



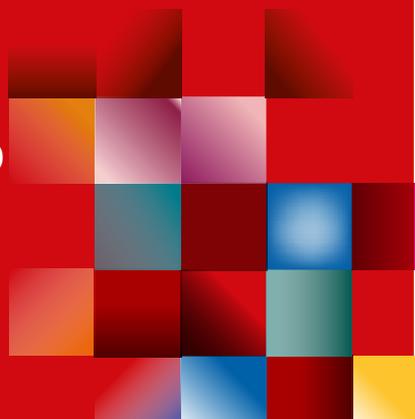
Miembro de la Coalición
Internacional Sida



Nuestro Grano de Quinoa **PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL**

**INFORME
SOBRE LOS EFECTOS DIRECTOS
E IMPACTOS DEL TRABAJO DEL
INSTITUTO PARA EL DESARROLLO HUMANO**

2013-2016



La realización de este documento de sistematización ha sido posible gracias al apoyo técnico y financiero de Pan para el Mundo (EED), Alemania

Brot für die Welt

Cochabamba, noviembre de 2016

Instituto para el Desarrollo Humano

E-mail: info@idhbolivia.org

Tel. +591 4 4118315

Cochabamba – Bolivia

www.idhbolivia.org

Índice

I. ANTECEDENTES	1
II. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	3
III. NUESTRAS ACCIONES	7
IV. EFECTOS E IMPACTOS DE NUESTRA LABOR	12
V. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS	25





I. Antecedentes

El Instituto para el Desarrollo Humano (IpDH-Bolivia) desde 1996 inicia sus actividades trabajando en la atención, formación y prevención del VIH en los departamentos de Santa Cruz, La Paz, Cochabamba y Beni. Por razones económicas, actualmente está limitado a Cochabamba. El IpDH posee una trayectoria de investigación desde que inició sus actividades. En 1997, los ejes de trabajo del IpDH se definieron según los resultados de 2 encuestas sobre la sexualidad y el VIH a la población general y al personal de salud, también realizó varias encuestas, diagnósticos y sistematizaciones del trabajo realizado.

Siempre estamos atentos a los problemas de las poblaciones con las que trabajamos. Por la estrecha relación del VIH con la sexualidad y por la importancia en nuestra sociedad, abordamos otros temas de intervención como la **prevención de la violencia sexual, la violencia en el enamoramiento, la violencia sexual comercial y el consumo de drogas.**

La estrategia institucional se basa en un enfoque de alcance directo hacia los beneficiarios, para este fin se trabaja en la **formación de multiplicadores (profesores, líderes promotores pares, docentes de instituciones de formación en salud, padres de familia, voluntarios, etc.).**

El componente de Incidencia Política permite asegurar cierta sostenibilidad a las acciones mediante la inclusión de los temas en los Planes de Aula de docentes, en los Planes Operativos Anuales de unidades educativas, en la currícula, obligación de tratar temas específicos por resolución, asignación de recursos en los Municipios, etc.).

El trabajo del IpDH ha sido reconocido por las autoridades educativas y de salud del Municipio y la Gobernación, como también por redes de personas con VIH y otras instituciones de la sociedad civil.

A través del contacto estrecho durante años con los beneficiarios (personas con VIH, profesores, estudiantes, etc.), sabemos que el IpDH produjo cambios importantes en la percepción del VIH y de la sexualidad a nivel personal. Sin embargo, el valor de estos cambios que escuchamos u observamos no aparece en los informes y no se pone en evidencia el impacto de las intervenciones con los beneficiarios. Por ello, el 2014, el IpDH asumió el desafío de participar en el proceso impulsado por Pan para el Mundo – Alemania, en la metodología de **Orientación a Efectos Directos e Impactos (OEDI)** para tener una herramienta que ponga en evidencia los cambios significativos aportados por el IpDH desde el inicio de sus actividades.

El resultado de este proceso es el presente informe de evaluación y monitoreo de efectos e impactos del IpDH. Nuestro grano de quinua* para la transformación social, que deseamos compartir con nuestras autoridades, nuestros beneficiarios, nuestro personal y sobre todo la población general. Gracias a esta documentación, comprobamos que es posible mejorar los conocimientos de las personas para cambiar las actitudes hacia el VIH/sida y la sexualidad.

* La quinua es un cereal típico de la región andina de Bolivia. Su alta densidad de producción la convierten en un alimento muy valioso para la salud.

II. Metodología de Evaluación

La evaluación usa la metodología del **Cambio Más Significativo (CMS)** que permitió visibilizar de manera directa los cambios cualitativos en la vida de las personas como consecuencia del trabajo del IpDH.

Esta metodología consiste en recurrir a los testimonios directos de los involucrados en los procesos de desarrollo, como medio de obtener la información cualitativa de los cambios, que posteriormente es jerarquizada y analizada.

Se recolectaron los testimonios de representantes de las **8 poblaciones** con las cuales trabaja el IpDH desde hace varios años:

1. **Personas con VIH (Pvs)**

Mujeres y hombres con quienes trabaja IpDH, algunos desde que recibieron su diagnóstico, de toda clase social, pero la mayoría son personas de escasos recursos.

2. **Líderes con VIH - Promotores Educadores Pares (PEPs)**

Son personas con VIH que se capacitaron para multiplicar la información a sus pares sobre el VIH, cómo vivir con el VIH y apoyarles en su vivencia cotidiana. Algunos trabajan en centros de salud donde se atiende a personas con el VIH, otros apoyan en los grupos de auto ayuda (GAMs), a personas que recientemente recibieron su diagnóstico.

3. **Docentes de establecimientos de formación de personal de salud**

Docentes de instituciones de formación (Carrera de enfermería de la UMSS¹, Facultad Politécnica del Valle Alto, Escuela Técnica de Salud,

¹ Universidad Mayor de San Simón (pública)

Cruz Roja Cochabamba “Instituto Ignacia Zeballos”, UNICEN² Carrera de enfermería, Facultad de Enfermería Elizabeth Seton) que reciben capacitación sobre los temas relacionados con el VIH, para que los integren en su programa de estudios.

