.

## IMPACTO.

---

Las personas técnicas responsables del proyecto señalan que la calidad de la atención de salud sexual y reproductiva para adolescentes ha mejorado significativamente en la región. Esto se evidencia en prácticas más rigurosas de confidencialidad, una supervisión más cuidadosa de adolescentes y la integración de módulos de prevención y sensibilización sobre SSR dentro de los servicios existentes. Además, se ha agilizado la atención a las víctimas de violencia de género.

En términos de liderazgo juvenil, se observa un fortalecimiento notable: los grupos de adolescentes están mejor organizados dentro de clubes y comités comunitarios, toman iniciativas para sensibilizar a sus pares, planifican actividades y participan activamente en foros de defensa de derechos locales.

Respecto a la deserción escolar y el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos, se espera que, a mediano plazo, la intervención genere un aumento en la retención escolar, una mejor orientación de adolescentes en sus opciones de vida y una reducción de riesgos asociados a la salud reproductiva. Estos logros también contribuyen a fortalecer la resiliencia de la juventud frente a presiones sociales y económicas.

Finalmente, la capacidad de respuesta frente a la violencia de género se ha fortalecido, evidenciada por la capacitación de personal de salud y profesorado, la implementación de protocolos de denuncia, la organización de sesiones de concienciación en escuelas y comunidades, y el aumento de casos manejados correctamente según los estándares establecidos. La construcción de infraestructuras adecuadas y la provisión de equipos para los CSComs complementan estos avances.

## PERTINENCIA.

---

Las personas técnicas responsables consideran que los temas abordados en el proyecto — salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, prevención del abuso y violencia basada en género— son plenamente pertinentes, ya que responden a las necesidades prioritarias de adolescentes y jóvenes. La retroalimentación de la comunidad y del alumnado confirma la importancia y el interés de estos temas desde la fase de planificación.

La participación de los consejos comunitarios y actores educativos fue evaluada como muy satisfactoria. Los consejos facilitaron la movilización y aceptación de las actividades, mientras que los actores educativos integraron los módulos dentro del currículo escolar, asegurando una inserción efectiva de las actividades en los servicios educativos y



comunitarios. En palabras de las personas técnicas responsables, estos actores fueron “el corazón de nuestras actividades”

Asimismo, el enfoque de género, la interseccionalidad y la colaboración intersectorial fue considerado relevante y bien recibido por la comunidad. Este enfoque permitió atender las necesidades específicas de distintos grupos de adolescentes y mejorar la coordinación entre los servicios sanitarios, educativos y sociales, incluyendo la participación equilibrada de chicas y chicos, líderes religiosos e instituciones locales como el ayuntamiento.

## SOSTENIBILIDAD.

---

Para garantizar la continuidad de los servicios y las actividades desarrolladas durante el proyecto, se han implementado diversos mecanismos en distintos niveles. En los CSComs, se ha establecido capacitación continua para el personal, protocolos estandarizados de atención en salud sexual y reproductiva adaptada a adolescentes, y supervisión periódica por parte de las autoridades sanitarias y las socias locales. Estas medidas aseguran que los servicios especializados continúen operando de manera adecuada incluso después de la finalización del proyecto.

En el ámbito educativo, las escuelas han expresado su compromiso de integrar los contenidos de DDSSRR en el currículo y en actividades extracurriculares. Esto se realizará a través de clubes educativos, sesiones periódicas de sensibilización y seguimiento pedagógico por parte del profesorado de referencia, con el apoyo de los materiales y recursos visuales proporcionados durante el proyecto.

Asimismo, los/as líderes juveniles y los clubes de adolescentes cuentan con planes de tutoría, actividades periódicas y pequeñas ayudas económicas que les permitirán continuar con campañas de sensibilización y promoción de derechos. Recibirán apoyo de los/as facilitadores locales (profesorado, personal sanitario, agentes y líderes comunitarios), para fortalecer su autonomía y capacidad de incidencia en sus comunidades.

El plan de acción intersectorial se mantendrá actualizado y operativo gracias a reuniones regulares que involucran a los distintos sectores, incluido el ayuntamiento, y un sistema de informes y funcionarios locales encargados de la coordinación multisectorial. Esto permitirá asegurar la aplicación sostenida de las acciones de salud, educación y protección de derechos de la juventud adolescente.

Finalmente, el Consejo Comunitario ha asumido compromisos claros para mantener la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevenir la violencia basada en género y facilitar el acceso a los servicios de SSR. Entre sus acciones se incluyen el apoyo a actividades de sensibilización, la integración de estos temas en la planificación municipal y en los presupuestos locales, así como el fortalecimiento de la vigilancia comunitaria sobre la violencia de género.



En conjunto, estos mecanismos y compromisos garantizan que los logros del proyecto puedan mantenerse y ampliarse, fortaleciendo la capacidad de respuesta de las comunidades frente a las necesidades de adolescentes y jóvenes.

## GÉNERO.

---

El proyecto ha garantizado que los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) en los CSComs se adapten a las necesidades específicas de las adolescentes y mujeres jóvenes. Para ello, se han ajustado los horarios de atención, los espacios de consulta y se ha capacitado al personal en la atención confidencial y respetuosa, asegurando la comodidad de las usuarias. Además, se implementaron estrategias de igualdad de acceso mediante actividades de sensibilización dirigidas tanto a chicas como a chicos, horarios flexibles, actividades mixtas y capacitación equitativa del personal. La participación de medios de comunicación locales, como emisoras de radio, contribuyó a ampliar el alcance de la información. Las adolescentes han sido alentadas a participar activamente en el diseño y seguimiento de los servicios a través de clubes escolares y comunitarios, pudiendo influir en decisiones sobre actividades adaptadas a sus necesidades.

En cuanto a la prevención y gestión de la violencia de género (VBG) el proyecto ha fortalecido la capacidad de las comunidades para identificar y atender casos de violencia de género. Gracias a la implementación de protocolos claros, la derivación coordinada con los CSComs y el seguimiento sistemático, los casos se detectan y gestionan con mayor rapidez. El personal sanitario y educativo ha recibido formación específica, incluyendo simulacros y guías prácticas, para mejorar su respuesta ante situaciones de violencia contra mujeres y niñas. A su vez, el consejo municipal ha reforzado la vigilancia comunitaria, promovido campañas de sensibilización y apoyado estructuras locales de protección, consolidando un marco de apoyo integral para las adolescentes.

Educación, empoderamiento y liderazgo. La experiencia piloto de DDSSRR ha empoderado a las adolescentes, incrementando su confianza, conocimiento de derechos y capacidad de tomar decisiones informadas sobre su salud y educación. Se promovió la participación de mujeres líderes en clubes de adolescentes y espacios de toma de decisiones, equilibrando la representación y fortaleciendo la visibilidad de la promoción de las jóvenes. Además, el proyecto contribuyó a desafiar los estereotipos de género, reforzando la igualdad entre niñas y niños y fomentando la corresponsabilidad en la gestión de la salud y la educación.

Higiene menstrual y permanencia escolar. El proyecto ha abordado barreras de género que afectaban la continuidad escolar de las niñas, tales como la menstruación y la carga del cuidado doméstico. Se distribuyeron suministros menstruales, se habilitaron espacios dignos para su gestión y se sensibilizó a la comunidad sobre temas como el matrimonio precoz o el uso compartido de letrinas. Asimismo, se instalaron baños y puntos de agua, y se proporcionaron kits de higiene adaptados, mejorando la gestión menstrual y contribuyendo a reducir el absentismo escolar femenino.

En conjunto, estas acciones han generado un impacto integral en la vida de adolescentes y jóvenes, fortaleciendo el acceso equitativo a servicios de SSR, promoviendo la prevención de la violencia de género, el liderazgo juvenil, la igualdad de género y la permanencia escolar de las niñas. La participación activa de la comunidad, el personal capacitado y los espacios de toma de decisiones inclusivos aseguran la sostenibilidad de los logros alcanzados.

## MEDIOAMBIENTE.

---

El proyecto ha logrado mejoras concretas en la infraestructura escolar para garantizar condiciones de higiene adecuadas. Se instalaron baños funcionales, puntos de agua potable, jabón y se realizaron actividades de sensibilización sobre higiene personal. Además, se perforaron pozos y se distribuyeron materiales de limpieza como cubos y lejía.

Se han promovido prácticas sostenibles tanto en escuelas como en comunidades, incluyendo eficiencia en el uso del agua, clasificación y reciclaje de residuos, y la adopción de sistemas de saneamiento ecológico. Estas acciones buscan no solo mejorar la higiene y la salud, sino también fomentar la responsabilidad ambiental entre los/as estudiantes y la comunidad.

El proyecto incorporó reflexiones sobre la relación entre la degradación ambiental y la salud de las mujeres y adolescentes, sensibilizando a los/as jóvenes sobre cómo los problemas ambientales afectan directamente sus derechos y bienestar. Algunas actividades de capacitación abordaron la intersección entre derechos sexuales y reproductivos, cambio climático y justicia ambiental, introduciendo a las personas participantes en la comprensión de los vínculos entre sostenibilidad, salud y equidad de género. Se prevé profundizar en estas temáticas en futuras sesiones, consolidando un liderazgo juvenil con enfoque ecofeminista que articule incidencia comunitaria, cuidado ambiental y promoción de derechos.

## RESPONSABLE PROYECTO FARMAMUNDI.

---

### EFICACIA

---

La eficacia del proyecto se refleja en la implementación exitosa de los múltiples componentes previstos en el proyecto. Según la persona técnica responsable, la elaboración y puesta en marcha del plan de acción intersectorial y multinivel fue facilitada por los compromisos adquiridos durante la fase de identificación y por la experiencia previa de la socia local. No se reportaron dificultades significativas en esta etapa.

Los servicios de SSR en los CCom han mejorado tanto en infraestructura como en equipamiento, con personal formado y comprometido, lo que ha derivado en un aumento de casos detectados de ETS/VIH y en la atención a personas usuarias con métodos de planificación familiar de larga duración.



Las acciones educativas han alcanzado resultados notables, como la elaboración y uso de una guía pedagógica y un cuaderno para el alumnado, adaptados culturalmente y con enfoque de derechos humanos. La implicación docente y del alumnado ha sido positiva, reflejándose también en actividades artísticas de sensibilización comunitaria. Asimismo, el plan intersectorial ha conseguido movilizar a actores clave, manteniendo su interés y compromiso en la continuidad.

El fortalecimiento de las capacidades de los Agentes de Salud Comunitarios (ASC) y del personal sanitario ha mejorado la identificación y atención de mujeres víctimas de violencia de género, promoviendo mayor confidencialidad y respeto en los servicios. También se han registrado mejoras en el conocimiento sobre gestión de higiene menstrual y en el acceso a información y servicios SSR por parte de adolescentes y jóvenes. Se logró una reducción significativa de la deserción escolar femenina y el fortalecimiento de liderazgos juveniles que han logrado incidir en espacios comunitarios y públicos

### EFICIENCIA.

---

La ejecución del proyecto se ha desarrollado conforme al cronograma establecido, adaptándose de manera adecuada a la estacionalidad y las condiciones locales, especialmente durante la temporada de lluvias. Los plazos se cumplieron en tiempo y forma, al igual que la inclusión de variables desagregadas por sexo y edad.

La relación entre los recursos invertidos (humanos, materiales y logísticos) y los resultados alcanzados se considera adecuada. Se optimizaron los recursos mediante formaciones conjuntas y el uso de un enfoque multiplicador entre pares en los clubes de adolescentes.

No se identificaron duplicidades entre actores ni solapamientos de funciones. La coordinación intersectorial entre salud, educación y estructuras comunales es valorada como muy eficiente, gracias al conocimiento contextual del equipo de terreno y a los compromisos institucionales adquiridos.

### IMPACTO.

---

El proyecto ha generado cambios sustanciales y sostenibles en la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, en la reducción de la deserción escolar femenina, en el liderazgo juvenil y en las actitudes comunitarias frente a los DDSSRR y la violencia basada en género.

Los CCom ofrecen ahora una atención más confidencial, respetuosa y adaptada a adolescentes y jóvenes, gracias a la formación específica del personal y a la mejora de las infraestructuras. Este avance ha incrementado la confianza y el uso de los servicios.

En el ámbito educativo, el acceso a información sobre DDSSRR y materiales para la gestión de la higiene menstrual ha contribuido a reducir el abandono escolar femenino, normalizando la conversación sobre menstruación y salud en las escuelas y familias.



La juventud, especialmente las mujeres jóvenes, ha fortalecido su liderazgo, participando en igualdad de condiciones en espacios comunitarios y de incidencia. Los clubes de adolescentes son ahora referentes locales en sensibilización y defensa de derechos, y mantienen canales de diálogo con autoridades locales.

A nivel comunitario, se observa mayor sensibilización y confianza en la red de Agentes de Salud Comunitaria para la identificación y derivación de casos de VBG, así como cambios de actitud entre líderes comunitarios y religiosos frente a las prácticas tradicionales nocivas.

La coordinación intersectorial entre salud, educación y estructuras comunales se ha institucionalizado mediante un órgano específico que facilita el intercambio y seguimiento conjunto, fortaleciendo la gobernanza local.

El proyecto ha producido un impacto transformador y visible, mejora la calidad de los servicios, impulsando la equidad y participación juvenil, y consolidando un cambio social hacia el respeto y ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos en las comunidades rurales de Mali.

## PERTINENCIA.

---

El proyecto presenta un alto nivel de pertinencia, evidenciado en la adecuación de sus contenidos, metodologías y enfoques a las necesidades reales, culturales y educativas de la población adolescente y joven de las comunidades participantes.

Los materiales pedagógicos elaborados fueron adaptados a la realidad cultural y lingüística local, permitiendo abordar los DDSSRR de manera comprensible y aceptada socialmente. La implicación de actores locales y referentes comunitarios de comunicación facilitó la apropiación de los temas y la superación de resistencias culturales en torno a la gestión menstrual, la violencia basada en género y la salud sexual.

El enfoque del proyecto aborda las principales barreras en SSR y VBG, a pesar de las limitaciones para tratar temas más sensibles como aborto o diversidad sexual en Mali.

Las actividades se ajustaron a la disponibilidad real de infraestructuras educativas y sanitarias, optimizando los recursos existentes y reforzando capacidades sin crear dependencias externas.

La participación comunitaria en la definición de prioridades del plan de acción intersectorial fue muy alta: distintos actores (autoridades, personal sanitario, docentes, jóvenes y líderes locales) contribuyeron activamente a su diseño, lo que refuerza su legitimidad y aceptación social.

Finalmente, el plan intersectorial se ajusta a las capacidades institucionales y comunitarias reales, con un compromiso genuino de las partes implicadas en la continuidad de las acciones.



## SOSTENIBILIDAD.

---

El proyecto presenta altas perspectivas de sostenibilidad, sustentadas en el fortalecimiento institucional, la apropiación comunitaria y los compromisos asumidos por actores locales, comunales y sectoriales.

En el ámbito sanitario, se han implementado medidas concretas para garantizar la continuidad de la atención especializada en SSR para adolescentes, incluyendo la dotación de equipamientos específicos, la formación del personal de los CSCom y el compromiso de seguimiento por parte de los servicios técnicos locales (SLPFEF, SLDSES) y de las direcciones de los centros de salud. La socia local, con presencia estable en la zona, continuará acompañando los procesos tras el cierre del proyecto, lo que refuerza la viabilidad técnica y operativa.

En educación, la sostenibilidad se garantiza a través de la guía del profesorado y el manual del alumnado, que permanecen como herramientas pedagógicas permanentes. La implicación de la comunidad educativa y los comités de gestión de higiene (CGS) consolida un rol corresponsable y de autogestión para mantener la docencia en DDSSRR más allá de la experiencia piloto, aun sin compromisos formales por escrito.

Los liderazgos juveniles se han institucionalizado mediante su inclusión en el órgano intersectorial, las mesas intergeneracionales y las acciones de incidencia pública, fortaleciendo su legitimidad y capacidad de representación comunitaria. Los clubs de adolescentes, ya consolidados como espacios de referencia, cuentan con reconocimiento local y acompañamiento continuo por parte de las socias locales, lo que garantiza su sostenibilidad social.

En el plano institucional, los consejos comunales han integrado compromisos concretos en los PDESC, vinculados a la promoción de los DDSSRR y la prevención de la VBG/PTN. El marco de coordinación intersectorial creado —a través del órgano intersectorial y las mesas de diálogo— deja una estructura funcional que facilitará la continuidad de las acciones.

