

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades

Departamento de Trabajo Social

UNAN-LEON



Monografía para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social

Tema:

Impacto de las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal sobre
prevención de VIH/SIDA en adolescentes entre las edades de 13 a
18 años en la zona urbana del municipio Villanueva, Chinandega.

Autores/as:

Br. Adán Francisco Rojas Juárez

Br. Jilber Dubalier Palacio Gómez

Br. Marcia Laura Narváez Pichardo

Br. Yessenia del Carmen Flores Prado

Tutor: Lic. Roger García

Colaboradores: Lic. Elena Rodríguez Portela

León, Junio de 2009



Agradecimientos

A Dios que nos ha guiado y por habernos llenado de sabiduría para alcanzar nuestras metas.

A nuestras familias por motivarnos a seguir luchando y por ser fuente de apoyo incondicional en este largo trayecto.

A nuestro tutor, Lic. Roger García, por brindarnos su apoyo transmitiendo sus conocimientos para la realización de nuestro trabajo monográfico y por el tiempo que nos dedicó.

A todos los adolescentes del municipio de Villanueva que nos brindaron la información necesaria para culminar nuestra investigación monográfica.



Dedicatorias

Dedico este trabajo a mis padres que fueron un apoyo constante durante todos mis estudios, cubriendo todas mis necesidades.

Br. Adán Francisco Rojas Juárez

Se lo dedico a mis padres quienes siempre me han procurado lo mejor, brindándome su apoyo incondicional solventando mis necesidades, para terminar con éxito mis estudios Universitarios.

Bra. Yessenia del Carmen Flores Prado

A mi familia por apoyarme en todos los momentos más importantes de mi vida y a mi esposa por ser mi motivación para terminar mi carrera.

Br. Jilber Dubalier Palacios Gómez

A mis padres que son el principal baluarte de orientación y motivación en la formación de mi vida y futuro desempeño profesional.

Bra. Marcia Laura Narvárez Pichardo



AREA

Salud Pública



TEMA

Impacto de las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal sobre prevención de VIH/SIDA en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años en la zona urbana del municipio Villanueva, Chinandega.



PROBLEMA

¿Cómo han influido las intervenciones de la fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años en la zona urbana del municipio de Villanueva, departamento de Chinandega, en el periodo 2007?



INDICE

Página

Área	
Tema	
Problema	
Introducción.....	1
Justificación.....	3
Objetivos.....	6
Marco teórico.....	7
Marco conceptual.....	32
Hipótesis.....	34
Operacionalización de variables.....	35
Diseño Metodológico.....	37
Plan de tabulación y análisis.....	40
Resultados.....	41
Análisis de resultados.....	68
Conclusiones.....	72
Recomendaciones.....	74
Bibliografía.....	76
Anexo.....	78



INTRODUCCION

Este trabajo monográfico analiza el impacto de las intervenciones de la fundación Xochiquetzal en prevención del VIH/SIDA en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años en la zona urbana del municipio de Villanueva, departamento de Chinandega.

En el presente estudio abordamos cuales fueron las técnicas y metodologías implementadas por la fundación, además de los conocimientos adquiridos por los adolescentes durante las capacitaciones brindadas y los cambios en su comportamiento relacionado con la salud sexual y reproductiva.

En este municipio la Fundación Xochiquetzal ha trabajado durante tres años con 700 adolescentes de Villanueva sobre salud sexual y reproductiva incluyendo el tema de la prevención de VIH/SIDA. En nuestro trabajo tomamos como muestra a 147 de estos adolescentes que han sido capacitados por promotores de la Fundación Xochiquetzal.

Actualmente el virus de inmunodeficiencia humana conocido como VIH es una de las mayores epidemias de nuestro tiempo. Desde los años 80 en que fue descubierta por primera vez el virus se ha propagado por todos los continentes convirtiéndose en una realidad difícil de negar que causa muerte sin distinción de raza, orientación sexual o credo.

En Nicaragua, aunque el predominio se ha mantenido relativamente bajo, las incidencias están aumentando entre trabajadores sexuales comerciales y hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres. La migración de la población y el estigma cultural hacia el uso del condón han contribuido a la propagación del VIH/SIDA en Nicaragua.

Mientras no se descubra un remedio para el SIDA, de lo único que se puede echar mano es de medidas personales de prevención de la enfermedad, todas ellas relacionadas con asuntos considerados íntimos o peor aún, verdaderos tabúes. Por eso, para poder enfrentar con éxito el VIH/SIDA en Nicaragua habrá que encarar con honestidad y con apertura toda una serie de mitos, estereotipos y actitudes sexuales muy arraigadas en la mayoría de la población.



En la investigación se determinan cuales son los métodos que utilizarían los y las adolescentes para prevenir el VIH/SIDA y los temas que más han influido en su vida. Así mismo se conoció el impacto que ha tenido la información brindada por los promotores de la Fundación Xochiquetzal. Se describe como los adolescentes han mejorado su actitud y comportamiento ante la problemática del VIH/SIDA existente en esta comunidad, dejando de ser un tema tabú entre los mismos.

La falta de comunicación familiar y la iniciación temprana de la vida sexual activa tienen efectos negativos de gran alcance sobre su desarrollo físico y emocional convirtiéndose en un problema de salud pública, lo cual se ve reflejado a lo largo de nuestro estudio.



JUSTIFICACION

Según la constitución política de Nicaragua reflejada en la ley 423 “Ley General de Salud”. Se establece que la salud de los ciudadanos y ciudadanas es un derecho, y obligación del estado organizarla y promoverla a través de sus instituciones y organismos especializados.

En este contexto se aprobó la ley 238 “Ley de Promoción, Protección y defensa de los derechos humanos ante el SIDA” en la que el Ministerio de Salud y la Comisión Nicaragüense del SIDA (CONSIDA) se comprometen a velar por la implementación y ejecución del plan estratégico nacional de ITS, VIH y SIDA 2006-2010.

A pesar de los esfuerzos, planes y políticas de las diferentes instituciones en la actualidad aun existen limitaciones para prevenir y atender a las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS).

Todos los departamentos del país han reportado casos del VIH/SIDA; los mayores niveles de incidencia y prevalencia se registran en Managua, Chinandega, León, RAAS y Masaya. Estas ciudades están densamente pobladas; Chinandega posee además una extensa frontera terrestre y uno de los puertos fronterizos más importantes con Honduras, país que presenta los más altos niveles de prevalencia del VIH/SIDA de Centroamérica. El municipio en el que enfocamos nuestro estudio pertenece al departamento de Chinandega, por lo que no escapa ante tal situación. Solo durante este año se han reportado 9 nuevos casos de PVVS.

En el municipio de Villanueva existe incidencia de Organismos Gubernamentales y no Gubernamentales que trabajan en el área urbana en pro de la prevención del VIH/SIDA, como es el caso de la Fundación Xochiquetzal.

A pesar del trabajo de esta fundación, en la comunidad de Villanueva se han reportado nuevos casos de VIH/SIDA en los últimos años, aunque cabe señalar que estos pertenecen a la zona rural de Villanueva, donde no hay presencia de ningún organismo trabajando el tema de salud sexual y reproductiva. Debido a esta situación, nosotros como trabajadores sociales estamos interesados en la realidad que se vive en el municipio de Villanueva respecto a la epidemia del VIH/SIDA.

El estudio permitirá medir el conocimiento que tienen los/as adolescentes de 13 a 18 años de edad sobre cómo prevenir el VIH/SIDA y conocer si ellos aplican en su vida sexual estos conocimientos. Con estos datos los organismos trabajando en el tema pueden evaluarse y ratificar la



eficacia de las estrategias y campañas, así como los mecanismos que utilizan para la ejecución de acciones.