4. Personal de salud

Personal de salud de instituciones que brindan atención médica y que reciben capacitación sobre los temas relacionados con el VIH: diagnóstico, tratamiento, antirretrovirales, bioseguridad, enfermedades oportunistas y derechos humanos, para que apliquen los conocimientos adquiridos en la práctica clínica cotidiana.

5. Profesores/as

Profesores/as de unidades educativas que reciben capacitación en la prevención de VIH/sida, violencia sexual, violencia en el enamoramiento, violencia sexual comercial y sexualidad. Se les proporciona el material didáctico impreso y audiovisual para que puedan trabajar la temática en aula.

Estudiantes de Unidades Educativas

Desde varios años, los profesores que fueron capacitados en distintas temáticas (prevención en: VIH/sida, violencia sexual, enamoramiento, violencia sexual comercial y sexualidad) por el IpDH, van trabajando las distintas temáticas con los estudiantes. Como parte del proceso, se tiene las sesiones de capacitación y la participación en la ExpoSida/ExpoVida, las ferias educativas y proyección de videos relacionados a las temáticas, como material de reforzamiento.

7. Padres de familia de estudiantes

Las actividades en Unidades Educativas integraron a los padres de familia para mejorar la calidad de la comunicación en la familia sobre los temas trabajados con los estudiantes. Son los profesores que convocan a los padres de familia y las sesiones son facilitadas por

ambos, el/la profesor/a y el/la facilitador/a del IpDH. Las sesiones tienen como base el material audiovisual que permite intercambiar opiniones, miradas y testimonios sobre cada tema. Las madres y padres de familia están invitados a participar en las ferias de prevención en las unidades educativas, donde sus hijos e hijas presentan temas a sus pares.

8. Voluntarios/as

Las y los voluntarios del IpDH son jóvenes entre 15 y 25 años, esencialmente estudiantes de unidades educativas fiscales o de universidades públicas, que se capacitan sobre temas de prevención y que apoyan las actividades a lo largo del año (ferias de prevención, marchas, exposiciones, apoyo en talleres, etc.).

Se entrevistaron a un total de 36 personas de los 8 grupos identificados:

Los cambios observados han sido seleccionados según cada población:

- cambios en su calidad de vida (Pvs).
- liderazgo en la defensa de sus derechos (PEPs).
- cambios en su práctica (docentes).
- cambios en su práctica profesional con relación al VIH (personal de salud).
- cambios en su familia (padres de familia).
- cambio más importante, sin especificar (profesores, estudiantes, voluntarios/as).

Con la metodología del **Cambio Más Significativo (CMS)**, dejamos abiertas las respuestas de cada grupo. Sin embargo, se utilizó de manera complementaria la metodología del **Mapeo de Alcance de Impactos**, para identificar de manera más precisa los cambios (alcances deseados y señales de cambio) que se pretendieron promover en nuestras poblaciones (socios directos e indirectos), de acuerdo con el plan estratégico y los objetivos de proyectos.

La metodología del Mapeo de alcances se basa en monitorear cambios de actitud y comportamiento en las personas con las que se trabaja, se establece una graduación de estos cambios en el tiempo mediante "señales de cambio", las cuales sirven como referencia del monitoreo.

Por otro lado, para determinar los cambios cuantitativos logrados en los estudiantes, profesores, personal de salud, personas con VIH y voluntarios, se aplicó encuestas CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) antes y después de la intervención.

III. Nuestras Acciones

El IpDH tiene como **objetivo general** *“aportar al mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de la elaboración de planes y programas sustentados en la investigación, la promoción educativa y la acción participativa en los campos de la medicina social y los derechos humanos”* y tiene correspondencia con su **visión institucional:** *“las personas, la sociedad y el Estado integran de manera sostenible la prevención de las enfermedades, el respeto a los derechos humanos, en una perspectiva de desarrollo”*.

Para este cometido, cuenta con las áreas de trabajo de Prevención, Atención en Salud y Derechos Humanos.

Los efectos o alcances que se quisieron promover en cada grupo de trabajo, al igual que las estrategias empleadas, son:

- ◆ **a. Con las Personas con VIH**, nuestro objetivo fue que lleguen a la aceptación de su diagnóstico y poder desarrollar habilidades para vivir con el VIH, mejorar su empoderamiento, que se protejan y protejan a los otros de la transmisión, además de exigir el respeto de sus derechos.

El IpDH ofreció una atención individual y de grupo con la atención integral en el servicio de consultas ambulatoria (atención médica, psicológica y apoyo de par), incluyendo la educación terapéutica para preparar y mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en todos los pacientes con VIH. También se ofrecieron talleres sobre vida saludable y ejercicio de derechos y apoyo con los Grupos de Ayuda

Mutua (GAMs). Además se realizó un acompañamiento a domicilio y en laboratorios a personas con VIH y familiares.

- ◆ **b. Con los Promotores Educadores Pares (PEPs)**, la finalidad fue que fueran personas de referencia para otras personas con VIH, a los cuales apoyaran con conocimientos y características favorables a la salud y que además ejercieran un rol de defensa cuando hubiera vulneración de los derechos humanos de las personas con VIH y de las personas con diversa orientación sexual o de identidad de género.

La **estrategia** implementada por el IpDH fue brindarles capacitación durante varios meses sobre conocimientos de VIH, aspectos legales del sida y habilidades para apoyar a sus pares. Se les responsabilizó con un número de pares que tuvieron que alcanzar a través de su apoyo. Después de la formación se hizo seguimiento a cada uno de los PEP formados para incentivar la aplicación de sus conocimientos y habilidades con sus pares con VIH o de la diversidad sexual.

- ◆ **c. En el trabajo con los Docentes de salud** el objetivo fue que ellos se apropiaran del tema de VIH y lo implementaran de manera autónoma en aula, difundiendo información de calidad con sus estudiantes, quienes serán el futuro personal de salud.