Finalmente, diversos actores clave —los servicios técnicos locales, los CSCom y CSRef, la Red de ASC y los ayuntamientos comunales— han expresado su intención de mantener el trabajo conjunto, consolidando una red multisectorial activa y comprometida con la promoción de los DDSSRR y la protección de la juventud.

El proyecto ha logrado sentar bases sólidas para la continuidad técnica, institucional y social de sus resultados. Aunque la sostenibilidad financiera depende de factores externos, los mecanismos de coordinación, los materiales permanentes, la presencia de socios locales y el compromiso de los actores aseguran la viabilidad del enfoque y la permanencia de los impactos en el medio y largo plazo.



## GÉNERO.

---

El proyecto ha integrado de manera transversal y efectiva el enfoque de género, garantizando la participación equitativa de mujeres y hombres, así como la incorporación de contenidos formativos sensibles y diferenciados según las necesidades y realidades de chicas y chicos.

Las actividades formativas han incluido contenidos específicos de género gracias al enfoque diferenciado y la revisión pedagógica de materiales para asegurar su pertinencia y equilibrio. Este esfuerzo ha permitido abordar temáticas como salud menstrual, corresponsabilidad, violencia de género y derechos sexuales de forma adaptada a ambos grupos.

Se ha promovido la participación paritaria desde la base, estableciendo criterios de equilibrio en los clubes juveniles y en los espacios de liderazgo. Este principio de paridad se ha acompañado de un trabajo continuo con liderazgos comunitarios e institucionales, orientado a fortalecer la voz y la representación de las mujeres jóvenes en la toma de decisiones.

La sensibilización de los chicos sobre la menstruación, la igualdad y la prevención de la violencia se ha impulsado mediante formaciones mixtas, dramatizaciones y conversatorios participativos, lo que ha favorecido la comprensión y la empatía frente a temas tradicionalmente considerados “femeninos”.

Se observa un cambio gradual en las actitudes de los chicos jóvenes, quienes muestran mayor respeto y disposición a compartir responsabilidades, tanto en el ámbito privado como en el comunitario, contribuyendo a relaciones más igualitarias.

El proyecto ha fortalecido de forma clara la equidad de género y la corresponsabilidad juvenil, generando transformaciones en percepciones y comportamientos. La institucionalización de la paridad, la inclusión de contenidos diferenciados y el trabajo conjunto entre jóvenes, líderes y autoridades consolidan un enfoque de género transformador, participativo y sostenible.

## MEDIO AMBIENTE.

---

El proyecto ha incorporado de manera efectiva la dimensión ambiental en la gestión de la higiene menstrual y en la mejora de las infraestructuras escolares, promoviendo prácticas sostenibles, responsables y con enfoque de género.

En las escuelas se han implementado mejoras estructurales significativas, incluyendo la construcción o rehabilitación de letrinas separadas por sexo, la instalación de un pozo de agua tratada y la dotación de productos de higiene, lo que ha mejorado la intimidad, la higiene personal y las condiciones sanitarias de alumnas y maestras. Estas intervenciones facilitan una gestión de residuos más controlada y reducen riesgos de contaminación.



Para garantizar la sostenibilidad de las infraestructuras y prácticas de higiene, se ha elaborado un protocolo de mantenimiento y se ha creado un Comité en cada escuela, responsable de supervisar el uso adecuado de los servicios higiénicos y del agua. Además, se han elaborado protocolos de manejo de residuos sanitarios y se promueve el uso de compresas reutilizables como alternativa ambientalmente responsable frente a los productos desechables.

El proyecto también ha impulsado acciones formativas y de sensibilización sobre la relación entre salud, género y medio ambiente, dirigidas al profesorado, alumnado y comités de gestión escolar (CGS). Estas acciones fortalecen la comprensión del vínculo entre bienestar menstrual, higiene y cuidado ambiental, integrando la sostenibilidad en la práctica educativa diaria. La intervención ha contribuido a una gestión escolar sostenible y ecológicamente responsable de la higiene menstrual, mejorando infraestructuras, promoviendo prácticas de bajo impacto ambiental y consolidando estructuras comunitarias capaces de mantener los logros alcanzados. El enfoque ecofeminista adoptado refuerza la corresponsabilidad entre salud, género y medio ambiente en las comunidades educativas.



## 12. CONCLUSIONES.

### EFICACIA

El personal sanitario considera que los CSCom y maternidades rurales han fortalecido la atención de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes, implementando protocolos de violencia de género, capacitando al personal y ofreciendo servicios confidenciales, asesoramiento y seguimiento de casos. Además, se han promovido actividades de sensibilización comunitaria, mejorando la detección y atención de violencia de género y la integración de los derechos sexuales y reproductivos en la práctica diaria.

El alumnado considera que las actividades fueron bien implementadas y efectivas para aumentar sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, prevención y violencia de género. Destacan la claridad de las explicaciones, el uso de ejemplos y un lenguaje adaptado. Las alumnas valoran especialmente la formación sobre higiene menstrual y autocuidado. Además, reconocen la existencia de referentes escolares para apoyo y orientación, aunque sugieren reforzar su visibilidad. Las acciones se perciben como eficaces para mejorar el conocimiento, la sensibilización y las prácticas de autocuidado.

El proyecto ha sido eficaz en fortalecer la capacidad de los CSCom para atender a adolescentes y jóvenes en salud sexual y reproductiva, gracias a la formación del personal y al uso de herramientas adaptadas. Los concejos comunales destacan la implicación activa del consejo municipal en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la violencia de género, mediante campañas, comités y acciones en escuelas y centros de salud. Además, las medidas del proyecto se han incorporado al PDESC, garantizando su sostenibilidad institucional. Se observan mejoras en la identificación y derivación de casos de violencia de género, lo que evidencia un avance en la protección y atención integral a adolescentes y jóvenes.

La ciudadanía destaca una atención más acogedora, gratuita y adaptada a las necesidades, con personal sensibilizado y capacitado, lo que ha incrementado la confianza y el acceso de la juventud a estos servicios. Asimismo, reconocen que las actividades escolares sobre derechos sexuales y reproductivos y prevención de la violencia de género han contribuido al empoderamiento juvenil y a la creación de espacios educativos seguros e informativos. Señalan que persisten brechas en la sensibilización familiar y comunitaria, especialmente en zonas rurales, donde aún se desconocen o subestiman estos servicios. La comunidad ha asumido un papel más activo en la identificación y derivación de casos de violencia de género, mostrando un compromiso creciente con la protección de adolescentes y jóvenes. El proyecto ha fortalecido la capacidad institucional y comunitaria para garantizar los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la violencia de género, aunque requiere ampliar su alcance y profundizar el trabajo con las familias.

El profesorado percibe el proyecto como eficaz en su implementación y resultados inmediatos, destacando: ejecución correcta y planificada, fuerte participación del alumnado, adquisición clara de conocimientos, detección temprana de riesgos de abandono escolar,



establecimiento de referentes adultos. El único matiz es que la transformación de actitudes y comportamientos requiere más tiempo y seguimiento, lo cual es un punto de mejora para aumentar la eficacia a largo plazo.

El proyecto ha demostrado una alta eficacia en el fortalecimiento de las capacidades organizativas, de liderazgo y de defensa de derechos de los grupos de adolescentes. Las formaciones, los intercambios y las sesiones IEC han proporcionado herramientas prácticas que se han traducido en una participación activa y sostenida dentro de sus comunidades. Los/as adolescentes destacan haber adquirido autoconfianza, habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación, lo que les permite actuar como agentes de cambio y participar en espacios de diálogo y toma de decisiones sobre los DDSSRR. Además, la formación ha impulsado un reconocimiento social creciente de la juventud como agente legítimo y valioso en sus entornos.

El proyecto ha conseguido transformar el aprendizaje en acción concreta, con adolescentes que lideran jornadas comunitarias, campañas de sensibilización y espacios locales de movilización (como los balani-chow), promoviendo así la visibilización de los derechos juveniles. Se evidencia también la creación de una red funcional de apoyo juvenil, con figuras de referencia reconocidas (educadores/as pares, líderes locales, agentes comunitarios de salud), lo que favorece la sostenibilidad y el efecto multiplicador del aprendizaje. La transmisión de conocimientos entre pares ha consolidado un sistema de réplica comunitaria que amplía el impacto del proyecto más allá de los espacios formales. La juventud afirma sentirse más empoderada y capaz de coordinar, movilizarse y dialogar con autoridades, contribuyendo al fortalecimiento del liderazgo juvenil y la participación cívica local. Destacan, además, una mejora en la relación intergeneracional, con adultos más abiertos al diálogo y comprometidos con la corresponsabilidad de género. Finalmente, perciben cambios sociales tangibles: reducción de matrimonios precoces, aumento de la escolarización de niñas, disminución de la violencia basada en género y mayor respeto a los derechos juveniles. Las actividades del proyecto han generado un efecto multiplicador sostenido, extendiendo la sensibilización, el empoderamiento y la movilización juvenil a nuevas generaciones y comunidades.

## EFICIENCIA

---

Para el personal sanitario de los CSCom, la implementación de los servicios de salud sexual y reproductiva en los CSCom se realizó dentro del plazo previsto, con recursos suficientes y bien gestionados. Sin embargo, la aceptación y uso de los servicios se vio limitada por barreras socioculturales y la baja comprensión de la población.

El alumnado considera que las actividades se desarrollaron de forma eficiente, integrándose en el horario escolar sin alterar la planificación ni generar sobrecarga. Valoran positivamente el uso del tiempo y de los recursos pedagógicos (materiales claros, videos y conferencias), que facilitaron una comprensión ágil y dinámica. Aunque el tiempo fue suficiente para los contenidos básicos, expresan que se necesitaría más para debates y reflexión crítica.



Para la ciudadanía, el proyecto fue eficiente, ya que los recursos y el tiempo disponibles resultaron adecuados para alcanzar los objetivos previstos. Aunque se identificaron algunas limitaciones logísticas y de supervisión, el equipo mostró buena capacidad de adaptación y cumplimiento de plazos pese a retrasos iniciales. La coordinación entre los distintos actores; servicios de salud, escuelas y líderes comunitarios, fue valorada positivamente, facilitando la ejecución y resolución de dificultades. Las actividades del proyecto se realizaron en los plazos previstos, pese a algunos contratiempos iniciales que se resolvieron rápidamente. La planificación y gestión del cronograma fueron efectivas, al igual que la administración de los recursos destinados a los CSComs y escuelas, lo que permitió un uso adecuado de los materiales y un mayor impacto de las acciones.

El profesorado considera que el proyecto se ejecutó de forma organizada y conforme al cronograma, iniciando y desarrollándose según lo previsto, lo que refleja una buena gestión del tiempo y capacidad de adaptación. Asimismo, la integración del programa en el currículo escolar supuso un esfuerzo adicional de reorganización, ya que muchas actividades debieron realizarse fuera del horario académico, generando una sobrecarga de trabajo y reduciendo parcialmente la eficiencia en la implementación.

Los grupos de adolescentes valoran positivamente la duración y el ritmo de las formaciones, considerando que el tiempo fue suficiente para adquirir los aprendizajes esenciales. Sin embargo, expresan el deseo de que el proyecto tuviera mayor duración o más sesiones formativas, lo que refleja una alta motivación y apropiación del proceso, así como interés en continuar fortaleciendo sus capacidades. En cuanto al material pedagógico, destacan su claridad, utilidad y atractivo visual, señalando que las ilustraciones y guías facilitaron la comprensión. Respecto a la organización logística, la mayoría considera que los espacios y horarios fueron adecuados y accesibles, permitiendo la participación de jóvenes con responsabilidades escolares o familiares. El proyecto ha sido percibido como útil, transformador y necesario para seguir promoviendo la participación activa y el liderazgo de los y las jóvenes en sus comunidades.

## **PERTINENCIA.**

---

El personal sanitario de los CSCom responde de manera efectiva a las necesidades de adolescentes y jóvenes, combinando atención clínica con sensibilización comunitaria y difusión de información adaptada. La construcción de un espacio específico para consultas garantiza confidencialidad y confianza, y se han incorporado acciones contra el matrimonio precoz y la prevención de ITS, ofreciendo una atención integral y ajustada a la población juvenil.

El alumnado considera que los temas tratados fueron muy pertinentes, ya que respondieron a sus dudas y necesidades reales, especialmente en torno a la salud sexual, los derechos corporales y la prevención de la violencia de género. Valoran que los contenidos fueran cercanos a su vida cotidiana y presentados en un ambiente de diálogo abierto, lo que favoreció su interés y participación. En conjunto, perciben esta formación como necesaria e



imprescindible en el ámbito escolar, al proporcionar información clave para su bienestar, la convivencia y el ejercicio de sus derechos.

Los Consejos Comunales consideran que el proyecto es altamente pertinente, ya que las actividades desarrolladas responden a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes, abordando temas prioritarios como la salud sexual, la prevención de la violencia y los derechos juveniles. Destacan la participación activa de familias, líderes locales y comunitarios en la identificación de prioridades, lo que garantizó que las acciones fueran contextualizadas y coherentes con la realidad local. La experiencia piloto en las escuelas fue valorada positivamente por su enfoque práctico y educativo. Además, el plan de acción intersectorial y multinivel se adaptó adecuadamente al contexto, fortaleciendo la colaboración entre salud, educación y autoridades locales, y consolidando la relevancia y sostenibilidad del proyecto.

La ciudadanía considera que el proyecto fue pertinente, ya que respondió a una necesidad real de fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva (SSR) para adolescentes y jóvenes, ofreciendo información confiable y servicios adaptados a su edad. Valoran positivamente las acciones realizadas en las escuelas, aunque subrayan la importancia de adecuar el lenguaje, los materiales y los enfoques a cada grupo y promover metodologías participativas. También destacan que el plan de acción interinstitucional entre autoridades, servicios de salud y comunidad aborda problemáticas prioritarias como el embarazo precoz, la violencia de género y el abandono escolar.

El profesorado considera que los contenidos y enfoques del proyecto fueron altamente pertinentes para las necesidades reales del alumnado, especialmente por abordar temas poco tratados en el ámbito escolar, como la salud menstrual, la prevención de la violencia de género y los derechos sexuales y reproductivos, que generaron gran interés y participación, sobre todo entre las niñas. Destacan además la importancia de involucrar a las familias y actores comunitarios, por ejemplo, a través de sensibilización parental o del uso de radios comunitarias, para reforzar la coherencia del programa con el contexto local. Aunque valoran positivamente las guías y materiales proporcionados, señalan que el acompañamiento no siempre fue suficiente o regular en todos los centros, lo que afectó parcialmente la adaptación a realidades específicas. En conjunto, el profesorado reconoce que el programa llenó un vacío educativo esencial en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Las y los adolescentes consideran que los contenidos y actividades del proyecto fueron muy pertinentes y adaptados a sus realidades, especialmente en temas de salud sexual, derechos sexuales y defensa de derechos. Perciben que la formación responde a sus necesidades reales y les permite actuar con mayor información y empoderamiento. Valoran la acción colectiva como clave para mejorar la convivencia y la justicia comunitaria, y destacan la importancia de continuar organizando actividades específicas para proteger los derechos juveniles. En conjunto, las respuestas muestran que el proyecto es altamente relevante, oportuno y aplicable, al abordar problemas concretos de la juventud y fortalecer su participación e inclusión en la vida comunitaria.



## IMPACTO.

---

Para el personal sanitario de los CSCom se observa una disminución de embarazos tempranos y no deseados, mayor demanda de métodos anticonceptivos y apertura de la comunidad para hablar de SSR. La implementación del protocolo de violencia de género ha mejorado la identificación y atención de casos, mientras que la confianza de adolescentes y jóvenes en los servicios ha aumentado notablemente.

El alumnado percibe un impacto muy positivo de las actividades, reflejado en un mayor conocimiento, confianza y autonomía para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Afirman sentirse con más información y capacidad de tomar decisiones responsables sobre su salud, así como de acudir a los recursos de apoyo disponibles. Las chicas destacan un cambio profundo en la percepción de la menstruación, ahora entendida como algo natural y saludable, lo que ha reducido el estigma y las burlas. Además, el proyecto ha impulsado un efecto multiplicador, al difundirse la información entre familiares y amistades, y ha contribuido a generar entornos escolares y familiares más respetuosos y abiertos al diálogo sobre salud y derechos. En conjunto, las actividades han fortalecido el empoderamiento personal, la permanencia escolar (especialmente de las niñas) y la construcción de una cultura de respeto, cuidado y normalización de los temas vinculados a la salud sexual y reproductiva.

