

# Lente Joven

en Salud Reproductiva y  
VIH/SIDA

## Participación comunitaria en la salud reproductiva y la prevención del VIH en los jóvenes

**La investigación limitada muestra resultados positivos, pero se necesita más trabajo conceptual sobre cómo medir el impacto.**

Los proyectos que trabajan con jóvenes generalmente se concentran en clínicas, escuelas, oficinas, medios de difusión u otras intervenciones discretas. Cada vez más, los proyectos enfocados en los jóvenes recurren a un enfoque más integral que incluye a miembros de la comunidad, incluidos los adultos y jóvenes, en la creencia de que los resultados de la salud reproductiva (SR) y el VIH para los jóvenes serán mejores y que los esfuerzos del programa continúan.

Ahora las clínicas patrocinan las actividades extensivas en los barrios cercanos para generar demanda entre los jóvenes en alto riesgo. Las escuelas que no cuentan con programas estructurados de educación sexual aceptan con entusiasmo a educadores comunitarios de pares para llenar el vacío. Las instituciones religiosas están capacitando a los padres y a los ministros de la iglesia que ellos puedan hablar con los jóvenes acerca de la sexualidad y la prevención de la infección por el VIH. Los grupos de la comunidad que trabajan con jóvenes están buscando formas para fortalecer aptitudes organizativas como la elaboración de propuestas, informes financieros, estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento y sistemas de evaluación<sup>1</sup>.

¿Son mejores los resultados de SR y el VIH para los jóvenes cuando un proyecto hace un esfuerzo explícito para incluir a los miembros de la comunidad? ¿Están las comunidades mejor preparadas para apoyar las intervenciones con los jóvenes si participan en los programas?

Solo en algunos proyectos de investigación se han examinado específicamente tales preguntas, mientras en otros se ha incluido la participación de la comunidad como parte de una lista más amplia de preguntas de investigación. En algunos estudios, así como en evalua-

ciones e informes de programas, la participación de la comunidad proyectada parece muy valiosa. Sin embargo, quedan preguntas acerca de la forma de determinar el valor agregado y cómo diseñar, documentar y evaluar las intervenciones que buscan usar la participación de la comunidad para mejorar la SR y la prevención del VIH en los jóvenes.

### Los resultados de la investigación son prometedores

Los aspectos conceptuales son desafiantes para la investigación sobre este tema. Las comunidades pueden ser definidas por el área geográfica o por características o intereses comunes. En inglés, los términos “participación comunitaria” e “intervención” con frecuencia se usan como sinónimos. El grado de participación varía. Al final de un proceso continuo, la participación se refiere a informar a la comunidad pero dándole poco control. En el medio está un enfoque de consulta con la comunidad. La participación a fondo incluiría a los miembros de la comunidad con acciones colectivas en un proyecto de intervención<sup>2</sup>. Además, mediante las evaluaciones se decidirá si se concentrarán en la participación de la comunidad como un medio para mejorar los comportamientos de los jóvenes con respecto a la SR/VIH, o para construir una comunidad más fuerte, o ambos. Es posible que construir una comunidad más fuerte no generará mejores resultados a corto plazo en los comportamientos de los jóvenes, pero podría ayudar a sustentar una intervención y establecer una inversión a largo plazo para obtener mejores resultados en la salud. En el informe del 2002, Advocates for Youth (Defensores de los Jóvenes) habló acerca de algunos de estos temas conceptuales y resumió los proyectos de jóvenes con la participación de la comunidad en Burkina Faso, Malawi, Nepal y Perú<sup>3</sup>.





*Al final de un proceso continuo, la participación se refiere a informar a la comunidad pero dándole poco control. En el medio está un enfoque de consulta con la comunidad. La participación a fondo incluiría a los miembros de la comunidad con acciones colectivas en un proyecto de intervención.*

En una revisión bibliográfica y un análisis realizados para YouthNet/FHI y CARE/EUA en el año 2006, examinaron tales temas conceptuales más a fondo. Se identificaron 30 artículos publicados e inéditos que describían proyectos que se enfocaban en los jóvenes, contaban con una gran participación de la comunidad y habían sido evaluados. Aunque casi todos estos programas evaluaban los resultados de la participación de los jóvenes en general – no la participación comunitaria en particular – muchas de las participaciones generaron cambios positivos en el contexto de la comunidad. Muchas personas también indicaron que las percepciones de los adultos con respecto a la capacidad de los jóvenes cambiaron y que la participación de los jóvenes aumentó la importancia de la población joven en sus comunidades<sup>4</sup>.