La **estrategia** del IpDH ha sido promover los docentes de salud como multiplicadores de conocimientos sobre VIH con sus estudiantes de enfermería, medicina, etc. Para este fin se realizaron talleres de capacitación a docentes y entrega de material de cursos. Posteriormente, se hizo un seguimiento para monitorear la aplicación con sus estudiantes. Una vez por año, se realizó un seminario de actualización dirigido a docentes, personal de salud y estudiantes sobre temas relacionados con el VIH. Las instituciones formadoras en salud que ya fueron capacitadas, recibieron acompañamiento y seguimiento en la ampliación de contenidos curriculares para continuar en la formación de futuros profesionales más sensibilizados y capacitados en VIH y sida.

- ◆ **d. Nuestro objetivo de trabajo con el Personal de salud** fue lograr una atención a las personas con VIH y población vulnerable con calidad y calidez, para que, de esta manera, las personas con VIH tuvieran más posibilidad de seguir sus tratamientos y mejoraran su calidad de vida. También se esperaba que el personal de salud ampliara y mejorara la oferta de salud, como por ejemplo el servicio de pruebas rápidas de diagnóstico del VIH.

La **estrategia** del IpDH consistió en establecer o renovar convenios de cooperación con las instituciones de salud, sensibilizar y capacitar al personal de salud de manera directa mediante cursos a médicos y enfermeras, en especial a los que atienden a hombres, mujeres y niños con VIH, involucrando a los multiplicadores ya capacitados previamente para el desarrollo de temas.

Los profesionales de salud recibieron capacitación y acompañamiento para realizar actividades de multiplicación del conocimiento y aplicar lo aprendido en la atención de pacientes con VIH en sus propios servicios. Como reforzamiento de este proceso, se organizaron anualmente seminarios nacionales e internacionales, sobre el tema de VIH y sida.

- ◆ **e. Con la población de profesores/as de unidades educativas**, la finalidad del trabajo fue que se apropiaran de la metodología y la implementaran de manera autónoma. La formación de multiplicadores estaba orientada a la disminución de los comportamientos de riesgo relacionados a la transmisión del VIH, la disminución de abusos sexuales y la violencia en las primeras relaciones afectivas, implementando medidas de protección para evitar la violencia sexual comercial en adolescentes y jóvenes de unidades educativas.

La **estrategia** de trabajo del IpDH consistió en la formación de los y las profesores/as en diversos temas de las guías pedagógicas para alcanzar a los estudiantes. Se dio continuidad a las acciones una vez que el tema estaba inscrito en la Planificación Operacional Anual del colegio.

Se entregó materiales impresos y audiovisuales de apoyo para abordar los temas. Se acompañó a cada profesor(a) en su primera réplica con sus estudiantes, organizando después una sesión de reforzamiento, evaluación y retroalimentación de las réplicas. Se estableció un monitoreo sistemático de conocimientos y actitudes de los y las estudiantes que participaron en las actividades de prevención.

El IpDH trabajó el tema de prevención del VIH-sida y sexualidad en 19 distritos educativos del departamento de Cochabamba.

Del 2013 al 2015 se capacitó a 338 profesores/as en el tema de VIH, violencia sexual, violencia en el enamoramiento, violencia sexual comercial. Al mismo tiempo se realizó el seguimiento a profesores/as capacitados/as en años anteriores.

- ◆ **f. El objetivo con la población estudiantil** de unidades educativas, era que pudieran enfrentar y prevenir situaciones de riesgo, tomando decisiones informadas y favorables a su salud. De manera más específica, los y las adolescentes tenían que disminuir los comportamientos de riesgo relacionados con la transmisión del VIH, abuso sexual y aplicar medidas de protección para evitar la violencia sexual comercial.

Como **estrategia**, el IpDH, además de llegar a los estudiantes mediante las réplicas de los profesores, organizó intervenciones múltiples de reforzamiento en la unidad educativa a lo largo del año con el objetivo de aumentar la retención de información. Otra actividad importante dirigida a los estudiantes es la ExpoSida/ExpoVida, evento masivo que acoge cada año a más de 27.000 adolescentes y jóvenes de todo el Departamento de Cochabamba.

También se realizan las ferias de prevención donde los y las estudiantes capacitados por sus profesores tuvieron la oportunidad de presentar el

tema a sus pares de la unidad educativa mediante juegos interactivos, teatro, canciones, paneles, etc.

- ◆ **g. Con los padres y madres de familia la finalidad del trabajo** fue que participaran en la prevención con sus hijos, aumentando sus conocimientos sobre las temáticas, disminuyendo sus ideas falsas para proteger a sus hijos e hijas y mejorando la comunicación padres-hijos.

La **estrategia** de trabajo consistió en la sensibilización, a través de sesiones cortas de información y distribución de material de apoyo que pudiese ser compartido con sus hijos e hijas. Las sesiones estaban orientadas a transmitir la importancia de apoyar y proteger a los hijos/hijas para evitar situaciones de riesgo, promoviendo la comunicación en la familia.

En estos tres años se llegó con información en el tema de VIH a 4.420 padres y madres de familia.

- ◆ **h. Con los voluntarios/as** el trabajo tenía la finalidad de fortalecer la multiplicación y difusión del conocimiento de prevención con pares.

La **estrategia** utilizada fue la formación a través de un programa de capacitación enfocado en todos los temas de prevención del IpDH. Posteriormente se abrieron espacios como la ExpoVida/ExpoSida para que los voluntarios pudieran compartir la información con sus pares como guías de paneles.

Durante las gestiones 2013-2015, se capacitaron a 461 voluntarios y voluntarias en los temas de prevención del VIH-sida, prevención de la violencia sexual, prevención de drogas y prevención de la violencia en el enamoramiento.