El proyecto ha tenido un impacto positivo y visible en la comunidad. Destacar una mayor conciencia sobre la SSR, la reducción de embarazos adolescentes y una participación más activa de la juventud en la vida comunitaria. La incorporación de los temas sobre DDHH y SSR en el PDESC ha influido en la gobernanza local, orientando las decisiones hacia la inclusión y la protección de adolescentes, mujeres y grupos vulnerables. Asimismo, se observa un aumento del compromiso y la autonomía de la juventud en la defensa de sus derechos y en la prevención de la violencia. El proyecto ha fortalecido capacidades locales, mejorado la coordinación entre actores y consolidado una base sólida para la acción comunitaria sostenible y el empoderamiento juvenil.

La ciudadanía percibe un impacto claramente positivo del proyecto, evidenciado en cambios de actitud y comportamiento dentro de la comunidad. La juventud se expresa con mayor libertad sobre salud sexual, derechos y violencia de género, y los casos de violencia son detectados y denunciados con más eficacia, lo que refleja mayor conciencia y confianza en los mecanismos de protección. Las familias y la juventud han comenzado a utilizar los servicios nuevos mejorados de los CSCom, lo que ha ampliado el acceso a la atención en salud sexual y reproductiva. En el ámbito educativo, se destaca una reducción de la deserción escolar femenina asociada a embarazos adolescentes, permitiendo que más niñas continúen sus estudios. En conjunto, la comunidad identifica avances significativos en el diálogo sobre derechos, género y juventud, así como una transformación positiva en las prácticas y conocimientos locales, consolidando un impacto social duradero.

El profesorado observa que la intervención ha tenido un impacto positivo tangible en la apertura, el respeto y la responsabilidad del alumnado, especialmente en relación con la higiene menstrual y la igualdad de género. También se vislumbran efectos en la



permanencia escolar de las niñas y en la generación de dinámicas estudiantiles propias, aunque la consolidación de estos cambios dependerá de un acompañamiento sostenido y de estrategias que contrarresten las resistencias culturales aún presentes.

El proyecto ha generado un impacto positivo y sostenible en la vida de los y las adolescentes. A nivel personal, destacan mejoras en la autoconfianza, comunicación y liderazgo, sintiéndose más capaces de defender sus derechos y apoyar a otros/as jóvenes. En el plano comunitario, las acciones de incidencia han fortalecido la visibilidad y participación juvenil, logrando avances concretos como una mayor escolarización de niñas, mejor acceso a consultas prenatales y contribución a la reducción de matrimonios precoces. Jóvenes adolescentes valoran el diálogo intergeneracional con personas adultas y autoridades, ello ha favorecido una comprensión mutua y una transformación en la toma de decisiones comunitarias. Además, reconocen un efecto multiplicador del proyecto, que impulsa a más jóvenes a informarse, expresarse y protegerse frente a la violencia. En conjunto, el proyecto contribuye a construir una cultura de derechos, equidad y participación juvenil activa.

## **SOSTENIBILIDAD.**

---

Según el personal sanitario de los CSCom la continuidad de los servicios está asegurada mediante la capacitación continua, coordinación con agentes comunitarios y herramientas de seguimiento de casos. Se han establecido acuerdos con autoridades locales y líderes comunitarios, aunque se reconoce la necesidad de mantener educación continua del personal y apoyo financiero externo para garantizar la calidad a largo plazo.

El alumnado, especialmente las chicas, expresa un fuerte deseo de que las actividades continúen cada año, considerando que su repetición permitirá consolidar los aprendizajes y mantener una cultura escolar de respeto y equidad. Las estudiantes muestran disposición para actuar como referentes o líderes en la escuela, lo que evidencia apropiación del conocimiento y contribuye a la sostenibilidad desde dentro de la comunidad educativa. El alumnado plantea una visión participativa y estructural de sostenibilidad, orientada a mantener y multiplicar los avances logrados en el tiempo.

Elevado compromiso del Consejo Comunal para mantener las acciones de protección de adolescentes y jóvenes tras la finalización del proyecto, integrándolas en los planes municipales y fortaleciendo la colaboración con socios locales. Se han establecido mecanismos de monitoreo y comités comunitarios para garantizar la correcta aplicación de protocolos en los CSCom, con la participación activa del consejo municipal mediante la supervisión. Asimismo, las escuelas y servicios de salud continúan recibiendo apoyo logístico y comunitario, lo que permite mantener la experiencia piloto y sus resultados. Las alcaldías subrayan la importancia de consolidar alianzas estratégicas (como el Órgano Intersectorial creado), para asegurar la continuidad institucional y comunitaria de los logros. En conjunto, el proyecto ha sentado bases sólidas para la sostenibilidad mediante estructuras locales activas, seguimiento sistemático y compromisos institucionales firmes.



La ciudadanía es un poco más crítica con la sostenibilidad pues considera que los servicios y actividades del proyecto pueden mantenerse tras su finalización si se garantiza el compromiso de las autoridades locales y la disponibilidad de recursos materiales y humanos adecuados. Subrayan la importancia de capacitar a más personal, dotar de equipos y materiales a los CSCom y asegurar el seguimiento por parte del municipio, fortaleciendo así la infraestructura, las capacidades técnicas y la coordinación institucional. En el ámbito educativo, destacan el papel activo de la comunidad en la sostenibilidad, a través de la organización de charlas, la prevención de comportamientos de riesgo y el acompañamiento a las niñas para que continúen sus estudios. La disposición de la ciudadanía a implicarse en estas acciones refuerza la sostenibilidad del proyecto y garantiza la continuidad de su impacto en la comunidad.

Para el profesorado, la sostenibilidad de la experiencia es percibida como posible pero condicionada: la motivación docente y la participación estudiantil son fuertes impulsores, pero será necesario garantizar formación continua, recursos materiales y apoyo externo mínimo para consolidar e institucionalizar los avances logrados dentro de las escuelas.

Los grupos de adolescentes muestran un fuerte compromiso con la continuidad de lo aprendido, aplicando los conocimientos sobre higiene, cuidado y defensa de derechos en su vida diaria. Expresan su voluntad de seguir actuando como líderes y formar a otros/as jóvenes, lo que evidencia la consolidación de capacidades sostenibles. Reconocen la importancia del apoyo comunitario y del acompañamiento de adultos y referentes del club para mantener las actividades y la incidencia. Aunque la motivación es alta, subrayan que la sostenibilidad futura requiere recursos, reconocimiento y seguimiento institucional, de modo que los aprendizajes y prácticas puedan mantenerse y multiplicarse en la comunidad.

## GÉNERO

---

Los servicios ofrecidos mediante el proyecto cubren específicamente las necesidades de adolescentes y mujeres jóvenes, asegurando privacidad, atención respetuosa y detección temprana de violencia de género. Los/as agentes sanitarios cuentan con formación suficiente para ofrecer servicios inclusivos y sensibles al género.

En los centros educativos, el proyecto promovió una participación equitativa entre niñas y niños, creando espacios seguros e inclusivos donde todas las voces fueron escuchadas y respetadas. Tanto chicas como chicos mostraron interés por los temas tratados, y aunque las niñas participaron con mayor protagonismo en cuestiones como la menstruación, los niños mantuvieron una actitud abierta y respetuosa. Las estudiantes destacan que el profesorado y las personas facilitadoras fomentaron la igualdad de participación y el respeto mutuo, reduciendo progresivamente la incomodidad inicial al tratar temas sensibles. El enfoque inclusivo de las actividades favoreció la comprensión y empatía entre géneros, contribuyendo a romper estereotipos y fortalecer la convivencia en igualdad dentro del entorno escolar.



El proyecto ha fortalecido notablemente la participación de mujeres y jóvenes en los espacios de decisión comunitaria, aumentando su presencia en comités escolares, de salud y en reuniones locales, lo que ha favorecido la inclusión y la expresión de sus necesidades. Las actividades de sensibilización han contribuido a visibilizar y prevenir la violencia de género, promoviendo una cultura comunitaria de respeto y protección. En los CSCom, se han implementado servicios adaptados a las necesidades de niñas y mujeres jóvenes, con espacios confidenciales y personal capacitado, garantizando una atención más equitativa y segura. El proyecto ha impulsado avances significativos hacia la equidad y ha sentado las bases para políticas locales sostenibles y sensibles al género.

La ciudadanía reconoce que el proyecto ha promovido un cambio significativo en las actitudes hacia la igualdad de género, generando un diálogo más abierto sobre los problemas que afectan a mujeres, niñas y adolescentes y contribuyendo a romper tabúes sobre la violencia de género. Consideran que las necesidades diferenciadas de niñas y niños están siendo atendidas, aunque las niñas aún requieren apoyo adicional para expresarse y participar plenamente, lo que evidencia avances, pero también desafíos en equidad e inclusión.

Asimismo, la comunidad conoce y utiliza los canales de atención ante casos de violencia (como los CSCom, los Puntos Focales o líderes comunitarios capacitados), lo que refuerza la protección y seguridad de mujeres y adolescentes. Finalmente, destacan una mejora en el respeto mutuo y la convivencia entre niñas y niños, especialmente en las escuelas con actividades de sensibilización continuas, consolidando una cultura de respeto e igualdad dentro de la comunidad.

El profesorado reconoce que las actividades han contribuido a romper silencios en torno a la menstruación, empoderar la voz de las niñas y mejorar la conciencia de los niños, aunque se requiere un refuerzo sostenido de la capacitación docente y recursos especializados para profundizar en la transformación de actitudes y prevenir eficazmente la violencia de género.

Los grupos de adolescentes consideran que el proyecto ha fortalecido su conocimiento y sensibilización sobre género, salud sexual y reproductiva, y violencia basada en género. Reconocen que las actividades han promovido la igualdad y la participación equitativa entre chicas y chicos, generando espacios inclusivos y colaborativos. Se sienten con más preparación para identificar y enfrentar situaciones de violencia, gracias a las herramientas prácticas adquiridas. Además, muestran interés en seguir profundizando en estos temas mediante más formación, debates y materiales específicos lo que refleja un compromiso sostenido con la equidad y la prevención de la violencia.

## **MEDIOAMBIENTE.**

---

Para el personal sanitario, finalizado el proyecto, se gestionan de manera segura los desechos médicos y de SSR, y se promueve la conciencia comunitaria sobre higiene y prácticas ambientales responsables. Los CSCom disponen de agua y saneamiento básico, aunque se identifican necesidades de mejora en acceso al agua, equipamiento e



intensificación de campañas de sensibilización para garantizar un entorno saludable y seguro.

El alumnado comprendió la relación entre la higiene menstrual y el cuidado del medio ambiente, reconociendo que una gestión inadecuada de los productos sanitarios puede contaminar el agua y afectar la salud comunitaria. También identificaron que las condiciones físicas de la escuela, como la falta de agua, jabón o contenedores adecuados, dificultan mantener una higiene menstrual segura y sostenible. En conjunto, las actividades contribuyeron a aumentar la conciencia ambiental y la responsabilidad compartida hacia el cuidado de los espacios comunes.

Participación activa del Consejo Comunitario en el monitoreo de las condiciones de higiene en escuelas y CSCom mediante visitas conjuntas con los servicios de salud y educación para evaluar el acceso al agua, el estado de las letrinas y la gestión de residuos. Este seguimiento ha permitido identificar áreas de mejora, especialmente en la clasificación y eliminación de residuos biomédicos, generando recomendaciones específicas para optimizar la gestión ambiental. También se valoran positivamente las iniciativas comunitarias que han mejorado el acceso a agua potable, saneamiento e higiene menstrual, con la instalación de letrinas separadas por género y la distribución de kits higiénicos. El proyecto ha contribuido a generar conciencia ambiental y fomentar prácticas sostenibles, aunque se subraya la necesidad de mantener un compromiso institucional y comunitario constante para garantizar su durabilidad.

La ciudadanía valora positivamente las acciones realizadas en torno a la higiene menstrual y la salud sexual y reproductiva, aunque considera que las sesiones informativas han sido insuficientes y deberían reforzarse en futuros proyectos para promover más las prácticas de higiene responsables y sostenibles. Destacan también la formación del alumnado, la creación y funcionamiento de clubes de higiene y las actividades de limpieza, saneamiento y reforestación, que reflejan un enfoque participativo y comunitario. Asimismo, proponen ampliar los puntos de agua, distribuir más kits de higiene y fortalecer la sensibilización sobre la limpieza como una responsabilidad colectiva. Estas iniciativas evidencian una creciente conciencia sobre la relación entre salud, higiene y medio ambiente, y contribuyen a la sostenibilidad de los resultados del proyecto.

El profesorado reconoce avances en las condiciones de higiene y cuidado ambiental en las escuelas, destacando la renovación de baños y la instalación de nuevos puntos de agua, aunque persisten deficiencias en algunas aulas y espacios. Se valoran los contenidos sobre higiene menstrual segura y eliminación responsable de productos, pero sugieren reforzar las prácticas para asegurar la adopción de hábitos sostenibles. Se observa que las niñas aplican adecuadamente estas prácticas en la escuela y el hogar, mientras que los niños avanzan más lentamente y la implementación familiar varía según costumbres.

Para los grupos de adolescentes, el proyecto ha mejorado la gestión de desechos, así como la conciencia sobre higiene y prácticas ambientales sostenibles. Se fortaleció la participación comunitaria e institucional, con el Consejo Comunitario y los servicios de salud y educación. Los grupos de adolescentes valoran los avances logrados.



## 13. RECOMENDACIONES.

### Recomendaciones generales.

- Mayor comunicación entre escuelas, CSComs y comunidad, aumentar la participación de las familias y planificar las actividades de forma escalonada para incluir todos los niveles educativos. Reforzar áreas complementarias como el apoyo psicológico y la educación parental.
- El profesorado sugiere medidas orientadas a optimizar la gestión de recursos y del tiempo, reforzar el uso de herramientas digitales, fomentar una mayor coordinación entre profesorado, y articular mejor el contenido del programa con el currículo oficial para evitar duplicidades y sobrecargas. Reforzar metodologías participativas y la formación continua del profesorado. Supervisión regular de la limpieza.
- Grupos de adolescentes: las sugerencias de mejora se centran en aumentar la practicidad y aplicabilidad del aprendizaje: piden más sesiones prácticas, ejemplos concretos y acompañamiento durante las actividades de sensibilización (IEC). Sugieren aumentar la frecuencia de las reuniones, recibir más formación en incidencia política y social y extender las actividades a otras aldeas.
- La ciudadanía requiere ampliar el alcance del proyecto para profundizar el trabajo con las familias.
- Consolidar la institucionalización de los nuevos servicios de SSR. Aunque los CSCom han ampliado su oferta de servicios (consultas confidenciales, asesoramiento, atención gratuita a víctimas, etc.), se recomienda formalizar estos servicios dentro de la planificación anual y el presupuesto regular del centro, para garantizar su continuidad una vez finalizado el apoyo del proyecto.
- Establecer revisiones periódicas internas o conjuntas (CSCom–CSRef) para evaluar la correcta aplicación de los protocolos y mejorar la coordinación en la derivación de casos, especialmente en zonas rurales donde la distancia o los recursos limitan la respuesta rápida.
- Reforzar la formación continua del personal sanitario y comunitario. Mantener una actualización periódica sobre SSR, adolescencia y violencia de género, incorporando nuevas metodologías participativas y casos prácticos locales adaptados a los cambios sociales y culturales del entorno.
- Se recomienda planificar conjuntamente con las autoridades sanitarias locales la dotación regular de materiales de higiene, anticonceptivos y recursos educativos, evitando depender exclusivamente de proyectos externos para su suministro.
- Promover el intercambio de experiencias entre CSCom. Favorecer espacios de intercambio entre equipos de salud de diferentes comunas para compartir buenas prácticas,



estrategias de detección y coordinación, fortaleciendo así la eficacia colectiva del sistema local de salud.

### Recomendaciones según Titulares de Obligaciones, Responsabilidades y Derechos.

1. Titulares de Obligaciones (Ministerios, autoridades comunales, servicios públicos locales, consejos comunales, etc.)

Recomendaciones:

- Fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial entre salud, educación, promoción de la mujer y juventud para garantizar la coherencia de las políticas públicas locales
- Garantizar recursos financieros y humanos para el seguimiento y mantenimiento de los servicios especializados en salud sexual y reproductiva (SSR) adolescente y joven.
- Incorporar la perspectiva de género y juventud en las políticas y presupuestos locales, asegurando la participación activa de mujeres y jóvenes en los órganos de decisión.
- Fortalecer la gestión ambiental local, integrando la gestión de residuos biomédicos, el acceso al agua y saneamiento, y la higiene menstrual en los planes comunales.
- Consolidar la mesa de coordinación entre los sectores de salud, educación, juventud y género, con un calendario de reuniones y mecanismos de rendición de cuentas compartidos.