Para la Fundación Xochiquetzal, este estudio es de gran importancia porque contribuirá a la mejora de las intervenciones de la fundación ya que a través de él se dará a conocer el impacto o resultado que han obtenido durante los tres años de intervención, logrando identificar sus fortalezas y debilidades, además de mejorar el proyecto de forma que llegue con mayor eficiencia a los beneficiarios. De igual forma contribuirá a evaluar como los/as adolescentes han interiorizado la información y como aplican los conocimientos adquiridos en su vida.

A su vez la investigación es de utilidad para la fundación puesto que les brinda la posibilidad de encontrar nuevas áreas de intervención para la elaboración de futuros proyectos que den respuesta a la problemática identificada en la comunidad.

Consideramos que es indispensable brindar información y educación sobre salud sexual a los/as adolescentes y jóvenes de nuestro país para poder frenar así la expansión del VIH/SIDA y otras ITS. En este aspecto el trabajo realizado por la Fundación Xochiquetzal, así como otros organismos que trabajan sobre este tema tanto a nivel local como nacional es de suma importancia.

Elegimos el trabajo con adolescentes porque creemos que estos son un grupo clave en la comunidad ya que son factores de transformación y pueden provocar cambios de actitud en otras generaciones venideras puesto que su influencia es muy grande y son el ejemplo a seguir de los más jóvenes.

Debido a la falta de comunicación en el núcleo familiar y la incurrancia de un bajo nivel educativo de los padres de familia, los y las adolescentes no reciben información sobre salud sexual y reproductiva, lo que lleva a prácticas incorrectas y a otras consecuencias claramente visibles en la comunidad como es el hecho de que cada vez es más común comenzar la vida sexual a una edad temprana y los embarazos precoces. Una de las consecuencias más notable de la falta de información y costumbre de no utilizar métodos de protección es que se pone en riesgo la salud de la pareja.



Esperamos que el estudio conlleve beneficios no solo a los organismos sino también a los propios adolescentes de las comunidades objeto de estudio ya que podrán recibir una mejor atención por parte de la fundación con el fin de que tomen conciencia de la problemática existente y se apliquen los métodos de prevención adecuados.

A nosotros como estudiantes, este trabajo monográfico nos servirá para adquirir experiencia y nuevos conocimientos acerca de esta problemática que cada vez se agudiza más en nuestro país, donde es necesario que principalmente los jóvenes comiencen a tomar medidas para contenerla. Por este motivo decidimos analizar la intervención de la Fundación Xochiquetzal en el tema de prevención de VIH/SIDA.



Objetivo general:

Analizar el impacto de las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal en prevención del VIH/SIDA en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años en la zona urbana del municipio de Villanueva, departamento de Chinandega, en el periodo 2007

Objetivos específicos:

1. Describir las estrategias utilizadas por la Fundación Xochiquetzal en la prevención del VIH/SIDA.
2. Identificar los resultados obtenidos por la Fundación Xochiquetzal en la población meta de acuerdo a las estrategias empleadas en prevención de VIH/SIDA.
3. Valorar el nivel de conocimiento y aplicación de los mismos en los/as adolescentes sobre la prevención de VIH/SIDA.



MARCO TEORICO

Historia y antecedentes

El VIH o virus de la inmunodeficiencia humana es el virus que causa el SIDA, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Esta es la enfermedad que se desarrolla en la última etapa de infección del VIH y que destruye progresivamente las defensas del cuerpo contra las enfermedades.

Las personas infectadas por el VIH son “seropositivas”. Cuando el VIH entra en el organismo ataca al sistema inmunológico, el cual normalmente protege el cuerpo contra infecciones. Con el tiempo, el organismo de una persona infectada se vuelve incapaz de luchar contra infecciones e inclusive contra las enfermedades comunes que en otras circunstancias no serían graves. Cuando el organismo ya no puede defenderse contra estas enfermedades, la persona tiene SIDA. Por el momento no existe una vacuna para prevenir la infección por VIH y no existe cura para el SIDA una vez que se ha contraído.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1965 definió la adolescencia como el “periodo de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socio-económica”. Durante esta etapa se experimentan grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales, marcando en muchos casos el inicio de la vida sexualmente activa.

Entre los cambios que figuran se mencionan:

- La maduración biológica que señala el final de la niñez e incluye el crecimiento repentino.
- El desarrollo cognoscitivo, se traduce en una nueva capacidad para pensar de manera lógica, conceptual y futurista, esta habilidad requiere la toma de decisiones para conseguir metas.
- El desarrollo psicosocial, comprende una de las principales tareas del ser humano consistente en construir una identidad propia además de regular internamente la autoestima.

Desde el descubrimiento de SIDA en el año 1981, han surgido varias teorías, acerca de su origen.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los primeros casos de VIH notificados en África y Europa datan de 1959, y en Norteamérica de 1968. Los virus del SIDA, el VIH-1 y el VIH-2, podrían constituir una invención antigua de la naturaleza, según sospechan los biólogos; Estos pertenecen a la familia de los retrovirus, lo que quiere decir virus que utilizan los mecanismos de las células que invaden de forma que su código genético es replicado por éstos de manera inversa a como se hace normalmente en la célula. El descubrimiento en 1989 del VIH-2 ALT, una variante del VIH-2 que es más antigua que algunos virus del SIV (virus de la inmunodeficiencia del simio), parece indicar que el virus del SIDA existía en el continente africano incluso un siglo antes de que surgiera la epidemia.

Eran los años 70 y la liberación sexual estaba en su apogeo. Siguiendo esta corriente, la comunidad gay de algunos países había decidido salir a la calle y mostrarse sin complejos.

Fue en este escenario cuando en junio de 1981 se comunicó, en una revista científica, el primer caso de neumonía por *Pneumocystis carinii* en un paciente homosexual. Este germen es muy poco frecuente salvo en sujetos con las defensas bajas. Casi simultáneamente se publicaron varios casos de Sarcoma de Kaposi en pacientes jóvenes y los acontecimientos se sucedieron vertiginosamente. Ambas eran enfermedades raras que aparecían sólo en sujetos inmunodeprimidos, es decir, sin capacidad para defenderse de las infecciones. En pocos meses se describieron casos similares en otros países occidentales, fundamentalmente europeos.

Una vez descrito el cuadro de inmunodeficiencia comenzaron a comunicarse nuevos casos en sujetos no homosexuales: fundamentalmente adictos a las drogas intravenosas, hemofílicos y sujetos procedentes de la isla caribeña de Haití. En enero de 1983 se describió el primer caso de transmisión heterosexual.

Esta enfermedad fue bautizada con el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA, un término que hace referencia a la falta de defensas que sufrían los pacientes y al hecho de que se adquiriese durante la vida. Una vez que se supo que era el virus del VIH el responsable de la enfermedad, quedaba por determinar sus orígenes.

Los primeros análisis del material genético del VIH mostraron que tenía una tremenda similitud con el SIV (virus de la inmunodeficiencia del simio), una familia de virus que afectaban a monos del centro de África donde también empezaron a identificarse casos de SIDA casi desde el principio. En la actualidad, gracias a estudios genéticos que han comparado el material de ambas familias de virus humano y del mono, está aceptado por la comunidad científica que el VIH es un descendiente del SIV que afecta a los monos.



Es muy probable que nunca lleguemos a saber la fecha exacta; lo que sí está claro es que en algún momento de la mitad del siglo XX, la infección del ser humano por el VIH se convirtió en el terrible cuadro epidémico que tan bien conocemos y denominamos SIDA. Según modelos matemáticos sofisticados basados en el componente genético de los distintos virus de inmunodeficiencia conocidos y en sus posibilidades de evolución hasta dar con el VIH actual, existe un 95% de posibilidades que el VIH apareciera entre 1910 y 1950.

El paciente infectado por el virus del SIDA más antiguo que ha podido ser documentado científicamente es un congoleño cuya sangre, extraída en 1959, dio positiva. La muestra había sido congelada como parte de un estudio de investigación de aquella época y fue analizada en 1998 en busca del nuevo virus.