IV . Efectos e Impactos de Nuestra Labor

El trabajo del IpDH tiene un conjunto de efectos e impactos relevantes, que se evidencian a través de testimonios directos de los beneficiarios. Hemos identificado cambios cualitativos a nivel individual y grupal, que se clasificaron según las áreas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

◆ a. Personas con VIH más responsables de su salud y empoderadas

Las entrevistas reflejan que las personas con VIH **se sienten más responsables de su salud, han mejorado su calidad de vida personal, tanto en la aceptación de vivir con el VIH, como en la capacidad de hacer respetar sus derechos (empoderamiento).**

“recuperé prácticamente mi optimismo y el empoderamiento que recibí fue muy importante porque fue acá, amigos de acá (IpDH), que me ayudaron en eso (...) el impacto es que vencí esos miedos, asumí mucha seguridad, mucha confianza en retomar mi vida (...) el IpDH me escuchó, creo que de alguna manera contribuyó a que yo haya retomado mi vida, me dio ganas de luchar y vivir (...) me ayudó mucho también a manejar el tema de VIH con mi familia porque yo no tenía ni idea de cómo hacerlo, como enfocarlo y es verdad, recibí ese apoyo acá, y desde entonces siento que la vida es como era antes de mi diagnóstico”. (D., hombre, 45 años, que vive con el VIH desde 2003).

“creo que la población beneficiaria o población con el diagnóstico está muy empoderada en el tema de derechos” por tanto, exigen los mismos, “ya exigen sus derechos en términos

de atención en salud, de tratamiento, inclusive denuncian cuando consideran que se atentó contra alguno de sus derechos”, y se sienten capaces de hablar y pedir ayuda “ya son capaces de poder hablar, poder venir y decir, tengo esta dificultad, necesito que me ayude”. (Z., doctora, 45 años).

Sienten que tienen más confianza en sí mismos, llegando a superar situaciones de depresión, perciben que el trabajo del IpDH cambió y mejoró el trato a los pacientes en centros de salud.

“Dejé la bebida alcohólica y he mejorado en todo” (M. hombre con VIH, 31 años). “Mejoró mi calidad de vida en cuanto a salud y me siento bien” (María, mujer con VIH, 58 años). “Con mi esposo hemos tratado de salir adelante y ya estoy tranquila” (P., mujer con VIH, 45 años).

◆ b. Promotores educadores pares más empoderados para defender sus derechos y los de las otras personas con VIH

Los Promotores Educadores Pares (persona con VIH que apoya a otra persona con VIH) logran cambios personales trascendentales como **la capacidad de defender sus derechos; mayor autoconfianza, mejor conocimiento sobre el VIH y como vivir con él, lo cual repercute en la toma de responsabilidad para enseñar el cuidado a otros.**

“el beneficio ha sido de aprender más sobre VIH, porque antes me sentía bajoneada, me sentía como un bicho raro, pero cuando he empezado a venir aquí (IpDH), para mí, me ha fortalecido psicológicamente (...) yo en sí, no quería vivir, pero bueno, lo he tomado por el lado positivo todo esto, porque tengo ganas de luchar (...) creo que puedo transmitir a otras personas por eso. Me siento más positiva ahora para salir

adelante, ó sea, tengo más ganas de vivir, yo creo que por eso es". (A., mujer con VIH, 33 años).

Las capacidades de liderazgo han mejorado, y ahora estas personas empiezan a tomar un rol activo en la comunicación con su entorno cercano.

"...ya sé cómo cuidarme y les hablo a mis hijos" (MCG, mujer con VIH, 50 años)

"...empoderarme para cuidarme y así mismo cuidar a los que me rodean". (E., hombre con VIH, 35 años).

El 48% de los promotores y las promotoras que se capacitaron, **llegan a asumir el rol de guías o facilitadores en los GAM (grupo de ayuda mutua)**, aplicando metodologías y estrategias de apoyo a sus pares.

Varias personas que recibieron capacitación han mejorado sustancialmente su autoestima, y tienen una **actitud positiva en cuanto a la exigencia de sus derechos**.

"conozco ahora mis derechos y los hago respetar (...) ya puedo salir a discutir con una autoridad, puedo exigir mis derechos". (R., hombre con VIH, 42 años).

La experiencia de los promotores demostró un **desarrollo de habilidad de empatía**, a partir de la cual se incentiva a que otras personas puedan superar la aceptación del diagnóstico, al igual que lo hicieron ellos. En la defensa de los Derechos de las personas con VIH, se tienen registradas 8 organizaciones comprometidas: Vivo +, Vivo en Familia, Esperanza+, Mujeres y Vidha, Redbol +, Comité DSG, MTN, Red Trebol. El fortalecimiento que les brindó el IpDH fue en sus asambleas, como parte del ejercicio de sus derechos y en los GAM's en el empoderamiento personal, enviando también a capacitaciones internacionales a líderes mujeres trans.

◆ **c. Docentes de salud logran motivar a sus estudiantes para atender a personas con VIH**

Los docentes de salud se **apropiaron del tema del VIH y toman parte en la multiplicación del conocimiento, llegando a afectar positivamente las actitudes de futuro personal de salud** (estudiantes).

El 89 % de los docentes capacitados desarrollan ahora el tema de VIH y sida dentro su plan de estudios.

“Con el programa IpDH, nosotros hicimos un plan de estudios, nos invitaron a realizar un programa (de prevención de VIH), juntamente con otros colegas lo hicimos y presentamos, nos dieron el visto bueno para poderlo aplicar (...) el IpDH ha ido fortificando nuestros conocimientos y a partir de ello nosotros hemos ido transmitiendo a nuestros estudiantes”. (Lic. J., docente, hombre, 45 años).

Los conocimientos de los estudiantes se han incrementado de 60,8% a un 76,2% en el post test. Se han fortalecido los conocimientos en la temática de VIH en aspectos como la prevención durante el embarazo, parto y puerperio.

Se dio una ruptura de mitos, que permitió superar prejuicios. Los estudiantes mostraron una apertura para participar en actividades como la realización de la prueba rápida de VIH.

“yo pensé que ningún estudiante se iba a atrever a decir yo quiero ser el primero, pero no, habían varios que querían ser el primero en tener esa experiencia”. (Lic. G., docente, hombre, 60 años).