2. Titulares de Responsabilidades (Centros de salud comunitarios – CCom, profesorado, agentes comunitarios, líderes religiosos o tradicionales, organizaciones locales socias)

Recomendaciones:

- Consolidar la capacitación del personal sanitario y educativo para garantizar una atención especializada, confidencial y sensible al género y la edad.
- Mantener y actualizar los protocolos de identificación y atención frente a la violencia de género, así como los mecanismos de derivación a servicios especializados.
- Reforzar las metodologías participativas en escuelas y comunidades, incluyendo dinámicas interactivas y recursos digitales para mejorar la apropiación del aprendizaje sobre DDSSRR
- Promover espacios seguros e inclusivos para la participación de adolescentes, con especial atención a las niñas y jóvenes en situación de riesgo.
- Desarrollar acciones de sensibilización familiar y comunitaria que reduzcan tabúes y fortalezcan el apoyo social a la juventud en el ejercicio de sus derechos



- Coordinar con las autoridades comunales para sostener las campañas de saneamiento, educación ambiental e higiene menstrual.

### 3. Titulares de Derechos (Mujeres, adolescentes y jóvenes, ciudadanía en general)

#### Recomendaciones:

- Continuar participando activamente en clubes de adolescentes, comités escolares y espacios comunitarios para la promoción de derechos y la prevención de violencias.
- Ejercer la vigilancia ciudadana sobre los compromisos institucionales en DDSSRR y género, participando en los procesos de seguimiento y rendición de cuentas locales.
- Mantener la apropiación de conocimientos adquiridos en SSR, igualdad y medioambiente, replicándolos en sus comunidades y familias.
- Impulsar iniciativas propias de jóvenes y mujeres que fortalezcan el liderazgo comunitario y la incidencia política local.
- Promover prácticas sostenibles y de cuidado ambiental, especialmente en torno al uso de agua, gestión de residuos y salud menstrual
- Consolidar redes juveniles y femeninas que actúen como multiplicadoras, con planes de acción propios y reconocimiento institucional.

#### A nivel técnico al respecto de la MML:

#### Objetivo Específico.

#### Observaciones:

- Objetivo ambicioso que integra salud, educación, juventud y enfoque de género, dificultando medición integrada.
- Indicadores existentes se centran en productos (capacidades instaladas) más que en cambios o sostenibilidad.

#### Recomendaciones:

- Incluir indicadores de cambio de comportamiento o demanda de servicios SSR.
- Desagregar indicadores por sexo y edad para medir equidad.
- Vincular el Plan intersectorial al mecanismo de seguimiento comunal/municipal.



### Resultado 1: Servicios de salud especializados en SSR adolescentes y jóvenes

#### Observaciones:

- Indicadores cuantitativos adecuados, pero falta medición de calidad y satisfacción.
- Implementación temprana puede requerir formación o soporte técnico continuo.

#### Recomendaciones:

- Añadir indicadores cualitativos de calidad (satisfacción de adolescentes).
- Reforzar indicadores de formación del personal en atención integral y confidencialidad.
- Garantizar registro de datos verificable y compatible con SNIS.
- Medir coordinación entre CSCom y maternidades rurales.

### Resultado 2: Comunidad educativa integra promoción y protección de DDSSRR

#### Observaciones:

- Método de medición de conocimientos y actitudes no definido.

#### Recomendaciones:

- Precisar fuente de verificación de deserción y establecer línea base.
- Elaborar pre y post-test validados para medir conocimientos y actitudes.
- Incluir indicadores de compromiso institucional (consejos escolares).
- Establecer coordinación escuela-familia-servicios de salud.
- Definir estándares concretos de condiciones higiénicas básicas.
- Incorporar indicador de capacitación docente sostenida.

### Resultado 3: Fortalecimiento del liderazgo juvenil

#### Observaciones:

- Potencial transformador alto, pero medición compleja si no se definen criterios concretos.
- Mezcla de indicadores de proceso y de resultado.

#### Recomendaciones:

- Definir criterios de “fortalecimiento del liderazgo” (conocimientos, participación, influencia).
- Usar autoevaluaciones o rúbricas con perspectiva de género.
- Registrar resultados concretos de incidencia juvenil.
- Vincular liderazgos juveniles a consejos comunales y planificación local.

#### Recomendaciones transversales

- Desagregación sistemática de indicadores por género, edad y zona.
- Incluir mecanismos de sistematización anual de buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Reforzar articulación intersectorial entre salud, educación y empoderamiento juvenil.
- Garantizar sostenibilidad mediante transferencia de capacidades a estructuras locales antes del cierre a través de convenios o documentos que comprometan el desempeño de las funciones.



## 14.PRESUPUESTO.

El presupuesto para la realización de esta evaluación es de **7.000 euros** e incluye todos los gastos inherentes a la realización de la evaluación e impuestos.

## 15.EQUIPO CONSULTORAS.

El equipo consultor está formado por 4 mujeres, que cumplen:

**Eva Buades Martínez**, con más de 27 años de experiencia en gestión y evaluación de proyectos, y que además cumple:

Titulada universitaria en Ciencias Empresariales. Máster Cooperación Internacional para el desarrollo (Universitat de València). Máster en Economía Social (Universitat de València). Técnica Evaluadora Proyectos (UOC). Agente de Igualdad. Acreditada experiencia en proyectos de Educación para el desarrollo y Cooperación al Desarrollo desde 1997. Experiencia en trabajo de investigación y evaluación de proyectos de sensibilización y desarrollo (más de 250 informes realizados). Actualmente Doctoranda “Estudios de género, políticas de igualdad: la evaluación desde una perspectiva feminista”.

**Paloma Oltra Del Cerro**. Profesional con más 16 años de experiencia en la gestión de proyectos y en la transversalización del enfoque de género tanto en España como en Centroamérica. Licenciada en Derecho por la Universidad de Valencia. Máster en Desarrollo y Cooperación Internacional. Instituto de estudios de HEGOA, Universidad del País Vasco. Diplomado semipresencial de Especialización en Estudios de Género Feminista. UNAM y Fundación Guatemala. Agente de Igualdad. Experiencia en la realización de líneas de base y evaluaciones de proyectos de Educación para el Desarrollo y Sensibilización, así como Cooperación Internacional (más de 150 informes realizados).

**Sanata Coulibaly**. Técnica agrónoma Maliense que participará en el trabajo de campo como técnica de apoyo y con experiencia previa con Aliades, Coop. V.

**Fatoumata Samake**. Con experiencia en evaluaciones de proyectos de similares características en la misma zona de intervención y con Aliades, Coop.V.



## 16. ANEXOS.

### CUESTIONARIOS.

---

#### Personal sanitario

##### Perfil:

Género:

Edad

##### Eficacia.

1. ¿En qué medida consideras que los CSCom y maternidades rurales han logrado cumplir con los estándares del ministerio para la atención en SSR de adolescentes y jóvenes?
2. ¿Cómo ha integrado el CSCom la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG en su trabajo con adolescentes y jóvenes?
3. ¿Qué servicios de SSR nuevos o mejorados ofrece ahora el CSCom que antes no existían?
4. ¿Se ha puesto en marcha y aplicado el protocolo para identificación y actuación frente a la violencia de género?
5. ¿Se registran de forma adecuada y completa las atenciones en SSR incluyendo variables de sexo y edad?
6. ¿El personal del CSCom se siente preparado para detectar y derivar casos de violencia de género?

##### Eficiencia.

7. ¿Se logró implementar la capacidad de atención SSR en los CSCom dentro del plazo previsto (4º mes de ejecución)?
8. ¿Los recursos (formación, equipamiento, materiales) recibidos fueron suficientes y bien utilizados para garantizar la calidad del servicio?
9. ¿Qué dificultades surgieron para cumplir los cronogramas de implementación de los servicios de SSR?
10. ¿Se optimizó el tiempo de atención a pacientes adolescentes y jóvenes en comparación con antes del proyecto?

##### Pertinencia.

11. ¿En qué medida los servicios de SSR que ofrece el CSCom responden a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes de la zona? ¿Cómo se han adaptado los servicios a esas necesidades?
12. ¿Qué tan adecuados son los espacios y recursos del CSCom para atender de forma confidencial y segura a adolescentes y jóvenes?



13. ¿Qué temas de SSR deberían reforzarse o incluirse para que la atención sea más completa?

#### Impacto.

14. ¿Qué cambios positivos ha percibido en la comunidad como resultado de la mejora de los servicios de SSR del CSCom?

15. ¿Ha notado un aumento en la demanda de servicios de SSR por parte de adolescentes y jóvenes?

16. ¿Se ha fortalecido la confianza de la población adolescente y joven en los servicios del CSCom?

17. ¿Qué mejoras se han logrado con la implementación del protocolo para la identificación y actuación frente a casos de violencia de género?

#### Sostenibilidad.

18. ¿Cree que el CSCom tiene ahora más capacidad (personal, recursos, coordinación) para mantener estos servicios de SSR una vez finalizado el proyecto?

19. ¿Qué se necesitaría para garantizar que la atención SSR a adolescentes y jóvenes continúe funcionando con la misma calidad?

20. ¿Existen acuerdos o apoyos locales que respalden la continuidad de los protocolos y registros implementados? ¿En qué medida se seguirán implementando?

21. ¿Se han planificado actividades de formación continua para el personal del CSCom?

#### Género.

22. ¿Los servicios de SSR implementados en el CSCom tienen en cuenta las necesidades específicas de mujeres adolescentes y jóvenes?

23. ¿De qué forma se asegura la privacidad y el trato confidencial, especialmente para las adolescentes que buscan atención SSR?

24. ¿El protocolo para violencia de género se aplica adecuadamente para identificar y atender casos de mujeres jóvenes?

25. ¿El personal cuenta con formación suficiente en atención con enfoque de género?

#### Medioambiente.

26. ¿Los CSCom y maternidades cuentan con condiciones higiénico-sanitarias adecuadas para la gestión de residuos biomédicos generados en los servicios de SSR?

27. ¿Qué medidas se han puesto en marcha para gestionar de forma segura los desechos (por ejemplo: preservativos, material de test de ETS/VIH, insumos médicos)?

28. ¿Considera que la comunidad está sensibilizada sobre la relación entre salud sexual y reproductiva y prácticas ambientales responsables (por ejemplo, disposición de productos de higiene menstrual)?

29. ¿Existen puntos de acceso a agua limpia y saneamiento básico adecuados en el CSCom para garantizar una atención en SSR con condiciones ambientales seguras?



## Alumnado

Perfil:

Género:

Edad

## Eficacia.

1. ¿Recibiste clases o actividades sobre derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) durante este curso?
2. ¿Te resultaron útiles y claras las explicaciones sobre DDSSRR?
3. ¿Sientes que ahora sabes más sobre cómo cuidar tu salud sexual y reproductiva?
4. ¿Participaste en actividades donde se habló de la violencia de género y cómo prevenirla?

Si eres chica responde a las siguientes preguntas

5. ¿Recibiste información sobre higiene menstrual o cuidados durante la menstruación?
6. ¿Consideras que tienes más conocimientos para la GHM?
7. ¿En tu escuela hay alguien a quien puedas acudir si tienes dudas sobre estos temas?
8. ¿Y en caso de algún caso de violencia de género?
9. ¿Consideras que puedes identificar manifestaciones de la violencia de género? Pon algún ejemplo

## Eficiencia.

10. ¿Las actividades sobre DDSSRR se realizaron durante el tiempo previsto (en tus clases regulares)?
11. ¿El tiempo dedicado a las actividades fue suficiente para entender bien los temas?
12. ¿Los materiales (folletos, vídeos, charlas) usados en clase te parecieron útiles y bien organizados?
13. ¿Consideras que las actividades se podrían haber hecho de forma más práctica o más clara?

## Pertinencia.

14. ¿Los temas tratados en las actividades sobre DDSSRR respondían a tus dudas y necesidades reales?
15. ¿Te resultaron interesantes los contenidos?
16. ¿Qué otros temas crees que deberían incluirse para que te ayuden en tu día a día?
17. ¿Piensas que esta formación es importante para tu escuela y tus compañeros/as? ¿Por qué?



### Impacto.

18. ¿Después de estas actividades, crees que comprendes mejor tus derechos sexuales y reproductivos?
19. ¿Te sientes más preparado/a para tomar decisiones responsables sobre tu salud sexual?
20. ¿Has compartido la información aprendida con amigos/as o familiares?
21. ¿Crees que estas actividades pueden ayudar a reducir la deserción escolar, especialmente de chicas?
22. ¿Has notado cambios en la forma en que se habla de estos temas en tu escuela? ¿Y en tu casa?
23. (Alumnas) ¿Qué cambios ha percibido en relación con la gestión de la higiene menstrual? (burlas, humillaciones, conocimientos, higiene...)
24. (Alumnos) ¿En qué medida ha cambiado tu percepción sobre la menstruación? (burlas, humillaciones, comportamientos sexistas...)

### Sostenibilidad

25. ¿Te gustaría que estas actividades se sigan haciendo cada curso?
26. ¿Piensas que tu escuela debería seguir ofreciendo formación sobre DDSSRR a otros cursos y clases?
27. ¿Te gustaría participar como referente o ayudar a explicar estos temas a otros/as compañeros/as?
28. ¿Qué sugerirías para que estas actividades continúen y lleguen a más estudiantes?

### Género.

29. ¿Consideras que tanto chicas como chicos han participado por igual en las actividades?
30. ¿Se han respetado sus opiniones por igual?
31. ¿Sientes que los temas tratados fueron adecuados para chicos y chicas?
32. ¿Te sentiste cómodo/a hablando de menstruación o violencia de género en clase?
33. ¿Piensas que las actividades ayudan a que chicas y chicos se respeten más entre sí?

### Medioambiente

34. ¿En tu escuela se habló sobre higiene menstrual y la forma correcta de desechar productos de higiene?
35. ¿Has aprendido algo nuevo sobre cómo la higiene y el cuidado del medioambiente están relacionados?
36. (Alumnas) ¿Las instalaciones de tu escuela (baños, agua limpia) permiten una buena higiene menstrual?
37. ¿Qué mejorarías en tu escuela para que el entorno sea más saludable y limpio para todas y todos?



## Jefes Comunitarios.

### Perfil:

Género:

Edad

### Eficacia.

1. ¿Consideran que las actividades impulsadas por el proyecto han fortalecido la capacidad de los CSCom para atender en SSR a adolescentes y jóvenes?
2. ¿Se ha logrado involucrar al consejo comunal en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) y la prevención de la violencia de género?
3. ¿Se han integrado de forma efectiva actividades y acciones en el PDESC relacionadas con la protección de adolescentes y jóvenes frente a PTN y VBG?
4. ¿Han observado mejoras reales en la identificación y derivación de casos de violencia de género en la comunidad?

### Eficiencia

5. ¿Consideran que el tiempo y los recursos empleados han sido suficientes para alcanzar los resultados previstos en su comunidad?
6. ¿Se cumplieron los plazos de inicio y ejecución de las acciones en las que ha participado?
7. ¿Cómo describiría la coordinación con los servicios de salud, las escuelas y otros actores clave? (dificultades, trabajo en equipo...)
8. ¿Qué recomendarían para optimizar mejor los recursos en futuras intervenciones similares?

### Pertinencia

9. ¿Las actividades desarrolladas responden a necesidades reales de la comunidad, especialmente de adolescentes y jóvenes?
10. ¿Se ha involucrado adecuadamente a las familias, líderes locales y referentes comunitarios en la identificación de prioridades?
11. ¿Qué tan adecuada consideran la experiencia piloto implementada en las escuelas sobre DDSSRR?
12. ¿El plan de acción intersectorial y multinivel se ajusta bien a las realidades y dinámicas locales?

### Impacto

13. ¿Han percibido cambios positivos en la comunidad como resultado del proyecto (mayor información, reducción de la deserción escolar de las alumnas, mejor atención en SSR)?
14. ¿Qué efectos ha tenido la integración de actividades de DDSSRR en el PDESC en la toma de decisiones comunitarias?



15. ¿Se observa un mayor compromiso de las y los adolescentes para ejercer sus derechos y prevenir situaciones de riesgo?
16. ¿Cómo valora los resultados obtenidos mediante su participación en el proyecto?