El estudio más riguroso de los estudios del 2006 fue una intervención quinquenal en Nepal, usando un método de evaluación cuasi-experimental, que buscaba medir el impacto de la participación de la comunidad en un proyecto de SR en los jóvenes. Después de una evaluación detallada de las necesidades, se diseñaron ocho intervenciones con aportes de la comunidad, abarcando servicios amistosos a los jóvenes, educación y asesoramiento entre pares, normas sociales, sustento económico, y otras áreas, con intervenciones que duraron entre 12 y 24 meses. Los sitios control tenían poca participación de la comunidad, con intervenciones basadas en conocimientos actuales y prácticas adecuadas. El estudio reveló que las áreas que participaban en el desarrollo de intervenciones tenían solo marginalmente más resultados positivos en los indicadores estándar de SR de los jóvenes, que los sitios control. Sin embargo, los sitios de intervención eran “considerablemente más positivos en términos de los factores más amplios y contextuales que ejercen influencia en la SR de los jóvenes, así como en el fortalecimiento de capacidades, el empoderamiento y la sostenibilidad<sup>5</sup>.

En un proyecto de 10 años acerca de la salud reproductiva de los jóvenes en la India también abordó la participación de la comunidad. Después de la investigación formativa, se llevaron a cabo seis estudios de intervención en diferentes sitios con organizaciones locales. Una de las seis intervenciones puso a prueba el papel que juega la participación de la comunidad en el mejoramiento de la SR de los jóvenes, usando un diseño transversal de antes y después de la evaluación, con un

sitio control. En el proyecto se trabajó con organizaciones comunitarias existentes para ofrecer educación en salud a mujeres jóvenes, esposos, suegras y otros en pueblos destinatarios. El estudio reveló que los conocimientos y el uso de servicios por parte de las jóvenes, aumentaron más cuando había participación comunitaria en pro de la salud materna, infertilidad, planificación familiar y las infecciones del tracto reproductivo. El impacto fue mayor cuando los asuntos se relacionaban con creencias tradicionales de la comunidad<sup>6</sup>.

Mediante un grupo de estudios de investigaciones operativas de los proyectos de jóvenes en Bangladesh, Kenia, México y Senegal se sometió a prueba la viabilidad, costo y eficacia de las actividades en una intervención de 18 meses, que incluía los servicios comunitarios, servicios clínicos y educación escolar, más la participación de los padres. En los sitios control solo se ofrecían los servicios gubernamentales y no gubernamentales existentes para jóvenes. En varios países, la participación de la comunidad ayudó a obtener apoyo local inclusive hasta para iniciar las intervenciones. En áreas tan conservadoras como en el norte de Senegal o el oeste de Kenia, se hicieron esfuerzos considerables para incluir a los líderes religiosos, padres y líderes comunitarios en sesiones informativas de sensibilización y eventos de divulgación para tratar las necesidades de los jóvenes. Los investigadores informaron que esta participación de la comunidad fue primordial para asegurar que las intervenciones se llevaran a cabo y continuaran a una mayor escala<sup>7</sup>.

## **Los programas buscan aportes de la comunidad**

Un número creciente de proyectos de SR/VIH para jóvenes están incluyendo explícitamente a grupos comunitarios para mejorar los resultados de los proyectos y ayudar a mantener las intervenciones. Cada vez más, las organizaciones están registrando, evaluando y compartiendo las enseñanzas de estos esfuerzos.

Un proyecto en Burkina Faso especificó la participación de los miembros de la comunidad para desarrollar, implementar y evaluar las actividades. En la evaluación se analizaban detalladamente las percepciones de la comunidad sobre el proyecto, el grado de liderazgo y la apropiación de las actividades, así como el grado de empoderamiento de la comunidad para mantener

las actividades. Una vez que las asociaciones juveniles locales recibieron la capacitación, estas trabajaron con miembros de la comunidad en 20 pueblos para desarrollar planes de acción basados en las necesidades locales, incluida la educación entre pares, proyectos para los padres y otros. Una evaluación mostró que había un alto nivel de participación y de apropiación entre los miembros de la comunidad: aproximadamente el 70% de las personas había participado al menos en una actividad<sup>8</sup>.