Los docentes lograron aumentar la predisposición de sus estudiantes para atender a personas con VIH, 92% de ellos/ellas manifiestan su predisposición a brindar atención. Se rompieron los mitos y los tabús acerca de las personas con VIH, que tenían los estudiantes para poder relacionarse con Pvs y ahora tienen **mayor seguridad en su práctica diaria con pacientes.**

“Ya van a estos servicios con mayor seguridad, con mayor empatía, el trato mismo hacia este tipo de pacientes es más humanitario (...) los estudiantes han empezado a sentirse útiles”. (Lic. J, D., docente, hombre, 45 años).

También se **logró fortalecer las capacidades y el compromiso en las respuestas al VIH y sida** de instituciones formadoras en salud, y autoridades en salud.

◆ **d. Personal de salud se siente responsable de la multiplicación de conocimientos y mejora la calidad de su oferta de servicios para Personas con VIH**

El personal de salud capacitado se siente como el **punto de referencia para la atención y capacitación** de sus colegas en el tema de VIH. Hay menos prejuicios y mejora de la oferta de servicios a pacientes con VIH.

Un primer efecto en el personal es **la disminución del estigma y los tabús para relacionarse con pacientes con VIH.**

“...haber roto ese estigma que se tenía de relacionarse con las personas que viven con VIH”. (Z., doctora, 45 años).

Personas con VIH



Consultas ambulatorias.



Grupo de ayuda mutua y talleres.

Docentes de formación de personal de salud



Talleres sobre VIH a docentes.



Líderes con VIH - Promotores Educadores Pares



Formación de líderes para ser promotores.

Personal de Salud



Seminario sobre VIH.



Cursos en servicio de salud.



Congreso sobre enfermedades infecciosas.



Capacitación del personal de salud sobre la prueba rápida.

Profesores/as



Capacitación a profesores y profesoras sobre prevención de la violencia sexual.

Estudiantes de Unidades Educativas



Multiplicación de conocimientos entre pares.
Ferias educativas.



El tema de violencia sexual.

Padres de familia de estudiantes



Capacitación a madres y padres de familia sobre violencia sexual.

Voluntarios/as



Voluntario explicando la evolución del VIH al público.

ExpoSida ExpoVida



Otro efecto importante es haber logrado una empatía del personal de salud hacia los pacientes de VIH, teniendo como resultado una mejor calidad y calidez de los servicios.

“Si viene un paciente así, tenemos más cuidado con ellos, los orientamos con más amabilidad, nos hemos sensibilizado (...). Me he vuelto más sensible hacia los pacientes mismos y tratarlos bien y hacer que los demás traten bien a las personas, como por ejemplo los internos que están a mi cargo, porque no tolero que los traten mal o les estén gritando (...) puedo manejar mejor a mis pacientes, con conocimiento, con responsabilidad y seguridad más que todo” (Z., doctora, 45 años).

En el periodo de 2013 a 2015, con el personal de salud de los diferentes servicios de salud de Cochabamba, **se llegó a un 76,8% del personal de salud alcanzado que refieren predisposición para atender a personas con VIH.**

Se está aplicando prácticas de atención médica y de seguimiento a las personas con VIH para descentralizar los servicios, el personal de salud asume responsabilidades para la multiplicación de los conocimientos de prevención.

“Lo que estamos tratando de hacer es desconcentrar y que se haga un programa para hacer un mejor seguimiento de los pacientes de VIH; estamos tratando de implementar eso” (...) solicito material para las campañas que hacemos nosotros, o sea hacemos ferias en la plaza Bolívar y nosotros vamos, nos encargamos de concientizar a la gente contra el VIH”. (C., doctora, 38 años).

“...a la fecha tenemos datos de cada uno de los pacientes, se los maneja de forma coordinada con el IpDH”. (C., doctora, 38 años).

◆ e. **Profesores se comprometen con las temáticas de VIH, sexualidad y violencia sexual, mejoran sus habilidades pedagógicas y se sienten más valorados.**

Los profesores se **apropian de la metodología de capacitación**, haciendo modificaciones a los contenidos según las características de cada público, muestran una **mejora de sus habilidades pedagógicas** para captar la atención de sus estudiantes. Se sienten mucho más cómodos con temas que eran difíciles de abordar y cuentan con el apoyo del IpDH **en el proceso de formación y capacitación.**

"Mis conocimientos se han fortalecido, he disfrutado del proceso de formación (...) donde he estado, motivando a estudiantes, profesores, padres y madres de familia y directores. Se ha logrado el interés y la predisposición de todos ellos y ellas porque la metodología de trabajo es novedosa (...) lo más significativo en mi experiencia fue abordar esta temática de forma atractiva, participativa, innovadora". (VV, Profesor, 46 años).

Para determinar el **nivel de conocimiento de los profesores** en el tema de prevención del VIH-sida, se aplicó el cuestionario de conocimientos a profesores/as. Se observó que el nivel de conocimientos previo a los talleres de capacitación sobre prevención del VIH-sida fue del 44,9% (pre test), **después de los talleres de capacitación se incrementó al 79,8%** (post test). Se trata del primer nivel de efecto importante.

Todos los **profesores y profesoras capacitados informaron a 81.797 estudiantes sobre la prevención del VIH-sida**, durante tres años de intervención con actividades en aula 2013-2015, con sesiones de reforzamiento (videos) y ferias educativas.

Otro efecto importante es que los profesores logran coordinar y cooperar entre ellos, alrededor del tema, comparten la responsabilidad, y los contenidos de prevención ya son parte del plan de trabajo de la institución educativa.

*“El trabajo en la unidad educativa recibe el apoyo y aporte de todos los colegas porque la información no sólo se queda con uno sino que se comparte con todos. Todos estamos implicados y nos ayudamos para que los estudiantes sepan de la prevención de la violencia y de cómo protegerse del VIH”.
“En el POA de la Unidad educativa cada año se incorporan las temáticas de prevención”. (V.V, Profesor, 46 años).*

Los profesores mejoran sus habilidades personales de comunicación, de manejo de las prácticas pedagógicas, como también las capacidades de adaptación de metodologías.

Al mismo tiempo, se evidencia que el trabajo de los profesores tiene una mayor participación de los padres de familia. La información adquirida **se está multiplicando en los hogares, población general y comunidad.**

“Así, la junta escolar demanda que trabajemos sobre prevención con los estudiantes porque padres y madres reconocen que necesitan apoyo para hablar de estos temas con sus hijos”. (V.V, Profesor, 46 años).