#### Sostenibilidad.

17. ¿El consejo comunal continuará promoviendo acciones para la protección de adolescentes y jóvenes después de finalizado el proyecto?
18. ¿Qué mecanismos se han definido para dar seguimiento a la implementación de los protocolos de atención y registros en los CSCom?
19. ¿Las escuelas y servicios de salud cuentan con respaldo del consejo comunal para mantener la experiencia piloto y los servicios?
20. ¿Qué apoyos o alianzas se necesitan para garantizar la sostenibilidad de los resultados alcanzados?

#### Género.

21. ¿Consideran que el proyecto ha fortalecido la participación de mujeres y jóvenes en espacios de decisión comunitaria?
22. ¿Las actividades han contribuido a visibilizar y prevenir la violencia de género en la comunidad?
23. ¿Qué tan adecuada consideran la atención diferenciada para mujeres adolescentes y jóvenes en los CSCom?
24. ¿Qué acciones podrían reforzarse desde el consejo comunal para garantizar igualdad de género y protección de mujeres, niñas y adolescentes?

#### Medioambiente

25. ¿El consejo comunal ha participado en la supervisión de condiciones higiénicas básicas de las escuelas y los CSCom?
26. ¿Se han identificado prácticas de gestión de residuos sanitarios en los CSCom y escuelas que necesiten mejorarse?
27. ¿Existen iniciativas comunitarias para asegurar agua limpia y saneamiento básico, especialmente para la higiene menstrual?
28. ¿Qué acciones podría liderar el consejo comunal para reforzar la relación entre salud, higiene y protección ambiental?



## Ciudadanía.

### Perfil:

Género:

Edad

### Eficacia

1. ¿Considera que ahora hay más posibilidades de que adolescentes y jóvenes reciban atención de salud sexual y reproductiva (SSR) de calidad en los CSCom?
2. ¿Ha escuchado que en las escuelas se están realizando actividades sobre derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) y prevención de la violencia de género?
3. ¿Cree que se está informando adecuadamente a las familias y jóvenes sobre estos servicios y actividades?
4. ¿Sabe si se está apoyando desde la comunidad la identificación de casos de violencia de género y su derivación a los servicios?

### Eficiencia.

5. ¿Considera que las actividades del proyecto se realizaron a tiempo y sin retrasos importantes?
6. ¿Percibe que se han utilizado bien los recursos y apoyos que se han destinado a los CSCom y escuelas?
7. ¿Qué recomendaría para organizar mejor estas actividades en el futuro?
8. ¿Ha notado mejoras en la forma de coordinar a los diferentes actores de salud, educación y comunidad?

### Pertinencia

9. ¿Cree que era necesario reforzar la atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en su comunidad?
10. ¿Piensa que la información y formación que reciben en las escuelas responde a necesidades reales de las y los estudiantes?
11. ¿Considera que el plan de acción entre autoridades, servicios y comunidad responde a problemas reales (embarazos tempranos, violencia de género, deserción escolar)?
12. ¿Qué otras necesidades relacionadas con la salud y la protección cree que deberían abordarse?

### Impacto

13. ¿Ha percibido algún cambio positivo desde que se empezaron a realizar estas actividades (más información, más confianza para hablar de estos temas, más atención a casos de violencia)?
14. ¿Conoce a jóvenes o familias que hayan utilizado los servicios nuevos o mejorados en los CSCom?



15. ¿Cree que estas acciones han ayudado a que más chicas sigan estudiando y no abandonen la escuela?
16. ¿Qué cambios cree que ha traído este proyecto a la comunidad?

### Sostenibilidad.

17. ¿Cree que los servicios y actividades se podrán mantener cuando termine el proyecto?
18. ¿Qué apoyos deberían garantizarse para que los CCom sigan atendiendo bien a adolescentes y jóvenes?
19. ¿Qué papel debería tener la comunidad para que las escuelas sigan dando información sobre DDSSRR y violencia de género?
20. ¿Estaría dispuesta/o a participar en actividades de apoyo comunitario para que esto continúe?

### Género

21. ¿Cree que estas actividades han ayudado a que se hable más abiertamente sobre los problemas de las mujeres, niñas y adolescentes?
22. ¿Piensa que se atienden bien las necesidades diferentes de chicas y chicos?
23. ¿Sabe a dónde podría acudir una joven o mujer en caso de sufrir violencia?
24. ¿Considera que ha mejorado el respeto entre chicos y chicas en la escuela o en la comunidad?

### Medioambiente.

25. ¿Considera que los CCom y las escuelas tienen buenas condiciones higiénicas (baños, agua limpia) para que jóvenes y adolescentes estén seguros/as?
26. ¿Ha escuchado información sobre cómo desechar correctamente productos de higiene menstrual u otros materiales de SSR?
27. ¿Qué acciones cree necesarias para mantener limpios y seguros los espacios de salud y educación?
28. ¿Qué sugerencias daría para mejorar la relación entre salud, higiene y cuidado del entorno en la comunidad?



## Profesorado.

### Perfil:

Género:

Edad

### Eficacia.

1. ¿Considera que se ha implementado de forma completa y correcta la experiencia piloto para la docencia de DDSSRR?
2. ¿El alumnado ha participado activamente en las sesiones sobre DDSSRR, higiene menstrual y prevención de violencia de género?
3. ¿Cree que los estudiantes han mejorado sus conocimientos y actitudes sobre DDSSRR desde que se iniciaron estas actividades?
4. ¿Las actividades han contribuido a identificar y atender casos de riesgo de deserción escolar, especialmente de alumnas?
5. ¿Se ha establecido una persona adulta de referencia para el alumnado en temas de violencia de género y DDSSRR?

### Eficiencia

6. ¿Las actividades se realizaron dentro del calendario previsto (inicio a partir del 4º mes, seguimiento posterior)?
7. ¿Dispuso de materiales, formación y apoyo suficientes para impartir los contenidos?
8. ¿Estas actividades se pudieron compatibilizar con la programación escolar ordinaria?  
¿Cómo? (dificultades, retos...)
9. ¿Qué elementos se podrían mejorar para optimizar recursos y tiempos en futuras experiencias?

### Pertinencia.

10. ¿Considera que los contenidos y enfoques trabajados respondieron a las necesidades reales del alumnado?
11. ¿Qué temas fueron más relevantes para los estudiantes?
12. ¿Qué otros contenidos o enfoques considera necesarios para reforzar la formación en DDSSRR?
13. ¿Qué tan útil fue el acompañamiento recibido para adaptar los contenidos al contexto de su escuela?

### Impacto.

14. ¿Ha notado cambios positivos en el comportamiento o actitudes del alumnado respecto a su salud sexual y reproductiva? ¿Y negativos?
15. ¿Percibe una mayor conciencia sobre la importancia de la higiene menstrual y la igualdad de género?



16. ¿Se observa mayor permanencia de las alumnas en la escuela desde que se implementaron estas actividades?
17. ¿Han surgido iniciativas de los estudiantes para replicar lo aprendido (clubes, actividades entre pares, liderazgo juvenil)?

### Sostenibilidad.

18. ¿Cree que su escuela tiene capacidad para mantener o ampliar estas actividades después de que finalice el proyecto? ¿Dé que forma?
19. ¿Qué apoyos o recursos serían necesarios para asegurar la continuidad?
20. ¿Se ha integrado este enfoque en la planificación escolar o en actividades curriculares regulares?
21. ¿Qué rol podría desempeñar el profesorado para sostener estas actividades en los próximos cursos?
22. ¿Cómo se implementan las labores de mantenimiento de infraestructuras? (participación, rotación de responsables...)

### Género

23. ¿Las actividades contribuyeron a que el alumnado (chicas y chicos) conozca mejor la gestión menstrual y la importancia del respeto mutuo?
24. ¿Considera que estas acciones fomentaron una mayor igualdad de participación de chicas y chicos?
25. ¿Qué tan preparados/as se sienten para abordar situaciones de violencia de género que puedan detectar en el aula?
26. ¿Qué apoyo adicional necesitaría para reforzar la perspectiva de género en su práctica docente?

### Medioambiente

27. ¿Se mejoraron las condiciones higiénicas básicas en la escuela (baños, agua, saneamiento) durante la ejecución del proyecto?
28. ¿Se trabajaron contenidos sobre higiene menstrual segura y disposición responsable de productos?
29. ¿Considera que el alumnado aplica prácticas de higiene adecuadas en la escuela y en casa?
30. ¿Qué mejoras propondría para reforzar la relación entre salud, higiene y cuidado del entorno escolar?



## Clubs de adolescentes.

### Perfil:

Género:

Edad:

### Eficacia.

1. ¿Sientes que después de participar en las actividades del proyecto tienes más herramientas o conocimientos para organizarte con otros/as jóvenes y defender tus derechos? OV1.R3
2. ¿Te consideras ahora más capaz de participar en actividades o espacios donde se discuten temas de derechos de adolescentes y jóvenes?
3. ¿Has participado en alguna acción o reunión comunitaria para defender tus derechos desde que empezó el proyecto? IOV2.R3
4. En tu club de adolescentes, ¿conoces quiénes son los/as referentes que pueden dar información sobre salud sexual y reproductiva y derecho a una vida libre de violencia?
5. ¿Has recibido formación o información de algún/a compañero/a referente? ¿Cómo valorarías esa formación?
6. ¿Tú mismo/a has participado dando información o charlas a otros/as jóvenes fuera o dentro de tu club? IOV3.R3
7. ¿Has participado en alguna reunión o actividad para hablar con autoridades o líderes/as comunitarios/as sobre los derechos de adolescentes y jóvenes?
8. ¿Consideras que los liderazgos juveniles han/habéis fortalecido las capacidades de organización, participación e incidencia?
9. ¿Qué sentiste o aprendiste al participar en esa actividad de incidencia?
10. ¿Crees que tu participación ha servido para que las autoridades conozcan mejor tus derechos y necesidades? IOV4.R3
11. ¿Has podido compartir tus ideas o propuestas junto con personas adultas en espacios donde se toman decisiones sobre temas que te afectan?
12. ¿Te sentiste escuchado/a por las personas adultas? ¿Qué resultados viste?
13. ¿Qué importancia tiene para ti participar junto con personas de otras edades en estos espacios?
14. ¿Sabes si en tu comunidad se están incluyendo actividades para proteger los derechos de adolescentes y jóvenes?
15. ¿Qué cambios has notado en tu comunidad desde que empezó el proyecto?
16. ¿Cómo crees que estas actividades pueden ayudar a otros/as jóvenes a conocer y defender sus derechos?
17. ¿Qué actividades de incidencia y cabildeo habéis realizado desde la comunidad?

### Eficiencia

18. ¿Crees que el tiempo dedicado a las formaciones o actividades fue suficiente para aprender todo lo que necesitabas?
19. ¿Los materiales (folletos, guías, recursos) que se usaron fueron claros y útiles?



20. ¿Qué mejorarías de las actividades para aprovechar mejor el tiempo o los recursos?
21. ¿Los espacios y horarios de reunión fueron adecuados para que participara la mayoría?
22. ¿Consideras que hubo suficiente tiempo y apoyo para preparar las actividades de incidencia?
23. ¿Qué cambiarías para que ese tiempo y esfuerzo sirviera más?

#### **Pertinencia.**

24. ¿Los temas y actividades que recibiste como formación te parecieron importantes y útiles para tu vida?
25. ¿Crees que lo que aprendiste responde a los problemas o necesidades que tienen los/as jóvenes de tu comunidad?
26. ¿Piensas que participar en actividades de incidencia es importante para ti y otros/as jóvenes?
27. ¿Piensas que es importante que la comunidad tenga actividades específicas para proteger los derechos de adolescentes?
28. ¿Crees que las actividades que se incluyeron realmente responden a lo que necesitan los/as jóvenes?

#### **Impacto.**

29. ¿Qué cambios has notado en ti desde que empezaste a participar en estas actividades?
30. ¿Te sientes más seguro/a para defender tus derechos o ayudar a otros/as jóvenes?
31. ¿Crees que tener referentes en tu club ha ayudado a que más jóvenes conozcan y hablen de sus derechos?
32. ¿Qué resultados crees que tuvo la actividad de incidencia a la que asististe?
33. ¿Piensas que las autoridades escucharon lo que ustedes expresaron?
34. ¿Qué cambios esperas ver en tu comunidad después de haber participado en esa acción?
35. ¿Qué sentiste al poder compartir ideas con personas adultas que toman decisiones?
36. ¿Qué cosas han cambiado o podrían cambiar gracias a que ustedes participaron en esos espacios?
37. ¿Has notado alguna acción o decisión diferente en tu comunidad después de estos encuentros?
38. ¿Qué impacto crees que tendrán estas acciones en los derechos y la vida de otros/as adolescentes?

#### **Sostenibilidad.**

39. ¿Crees que seguirás usando lo que aprendiste después de que termine el proyecto?
40. ¿Considera que el alumnado la juventud aplica prácticas de higiene adecuadas en la escuela la comunidad y en casa?
41. ¿Qué mejoras propondría para reforzar la relación entre salud, higiene y cuidado del entorno escolar comunitario?
42. ¿Te ves participando como líder/a o formando a otros/as jóvenes en el futuro?



43. ¿Qué cosas necesitarías para seguir fortaleciendo tu liderazgo?
44. ¿Crees que los/as referentes de tu club seguirán dando información y apoyo aunque el proyecto termine?
45. ¿Crees que tú y otros/as jóvenes tienen interés y motivación para seguir incidiendo?
46. ¿Qué apoyo necesitan para seguir organizando actividades de incidencia cuando el proyecto termine?
47. ¿Te gustaría seguir participando junto con adultos/as en espacios de decisión de la comunidad?
48. ¿Qué apoyo de la comunidad o autoridades es necesario para que sigan funcionando?

#### Género.

49. ¿Las actividades contribuyeron a que la juventud (chicos y chicas) conozca mejor aspectos relacionados con la SSR, DDSSRR y el DVLV?
50. ¿Considera que estas acciones fomentaron una mayor igualdad de participación de chicas y chicos?
51. ¿Qué tan preparados/as se sienten para abordar situaciones de violencia de género que puedan detectar en la comunidad?
52. ¿Qué apoyo adicional necesitaría para reforzar la perspectiva de género dentro de las actividades del club de adolescentes?

#### Medio ambiente.

53. ¿En las actividades de formación que aprendiste sobre cómo proteger el medio ambiente?
54. ¿Crees que las acciones que hacen ustedes como líderes/as ayudan también a cuidar su entorno o su comunidad?
55. ¿Qué cosas podrías hacer, desde tu liderazgo, para motivar a otros/as jóvenes a cuidar el medioambiente?
56. ¿En las actividades de incidencia hablaron de temas que afectan al medio ambiente de su comunidad?
57. ¿Qué problema ambiental de tu comunidad te gustaría proponer para que se resuelva?



## Organización Social Local.

### Perfil.

Género:

Edad:

### Eficacia.

1. OE/IOV1.OE y IOV.R1: ¿Consideran que los 2 CSCom cuentan efectivamente con la capacidad instalada y operativa para atender a adolescentes según los estándares del Ministerio de Salud?
2. OE/IOV1.OE y IOV.R1: ¿Qué factores facilitaron o dificultaron alcanzar el número previsto de adolescentes informados y atendidos (más de 6.700 mujeres y 6.400 hombres)?
3. IOV2.OE / IOV1.R2: ¿Qué valoración hacen de la implementación de la experiencia piloto de docencia sobre DDSSRR en las 3 escuelas?
4. ¿Se aplicó en el tiempo y forma previstos?
5. IOV3.OE: ¿Se logró implementar de forma efectiva el plan de acción intersectorial y multinivel?
6. ¿Qué actores clave participaron y cómo valoran su implicación?
7. Resultado 2 (IOV2.R2 – IOV7.R2): ¿Qué tan efectiva ha sido la intervención para reducir la tasa de deserción escolar de las alumnas en secundaria en un 40%?
8. Resultado 2 (IOV2.R2 – IOV7.R2): ¿Cómo valoran la mejora en conocimientos sobre higiene menstrual y prevención de VBG entre el alumnado?
9. Resultado 3 (IOV1.R3 – IOV3.R3): ¿Se han fortalecido realmente los liderazgos juveniles y clubs de adolescentes para ejercer actividades de incidencia? ¿Qué logros concretos destacan?

### Eficiencia.

10. ¿Consideran que los recursos financieros, humanos y logísticos fueron suficientes y se gestionaron adecuadamente para implementar los servicios en los CSCom y maternidades?
11. ¿Los plazos establecidos (4º, 5º, 6º mes) fueron realistas y se cumplieron? ¿Dónde hubo retrasos o cuellos de botella?
12. ¿Qué estrategias utilizaron para optimizar recursos en la implementación de la experiencia piloto en las escuelas?
13. ¿Qué tan ágil y eficaz fue la coordinación con los consejos comunales y otros actores locales para cumplir actividades intersectoriales?