En Bangladesh, Save the Children implementó un proyecto de salud sexual y reproductiva para adolescentes llamado KAISHAR, en comunidades musulmanas conservadoras. El personal comenzó a trabajar con líderes religiosos, padres y otros miembros de la comunidad para obtener su apoyo. Aún así, dos años después de haber empezado el proyecto, los líderes religiosos se opusieron al contenido de algunos materiales y pidieron a los miembros de la comunidad que detuvieran el proyecto. Save the Children suspendió sus actividades pero también trabajó para mejorar las relaciones con los interesados clave de las comunidades religiosas, políticas y locales mediante talleres, materiales para la promoción de la causa, reuniones en la comunidad, reuniones con líderes nacionales y funcionarios del gobierno y con comités asesores locales. Estos comités ayudaron a revisar los materiales del proyecto para que estos fueran más aceptables. Eventualmente, KAISHAR reasumió sus funciones, el apoyo de los padres aumentó y los oponentes se convirtieron en defensores<sup>9</sup>.

En un área rural de Egipto, un proyecto comunitario llamado Ishraq, implementado por varias organizaciones locales e internacionales buscaba ampliar las oportunidades disponibles para las mujeres adolescentes. Varias organizaciones colaboraron para trabajar con padres, jovencitos, líderes de la comunidad y otros, con el fin de cambiar las normas de género para la movilidad, las aptitudes, los conocimientos y la confianza de las jovencitas mediante intervenciones que abordaban las aptitudes para la vida, alfabetización, deportes, capacitación vocacional y clubes de ahorros. Se permitió que los padres y miembros de la comunidad asistieran a las clases y se formaron comités en los pueblos para compartir y discutir las actividades de los proyectos. Después de completar el programa, las jovencitas podían hacer una prueba de aptitud para regresar a la escuela. De aquellas que completaban el programa y se sometieron a la prueba, el 90 por ciento lo aprobó. “Por la primera vez en mi vida, aprendí que las mujeres tienen el mismo derecho a la educación que los hombres.” expresó una jovencita<sup>10</sup>.

En Namibia y Tanzania, las evaluaciones participativas que llevaron a cabo jóvenes y adultos resultaron en la incorporación de una innovadora forma de proyecto impulsado por la comunidad, a las actividades actuales de organizaciones de carácter religioso<sup>11</sup>. Los hallazgos reportados en las reuniones comunitarias incluyeron una baja calificación de las organizaciones de carácter religioso como fuente de información sobre asuntos relacionados con la sexualidad. Después de las reuniones, los líderes comunitarios de las iglesias en Namibia estuvieron de acuerdo en que “los ministros de la iglesia y profesores de la Escuela Dominical deberían estar mejor preparados para abordar estos asuntos<sup>12</sup>”. Varios grupos de religiosos en Namibia elaboraron un nuevo currículo

## RECURSOS SOBRE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PREVENCIÓN DE SR/SIDA ENTRE JÓVENES

En el 2005, Family Health International (FHI)/YouthNet y CARE/USA, trabajando con más de una docena de otros organismos, coordinaron una reunión de consulta de dos días sobre proyectos de participación comunitaria y prevención de SR/VIH en jóvenes. Un grupo de trabajo entre organismos ha continuado reuniéndose y ahora es auspiciado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Para más obtener más información sobre este grupo, puede contactar a Ugo Daniels en el UNFPA o a Susan Igras en CARE International. Los recursos clave desarrollados por FHI/YouthNet y CARE aparecen a continuación, disponibles en [www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/CIresources/index.htm](http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/CIresources/index.htm).

### ■ **Reproductive Health and HIV Projects: A Guide to Participatory Assessments**

Una herramienta para capacitar a participantes de la comunidad con énfasis en la participación de jóvenes, basada en la experiencia de YouthNet en Namibia, Tanzania y Etiopía.

### ■ **An Annotated Guide to Technical Resources for Community Involvement in Youth Reproductive Health and HIV Prevention Program**

Recursos para lograr que los miembros de la comunidad, incluyendo los jóvenes, participen, con enlaces a Internet.

### ■ **The Role of Community Involvement in Improving Youth Reproductive Health and Preventing HIV among Young People: Report of a Technical Consultation.**

Un resumen de lecciones aprendidas, brechas en cuanto al conocimiento, y recomendaciones para trabajo futuro.

### ■ **Community Involvement in Youth Reproductive Health: Literature Review**

Un resumen de conceptos, operaciones, evaluaciones, desafíos y temas emergentes con una amplia bibliografía.

de educación sexual y lo usaron para capacitar a los ministros de la iglesia y padres para que estos pudieran trabajar con jóvenes en asuntos de sexualidad.