El VIH/SIDA fue detectado en Nicaragua mucho más tarde que en otros países de Latinoamérica; los primeros casos se registraron en 1987. Como resultado de 10 años de conflicto civil dentro del país y del embargo económico sancionado por los Estados Unidos, Nicaragua se mantuvo aislada durante mucho tiempo y muy posiblemente esto retardó la aparición de la enfermedad. Además, la baja incidencia entre personas que usan drogas por vía intravenosa, la prohibición de venta comercial de sangre y el relativo control sobre el sector del sexo comercial hicieron más lenta la propagación del VIH/SIDA.

Métodos de trasmisión

Según fuentes de Manual de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud (MINSA) el VIH se transmite principalmente a través del contacto sexual o del contacto directo con los fluidos corporales. En América Latina y el Caribe la mayoría de las personas que viven con el VIH se infectan a través del contacto sexual. Es más fácil que un hombre infecte a una mujer a que una mujer infecte a un hombre porque la mujer es fisiológicamente más vulnerable al virus. Las mujeres jóvenes al mantener relaciones sexuales tienen mayor riesgo de contraer ITS o VIH que las mujeres adultas porque la vagina y el cuello uterino son más delicadas y pueden rasgarse con más facilidad.

Cuando un hombre tiene relaciones sexuales sin protección con una mujer infectada también se expone a contraer el VIH: su pene está expuesto a fluidos vaginales que pueden portar el VIH y el virus puede transportarse hasta dentro de la uretra (tubo dentro del pene). Si el hombre no ha sido circuncidado, el virus puede alojarse debajo de la piel del prepucio y pasar a la



sangre, especialmente si hay llagas, rasguños o cortes. En relaciones sexuales entre dos hombres también se puede transmitir el VIH.

También es posible la transmisión de otras maneras: de una madre a su infante durante el embarazo, el parto o a través de la lactancia; a través del contacto con la sangre de una persona infectada, a través de una transfusión de sangre o al compartir agujas.

No se ha registrado jamás un caso de infección de VIH a través del contacto de la saliva que se comparte durante un beso.

Como el VIH se aloja en el semen y los fluidos vaginales, el sexo oral (cunnilingus y felación) también tiene un factor de riesgo.

El VIH no se transmite a través del contacto corporal casual: abrazos, apretones de manos o caricias no transmiten el VIH ya que el virus solo puede sobrevivir fuera del cuerpo por un corto periodo de tiempo.

Métodos de prevención

Existen diferentes tipos de métodos de prevención del VIH:

- **Método de barrera:** son los métodos seguros y relativamente confiables para las parejas. Consisten en barreras físicas y/o químicas que impiden la infección.

Escudo vaginal o condón femenino

Consiste en un tubo de fuerte poliuretano, cerrado de un extremo de unos 15 cm. De largo y 7cm. de diámetro. Alrededor de su extremo abierto se encuentra un anillo exterior flexible que se sostiene el condón contra la vulva. En otro extremo tiene un anillo flexible que ayuda a mantenerlo en la vagina durante el contacto sexual. Debe usarse una sola vez.

Ofrece una seguridad de hasta un 80% dependiendo de su uso. Este método no es muy utilizado entre las parejas ya que no es accesible económicamente y por la falta de difusión y promoción.



Condón masculino

Es conocido también como preservativo profiláctico o forros. Tiene la función de cubrir el pene durante las relaciones sexuales no dejando que el esperma del hombre entre en contacto con la vagina.

Se estima que hay 80 millones de personas que lo usa en el mundo, es el método más usado por las parejas. Ofrece hasta un 97% de seguridad si el uso es correcto.

- Métodos naturales:

Abstinencia

Es una práctica sexual que las personas adoptan voluntariamente cuando desean no tener relaciones sexuales. Se trata de una decisión individual que conlleva una actitud responsable ante las relaciones sexuales.

Fidelidad

Se trata de una actitud individual en la cual la persona decide no tener relaciones sexuales con otras personas fuera de la pareja estable. Es una decisión que debe ser adoptada por ambas partes de la pareja para que la prevención contra el VIH/SIDA pueda ser eficaz.

Evolución y síntomas del VIH/SIDA

El periodo de tiempo que le toma a una persona desarrollar señales de la presencia del VIH depende del estado de su sistema inmunológico y de la agresividad del tipo de virus. No todas las personas infectadas por el VIH presentan la enfermedad del SIDA, aunque muchas desarrollan la enfermedad a la larga. Lo más frecuente es que si no se ha recibido tratamiento al cabo de unos 5 o 10 años una persona infectada padezca los síntomas de la enfermedad.

El virus pasa a la sangre y ahí ataca al sistema inmunológico (el que defiende al organismo de los diferentes microorganismos) dentro de cuyas células empieza a reproducirse destruyendo la defensa y haciendo que la



persona se vuelva más vulnerable a infecciones. El virus permanece en el cuerpo hasta la muerte.

Los síntomas varían mucho dependiendo de la infección o enfermedad que desarrolla la persona. Algunos de los síntomas más comunes son: inflamación de las glándulas linfáticas, severa pérdida de peso y fatiga, sudoración, especialmente en la noche, fiebres recurrente, diarrea severa y persistente, náuseas y vómitos, tos persistente, sarpullidos en la piel y llagas en la boca.

De cualquier forma según los síntomas la infección se clasifica en 5 grupos:

Grupo 1: Infección Aguda

Se caracteriza por fiebre, malestar general y pérdida de apetito, fatiga, aumento del tamaño de los ganglios. Estos síntomas se presentan normalmente 2 o 3 meses después del contagio. Este cuadro desaparece espontáneamente, como cualquier infección viral, pero la persona continúa infectada.

Grupo 2: Infección asintomática

A este grupo pertenecen todas las personas que tienen una prueba positiva para el VIH y no presentan síntomas. La gran mayoría de los infectados se clasifican en este grupo y son los que representan el mayor riesgo epidemiológico ya que son infectantes.

Grupo 3: Linfadenopatía crónica generalizada

Se caracteriza por presentar ganglios mayores de 1 cm., en más de dos sitios diferentes en la ingle y de más de tres meses de evolución.

Grupo 4: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

A la persona que se le diagnostica que se encuentra en esta fase ya tiene la enfermedad establecida y presenta:

- Fiebre persistente de más de un mes de evolución
- Disminución del peso, más del 10%
- Diarrea crónica de más de un mes de evolución



Además puede tener otras enfermedades:

- Enfermedades del sistema nervioso central tales como demencia, trastornos mentales, parálisis de diversos orígenes.
- Enfermedades infecciosas severas ocasionadas por gérmenes oportunistas (es decir que invaden organismos debilitados) tales como hongos, herpes, parásitos intestinales, virus, bacterias que penetran en todo el organismo: tuberculosis, neumonías, enfermedades de la piel y del aparato digestivo.
- Cánceres y tumores de diferentes tipos

El VIH/SIDA en Nicaragua

Según datos de ONUSIDA (programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA) a nivel mundial desde el comienzo de la epidemia del VIH/SIDA, se estima que 60 millones de personas han sido infectadas por el VIH, de las cuales unos 20 millones han fallecido. Así mismo, el índice de nuevas infecciones por el VIH sigue aumentando y se estima que la cifra de personas infectadas en el 2005 ascendió a 4.9 millones y que el número total de personas que viven con el virus también sigue aumentando, estimándose la cifra de 40.3 millones para ese año.