Como reflejo de su compromiso y su motivación, los profesores/as realizaron sesiones en aula y ferias para dar a conocer información **en el tema de violencia sexual a 76.300 estudiantes (2013-2015), en violencia en el enamoramiento a 25.952 estudiantes (2013-2015), en violencia sexual comercial a 27.747 estudiantes (2013-2015) y sobre sexualidad a 3.685 estudiantes (2013).**

En cuanto al nivel de conocimiento de profesores y profesoras sobre sexualidad, se tuvo un **incremento del 40%** (43% pre test y 83% post test).

De manera general, podemos confirmar que un efecto importante es que los profesores capacitados en los temas de prevención del VIH-sida, sexualidad, violencia sexual y violencia en las primeras relaciones afectivas **se encuentran comprometidos en continuar informando** a los estudiantes, padres y madres de familia. Hasta la fecha continúan reportando actividades en las diferentes unidades educativas realizadas de manera independiente sin ninguna intervención del IpDH (sesiones en aula, ferias, sesiones informativas para madres y padres de familia) en las unidades educativas para difundir la información de prevención.

◆ f) **Estudiantes asumen acciones de prevención y mejoran su comunicación**

Los estudiantes logran **tomar conciencia del riesgo y de la responsabilidad individual de protegerse, adquieren una mayor capacidad de comunicarse con sus pares y su familia sobre los temas relacionados a la sexualidad.**

“Lo más importante en mi vida ha sido de saber que estoy en riesgo si no me cuido (...) me cuido usando correctamente el condón, este ha sido el cambio más fuerte que he tenido en mi vida, ahora siempre uso (...) en mi colegio, los chicos como yo, están con las hormonas como pipocas, queriendo experimentar, entonces, que bajen a los cursos para que sepan toda esta información antes que sea demasiado tarde”.
(C., hombre, estudiante de secundaria, 17 años)

“Ahora sé lo que tengo que hacer y lo que no tengo que hacer”
(C., sexo masculino, estudiante de secundaria, 17 años).

Como resultado en el tema de prevención del VIH, se tuvo **un incremento en el nivel de conocimiento de los/las estudiantes de 32,5%** (pre test 50% y post test 83%), se observa que tienen buenos conocimientos sobre la definición del VIH, el diagnóstico, las formas de transmisión, prevención, factores sociales y culturales, derechos humanos y también tienen **actitudes y opiniones favorables frente a las personas con VIH**. Una minoría de los estudiantes ya tiene prácticas sexuales (30%), **la mitad dice tener prácticas responsables de prevención del VIH** (uso de condón en todas sus relaciones sexuales y no tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol).

Los estudiantes adquirieron mayores conocimientos en los temas de diversidad sexual y VIH, esto a su vez generó cambios en las ideas falsas, mitos y estereotipos.

“Cuando escuché hablar del tema, me cambió la forma de ver las cosas (...) me hizo perder la idea falsa del contagio” (C., mujer, estudiante de secundaria, 18 años).

“El cambio fue tener menos prejuicios” (L., mujer, estudiante de secundaria, 17 años).

Con relación a los cambios logrados en el tema de prevención de violencia sexual el **79% de los y las estudiantes de 11 a 13 años saben cómo protegerse de la violencia sexual** (pre test 57%) y el **74 % de los estudiantes usan las herramientas** que han trabajado en aula (burbuja persona, intuición y red de confianza). Con relación a los cambios logrados, el **44% de los estudiantes refieren que pudieron evitar situaciones de violencia en el enamoramiento** (pre test 34%). Si bien se tiene un incremento mínimo, los estudiantes ya identifican los celos, control, chantaje o toques no deseados que al inicio no eran percibidos como formas de violencia en el enamoramiento.

También se puede decir que los estudiantes con mayor información logran una mejor comunicación interpersonal en su entorno familiar y social.

“Ya no tengo miedo hablar del tema (...) en la familia, me ayudó a hacerles perder el miedo a la enfermedad” (L., mujer, estudiante de secundaria, 17 años).

“Con mi familia hablo de estos temas, con mis tías que si tienen duda, les aconsejo que se hagan la prueba” (C. hombre, estudiante de secundaria, 17 años).

Algunos efectos que los profesores manifiestan haber contribuido sobre sus estudiantes son:

- ✘ Estudiantes valoran más a su familia
- ✘ Mayor respeto entre mujeres y hombres, mejor comunicación entre pares.
- ✘ Valoran más su cuerpo, su vida y aumenta la autoestima.
- ✘ Ruptura de mitos y tabúes.
- ✘ Mayor solidaridad con sus pares.
- ✘ Estudiantes más participativos.
- ✘ Disminución de los embarazos no deseados.

◆ g. Padres de familia mejoran su comunicación con sus hijos/as

Los padres y madres de familia adquieren mejor **habilidad de comunicarse con sus hijos/hijas sobre temas difíciles** como sexualidad, VIH y prevención de la violencia sexual.

“Lo más importante es que aprendí a comunicarme con mi hija. Antes de que la profesora nos dé los talleres de sexualidad, yo no quería hablar de esto, porque tenía miedo. Cuando la vi a mi hijita enseñándome sobre sexualidad, yo me sentí bien mal,

porque yo debería hablar de eso con ella (...) Ahora ya no me da miedo preguntar cómo está o qué siente. Ahora ella me pregunta todo y a veces no puedo responder y me río. Ahora leo otros libros para aprender cosas de sexualidad, violencia y embarazos (...). Porque, yo nunca he hablado con mis hijos mayores de nada, sólo daba plata pero no sabía cómo estaban ellos. Ahora hablo de todo con mi hija” (A.R, padre de familia, 63 años).

“A partir de la comunicación, conocemos todo sobre nuestros hijos”. (A.R., padre de familia, 64 años).

Los padres y madres están ahora **más motivados en aprender** más sobre la sexualidad, **se sienten más comprometidos con las acciones del colegio de sus hijos/hijas**.