### Impacto.

14. ¿Qué cambios perciben en la calidad de la atención en SSR para adolescentes en la zona?
15. ¿Qué transformaciones se han observado en el liderazgo y la organización juvenil en las comunidades?



16. ¿Qué impacto creen que tendrá la disminución de la deserción escolar y la mejora de conocimientos sobre DDSSRR a mediano plazo?
17. ¿Qué evidencias tienen de que se ha fortalecido la capacidad de respuesta frente a la violencia de género?

### Pertinencia

18. ¿Consideran que los temas abordados (SSR, DDSSRR, PTN, VBG) responden a las principales necesidades de la población adolescente y juvenil?
19. ¿Cómo valoran la implicación de los consejos comunales y actores educativos? ¿Fue adecuada su participación en la integración de actividades en el PDESC?
20. ¿El enfoque de género, interseccionalidad y trabajo intersectorial fue pertinente y bien recibido por la comunidad?

### Sostenibilidad.

21. ¿Qué mecanismos existen para garantizar que los CCom mantengan la capacidad de atención especializada en SSR para adolescentes una vez finalizado el proyecto?
22. ¿Le consta que las escuelas continuarán incorporando contenidos de DDSSRR en su currículo o actividades extracurriculares? En caso afirmativo, ¿Cómo?
23. ¿Qué acciones concretas están previstas para que los liderazgos juveniles y clubs sigan activos y haciendo incidencia?
24. ¿Cómo se asegurará la actualización del plan de acción intersectorial y su aplicación futura?
25. ¿Qué compromisos ha asumido el consejo comunal para mantener la promoción de DDSSRR y protección frente a PTN/VG?

### Género.

Acceso y calidad en SSR adaptado a género (IOV1.OE, IOV1.R1, IOV3.R1, IOV4.R1, IOV5.R1, IOV6.R1):

26. ¿Cómo ha asegurado el proyecto que los servicios de SSR adaptados en los CCom tengan en cuenta las necesidades específicas de las adolescentes y jóvenes mujeres?
27. ¿Qué estrategias se han implementado para garantizar la equidad en el acceso a la información y atención en SSR entre mujeres y hombres adolescentes?
28. ¿Se ha promovido la participación activa de mujeres jóvenes en el diseño o monitoreo de los servicios de SSR?

Prevención y atención de la violencia de género (IOV3.OE, IOV4.OE, IOV5.R1, IOV6.R1, IOV6.R2, IOV5.R2):

29. ¿Qué cambios han observado en la identificación, atención y referenciación de casos de violencia de género en las comunidades?
30. ¿Cómo se ha fortalecido la capacidad del personal de salud y educación para detectar y actuar frente a situaciones de violencia hacia mujeres y niñas?



31. ¿Qué acciones del consejo comunal han contribuido a la protección de adolescentes frente a violencia de género?

Educación, empoderamiento y liderazgo (IOV2.OE, IOV1.R2, IOV4.R2, IOV5.R2, IOV1.R3, IOV2.R3, IOV3.R3):

32. ¿De qué manera la experiencia piloto sobre DDSSRR ha favorecido el empoderamiento de las adolescentes?

33. ¿Se han promovido liderazgos femeninos en los clubs de adolescentes y espacios de toma de decisiones? ¿Cómo?

34. ¿Qué impacto cree ha tenido el proyecto en la percepción de los roles de género entre jóvenes y adolescentes?

Higiene menstrual y permanencia escolar (IOV2.R2, IOV3.R2, IOV5.R2):

35. ¿Qué barreras relacionadas con el género, como la menstruación o la carga de cuidados, han sido abordadas para reducir la deserción escolar de las niñas?

36. ¿Qué cambios ha traído el proyecto en el acceso a insumos o espacios dignos para la gestión de la higiene menstrual en las escuelas?

### Medio Ambiente.

Condiciones de salud ambiental en centros educativos (IOV3.R2):

37. ¿Qué mejoras se han implementado en los centros escolares para garantizar condiciones higiénicas adecuadas?

38. ¿Qué aspectos ambientales (agua, saneamiento, residuos) han sido más críticos para asegurar una gestión higiénica menstrual adecuada?

39. ¿Se han desarrollado prácticas sostenibles en las escuelas o comunidades (uso racional del agua, reciclaje, saneamiento ecológico)?

Incidencia y liderazgo con enfoque ecofeminista:

40. ¿Cómo se ha promovido la reflexión sobre la relación entre el deterioro ambiental y la salud de las mujeres y adolescentes?

41. ¿Alguna de las actividades de formación ha abordado la intersección entre derechos sexuales y reproductivos, cambio climático y justicia ambiental?

Participación comunitaria e intergeneracional (IOV4.R3):

42. ¿Cómo han incorporado las personas jóvenes y adultas temas ambientales en los espacios de toma de decisiones comunitarias?

43. ¿Qué iniciativas surgidas desde los liderazgos juveniles o intergeneracionales han integrado el enfoque de sostenibilidad ambiental?



## Responsable proyecto Farmamundi.

### Perfil:

Género:

Edad:

### Eficacia.

1. ¿Qué factores han facilitado o dificultado la elaboración y puesta en marcha del plan de acción intersectorial y multinivel? (IOV3.OE)
2. ¿Cómo valoras el nivel de implementación de la atención especializada en SSR para adolescentes y jóvenes en los dos CSCom? (IOV1.OE, IOV.R1)
3. ¿En qué medida consideras que los 2 CSCom están realmente preparados para ofrecer servicios de SSR adaptados a adolescentes? ¿Qué dificultades se han encontrado? (IOV1.OE y IOV.R1)
4. ¿Qué avances concretos se han logrado en la implementación de la docencia sobre DDSSRR en las tres escuelas piloto? ¿Han respondido bien docentes y alumnado? (IOV2.OE, IOV1.R2)
5. ¿Cómo valora la efectividad del plan de acción intersectorial para movilizar actores clave? ¿Se están cumpliendo los compromisos? (IOV3.OE y IOV3.R1)
6. ¿Qué resultados se están logrando en la identificación y atención de mujeres en situación de VG? ¿Los protocolos están siendo aplicados de forma uniforme? (IOV5.R1 y IOV6.R1)
7. ¿Qué evidencias tienen de la mejora en la GHM y en los conocimientos sobre gestión menstrual y derechos sexuales? (IOV3.R2 y IOV5.R2)
8. ¿Cómo valora la eficacia de la formación y las acciones de incidencia de los liderazgos juveniles? ¿Se han alcanzado los objetivos de fortalecimiento de capacidades? (IOV1.R3 y IOV3.R3)
9. ¿Se ha logrado la integración de actividades de promoción de DDSSRR en el PDESC del consejo comunal? ¿Qué supuso este proceso? (IOV4.OE, IOV5.R3)
10. ¿Qué evidencias tienes de que las y los adolescentes/jóvenes han accedido a información y servicios de calidad en SSR y prevención de VG? (IOV3.R1, IOV4.R1, IOV7.R2)
11. ¿Qué resultados concretos se observan respecto a la reducción de la deserción escolar de alumnas? (IOV2.R2)
12. ¿Qué actividades de liderazgo y cabildeo comunitario se han llevado a cabo y con qué resultados? (IOV1.R3, IOV3.R3)



## Eficiencia.

13. ¿Cómo valoras la adecuación de los tiempos de ejecución para que los CSCom alcancen los estándares del ministerio de salud? (IOV1.OE, IOV1.R1)
14. ¿Se cumplieron los plazos para la implementación de las variables de registro de sexo y edad en APS? (IOV2.R1)
15. ¿Se han cumplido los tiempos previstos para alcanzar cada indicador (4º mes, 5º mes, 7º mes...)? ¿Qué retrasos o adelantos se han registrado?
16. ¿Consideras adecuada la relación entre recursos invertidos (humanos, materiales, logísticos) y los resultados obtenidos hasta ahora?
17. ¿Qué mecanismos se han utilizado para optimizar recursos en la organización de la formación entre pares de los clubs de adolescentes? (IOV2.R3)
18. ¿Han sido suficientes los recursos disponibles para garantizar condiciones básicas de GHM en las escuelas? (IOV3.R2)
19. ¿Hubo duplicidad o solapamiento de esfuerzos entre actores involucrados (salud, educación, consejos comunales)? ¿Cómo se evitó?
20. ¿Cómo valoras la coordinación entre sector salud, sector educativo y estructuras comunales? ¿Qué aspectos han facilitado o ralentizado la implementación?

## Impacto.

21. ¿Qué cambios se observan en la capacidad de atención y calidad del servicio SSR para adolescentes? (IOV1.R1, IOV3.R1)
22. ¿Qué impactos percibes en la disminución de la deserción escolar de niñas y en la gestión de la higiene menstrual? (IOV2.R2, IOV5.R2)
23. ¿Qué transformaciones destacarías en la participación de liderazgos juveniles en la defensa de DDSSRR y DVLV? (IOV1.R3, IOV3.R3)
24. ¿Qué impacto cree que está teniendo el acceso a información de calidad sobre DDSSRR en la vida cotidiana de adolescentes y jóvenes? (IOV4.R1 y IOV4.R2)
25. ¿Qué cambios comunitarios destacarías en la identificación y derivación de casos de VG? (IOV5.R1, IOV6.R1)
26. ¿Cómo ha cambiado la coordinación entre sectores salud, educación y estructuras comunales gracias al plan intersectorial? (IOV3.OE)
27. ¿Qué cambios se evidencian en la relación entre liderazgos juveniles y autoridades locales? ¿Han logrado incidir efectivamente? (IOV3.R3)
28. A nivel comunitario, ¿Qué transformaciones observas en la actitud de la comunidad hacia los DDSSRR y la protección frente a PTN y VBG?



## Pertinencia.

29. ¿Qué tan adecuados han sido los contenidos de la docencia en DDSSRR respecto a la realidad cultural y educativa local? (IOV1.R2)
30. ¿Considera que las actividades y enfoques aplicados se ajustan bien a las necesidades reales de la población adolescente y joven?
31. ¿Cómo se ha tenido en cuenta la cultura local para garantizar la aceptación de los temas de DDSSRR, GHM y prevención de VBG?
32. ¿Crees que el enfoque del proyecto responde a las principales barreras que enfrentan adolescentes y jóvenes en materia de SSR y DVLV?
33. ¿Cómo se han adaptado las actividades a la disponibilidad real de infraestructuras de salud y educativas? (IOV1.R1, IOV3.R2)
34. ¿Qué grado de implicación ha tenido la comunidad en la definición de prioridades del plan de acción intersectorial? (IOV3.OE)
35. ¿Se ajusta el plan a las capacidades reales de los actores locales? ¿Hay compromiso genuino de parte de instituciones y comunidad?

## Sostenibilidad

36. ¿Qué medidas se han tomado para garantizar la continuidad de la atención especializada en SSR para adolescentes en los CSCom? (IOV1.R1, IOV6.R1)
37. ¿Cómo se prevé mantener la docencia en DDSSRR tras la experiencia piloto? (IOV1.R2)
38. ¿Qué acciones se han realizado para institucionalizar los liderazgos juveniles y su capacidad de incidencia? (IOV1.R3, IOV2.R3)
39. ¿Qué compromisos concretos ha asumido el consejo comunal para mantener la promoción de DDSSRR y protección frente a PTN y VG? (IOV4.OE, IOV5.R3)
40. ¿Qué acciones se están tomando para garantizar que los CSCom sigan prestando servicios SSR adaptados una vez finalice el proyecto?
41. En las escuela ¿Existen compromisos firmes para mantener la docencia en DDSSRR más allá del piloto?
42. Los consejos comunales: ¿Qué garantías hay de que las actividades integradas en el PDESC se mantendrán y se financiarán en el futuro?
43. Sobre liderazgos juveniles: ¿Cómo se está asegurando la continuidad de los clubs y liderazgos juveniles después del cierre del proyecto?
44. Sobre redes y alianzas: ¿Qué actores clave seguirán apoyando la estrategia intersectorial cuando ya no esté el proyecto?



## Género

45. ¿Qué acciones específicas se han implementado para garantizar la equidad de género en el acceso a servicios SSR? (IOV1.R1, IOV3.R1)
46. ¿Cómo se asegura que las actividades formativas incluyan contenidos diferenciados y relevantes para chicas y chicos? (IOV5.R2, IOV7.R2)
47. ¿Qué mecanismos existen para garantizar la participación equilibrada de mujeres y hombres en liderazgos juveniles? (IOV1.R3, IOV2.R3)
48. ¿Cómo se ha promovido la sensibilización de los chicos sobre menstruación y VG? (IOV5.R2, IOV6.R2)
49. ¿Qué cambios ha percibido en las actitudes de hombres jóvenes hacia los derechos de las mujeres?
50. ¿Qué mecanismos garantizan la participación equitativa de mujeres y hombres en espacios de toma de decisiones y liderazgo?

## Medioambiente.

51. ¿Qué medidas se han tomado para garantizar que las infraestructuras escolares de GHM se gestionen de forma sostenible? (IOV3.R2)
52. ¿Qué mejoras se han implementado en las escuelas en términos de instalaciones higiénicas? ¿Cómo contribuyen estas mejoras a la gestión de higiene menstrual de forma ambientalmente responsable?
53. ¿Cómo se está trabajando la disposición de residuos sanitarios (compresas, etc.) para evitar impactos ambientales negativos?
54. ¿Se han promovido prácticas de higiene y manejo de residuos que reduzcan impactos ambientales?
55. ¿Se incluye en la formación alguna orientación sobre la relación entre salud, género y medio ambiente?
56. ¿Cómo se ha sensibilizado a la comunidad educativa y de salud sobre el vínculo entre salud menstrual, higiene y cuidado ambiental?



## MATRIZ DE PLANIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO.

Objetivos y resultados	Indicadores formulados	Indicadores alcanzados
OG: Contribuir al ejercicio de los Derechos Sexuales y reproductivos (DDSSRR) y Derecho a una Vida Libre de Violencia (DVLV) de las poblaciones rurales de la región de Kita (Malí).		
Objetivo Específico: Promover el ejercicio de los DDSSRR de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, fortaleciendo la institucionalidad del sector salud y educativo y el empoderamiento juvenil en la erradicación de PTN y otras VBG en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).	IOV1.OE: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 <b>CSCom</b> de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).	2 CSCom con capacidad de atención en SSR a población adolescente
	IOV2.OE: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas</b> de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.	3 escuelas implementan experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR
	IOV3.OE: Elaborado y en implementación un <b>plan de acción intersectorial y multinivel</b> que moviliza a actoras/es clave en la defensa de DDSSRR y protección de mujeres (adultas, adolescentes y niñas) frente a PTN y VBG en la zona de intervención.	Elaborado y en implementación un plan de acción intersectorial y multinivel en cada área de salud.
	IOV4.OE: El <b>consejo comunal</b> de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG.	Integrada la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a PTN/VBG en el PDESC de la Comuna Rural de Kokofata

<p>Resultado 1: Los servicios de salud de la zona implementan un enfoque especializado en la SSR adolescente y joven, basado en la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG.</p>	<p>IOV.R1: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 <b>CSCom</b> de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).</p>	<p>Dotación de equipamiento y refuerzo de capacidades a personal sanitario de 2 CSCom para la atención especializada en SSR a población adolescente según estándares del Ministerio de Salud, a partir del 4º mes de ejecución</p>
	<p>IOV2.R1: Desde el 5º de mes de ejecución, los servicios de APS de la zona (<b>CSCom y maternidades rurales</b>) registran las atenciones en SSR introduciendo variables de sexo y edad.</p>	<p>Reportados registros de atención en SSR desagregados por sexo y edad</p>
	<p>IOV3.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 6.732 <b>mujeres y 6.468 hombres</b> de 10-24 años han recibido información y asesoría de calidad sobre los temas priorizados por el ministerio de salud para la SSR Adolescente y Joven.</p>	<p>11.613 jóvenes (64% M) de 10/24 años reciben información y asesoría de calidad sobre SSR</p>
	<p>IOV4.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 337 <b>mujeres y 323 hombres</b> de 10-24 años se han realizado un test de diagnóstico de ETS/VIH.</p>	<p>1.423 diagnósticos de ETS/VIH realizados entre jóvenes de 10 a 24 años.</p>
	<p>IOV5.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 330 <b>mujeres</b> de 10-24 años en riesgo o situación de VG han sido identificadas y referidas a los servicios de atención especializados para su atención.</p>	<p>492 mujeres de 10-24 años identificadas.</p>
	<p>IOV6. R1: A partir del 4º mes de ejecución, los <b>servicios de APS (CSCom y maternidades rurales)</b> de las Áreas de Salud de Kokofata y Bafing Makana implementan un protocolo para la identificación y actuación frente a la VG</p>	<p>Establecido un protocolo de identificación y actuación frente a la VG en cada una de las áreas de salud de intervención.</p>