En el contexto de Nicaragua, el ministerio de salud (MINSAL) informa que desde la detección del primer caso de SIDA en 1987 hasta marzo del 2006, se han acumulado un total de 2061 casos de VIH y SIDA, de los cuales el 89% son adultos, y 11% son adolescentes, niños y niñas; registrándose desde 1998 hasta marzo del 2006 un total de 609 fallecimientos a causa del SIDA. Es importante resaltar que estos datos no representan la verdadera magnitud de la epidemia, debido a que existe un limitado acceso a las pruebas del VIH para la población y ciertas debilidades en el sistema de vigilancia epidemiológicas que redundan en un alto nivel de subregistros. ONUSIDA estima que el número de personas que viven con el VIH en Nicaragua ascienden a 7300, con rangos entre 3900 y 18000, y con una tasa de prevalencia del VIH en adultos de 15 a 49 años de 0.2% con un rango entre 0.1% y 0.6%.

Hasta diciembre de 2001, el Ministerio de Salud había registrado 757 casos de VIH/SIDA. Setenta y cinco por ciento de estos casos se presentaron en hombres entre los 22 y los 44 años de edad. Han muerto un total de 188



nicaragüenses por causa del SIDA. La proporción de infección hombre-mujer es de 3:1.

El Ministerio de Salud anunció que el 65 por ciento de los casos de VIH/SIDA ocurren por transmisión heterosexual y el 35 por ciento por relaciones sexuales entre hombres. Sin embargo, se piensa que la transmisión por relaciones homosexuales y bisexuales no está siendo registrada en su totalidad, y que se han registrado más casos de transmisión heterosexual de los que en realidad hay. El tres por ciento de los casos ocurre por transmisión de madre a hijo. La Cruz Roja de Nicaragua anunció una predominancia de 2,5 por 10.000 donantes de sangre en los últimos diez años.

Según la Organización de Mercadeo Social Panamericana (PAHO), cerca de 4.800 adultos viven con VIH/SIDA; la predominancia entre adultos es del 0,2%.

La incidencia de VIH aumentó de 0,77 por 100.000 en 1987 a 3,23 por 100.000 en enero de 2002.

Según el Programa Común de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (USAID), menos de 100 niños menores de 15 años de edad habían sido infectados en 1999 y 520 niños menores de 15 años habían perdido a su madre o a ambos padres por causa del SIDA.

El VIH/SIDA en Nicaragua se encuentra primordialmente concentrado en las ciudades más grandes; en Managua y Chinandega se encuentra el 58 por ciento de todos los casos. Los datos reunidos en un estudio realizado en 1997 con relación a trabajadores sexuales comerciales y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres indican que la predominancia de VIH entre trabajadoras sexuales comerciales era de menos del 1 por ciento en Managua, Corinto y Bluefields, y del 2% por ciento en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres en Managua. En varios estudios se ha concluido que a pesar de que la población general tiene una idea básica sobre el VIH/SIDA y los métodos de prevención del VIH, el uso del condón es muy reducido. Según USAID/Nicaragua, el riesgo de contracción del VIH entre amas de casa en Chinandega es el doble del de los trabajadores sexuales comerciales.

Respecto al sexo de las personas, la mayor proporción de casos está centrada en los hombres (72%) con una relación de 2.6 hombres por una mujer. Sin embargo se observa una tendencia de reducción en la razón de masculinidad y ascenso en la afectación de las mujeres. En 1996 las mujeres



presentaron el 17% de los casos y en 2005 el 29 %. Esta tendencia al paralelismo proporcional hombre y/o mujer conlleva un alto riesgo en términos de la propagación de la epidemia y letalidad por SIDA en las mujeres, en tanto que las relaciones sexuales están fuertemente dominadas por los hombres.

Conforme a los grupos de edad afectados, los casos de VIH y SIDA se concentran predominantemente en las personas económicamente productivas y sexualmente activas de 20 a 44 años, (80.4%). No obstante, los y las adolescentes y jóvenes de 15- 24 años son una población expuesta al riesgo de contraer la infección por el VIH constituyendo, el 28% de la población afectada por el VIH y SIDA y el 28% de nuevos casos del año 2005.

De acuerdo a la procedencia demográfica de los casos de VIH/SIDA, Managua, Chinandega, León, Masaya. La Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) y la Región Autónoma del Atlántico Sur (RAAS) ocupan los primeros 6 lugares en orden descendente. Sin embargo, es de hacer notar que aun cuando la tendencia geográfica mantiene a estos departamentos y regiones como las mayormente afectadas, es importante tomar en consideración que los otros departamentos donde hay intercambios fronterizos con países limítrofes podría estarse dando un fenómeno de subnotificación.

Desde 1991 hasta Marzo del 2008 en el departamento de Chinandega se han registrado 537 casos de VIH/SIDA, de los cuales Villanueva representa solo 9 de los casos, este hecho se da porque hasta hace un tiempo reciente no había organismos en este municipio trabajando con personas con VIH/SIDA por lo que la mayoría de los casos no han sido registrados. En el último trimestre del 2008 se reportaron 3 casos más en el área rural del municipio, sumando así un total de 12 casos de VIH/SIDA.

La **tasa de prevalencia en Villanueva** es de 1.8, relativamente bajo comparado con el más alto del departamento, 17.8 perteneciente a Somotillo. La mayoría de los casos de VIH/SIDA se presentan en personas de 15 a 40 años, siendo hombres su mayoría. La relación hombre- mujer es de 2.1 a 1. Pero es una gran preocupación porque el municipio de Villanueva está muy cerca de Somotillo y se da una alta inmigración y emigración de personas entre estos municipios para conseguir empleo informal, convirtiéndose así en poblaciones móviles siendo esta actividad un factor de riesgo.

Esta situación demanda del estado Nicaragüense, la aplicación de políticas públicas, basadas en información científica, conocimientos prácticos y en el respeto a los derechos humanos que les permite a los jóvenes, los y las adolescentes el desarrollo de habilidades para negociar, resolver conflictos, tener opiniones críticas, saber comunicarse, mejorar la confianza en si mismos y desarrollar la capacidad para tomar decisiones con conocimiento de causa (habilidades para la vida). Asegurándoles el conocimiento de los hechos reales



sobre el VIH y SIDA, que sepan cómo prevenirlo y brindarles acceso a los servicios y apoyo necesarios para desarrollar comportamientos seguros y cumplir la meta (UNGASS) de “asegurar, para el 2010, que el 95% de los jóvenes dispongan de la información, educación, servicios y habilidades para la vida, a fin de reducir su vulnerabilidad al VIH”.

El análisis de la información generada por la vigilancia epidemiológica de primera generación, demuestra según USAID que la transmisión sexual es el principal mecanismo de transmisión del VIH (94%) y que el mayor número de casos en esta categoría sigue centrándose en el grupo autodenominado heterosexual, (74%), seguido por los grupos autodenominados homosexuales (15%) y bisexuales (11%).

Ante esto, se hace imperioso que las acciones preventivas se sustenten en la prevención de la transmisión sexual y que se atiendan con especial énfasis a los HSH (hombres que tienen sexo con hombres), donde la epidemia ésta centrada y de donde se puede expandir a la población en general, tomando en cuenta que está estigmatizada y que las disposiciones jurídicas que prohíben las relaciones sexuales entre hombres entorpecen los esfuerzos preventivos.

Se hace necesaria también la atención de otras poblaciones más expuestas al riesgo, la prevención de la violencia sexual y la explotación sexual comercial como factores de riesgo asociados a la infección y la importancia de incentivar y fortalecer la participación de los hombres en la prevención del VIH y SIDA desde un enfoque de género y masculinidad.

La prevención integral constituye una de las piedras angulares de la respuesta nacional al VIH/SIDA y podrían evitar un alto número de nuevas infecciones por el VIH. No obstante, en Nicaragua en el 2005 solo una de cada 4 personas con riesgo de infección por el VIH tuvo acceso a servicios de prevención. Si bien es cierto que la terapia anti-retroviral proporciona esperanza a muchas personas, si no se reduce de forma drástica en mujeres de nuevas infecciones el acceso al tratamiento podría ser insostenible y el MINSA se podría ver saturado por la demanda espontánea y la exigencia de tratamiento y atención para el VIH y SIDA.