“En las sesiones de padres y madres de familia, se observa un cambio de actitud entre el inicio y el cierre de la sesión. Al inicio, quieren salir de la reunión lo más rápido posible, se sentían incómodos, a veces por miedo a tocar temas delicados en los cuáles pueden ser observados de no proteger suficiente a sus hijos o hijas. Sin embargo, a lo largo de la sesión, con la presentación de videos y de las dinámicas interactivas, se interesan y se atreven a preguntar sobre las herramientas de protección”. (Hna M., Facilitadora de talleres con padres, 48 años).

◆ **h. Voluntarios comprometidos en la prevención**

Los voluntarios experimentan cambios importantes como el **crecimiento personal, mayor confianza en sí mismos, disminución de los prejuicios y mayor compromiso con el público meta del IpDH**.

“Antes, vivía con miedo e inseguridad (...) todo lo aprendido no sólo es para transmitir a otras personas, sino que es para aplicarlo en mi vida, tomo muy en serio todo lo que aprendo. Ha cambiado mi persona, mis ideologías, mi forma de ver la vida, mi forma de vivir ha cambiado, ya que buscaba otra forma de vivir con libertad y no con tantos prejuicios ni limitaciones como tenía antes (...) saber decir No o saber decir Sí quiero y poder tomar la iniciativa, tomar mis propias decisiones. Antes mi vida giraba en torno a lo que pensaban los otros de mí y a tratar de ser aceptada, ahora no me interesa, simplemente yo soy como soy y de por si la gente está a mi alrededor, me siento bien”. (G., voluntaria, 25 años).

“Antes, yo me dejaba manipular mucho. Ahora, tengo más libertad de expresar lo que yo pienso, lo que siento y soy. Asumo riesgos porque justamente es porque he aprendido, he agarrado todo lo que el IpDH me ha dado, lo he aceptado y he buscado más, entonces esos son cambios muy significativos”. (G., voluntaria, 25 años).

Los voluntarios creen que comportamientos basados en **prejuicios, como la homofobia, fueron superados.**

“El primer impacto en mi vida ha sido sobre la homofobia. Yo era homofóbico y he dejado de serlo. Ahora me siento solidario con ellos, me llevo bien con ellos (...) tenía varios prejuicios que ya no los tengo (...) aprendí mucho en el IpDH y he cambiado mucho, me siento a gusto y muy agradecido con la institución” (A. voluntario, 25 años).

Los voluntarios y voluntarias comprenden su rol, logran un compromiso para **apoyar de manera activa y desinteresada a eventos de prevención, logrando comunicar efectivamente** conocimientos sobre prevención del VIH, prevención de la violencia sexual y prevención de la violencia en el enamoramiento.

V. Conclusiones y Lecciones Aprendidas

En general, podemos concluir que el trabajo del Instituto para el Desarrollo Humano ha tenido una contribución positiva en el contexto local y nacional para mejorar las condiciones de vida de las personas con VIH (Pvs), logrando un impacto en los conocimientos y actitudes de la sociedad, en especial de la población joven para superar las barreras y prejuicios en torno al VIH, la violencia y otros temas. El trabajo basado en multiplicadores (educadores, personal de salud, voluntarios) está teniendo efectos muy positivos que, a mediano y largo plazo, puede impactar a toda la sociedad.

A continuación, presentamos las conclusiones más específicas con cada población, intentando identificar las **lecciones aprendidas** que nos permitirán mejorar nuestras acciones en el futuro.

- ◆ Se han logrado importantes efectos con las **Personas con VIH**, mayor responsabilidad con su salud, confianza y seguridad de ellas mismas, mayor autoestima que les permite mejores condiciones en la defensa de sus derechos. Sin embargo, aunque hay un empoderamiento de estas personas a nivel personal y del entorno directo (familia), es necesario avanzar el empoderamiento hacia el entorno público más amplio.

El IpDH logró consolidar un centro de salud de referencia para personas con VIH en Cochabamba. Un factor de apoyo importante en nuestro trabajo fue la Ley 3729 de Atención y prevención del VIH, que establece el derecho al acceso a una salud interdisciplinaria y gratuita.

Lecciones aprendidas:

- Vemos que muy pocas personas con VIH logran comunicar su diagnóstico a su entorno familiar y menos hacerlo público. Esto nos indica una falta de empoderamiento a nivel familiar que también repercute en la construcción de nuevos líderes.

- Consideramos que la estrategia multifocal de consulta clínica, educación terapéutica, talleres y GAMS parece adecuada para aumentar habilidades para vivir con el VIH, pero insuficiente para el empoderamiento a nivel de la comunidad.

◆ Consideramos que se logró alcanzar los efectos esperados con los **Promotores Educadores Pares**, brindan un apoyo efectivo a varias personas en su proceso de aceptación del VIH, son capaces de transmitir las informaciones recibidas a sus pares y realizan acciones para cambiar situaciones de vulneración de los Derechos de las personas con VIH.

Sin embargo, hay cierta limitación en algunos líderes capacitados para poder dedicar mayor tiempo en su rol de multiplicador voluntario debido a sus obligaciones personales y laborales. Sin embargo, varias asociaciones de Pvs han formado PEPs en el marco del apoyo del Fondo Mundial, asegurando un salario para algunos de ellos.

Lecciones aprendidas:

- El IpDH privilegia la contribución voluntaria de las Pvs para apoyar a sus pares. Se decidió limitar nuestra intervención a la actualización de los PEPS ya capacitados solo con nuevos temas.
- Vemos que nuestra estrategia de capacitación a través de talleres es adecuada para aumentar el nivel de conocimientos, pero es preciso pensar cómo podemos mejorar la motivación y el compromiso personal con el rol de multiplicador.

◆ **Los Docentes de Salud** se apropiaron el tema del VIH y cumplieron su rol de multiplicadores con sus estudiantes, desarrollan adecuadamente temas de VIH, no transmiten prejuicios, incluyen el tema del VIH en sus planes de materia.