<p>Resultado 2: La comunidad educativa (centros escolares, consejos educativos, asociaciones de familias, alumnado) integra la promoción y protección de los DDSSRR de las y los adolescentes en su programación de actividades</p>	<p>IOV1.R2: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas</b> de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.</p>	<p>3 escuelas implementan experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria</p>
	<p>IOV2.R2: Al finalizar el proyecto, se registra una disminución del 40% en la <b>tasa de deserción escolar de alumnas en secundaria</b>.</p>	<p>Se ha registrado una disminución mayor a la prevista.</p>
	<p>IOV3.R2: A partir del 7º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas de la zona</b> cuentan con condiciones higiénicas básicas que permiten una correcta GHM.</p>	<p>3 escuelas cuentan con condiciones higiénicas básicas para una correcta GHM.</p>
	<p>IOV4.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 500 <b>adolescentes</b> (40% mujeres) han accedido a información de calidad sobre DDSSRR en sus centros educativos.</p>	<p>745 alumnos/as (47% mujeres)</p>
	<p>IOV5.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de <b>alumnas de secundaria</b> ha aumentado conocimientos clave para la gestión de su ciclo y la higiene menstruales y al menos el 70% del alumnado masculino de secundaria conoce la menstruación y las necesidades básicas a proteger durante ese período.</p>	<p>Según el informe de evaluación de conocimientos el 73% de las alumnas y el 75% de los alumnos de secundaria han aumentado conocimientos clave.</p>
	<p>IOV6.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 60% de las y los <b>estudiantes de secundaria</b> identifica las principales manifestaciones de Violencia de Género y dispone de una persona adulta de referencia.</p>	<p>Según el informe de evaluación de conocimientos el 68% del alumnado identifica las principales manifestaciones de VBG.</p>
	<p>IOV7.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de las y los <b>adolescentes/jóvenes</b> de 10-24 años de la zona ha tenido acceso a información de calidad sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.</p>	<p>13.688 adolescentes/jóvenes (65% M) han recibido información de calidad sobre DDSSRR.</p>



<p>Resultado 3: Fortalecimiento del poder de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario, con enfoque de género.</p>	<p>IOV1.R3: Al finalizar el proyecto, al menos 220 <b>liderazgos juveniles</b> (88 mujeres y 132 hombres) de las 11 comunidades de la zona de intervención han fortalecido sus capacidades de organización, participación e incidencia para el ejercicio de sus DDSSRR y el derecho a una vida libre de VCM.</p>	<p>526 jóvenes líderes formados/as (60% M)</p>
	<p>IOV2.R3: Al finalizar el proyecto, cada uno de los 11 <b>clubs de adolescentes</b> cuenta al menos con 4 referentes (50% mujeres) en acceso a información sobre SSR, DDSSRR y DVLV e implementa acciones de formación entre pares en sus comunidades de pertenencia.</p>	<p>44 Jóvenes (57% M) de 11 comunidades formados/as en metodología de educación entre pares.</p>
	<p>IOV3.R3: Al finalizar el proyecto, los <b>liderazgos juveniles</b> de 11 comunidades han realizado, al menos, una (1) actividad de cabildeo e incidencia frente a tomadores de decisiones comunitarios/comunales.</p>	<p>1 actividad de interpelación realizada en cada comunidad ante TdO y TdR</p>
	<p>IOV4.R3: A partir del 6º de mes de ejecución, al menos cuarenta (40) <b>liderazgos intergeneracionales</b> participan de espacios de decisión y toma de decisiones sobre derechos de adolescentes y jóvenes.</p>	<p>40 líderes intergeneracionales participando en espacios de decisión.</p>
	<p>IOV5.R3: El <b>consejo comunal</b> de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG</p>	<p>1 Deliberación comunal</p>



## MATRIZ DE EVALUACIÓN.

Objetivos y resultados	Indicadores formulados	Informante	Herramienta utilizada	Fecha s
OG: Contribuir al ejercicio de los Derechos Sexuales y reproductivos (DDSSRR) y Derecho a una Vida Libre de Violencia (DVLV) de las poblaciones rurales de la región de Kita (Malí).				
Objetivo Específico: Promover el ejercicio de los DDSSRR de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, fortaleciendo la institucionalidad del sector salud y educativo y el empoderamiento juvenil en la erradicación de PTN y otras VBG en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).	IOV1.OE: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 <b>CSCom</b> de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).	CSCom y persona técnica proyecto	Entrevista	sep-25
	IOV2.OE: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas</b> de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.	Profesorado	Grupo focal	
	IOV3.OE: Elaborado y en implementación un <b>plan de acción intersectorial y multinivel</b> que moviliza a actoras/es clave en la defensa de DDSSRR y protección de mujeres (adultas, adolescentes y niñas) frente a PTN y VBG en la zona de intervención.	CSCom, Consejo Comunal y técnico proyecto (ONGD y socia local)	Entrevista. Grupo focal. Entrevista	
	IOV4.OE: El <b>consejo comunal</b> de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG.	Consejo comunal y técnico proyecto organización y socia local	Grupo focal. Entrevista	

Resultado 1: Los servicios de salud de la zona implementan un enfoque especializado en la SSR adolescente y joven, basado en la perspectiva de DDSSRR y erradicación de PTN y otras VG.	IOV.R1: Desde el 4º de mes de ejecución, los 2 <b>CSCom</b> de la zona tienen capacidad de atención en SSR a población adolescente según estándares del ministerio de salud para la provisión de servicios de SSR adaptados a adolescentes y jóvenes (SSAAJJ).	CSCom, técnico proyecto ONGD y socia local	Entrevistas
	IOV2.R1: Desde el 5º de mes de ejecución, los servicios de APS de la zona ( <b>CSCom y maternidades rurales</b> ) registran las atenciones en SSR introduciendo variables de sexo y edad.	CSCom y persona técnica proyecto ONGD y socia local	Entrevistas
	IOV3.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 6.732 <b>mujeres</b> y 6.468 <b>hombres</b> de 10-24 años han recibido información y asesoría de calidad sobre los temas priorizados por el ministerio de salud para la SSR Adolescente y Joven.	Ciudadanía	Grupo focal
	IOV4.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 337 <b>mujeres</b> y 323 <b>hombres</b> de 10-24 años se han realizado un test de diagnóstico de ETS/VIH.	Ciudadanía. CSCom. Técnico proyecto y OSL	Grupo focal. Entrevistas
	IOV5.R1: Al finalizar el proyecto, al menos 330 <b>mujeres</b> de 10-24 años en riesgo o situación de VG han sido identificadas y referidas a los servicios de atención especializados para su atención.	Ciudadanía y CSCom	Grupo focal y entrevista
	IOV6. R1: A partir del 4º mes de ejecución, los <b>servicios de APS (CSCom y maternidades rurales)</b> de las Áreas de Salud de Kokofata y Bafing Makana implementan un protocolo para la identificación y actuación frente a la VG	CSCom	Entrevista

<p>Resultado 2: La comunidad educativa (centros escolares, consejos educativos, asociaciones de familias, alumnado) integra la promoción y protección de los DDSSRR de las y los adolescentes en su programación de actividades</p>	<p>IOV1.R2: A partir de 4º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas</b> de la zona de intervención implementan una experiencia piloto para la docencia sobre DDSSRR a alumnado de educación secundaria.</p>	<p>Profesorado, Organización socia local</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>
	<p>IOV2.R2: Al finalizar el proyecto, se registra una disminución del 40% en la <b>tasa de deserción escolar de alumnas en secundaria</b>.</p>	<p>Profesorado. OSL</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>
	<p>IOV3.R2: A partir del 7º mes de ejecución, las tres (3) <b>escuelas de la zona</b> cuentan con condiciones higiénicas básicas que permiten una correcta GHM.</p>	<p>Profesorado. OSL</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>
	<p>IOV4.R2: Al finalizar el proyecto, al menos 500 <b>adolescentes</b> (40% mujeres) han accedido a información de calidad sobre DDSSRR en sus centros educativos.</p>	<p>Adolescentes. OSL</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>
	<p>IOV5.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de <b>alumnas de secundaria</b> ha aumentado conocimientos clave para la gestión de su ciclo menstrual y la higiene menstrual y al menos el 70% del alumnado masculino de secundaria conoce la menstruación y las necesidades básicas a proteger durante ese período.</p>	<p>Adolescentes. OSL</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>
	<p>IOV6.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 60% de las y los <b>estudiantes de secundaria</b> identifica las principales manifestaciones de Violencia de Género y dispone de una persona adulta de referencia.</p>	<p>Adolescentes. OSL</p>	<p>Grupo focal. Entrevista</p>

	IOV7.R2: Al finalizar el proyecto, al menos el 70% de las y los <b>adolescentes/jóvenes</b> de 10-24 años de la zona ha tenido acceso a información de calidad sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.	Adolescentes. OSL	Grupo focal. Entrevista
Resultado 3: Fortalecimiento del poder de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario, con enfoque de género.	IOV1.R3: Al finalizar el proyecto, al menos 220 <b>liderazgos juveniles</b> (88 mujeres y 132 hombres) de las 11 comunidades de la zona de intervención han fortalecido sus capacidades de organización, participación e incidencia para el ejercicio de sus DDSSRR y el derecho a una vida libre de VCM.	Adolescentes. OSL	Grupo focal. Entrevista
	IOV2.R3: Al finalizar el proyecto, cada uno de los 11 <b>clubs de adolescentes</b> cuenta al menos con 4 referentes (50% mujeres) en acceso a información sobre SSR, DDSSRR y DVLV e implementa acciones de formación entre pares en sus comunidades de pertenencia.	Adolescentes. OSL	Grupo focal. Entrevista
	IOV3.R3: Al finalizar el proyecto, los <b>liderazgos juveniles</b> de 11 comunidades han realizado, al menos, una (1) actividad de cabildeo e incidencia frente a tomadores de decisiones comunitarios/comunales.	Adolescentes. OSL	Grupo focal. Entrevista
	IOV4.R3: A partir del 6º de mes de ejecución, al menos cuarenta (40) <b>liderazgos intergeneracionales</b> participan de espacios de decisión y toma de decisiones sobre derechos de adolescentes y jóvenes.	Adolescentes. OSL	Grupo focal. Entrevista
	IOV5.R3: El <b>consejo comunal</b> de la Comuna Rural de Kokofata ha integrado en su PDESC actividades para la promoción de los DDSSRR y la protección de adolescentes y jóvenes frente a las PTN/VG	Consejo comunal y técnico proyecto organización y socia local	Grupo focal. Entrevistas.

Evaluación Final externa del proyecto “Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita). Expediente 23PC006

## FICHA CAD.

Título	Promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes con enfoque de erradicación de Prácticas Tradicionales Nefastas (PTN) y otras Violencias de Género (VdG) en la Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).	Lugar:	Comuna Rural de Kokofata (Círculo de Kita, región de Kita).
Expediente:	23PC006	Convocatoria	2.023
Tipo de evaluación	Evaluación Final Externa	Coste (€)	7.000,00 €
Fecha de la intervención	01/12/2023 a 29/07/2025	Agente ejecutor	Farmamundi
Fecha de la evaluación	Septiembre a noviembre 2025	Agente Evaluador	Aliades Coop V

<p>Antecedentes y objetivo general de la intervención</p>	<p>El proyecto se enfoca en promover el ejercicio de DDSSRR de adolescentes (10-14 años) y jóvenes (15-23 años), con énfasis en las mujeres, sistemáticamente vulnerados por la persistencia de tabúes en torno a su salud y sexualidad y que revierte en dinámicas de exclusión de sus necesidades por parte de las instituciones con mandato (salud, educación, etc.) y la discriminación en el acceso a información de calidad y servicios básicos de salud. El impacto diferenciado de esta situación sobre las oportunidades de desarrollo de las mujeres revierte en menor autonomía para decidir en todas las esferas y mayor vulnerabilidad frente a VG. La lógica se estructura a partir de 3 Resultados de Desarrollo. El 1º refiere a la especialización de los servicios de salud de la zona en atención a la SSR adolescente y joven, favoreciendo la integración del paradigma de los DDSSRR en la praxis sanitaria y realizando las adaptaciones necesarias para superar las barreras que excluyen al colectivo meta. Para ello, se proyecta adecuar espacios de atención diferenciados en los CCom, fortalecer capacidades del personal para erradicar sesgos y motivar su compromiso contra la VG, establecer puntos focales para población adolescente, prestar atención en las propias comunidades, etc. Todo ello permitirá desarrollar estrategias de promoción y prevención de la SSR adolescente y contribuir a normalizar su acceso a servicios de salud. El 2º refiere a la integración de la promoción y protección de DDSSRR adolescentes en el programa de las escuelas, sensibilizando/formando a los agentes de la comunidad educativa (dirección y profesorado, consejos educativos, asociaciones, familias, alumnado), apoyando procesos participativos de validación de contenidos y su docencia en las aulas de secundaria, conformando comisiones para promover la salud menstrual y su atención, mejorando infraestructuras sanitarias para favorecer la privacidad y reforzar condiciones para una correcta gestión de la higiene menstrual e implicando a las familias para priorizar la SSR de las y los adolescentes, como principales estrategias. El 3º se enfoca en el fortalecimiento del poder de adolescentes/jóvenes para ejercer el liderazgo en la defensa de sus DDSSRR y DVLV a nivel comunitario. Para ello se fortalecen instancias de organizaciones y participación juvenil, se apoyan liderazgos femeninos, se conforman pares educadores para difundir la información y alcanzar a jóvenes que están fuera del sistema escolar, etc. Por otra parte, se apoyan procesos de empoderamiento para la defensa de derechos frente a instancias de toma de decisiones.</p>
<p>Principios y objetivos de la evaluación</p>	<p>El objetivo de la evaluación es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, resultados e indicadores, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo. Debe proporcionar información creíble y útil, que permita incorporar las enseñanzas aprendidas en el proceso de toma de decisiones de beneficiarios y donantes. La evaluación sirve de herramienta de aprendizaje relevante para conocer el funcionamiento, los resultados y los efectos de la intervención para orientar futuras acciones al tiempo que debe servir para rendir cuenta a los agentes relevantes de la intervención. La evaluación tiene una función formativa; satisfaciendo las necesidades informativas y de conocimiento de la población y el resto de actores participantes. En este sentido, la consultoría aporta juicios razonados y aprendizajes sustanciales basados en evidencias que permitan a las organizaciones promotoras del proyecto mejorar sus estrategias de intervención en una zona y un sector prioritarios y sean relevantes para las instituciones donantes, útiles para otras organizaciones interesadas en la temática y comprensibles para la ciudadanía.</p>