Los servicios de atención integral aun son insuficientes en cobertura y calidad derivado de las limitaciones de recursos económico, humanos, materiales organizativos y tecnológicos y porque la atención integral conlleva aspectos que van más allá de la atención clínica y de la responsabilidad del sector salud, que incluye el apoyo psicológico, la prestación de diversos servicios sociales, apoyo económico, mecanismos para la participación de las personas que viven con el VIH/SIDA y sus familias, protección de los derechos humanos y la atención de necesidades jurídicas.



Respecto al acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo, debe plantearse la necesidad emergente de reforzar la capacidad humana para alcanzar la cobertura universal de la TAR (Terapia Antirretroviral), ampliar los servicios de consejería y prueba voluntaria de VIH, asegurar que el país utilice su derecho de aplicar las disposiciones de los acuerdos comerciales para ampliar el acceso a medicamentos y de tecnología relacionada con el VIH y SIDA, reducir el estigma relacionado con el VIH para poder hacer llegar el tratamiento a la persona que lo necesitan indistintamente de edad, sexo, etnia, orientación e identidad sexual, nivel económico u otra condición. Al mismo tiempo se deberá evolucionar del enfoque eminentemente clínico al manejo de los ámbitos familiares, comunitario, educativo y laboral de las personas, ampliando el apoyo social, económico y jurídico, haciendo un abordaje intercultural que considere el modelo de salud regional.

La problemática del VIH/SIDA está contemplada en la agenda nacional y recogida en diversas políticas de estado y planes nacionales; sin embargo, en la práctica existen esfuerzos dispersos desde las instituciones estatales, cuya efectividad individual es insuficiente para enfrentar los factores estructurales que condicionan el comportamiento de la epidemia, así como los efectos que está generando y generara.

Políticas sobre VIH/SIDA en Nicaragua

El Programa Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (NACP), se estableció en 1998. El programa forma parte de la Directiva General de Higiene y Epidemiología del Ministerio de Salud. El NACP es un programa descentralizado; los servicios de prevención, control y educación sobre el VIH/SIDA son coordinados por sistemas locales de salud en conjunto con hospitales regionales, centros de atención médica primaria y puestos de salud. El NACP estableció un plan nacional estratégico para la prevención del VIH y de infecciones de transmisión sexual, y está a cargo del Programa Escolar de Educación sobre la Salud, que coordina actividades educativas en los colegios. El Ministerio de Salud puso en marcha el primer proceso de planificación táctica contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual en Nicaragua en 1998, con la asistencia técnica de UNAIDS y del Proyecto Acción SIDA de Centroamérica (PASCA) apoyado por USAID. El plan, que ha de implementarse entre 2001 y 2005, fue concebido en colaboración con grupos de la sociedad civil, personas que padecen de



VIH/SIDA, instituciones gubernamentales y organizaciones internacionales. Entre las prioridades actuales del NACP se encuentran:

- La implementación de un plan nacional estratégico contra el VIH/SIDA que se concentre especialmente en la prevención de la transmisión sexual, por transfusiones sanguíneas, casos perinatales, y en el tratamiento integrado de personas que viven con VIH/SIDA
- Fortalecimiento de los medios de supervisión epidemiológica;
- El mejoramiento de la calidad y confidencialidad de los servicios prestados a las poblaciones de alto riesgo; y
- La implementación del programa de salud escolar, con especial atención en la prevención del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual.

Además de la “Ley para la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos relacionados con el SIDA”, que fortaleció la campaña nacional de coordinación para prestar información, educación, prevención y control contra el VIH/SIDA. En Nicaragua recientemente se ratificó la “Ley para la Protección de las Transfusiones de Sangre”. Esta segunda ley hace responsables a las organizaciones de salud públicas y privadas de que analicen la sangre antes de llevar a cabo un procedimiento médico para ver si hay anticuerpos de VIH presentes.

Aunque el número de personas que viven con VIH/SIDA en Nicaragua es aún relativamente reducido, el país está empezando a enfrentarse al desafío que implica prestar los cuidados apropiados a las personas infectadas con la enfermedad. El Ministerio de Salud ha declarado que es indispensable aumentar la disponibilidad de medicamentos para tratar infecciones oportunistas y prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo si se espera que el programa contra el VIH/SIDA en Nicaragua tenga éxito. El Ministerio de Salud ya ha definido protocolos terapéuticos para tratar con zidovudina (AZT) a todas las mujeres embarazadas con VIH a partir de la 15ava semana de embarazo hasta la sexta semana después del parto. PAHO asistirá en la creación de un fondo de rotación para apoyar la iniciativa y aumentar la disponibilidad de terapia antirretroviral.



Según el MINSA la política nacional de prevención y control de VIH y SIDA de Nicaragua está conformada por 10 ejes:

1. Prevención
2. Atención integral
3. Derechos humanos
4. Atención de poblaciones vulnerabilizadas más expuestas al riesgo
5. Protección especial a la niñez y adolescencia huérfana y vulnerable al VIH y SIDA
6. Participación social
7. Información, educación y comunicación
8. Interculturalidad
9. Vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación
10. Mitigación del impacto

Estos ejes han sido considerados de acuerdo a las acciones desarrolladas actualmente en el marco de la respuesta nacional y respondiendo a los criterios internacionales de prevención, tratamiento, atención y apoyo relativo al VIH/SIDA, considerando el irrestricto respeto a los derechos humanos de las personas, especialmente de aquellas que pertenecen a las poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo.

En el desarrollo de cada eje y sus acciones se indica que debe considerarse el enfoque de género, lo que implica reconocer que existen diferencias entre hombres y mujeres condicionadas por la construcción social de género y las discriminaciones sociales, que se expresan en inequidades para la mujer, especialmente en la incapacidad para tomar decisiones con autonomía y libertad, sobre todo en el plano de la sexualidad y las relaciones de pareja, lo cual aumenta su vulnerabilidad ante el VIH/SIDA.

1. Prevención

Objetivo: Prevenir la transmisión del VIH/SIDA en las poblaciones más expuestas al riesgo, vulnerable y general a través de la implementación,



seguimiento, monitoreo y evaluación de servicios de prevención integral desde el enfoque de derechos humanos, género, ciclo de vida e interculturalidad.

Población meta en orden de prioridad:

- Población más expuesta al riesgo
- Población vulnerable
- Población general

Acciones: El nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación financiamiento, monitoreo y evaluación de:

- 1.1 Acciones para la prevención integral del VIH/SIDA sostenibles a largo plazo, con cobertura e intensidad suficientes en las áreas rural y urbana, fundamentadas en la promoción, defensa y protección de los derechos humanos, considerando la equidad de género, las necesidades particulares de hombres y mujeres y el enfoque de ciclo de vida, adaptada a los entornos locales y tomando en cuenta el contexto epidemiológico, cultural, socioeconómico y religioso en que se ejecuta; basadas en evidencias y con la participación de las poblaciones a quienes van dirigidas las acciones de prevención.
- 1.2 Servicios integrales de calidad para prevenir la transmisión sexual del VIH/SIDA basado en el respeto al derecho de las personas de controlar su sexualidad, sin coacción, discriminación, ni violencia y en el suministro de información científica precisa, explícita y directa de cómo evitar la transmisión sexual del VIH/SIDA mediante prácticas sexuales más seguras.
- 1.3 Promoción y provisión de servicios de consejería y prueba voluntaria del VIH/SIDA para las poblaciones más expuestas al riesgo, vulnerable y general, con el propósito que conozcan su estado serológico respecto al VIH respetando los principios éticos de confidencialidad y consentimiento informado, tomando en cuenta la diversidad de costumbres y creencias, considerando las necesidades particulares de mujeres y hombres.
- 1.4 Acceso para mujeres y hombres, adolescentes y jóvenes a los medios disponibles para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, incluidos: la educación sexual en los centros educativos, que sea integral, pertinente, basados en información científica y conocimientos prácticos; e información transmitida por los medios de comunicación masivos, que deberá difundirse en las diferentes lenguas maternas de los pueblos indígenas y comunidades étnicas. Considerando en la planificación, ejecución y evaluación de estas acciones la participación de adolescentes y jóvenes y



reconociendo el rol y la responsabilidad de los padres, madres, familiares y comunidad.