Lecciones aprendidas:

- La estrategia utilizada de talleres de formación y seguimiento en el terreno es adecuada y la Ley del sida es un medio de apoyo jurídico para

exigir a las instituciones educativas que incluyan el tema de VIH en los programas de estudio.

- Sin embargo, hay cierta pasividad en la búsqueda de nueva información por parte de los docentes, creemos que la actualización de información debería ser asumida por los docentes utilizando las nuevas tecnologías de información a su disposición.

◆ El trabajo con el **Personal de Salud** tiene efectos muy positivos, ampliaron en sus servicios la oferta de pruebas rápidas de VIH y aumentaron significativamente sus conocimientos en VIH, lo que determina tener menos temor de atender a pacientes.

Lecciones aprendidas:

- La estrategia de los talleres por grupos (médicos, personal de enfermería, personal administrativo), parece adecuada reforzando con el seguimiento del servicio para observar la aplicación de la información en la práctica.
- La presencia de un personal de referencia en el tema de VIH (profesionales multiplicadores) en cada servicio de salud, permitió abordar el tema de VIH desde la propia realidad de cada servicio de salud, con propuestas de mejora de acuerdo con sus necesidades.
- Existe un problema estructural en los servicios de atención a personas con VIH, que es la falta de material para aplicar las medidas de bioseguridad (guantes, agua, desinfectantes para manos, etc.). Si bien no corresponde a nuestra responsabilidad, es importante hablar de esta situación en el momento de los cursos sobre bioseguridad, para reconocer las dificultades de aplicación en la práctica.

◆ Respecto a los **Profesores/as de Unidades Educativas**, se lograron alcanzar efectos muy importantes como el compromiso para asumir el rol de multiplicadores difundiendo la información de prevención dentro de la comunidad educativa. Los y las profesores/as desarrollan autónomamente las metodologías y la adaptan a su público respectivo.

Estos cambios fueron posibles también por la labor de la Dirección Departamental de Educación que emitió circulares para que los profesores/as participaran en el proceso que brinda el IpDH. El tema de VIH ahora está incluido en la currícula. Vemos con satisfacción que los temas de preocupación de la población, lo son también de las autoridades educativas.

Lecciones aprendidas:

- La metodología (talleres, intervenciones de seguimiento en el colegio) resulta muy eficaz, permite la sostenibilidad de las acciones de prevención.
- El hecho de que la información pase por los y las profesores no garantiza el éxito de las sesiones interactivas con los y las estudiantes. Depende mucho del talento pedagógico de los y las profesores/as. Por tanto, se debe fortalecer más las habilidades pedagógicas con herramientas prácticas y de fácil uso.
- La sensibilización de autoridades y directores permitió el desarrollo de las actividades y la motivación de los y las profesoras.

- ◆ Los efectos alcanzados con los **estudiantes de Unidades Educativas** son el producto del trabajo de los y las profesores/as. Podemos evidenciar cambios muy alentadores, como el mayor nivel de conocimiento, que permite asumir acciones de prevención en el colegio y en ferias con sus pares, igualmente se ve como positivo que la comunicación con su familia acerca de los temas trabajados en aula se haya iniciado o mejorado.

En la prevención del VIH, de la violencia sexual y de la violencia en el enamoramiento, algunos estudiantes pudieron utilizar las herramientas para evitar situaciones de violencia.

Lecciones aprendidas:

- La estrategia de intervenciones múltiples en el curso del año es sumamente positiva.

- El hecho de haber incluido los padres de familia en varios temas, como la prevención de la violencia sexual, el VIH, permitió reforzar el contenido en varios ámbitos.
- Se necesita una reflexión en cuanto a la edad apropiada de los estudiantes para abordar cada tema. Nos encontramos con grupos de estudiantes con diferentes grados de experiencia y de madurez psicológica, lo que a veces dificulta el manejo de grupo. Esta situación merece una evaluación sobre los contenidos y la edad del público.

◆ El trabajo con los **padres y madres de familia** tuvo efectos igualmente muy positivos, el aumento de los conocimientos sobre temas de violencia sexual, VIH, sexualidad y la participación en eventos de prevención en las unidades educativas, determina cambios de actitudes que se traduce en una mejor comunicación con sus hijos/hijas.

Lecciones aprendidas:

- ✧ El involucramiento de directores/as o profesores/as facilita mucho la asistencia y participación de los padres de familia en sesiones educativas.
- ✧ Los audiovisuales son de mucha ayuda en las sesiones con padres y madres. Se necesita, sin embargo, revisar la estrategia de intervención considerando ampliar el tiempo de la sesión e implementar sesiones adicionales con ellos y ellas para monitorear cómo se está dando la comunicación con sus hijos.

◆ Los y las **voluntarios/as** involucrados en nuestro trabajo cumplen con su rol de transmisión de la información sobre varios temas a sus pares, sin prejuicios y con confianza. Además lograron aplicar en su propia vida varios aspectos de lo aprendido, modificando su forma de pensar o de vivir.

Lección aprendida:

- La estrategia del programa de voluntarios, que consiste en la capacitación, el acompañamiento y la creación de espacios como la

ExpoSida, parece acorde con los desafíos de expandir la prevención en población joven. Sin embargo, se necesita continuar innovando los medios de transmisión de la información para que sea un proceso ameno e interactivo.

Para el Instituto para el Desarrollo Humano, esta evaluación cualitativa centrada en los efectos sobre las personas, es muy alentadora; creemos que estas informaciones son valiosas y reflejan la riqueza de los cambios que se vienen dando como resultados de nuestras estrategias y acciones.

Podemos concluir que estamos aportando con nuestro pequeño grano de quinua a crear una sociedad con respeto hacia las personas con VIH y hacia toda persona que sufre discriminación, estigmatización y violencia por parte de la población en general, autoridades o instituciones públicas o de privadas.

Contribuimos a la construcción de una sociedad más justa, sin violencia, que respete los derechos humanos, con más comunicación en la familia y menos exclusión.

www.idhbolivia.org

Av. Humboldt N° 829
Telf./Fax: (591-4) 4410296
Casilla 5351
info@idhbolivia.org

Cochabamba - Bolivia