<p>Metodología y herramientas</p>	<p>Para la realización de la evaluación se ha revisado la documentación del proyecto para comprender la lógica integral del mismo, así como todos los documentos y fuentes de verificación existentes que aportan información. Una vez revisada, se ha establecido un plan de trabajo, aprobado por el equipo de Farmamundi, que ha asegurado un proceso continuado de recogida de información adaptada a la realidad y particularidades de cada informante clave. Junto a un diseño metodológico que ha combinado técnicas cuantitativas y cualitativas adaptadas al perfil de los agentes y atendiendo a la coordinación de actores clave para la recogida de información primaria. Se han utilizado técnicas cualitativas (como la entrevista abierta) para profundizar en la evaluación. Se ha elaborado una estrategia para la metodología que se ha adaptado al contexto y a las necesidades del proyecto. El final de esta etapa ha sido el plan de evaluación. Acorde con el plan de trabajo del diseño metodológico, y considerando las particularidades de cada perfil de informante clave, la consultora ha levantado la información necesaria. La sistematización de la información y análisis de datos se ha realizado de una forma clara y adaptada a la propuesta revisada por el equipo técnico. La consultora ha elaborado un informe preliminar que ha sido validado por el equipo técnico del proyecto y finalmente ha entregado el informe final de evaluación junto con el resumen ejecutivo y la ficha CAD. El trabajo de evaluación ha tenido una duración de 4 meses.</p>	
<p>Conclusiones y recomendaciones según criterios de evaluación de la intervención (se incluirán los evaluados)</p>	<p>Eficacia</p>	<p>El proyecto ha mostrado una alta eficacia en el fortalecimiento de las capacidades institucionales, comunitarias y juveniles para garantizar los derechos sexuales y reproductivos (DSSR) y prevenir la violencia de género (VBG). Los CSComs y maternidades rurales han mejorado la atención a adolescentes y jóvenes mediante la aplicación de protocolos de VBG, la formación del personal y la oferta de servicios confidenciales y accesibles. Estas mejoras han incrementado la confianza de la población y la identificación oportuna de casos de violencia. El alumnado valora positivamente las actividades educativas, destacando la claridad de los contenidos, el enfoque práctico y la relevancia de los temas sobre higiene menstrual, autocuidado y prevención. El profesorado considera eficaz la ejecución y los resultados inmediatos, aunque reconoce que los cambios de comportamiento requieren más tiempo y acompañamiento. Los consejos comunales y la ciudadanía resaltan la implicación del nivel municipal, la coordinación con los centros de salud y escuelas, y la inclusión de medidas del proyecto en los PDESC, lo que refuerza su sostenibilidad. También reconocen una mayor sensibilización y movilización comunitaria, aunque persisten brechas en la implicación familiar y en zonas rurales. Finalmente, los y las jóvenes participantes han pasado del aprendizaje a la acción, liderando campañas, redes de apoyo y espacios de incidencia. Su empoderamiento ha generado un efecto multiplicador visible en la reducción de matrimonios precoces, la mejora de la escolarización de niñas y la disminución de la violencia. En conjunto, el proyecto ha sido eficaz en lograr sus objetivos, fortaleciendo servicios, conocimientos y liderazgos juveniles, y promoviendo transformaciones sociales sostenibles, aunque requiere ampliar la sensibilización familiar y comunitaria para consolidar sus resultados.</p>

Eficiencia

El proyecto se ha desarrollado de manera eficiente, cumpliendo en general con los plazos, la planificación y el uso adecuado de los recursos disponibles, aunque se identifican algunas limitaciones logísticas y de recursos en contextos rurales. El personal sanitario señala que la implementación de los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) en los CCom se realizó dentro del plazo previsto, con una buena gestión de los recursos humanos y materiales. Sin embargo, la eficiencia se vio parcialmente afectada por barreras socioculturales y retrasos logísticos que limitaron la aceptación y el uso de los servicios por parte de la población. El alumnado considera que las actividades se desarrollaron de forma eficiente, integrándose sin dificultad en el horario escolar y aprovechando bien el tiempo y los recursos pedagógicos. Valoran especialmente los materiales claros y audiovisuales, aunque sugieren disponer de más tiempo para el debate y la reflexión crítica. Para la ciudadanía, el proyecto fue eficiente en la utilización del tiempo y los recursos, destacando la capacidad de adaptación del equipo y la coordinación entre servicios de salud, escuelas y líderes comunitarios, lo que permitió superar contratiempos iniciales y cumplir los plazos establecidos. El profesorado coincide en que la ejecución fue organizada y conforme al cronograma, mostrando una buena gestión del tiempo. No obstante, mencionan limitaciones en la disponibilidad de recursos, sobre todo en zonas rurales, y cierta sobrecarga de trabajo al tener que realizar actividades fuera del horario académico, lo que redujo parcialmente la eficiencia. Los grupos de adolescentes valoran positivamente la duración, el ritmo y la organización de las formaciones, así como la calidad de los materiales utilizados. Consideran que el tiempo fue suficiente para los aprendizajes básicos, aunque expresan interés en que el proceso formativo continúe o se amplíe. En conjunto, el proyecto ha sido eficiente en la ejecución técnica, la gestión del tiempo y la optimización de los recursos, logrando los resultados previstos dentro de los plazos establecidos. Las limitaciones detectadas (principalmente logísticas y de disponibilidad de recursos en entornos rurales) no comprometieron el logro de los objetivos, pero evidencian la necesidad de fortalecer la planificación de recursos y la continuidad de las actividades formativas.

Impacto

El proyecto ha tenido un impacto positivo, visible y sostenible en la salud sexual y reproductiva (SSR), la prevención de la violencia de género (VBG) y el empoderamiento juvenil, logrando transformaciones personales, institucionales y comunitarias. En los CSCom, el personal sanitario destaca una disminución de embarazos tempranos y no deseados, una mayor demanda de métodos anticonceptivos y una mayor confianza de adolescentes y jóvenes en los servicios. La implementación del protocolo de VBG ha mejorado la detección, atención y derivación de casos, y la comunidad muestra una apertura creciente para dialogar sobre SSR. El alumnado percibe un impacto muy positivo en su conocimiento, confianza y autonomía para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Las chicas subrayan un cambio profundo en la percepción de la menstruación, ahora vista como algo natural y saludable, reduciendo el estigma y fomentando el respeto. Las actividades han fortalecido el empoderamiento personal, la permanencia escolar, especialmente de las niñas, y la creación de entornos escolares más seguros y abiertos al diálogo, con un claro efecto multiplicador al compartir lo aprendido con familias y amistades. Desde la ciudadanía y los consejos comunales, se observan transformaciones sociales significativas: mayor conciencia sobre SSR, reducción de embarazos adolescentes, participación juvenil más activa y mejor coordinación entre actores locales. La incorporación de los DSSR y los DDHH en los PDESC ha influido en la gobernanza local, impulsando políticas más inclusivas y protectoras hacia mujeres, adolescentes y grupos vulnerables. También se destaca una reducción de la deserción escolar femenina y un aumento en la denuncia y atención de casos de violencia. El profesorado confirma estos avances, señalando cambios tangibles en la apertura, el respeto y la responsabilidad del alumnado, especialmente en temas de igualdad de género e higiene menstrual. Aunque reconocen que algunas resistencias culturales persisten, perciben una base sólida para la continuidad de los logros. Por su parte, los jóvenes y adolescentes identifican mejoras en su autoconfianza, liderazgo y capacidad de comunicación, sintiéndose más capaces de defender sus derechos y acompañar a otros. A nivel comunitario, las acciones de incidencia han fortalecido su participación y visibilidad, contribuyendo a reducir matrimonios precoces, mejorar el acceso a la educación y a la salud y fomentar un diálogo intergeneracional más respetuoso y constructivo. En conjunto, el proyecto ha generado un impacto social transformador, fortaleciendo la cultura de derechos, la equidad de género y la participación activa de la juventud. Sus efectos (reflejados en cambios de actitudes, prácticas y estructuras locales) consolidan una base sólida para la sostenibilidad de los avances logrados en salud, educación y convivencia comunitaria.



<p>Pertinencia</p>	<p>El proyecto se valora como altamente pertinente por todos los grupos consultados, ya que responde de manera directa y contextualizada a las necesidades reales de adolescentes y jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva (SSR), derechos sexuales y prevención de la violencia de género. El personal sanitario destaca que los servicios de los CSCom combinan atención clínica con acciones de sensibilización comunitaria e información adaptada, garantizando confidencialidad y confianza. La existencia de espacios específicos para consultas juveniles y la incorporación de medidas contra el matrimonio precoz y las infecciones de transmisión sexual (ITS) refuerzan la adecuación del proyecto a las demandas locales. El alumnado considera que los temas abordados fueron muy pertinentes, útiles y cercanos a su realidad, permitiéndoles resolver dudas, adquirir información clave y reflexionar sobre sus derechos. Valoran especialmente el enfoque participativo y el ambiente de diálogo, que fomentó su interés y participación activa. Para los Consejos Comunales y la ciudadanía, el proyecto es relevante porque aborda problemáticas prioritarias como el embarazo precoz, la violencia de género y el abandono escolar. Destacan la identificación participativa de prioridades, la coordinación intersectorial entre salud, educación y autoridades locales, y la adecuación cultural y lingüística de las actividades, lo que fortaleció la coherencia y sostenibilidad del proyecto. El profesorado coincide en que el programa llenó un vacío educativo importante al tratar temas poco abordados en las escuelas (como la salud menstrual, la igualdad de género y los derechos sexuales), generando gran interés y participación, sobre todo entre las alumnas. Consideran clave seguir implicando a las familias y actores comunitarios para consolidar los aprendizajes y reforzar la coherencia del enfoque educativo. Finalmente, los adolescentes y jóvenes valoran la pertinencia del proyecto por su enfoque práctico, su lenguaje cercano y su impacto en el fortalecimiento del empoderamiento juvenil y la convivencia comunitaria.</p>
<p>Sostenibilidad</p>	<p>El proyecto presenta altas perspectivas de sostenibilidad, sustentadas en el fortalecimiento de capacidades locales, la coordinación institucional y el compromiso comunitario. El personal sanitario considera que la continuidad de los servicios está garantizada gracias a la formación continua, la coordinación con agentes comunitarios y la existencia de herramientas de seguimiento. No obstante, reconocen la necesidad de mantener la educación permanente del personal y asegurar recursos externos para sostener la calidad de la atención a largo plazo. El Consejo Comunal demuestra un compromiso sólido para mantener las acciones de protección e integración en los planes municipales, estableciendo mecanismos de monitoreo, comités comunitarios y alianzas con autoridades locales y socios estratégicos. Estas estructuras locales refuerzan la apropiación y la institucionalización de los logros del proyecto. La ciudadanía, aunque crítica, considera viable la sostenibilidad si se mantiene el compromiso político y la dotación adecuada de recursos humanos y materiales. Subraya la necesidad de fortalecer la infraestructura de los CSCom, formar nuevo personal y asegurar la supervisión municipal, al tiempo que resalta el papel activo de la comunidad educativa en la continuidad de las acciones de prevención y acompañamiento. El profesorado valora la sostenibilidad como posible pero condicionada a la disponibilidad de formación, recursos y apoyo externo. Destaca la motivación del alumnado y la implicación docente como factores clave para mantener las iniciativas dentro de las escuelas. Finalmente, el alumnado (especialmente las chicas) expresa una fuerte apropiación del proyecto y voluntad de continuidad, proponiéndose como líderes y replicadoras de lo aprendido. Su compromiso con la equidad y la prevención de la violencia refleja una sostenibilidad social desde dentro de la comunidad educativa.</p>



	Género	<p>El proyecto ha logrado avances significativos en la promoción de la igualdad de género y la prevención de la violencia, fortaleciendo tanto los servicios de atención como la participación equitativa en los espacios educativos y comunitarios. En los CSCom, se ofrecen servicios adaptados a las necesidades de adolescentes y mujeres jóvenes, con atención confidencial, personal capacitado y mecanismos de detección temprana de la violencia de género. Esto ha garantizado una atención más segura, inclusiva y sensible al género. En los centros educativos, el proyecto fomentó la participación equitativa de niñas y niños, creando entornos seguros e inclusivos donde se promovió el respeto mutuo y la ruptura de estereotipos. Las chicas ganaron protagonismo y confianza, mientras que los chicos mostraron una actitud abierta, lo que contribuyó a una convivencia más igualitaria. El profesorado valora que las actividades ayudaron a visibilizar temas antes silenciados (como la menstruación) y a empoderar la voz de las niñas, aunque identifican la necesidad de seguir fortaleciendo la capacitación docente y los recursos para consolidar cambios de actitud duraderos. La ciudadanía percibe un cambio positivo en las actitudes hacia la igualdad y una mayor apertura al diálogo sobre violencia de género. Se reconocen avances en la participación y protección de mujeres y adolescentes, aunque persisten retos para garantizar una expresión plena y sostenida de las niñas en todos los espacios. Los adolescentes muestran un alto nivel de sensibilización y compromiso con la equidad, destacando que ahora cuentan con más herramientas para reconocer y actuar frente a situaciones de violencia, y demandan continuar la formación para profundizar en estos aprendizajes.</p>
	Medio Ambiente	<p>El personal sanitario destaca que los CSCom gestionan adecuadamente los desechos médicos y promueven la conciencia comunitaria sobre higiene y medio ambiente, aunque aún existen desafíos en el acceso al agua y el equipamiento. El alumnado comprendió la relación directa entre higiene menstrual y cuidado ambiental, identificando cómo una gestión inadecuada puede contaminar el agua y afectar la salud colectiva. Las actividades educativas impulsaron una mayor responsabilidad compartida hacia la limpieza y el mantenimiento de espacios comunes. El Consejo Municipal y los servicios de salud y educación han realizado un seguimiento activo de las condiciones de higiene y saneamiento, promoviendo mejoras en la gestión de residuos biomédicos y la instalación de infraestructuras como letrinas separadas por género y puntos de agua potable. La ciudadanía valora las iniciativas de higiene, limpieza y reforestación, reconociendo el impacto positivo en la salud y el entorno, aunque subraya la necesidad de reforzar la sensibilización y ampliar recursos como kits y puntos de agua. El profesorado observa progresos en las infraestructuras escolares y en la conciencia ambiental del alumnado, especialmente de las niñas, aunque recomienda fortalecer la educación ambiental para consolidar hábitos sostenibles a largo plazo. Los grupos de adolescentes expresan satisfacción por las mejoras alcanzadas y el aumento de la participación comunitaria, pero insisten en la importancia de mantener el compromiso institucional y la sensibilización continua.</p>
Agentes que han intervenido	Han participado finalmente en la evaluación un total de 69 personas en calidad de informantes clave con los perfiles de: Personal sanitario, representantes de los grupos de adolescentes, consejo comunales, representantes de la ciudadanía, representantes alumnado y profesorado.	

## 17. PREMISAS DE LA EVALUACIÓN.

El servicio de consultoría cumple las siguientes premisas:

Las consultoras de Aliades Coop. V. respetan los derechos humanos y sensibilidad a las consideraciones de género, origen étnico, edad, orientación sexual, lengua, diferencias culturales, costumbres, creencias y prácticas religiosas de todos los agentes implicados en el proceso evaluativo.

Se ha velado por la integridad, independencia, credibilidad y transparencia de la evaluación.

Las consultoras de Aliades Coop. V. han trabajado con libertad y sin injerencias y acceso a toda la información disponible, bajo las premisas de comportamiento ético y profesional.

1) Anonimato y confidencialidad: la evaluación respeta los derechos de las personas que proveen información asegurando su anonimato y confidencialidad.

2) Responsabilidad: Cualquier desacuerdo o diferencia de opinión que pueda surgir entre los miembros del equipo de evaluación o entre éstos y los gestores del proyecto, en relación con las conclusiones y/o recomendaciones, deberá mencionarse en el informe. No habiéndose dado el caso.

3) Integridad: El equipo de consultoras de Aliades, Coop. V. se ha encargado de poner de relieve las cuestiones que no se mencionaban específicamente en los términos de referencia, en caso de que sea necesario para obtener un análisis más completo de la intervención. No habiéndose dado el caso.

4) Independencia: El equipo de consultoras de Aliades, Coop. V. garantiza la independencia de la intervención evaluada, no estando vinculado a su gestión ni a ninguno de sus componentes.

5) Validación de la información: Es responsabilidad del equipo de consultoras de Aliades, Coop. V. garantizar la veracidad de la información recopilada para el informe, y este equipo será en última instancia el responsable de la información presentada en el informe de evaluación.

6) Incidencias: En caso de que surjan problemas durante el trabajo de campo o en cualquier otra fase de la evaluación que puedan complicar la realización total o parcial de la misma, deberán comunicarse expresamente a Farmamundi en un plazo máximo de 48 horas. No habiéndose dado el caso.

La propiedad de los Informes de Evaluación corresponderá a la AEXCID, que podrá difundir y divulgar, en todo o en parte, su contenido. El Informe de Evaluación cumple los estándares de calidad de las evaluaciones elaborados por la AEXCID. El incumplimiento de estos estándares dará lugar, en primera instancia, a la solicitud de subsanación. Si no se subsanan las deficiencias detectadas se dará por NO ACEPTADO el informe.



## 18. ESTÁNDARES DE CALIDAD.

El informe cumple los estándares de calidad siguientes:

- Estándar 1: Idoneidad del análisis del contexto.
- Estándar 2: Oportunidad del enfoque metodológico y las técnicas utilizadas.
- Estándar 3: Fiabilidad de las fuentes de información.
- Estándar 4: Suficiencia en el examen de las preguntas y criterios de evaluación.
- Estándar 5: Validez de los resultados y las conclusiones y utilidad de las recomendaciones.
- Estándar 6: Calidad de la participación en la evaluación de las entidades implicadas y población destinataria.
- Estándar 7: Credibilidad, ética e imparcialidad del proceso de evaluación.
- Estándar 8: Adecuación del plan de comunicación de la evaluación

En Valencia, a 13 de noviembre de 2025

Eva Buades Martínez  
Coordinadora de la Evaluación.  
Secretaria Aliades, Coop. V