- 1.5 Revisión y reforma de los marcos jurídicos con el propósito de: eliminar los obstáculos a la prevención eficaz del VIH/SIDA, combatir el estigma y la discriminación hacia las personas que conviven con el VIH y aquellas poblaciones vulnerables y más expuestas al virus.
- 1.6 Reforzamiento del trabajo multisectorial en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención del VIH/SIDA , considerando que ambos tratan muchos aspectos comunes; que un vínculo más estrecho daría lugar a acciones más adecuadas, eficientes y eficaces; y aprovechando las oportunidades en la búsqueda de atención para obtener un mayor impacto.

2. Atención integral

Objetivo

Garantizar el acceso universal a la prevención diagnóstico Atención y tratamiento antirretroviral, tratamiento para las enfermedades oportunistas e infecciones de transmisión sexual, Acompañamiento y apoyo a las personas viviendo con VIH/SIDA, poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo; que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población, con énfasis en las personas viviendo con VIH/SIDA; con la participación de entidades gubernamentales, sociedad civil, sector privado, la comunidad y la familia aplicando los enfoques de derecho humano, genero, ciclo de vida e interculturalidad.

Población meta en orden de prioridad

- Personas viviendo con VIH/SIDA
- Familiares de personas viviendo con VIH/SIDA.
- Población más expuesta al riesgo
- Población vulnerable
- Población general

Acciones: El estado nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación, financiamiento, monitoreo y evaluación de:



- 2.1 Provisión de servicios de atención integral del VIH/SIDA a través de la red nacional de establecimientos de salud y entendiéndose como atención integral, la atención clínica, apoyo psicológico y socioeconómico.
- 2.2 La atención integral será de carácter gratuito y de carácter universal para hombres, mujeres, adolescentes, jóvenes, niños y niñas.
- 2.3 Establecimiento de un marco jurídico que garantice la asignación y adecuada distribución de recursos humanos idóneos y capacitados para la prevención, tratamiento, atención y apoyo en VIH/SIDA.
- 2.4 Procesos permanentes de sensibilización, información y educación sobre atención y tratamiento, derechos humanos, estigma, discriminación, VIH y SIDA, dirigido a los trabajadores y trabajadoras del sector público y privado.

3. Derechos humanos

Objetivo: garantizar el respeto, la promoción, la defensa y la protección de los derechos humanos como factor primordial para el acceso universal a la prevención, atención, apoyo y acompañamiento en VIH/SIDA y para la reducción del estigma y la discriminación relacionada, aplicando los enfoques de género, ciclo de vida e interculturalidad.

Población meta en orden de prioridad

- Personas viviendo con VIH/SIDA
- Familiares de personas viviendo con VIH/SIDA.
- Población más expuesta al riesgo
- Población vulnerable
- Población general

Acciones: El nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación, financiamiento, monitoreo y evaluación de:

3.1 Fomento para la creación y aplicación de políticas y programas sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo, en el ámbito laboral formal e informal.



3.2 Establecimiento de mecanismos de aplicación y seguimiento a:

- recopilación de información sobre derechos humanos y temas relacionados con el VIH/SIDA.
- instituciones del estado y organizaciones no gubernamentales, responsables de la promoción, defensa y protección de los derechos humanos relativos al VIH/SIDA.
- Desarrollo de indicadores y evaluaciones comparativas sobre el cumplimiento de las normas de derechos humanos en el contexto de la respuesta nacional al VIH/SIDA.

3.3 Desarrollo de acciones amplias y permanentes destinadas a crear un entorno favorable, libre de estigma y discriminación, relacionado con el VIH/SIDA entre la población general y en las instituciones mediante campañas informativas y de comunicación, acciones jurídicas y políticas y el fomento de la sensibilización y el dialogo sobre el VIH/SIDA con enfoque de derechos y de una perspectiva de género e interculturalidad.

4. Atención a poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo

Objetivo: prevenir nuevas infecciones por el VIH/SIDA y reducir la prevalencia de las poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo, a través de la promoción y ejecución de acciones dirigidas a reducir su riesgo a la infección por el VIH, en concordancia con sus contextos particulares.

Población meta en orden de prioridad

- Población más expuesta al riesgo
- Población vulnerable

Acciones: El gobierno nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación financiamiento, monitoreo y evaluación de:

4.1 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, coordinada por la secretaria de la juventud y el MINSA, para la prevención y atención del VIH/SIDA con adolescentes y jóvenes (escolarizados y no escolarizados del área rural y urbana) basada en la abstinencia, el retraso de la primera



relación sexual, fidelidad mutua y el uso del condón, con el propósito de promover la percepción de riesgo y prevenir la infección por el VIH/SIDA, en congruencia con orientaciones internacionales sobre este tema, bajo el cumplimiento de la legislación nacional y desde el enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.

4.2 Los procesos de capacitación continúa con el personal de salud, sobre la calidad en la atención, con el propósito de reducir el estigma y discriminación y mejorar la atención en salud que se proporciona a las poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo.

5. Protección especial a la niñez y adolescencia huérfana y vulnerable al VIH SIDA

Objetivo: garantizar protección especial a la niñez y adolescencia huérfana vulnerable y población afectada por el VIH.

Población meta en orden de prioridad

- Niños, niñas y adolescentes vulnerables

Acciones: El gobierno nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación financiamiento, monitoreo y evaluación de:

5.1 Escolarización formal (primaria y secundaria) bajo igualdad de oportunidades para niños, niñas y adolescentes, huérfanos y vulnerables al VIH/SIDA; que considere la educación sexual integral.

5.2 Programa de atenciones adecuadas a la realidad sociocultural de niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH/SIDA, independientemente de su condición serológica respecto al VIH, privilegiando a quienes han perdido a su padre y/o madre a consecuencia del SIDA.

5.3 Apoyo y fortalecimiento a las ONG y otras instituciones que trabajan con la niñez y adolescencia, especialmente con niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH/SIDA.



6. Participación social

Objetivo: Optimizar la respuesta nacional al VIH/SIDA al coordinar las acciones no gubernamentales regionales, municipales, de instituciones de los derechos humanos, asociados de personas viviendo con VIH/SIDA, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones comunitarias, organizaciones basadas en la fe, empresas privadas, sindicatos y organismos de cooperación internacional.

La población meta en orden de prioridad

- Instituciones gubernamentales
- Instituciones y organizaciones no gubernamentales
- Cooperantes internacionales
- Población en general

Acciones: El gobierno nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación financiamiento, monitoreo y evaluación de:

6.1 La aplicación de los principios de los Tres Unos fortaleciendo la gestión política, técnica y financiera de la comisión nicaragüense del SIDA (CONISIDA) y las comisiones regiones CORESIDA y CORLUSIDA como la autoridad nacional y regional con mandato multisectorial, que coordina la respuesta nacional y regional al VIH/SIDA dentro de un plan estratégico nacional y planes estratégicos regionales, consensuados, que proporcionan la base para organizar el trabajo de todos los sectores, instituciones y actores involucrados y que utilizan un sistema único para sus procesos de vigilancia, monitoreo y evaluación.

7. Información, educación y comunicación para el cambio de actitudes y comportamientos

Objetivo

Incrementar y ampliar los conocimientos y promover cambios de actitud y comportamiento respecto al VIH/SIDA en la población, a través de la utilización efectiva de los recursos informáticos, técnicos educativos y medios de comunicación social.