## Direcciones futuras

El análisis bibliográfico patrocinado por FHI y CARE puso énfasis en la necesidad de elaborar unos mejores marcos conceptuales e indicadores para ayudar a los investigadores y programadores a ser más claros al desarrollar metas y resultados para la participación de la comunidad. Por ejemplo, es necesario que se decida en los proyectos cuáles etapas deberían concentrarse en la participación de la comunidad y definir qué tipos de interesados de la comunidad deberían incluirse. También debería determinarse el grado de participación comunitaria. Preguntas relacionadas incluyen el papel de las alianzas entre jóvenes y adultos y estrategias para incluir a jóvenes marginados.

Otros aspectos clave que han surgido de los informes de proyectos resumidos en el análisis bibliográfico incluye:

- Es necesario que existan estrategias creativas para hacer que los grupos vulnerables participen.
- Es importante que existan “espacios seguros” para los jóvenes, para que compartan asuntos y tengan acceso a la información.
- Los adultos solidarios y comprometidos pueden validar la importancia de trabajar con los jóvenes sobre la SR/VIH.
- Los programas comunitarios deben tener estrategias para manejar o mitigar el conflicto de la comunidad, dado que la sexualidad juvenil incluye asuntos delicados.<sup>13</sup>

Los programas comunitarios deben tener estrategias para manejar o mitigar el conflicto de la comunidad, dado que la sexualidad juvenil incluye asuntos delicados.

-- Peggy Tipton, William Finger y Kathleen Henry Shears

*Peggy Tipton es una ex-asociada del programa en CARE/USA. William Finger es un director asociado de información para jóvenes en Family Health International (FHI). Kathleen Henry Shears es una escritora senior de ciencias en FHI*

## REFERENCIAS

1. *YouthNet End of Program Report – Taking Action: Recommendations and Resources*. Arlington, VA: Family Health International (FHI), 2006.
2. Howard-Grabman L, Snetro G. *How to Mobilize Communities for Health and Social Change*. Baltimore, MD: Health Communication Partnership, 2003.
3. Advocates for Youth. Community participation – partnering with youth. *Transitions* 2002;14(5):1-19.
4. Maclean A. *Community Involvement in Youth Reproductive Health and HIV Prevention: A Review and Analysis of the Literature*. (Arlington, VA: FHI, 2006)6.
5. Mathur S, Mehta M, Malhotra A. *Youth Reproductive Health in Nepal: Is Participation the Answer?* (New York: EngenderHealth and International Center for Research on Women, 2004)1.
6. Pande R, Kurz K, Walia S, et al. *Improving the Reproductive Health of Married and Unmarried Youth in India*. Washington, DC: International Center for Research on Women, 2006.
7. Adamchak S. Introduction. In *New Findings from Intervention Research: Youth Reproductive Health and HIV Prevention*. Meeting Report, September 9, 2003. Arlington, VA: FHI, 2003; Askew I, Chege J, Njue C. *A Multisectoral Approach to Providing Reproductive Health Information and Services to Young People in Western Kenya: Kenya Adolescent Reproductive Health Project*. Washington, DC: Population Council, 2004.
8. Yaro Y, Mukenge M, Calvès A. *A Final Evaluation of a Collaborative Program on Community Participation to Improve Adolescent Sexual and Reproductive Health in Burkina Faso*. Los Angeles, CA: Pacific Institute for Women's Health, 2003.
9. FHI/YouthNet. *The Role of Community Involvement in Improving Youth Reproductive Health and Preventing HIV among Young People: Report of a Technical Consultation*. (Arlington, VA: FHI, 2006)22-23.
10. Ishraq. *Briefing Sheet Nos. 2, 5, and 6*. Egypt: Population Council, Caritas, CEDPA, and Save the Children, 2002, 2004, and 2006, respectively.
11. FHI/YouthNet. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: A Guide to Participatory Assessments*. Arlington, VA: FHI, 2006.
12. Goercke B. *Christian Family Life Education Program in Namibia*. *YouthNet Brief No. 13*. Arlington, VA: YouthNet/FHI, 2006.
13. Maclean.

Para obtener mayor información, por favor comuníquese con:

## Interagency Youth Working Group

c/o Family Health International  
Youth Information  
P.O. Box 13950  
Research Triangle Park, NC 27709  
EE.UU.

teléfono  
(919) 544-7040

correo electrónico  
youthwg@fhi.org

sitio web  
www.youthwg.org



LenteJoven es una actividad del Interagency Youth Working Group (IYWG), una red de organismos no gubernamentales, donantes y organismos cooperantes que trabajan para mejorar la salud reproductiva y prevenir el VIH entre los jóvenes de 10 a 24 años de edad. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional financia al IYWG. Family Health International produce la publicación de la serie de LenteJoven.