Población meta en orden de prioridad



- Población en general
- Población vulnerable
- Población más que expuesta al riesgo

Acciones: El gobierno nicaragüense a través de las instituciones estatales competentes garantizará la implementación, financiamiento, monitoreo y evaluación de:

7.1 Formulación y ejecución de planes nacionales y regionales sobre el VIH/SIDA por las instituciones, organizaciones y sectores involucrados en la respuesta nacional y regional, considerando las necesidades particulares de mujeres y hombres, focalizándose en poblaciones y áreas geográficas más afectadas.

7.2 Intervenciones para reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH/SIDA tales como: información, educación y servicio de salud sexual y reproductiva, incluida la información y acceso a condones masculinos y femeninos; servicios de consejería y prueba voluntaria de VIH y servicios especiales de protección, prevención y asistencia para poblaciones vulnerables más expuesta al riesgo

Acerca de la Fundación Xochiquetzal

La Fundación Xochiquetzal es una organización no gubernamental sin fines de lucro, que trabaja por la transformación y promoción de una sexualidad libre de prejuicios, sana, placentera y sin riesgos desde la perspectiva feminista. Tiene como misión promover la prevención y atención integral del VIH/SIDA/ITS y la defensa de los derechos de las personas que conviven con el VIH/SIDA, trabajadoras/es del sexo, lesbianas y homosexuales. Así mismo lucha contra la discriminación por razones de género, edad y opción sexual, fomentando el respeto y la tolerancia hacia las diferencias.

La visión de Xochiquetzal es ser una organización especializada en la promoción y transformación de la sexualidad humana, en el suministro de servicios con calidad de atención integral y humanizada con énfasis en los puntos sexualidad humana, salud sexual y ETS, VIH/SIDA y defensa de derechos humanos de PVVS (Personas viviendo con el virus del SIDA), trabajadores/as del sexo, lesbianas y homosexuales.



El enfoque principal ha sido la investigación, educación, comunicación e información en sexualidad humana, libre de prejuicios, sana, placentera, democrática y sin riesgo; la atención integrada humanizada en salud sexual con énfasis en las ITS/VIH/SIDA; la defensa de los derechos humanos de las minorías sexuales, personas que viven con VIH/SIDA, niños/os y adolescentes de ambos sexos que son objeto de explotación sexual comercial.

El planteamiento de Xochiquetzal se legitima tomando en cuenta la rápida evolución que está experimentando el VIH/SIDA. Según el Ministerio de Salud (MINSa) desde 1987 hasta Junio de 2007 se han registrado en Nicaragua un total de 2787 casos de VIH/SIDA.

La ejecución de los planes estratégicos de la fundación ha permitido educar sobre la prevención y tratamiento de VIH/SIDA (estudiantes, privados de libertad, pobladores de barrios y comunidades, personal de ONG's e instituciones públicas y privadas, personas que viven con VIH, trabajadores del sexo, lesbianas y homosexuales).

Xochiquetzal ha logrado un alto reconocimiento como organización especializada en el manejo de patologías específicas como el VIH/SIDA, en este sentido es una institución de referencia en este tema para el mismo estado.

La fundación ha logrado un mayor reconocimiento de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA, así como en la prevención y atención de estas personas.

Estrategias, programas y campañas

Los objetivos de la fundación con respecto a su trabajo para el periodo 2005-2009:

- Contribuir a la investigación, educación, comunicación e información en sexualidad humana, prevención de las ITS y el VIH/SIDA, que conlleve a una mejor percepción de riesgo y cambios de conductas de las poblaciones meta.
- Desarrollar procesos de educación, comunicación e información en sexualidad humana, prevención de las ITS y VIH/SIDA.
- Brindar servicios de atención en salud sexual, salud reproductiva con énfasis en las ITS y VIH/SIDA garantizando la confidencialidad y una atención humanizada;



Para la consecución de estos objetivos la fundación plantea las siguientes estrategias:

- La coordinación y alianza para la acción política con diferentes sectores para promover una movilización de la población general, invitándolos a un llamado a la acción ante la pandemia del VIH/SIDA y los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA, niñas/os que son objeto de explotación sexual comercial y las minorías sexuales a través de campañas, iniciativas legales, material educativo y actividades masivas de sensibilización en centros de trabajo, barrios y comunidades.
- La coordinación con diferentes sectores para velar por el cumplimiento de la ley 238, y los compromisos asumidos como país en la lucha contra el SIDA y el respeto a los derechos humanos.
- La coordinación con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para el desarrollo de las acciones conjuntas de investigación, comunicación, educación e información que conlleve a una mejor percepción del riesgo y cambios de conductas de las poblaciones metas ante las ITS/VIH/SIDA.
- La coordinación con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para facilitar el acceso a una atención integral a las personas que viven con el VIH/SIDA, la referencia y contrarreferencia.

Específicamente en los municipios de Chinandega (7 municipios del norte) entre ellos esta Villanueva y por otra parte en Nueva Segovia la fundación está llevando a cabo el “programa de salud sexual y reproductiva para la población de adolescentes y jóvenes de los territorios de la zona fronteriza entre Nicaragua y Honduras”.

La acción de la fundación contribuirá a elevar el nivel de conciencia de los adolescentes de 24 municipios de la frontera norte de Nicaragua acerca de sus derechos sexuales y reproductivos, y fortalecerá la calidad y cobertura de los servicios de salud reproductiva en la zona beneficiaria. Las actividades se centrarán en el fortalecimiento y expansión de redes de jóvenes y adolescentes; la creación de una red de promotores/as; el establecimiento de servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes en los centros públicos de salud. La participación activa de los grupos meta en el diseño y ejecución de actividades específicas a través de una investigación participativa asegurarán el empoderamiento de la población de las zonas beneficiarias.



Los objetivos específicos de este proyecto son:

- Identificar el nivel de conocimiento e información que poseen adolescentes en relación a sus derechos sexuales y reproductivos.
- Describir actitudes y prácticas sexuales que adolescentes poseen con respecto a los principales problemas de salud sexual y reproductiva que ellos enfrentan en sus comunidades.
- Identificar patrones de conducta de la población en estudio, detectando los comportamientos clave en dicha población que inciden para la realización de prácticas sexuales seguras.

La Fundación de Xochiquetzal en el marco de salud sexual reproductiva implementó el proyecto en pro de mejorar las condiciones de vida de la población joven y adolescente de los territorios de la Frontera Norte de Nicaragua. Los principales planes de acción han sido:

- Fortalecimiento / creación de una red que promueva los derechos sexuales y reproductivos de jóvenes y adolescentes en los 7 municipios beneficiarios.
- Comunicación social masiva para divulgar información y conocimiento entre los adolescentes y jóvenes.

Después de dos años de implementación del proyecto se han obtenido logros en el trabajo con promotores/as y adolescentes como son:

- Adolescentes empoderados en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Son conscientes de los beneficios que han alcanzado tanto en su vida personal como familiar y social al ser capacitados en salud sexual y reproductiva. Toman el reto de continuar con esta labor desde los diferentes espacios en donde se encuentran con la finalidad de seguir desarrollando su tarea de líderes multiplicadores para lo cual fueron capacitados y formados.
- Mejora del nivel del conocimiento en relación a las ITS, VIH/SIDA, destacándose principalmente la importancia que se le asigna al VIH; el mayor reconocimiento de otras ITS; la identificación de los principales mecanismos de transmisión; la percepción del riesgo y el reconocimiento de las principales formas de prevención.
- Coordinación con diferentes instituciones como las unidades de salud y el MINED.
- Las prácticas sexuales de riesgo en cierta medida se han logrado reducir.



La Fundación Xochiquetzal en Villanueva

En el municipio de Villanueva, la fundación ha trabajado con adolescentes principalmente de entre 15 y 19 años, en su mayoría mujeres.

Mediante coordinaciones con el MINED se eligió a un grupo de 150 adolescentes por conglomerado al azar entre la población de Chinandega para formar a promotores/as que fueran precursores de los clubes de adolescentes, quedando un grupo de 30 en el municipio de Villanueva.

A través de los clubes de adolescentes los promotores brindan información a otros adolescentes de su misma edad sobre temas de salud sexual y reproductiva, esto se conoce como técnica de pares. A cada promotor se le asigna un grupo de 25 adolescentes, sumando así aproximadamente 700 adolescentes beneficiados en Villanueva.

Los promotores realizan charlas, dinámicas, capacitaciones y otras actividades para hacer llegar la información a los demás adolescentes de su comunidad. A la vez que están siendo capacitados por la fundación.

La fundación ha realizado coordinaciones con el MINSA para que el centro de salud realice pruebas gratuitas de VIH/SIDA, brinde capacitaciones y lleve el monitoreo de los clubes de adolescentes manejados por los promotores.

A su vez, se ha coordinado con el MINED para que las escuelas de la comunidad otorguen el espacio y permiso para que los promotores puedan desarrollar actividades con los alumnos/as de secundaria: se realizan charlas sobre prevención de VIH, no discriminación y salud sexual y reproductiva, y foros con temáticas de problemas que enfrentan los/as adolescentes en el desarrollo de su vida sexual, con distintos actores sociales que están involucrados en la prevención de VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes del municipio de Villanueva.

La Fundación Xochiquetzal ha trabajado arduamente en el municipio de Villanueva con adolescentes y jóvenes en distintas actividades sobre prevención de VIH/SIDA. En el transcurso del 2007 se formó un grupo de teatro callejero con el nombre "Los pregoneros de la calle" que presentó simulaciones como fue la obra llamada "CON, CON-DON" conformada por adolescentes de los 7 municipios de Chinandega. Este grupo se formó en el marco de salud sexual reproductiva con el objetivo de informar a los/as jóvenes sobre el VIH/SIDA y la importancia que tiene usar condón en todas las relaciones sexuales para prevenir nuevas infecciones de transmisión sexual (ITS) entre ellas el VIH/SIDA. En todas las presentaciones se les repartieron condones a los/as adolescentes y jóvenes que asistieron a la obra.



Esta obra de teatro fue presentada también en la plaza central de Chinandega, donde se coordinó con el Ministerio de Salud para realizar pruebas de VIH gratuitas a la población que lo deseara. La obra fue presentada también en el congreso centroamericano del VIH/SIDA (CONCASIDA) en Managua Nicaragua.

Unas de las principales recomendaciones que la fundación realiza es: aunque no exista cura para el VIH, hay algunas medicinas que ayudan a las personas a vivir con el VIH por muchos años sin enfermarse y que mejoran la calidad de vida de las personas que ya han desarrollado el SIDA. Es el caso de los antirretrovirales (ARV), estos medicamentos impiden la progresión del virus (aunque no lo elimina).

Lo mejor que podemos hacer para cuidar nuestra salud sexual es prevenir que el VIH entre en nuestro cuerpo. ¿Cómo?

- Debemos buscar información sobre los métodos de protección y usarlos en nuestras relaciones de pareja.
- Si tenemos relaciones sexuales, debemos usar siempre condón
- Debemos saber si tenemos VIH, o no antes de iniciar una relación sexual, y procurar que nuestra pareja también conozca su estatus de VIH.
- No compartir rasuradoras, agujas, inyecciones u otros elementos punzantes.
- Nunca podemos saber si una persona tienen o no el VIH por su apariencia física. No debemos tener relaciones sexuales desprotegidas con una persona porque “nos parece que no es el tipo de gente que tiene el SIDA”. No hay tipo de gente que tiene el SIDA y tipo de gente que no.

La única manera de saber si tenemos el VIH es haciéndonos un examen llamado prueba de ELISA, el cual la realiza la fundación de manera gratuita.

Generalmente nuestro cuerpo tarda entre un mes y seis semanas hasta que produce suficientes anticuerpos para poder ser detectados en el examen de sangre. Por ello, para estar seguros del resultado del primer examen, debemos volvernos a hacer la prueba al cabo de tres meses es el periodo de ventana para detectar los anticuerpos.



MARCO CONCEPTUAL

Adquirida: En relación al VIH/SIDA quiere decir que no es hereditario sino que se contrae en algún momento de la vida.

Antirretroviral: Los fármacos antirretrovirales son medicamentos para el tratamiento de la infección por el retrovirus VIH, causante del SIDA. Diferentes antirretrovirales actúan en varias etapas del ciclo vital del VIH.

Atención integral: La medida en la cual se proveen los servicios esenciales necesarios para todos, incluso para las necesidades menos frecuentes de la población. Supone la provisión de servicios integrados de promoción, prevención de la enfermedad, cuidado curativo, rehabilitación, soporte físico, psicológico y social acorde con la mayoría de los problemas de salud en una población dada.

Coitus interruptus o coito interrumpido: Es una práctica que llevan a cabo algunas parejas que consiste en retirar el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación en una relación sexual.

ETS/ITS: Enfermedades o infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona enferma o infectada a otras sanas a través del contacto sexual.

Inmunodeficiencia: Se da cuando el sistema de defensas del cuerpo está debilitado a causa del VIH y no puede protegerlo de las diferentes enfermedades.

Método del ritmo o calendario: Es la regulación de la fecundidad que consiste en reconocer los días fértiles e infértiles de la mujer basada en el cálculo de la duración de los ciclos menstruales anteriores.

Pares: Se refiere a los amigos, compañeros de escuela, y demás chicos/as que comparten y poseen edades similares.

Prueba de ELISA: es la única prueba existente para determinar si una persona está infectada con el virus del VIH.

PVVS: Término que se refiere a las Personas Viviendo con el Virus del SIDA.

Retrovirus: Algunos virus relacionados con el cáncer o el virus causante del SIDA son retrovirus. La característica principal que particulariza a los retrovirus es que su material genético está constituido por ARN en lugar de ADN, al contrario que en el resto de virus.



Seropositivo: Cuando se dice que una persona es seropositiva, significa que contrajo el virus VIH y se observa la presencia de anticuerpos de dicho virus. La persona es portadora del VIH y por tanto puede transmitirlo a otras personas. El ser seropositivo no significa tener SIDA.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Síndrome: Se refiere al conjunto de síntomas que indican una enfermedad.

Sistema inmunológico: Es el sistema del cuerpo que se encarga de la protección y defensa contra enfermedades y microorganismos dañinos para el ser humano.

T de cobre: Es un objeto confeccionado de diferentes materiales como el cobre, plástico, y la plata y algunas hormonas, que se coloca en el útero impidiendo el embarazo.

Tasa de prevalencia: La prevalencia corresponde al número de casos existentes de una enfermedad o condición en una población determinada.

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana



HIPOTESIS

Las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA incrementan el nivel de conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes influyendo de forma positiva en su conducta sexual.

Variables:

Independiente

Las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA

Dependiente

Incremento del nivel de conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes

Interviniente

Modificación positiva de la conducta sexual.



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Índice
Intervenciones de Fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA	Medidas para inducir sucesos que se prevengan	Social	Están integrados al programa. Accesibilidad a la salud (programa ITS/VIH/SIDA de la Fundación Xochiquetzal). Accesibilidad a la educación Nivel de escolaridad.	Muchos Pocos Ninguno Si No Si No Primaria, secundaria, técnico, universitario
Incremento de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Acción de mejorar la percepción sobre el tema de salud sexual y reproductiva	Social (Educativa)	Asignación de la actividad educativa. 1 hora, 2 horas, 3 horas, 4 horas Compromiso del adolescente	Alta, Media, Baja Alto Medio Bajo



Modificación de conducta	Efecto o cambio en el modo de proceder	Social (Salud)	Actuar en pro de la prevención Aplicación de conocimientos preventivos de VIH/SIDA	Excelente, buena, regular, deficiente Algunas veces, siempre nunca
---------------------------------	--	--------------------	---	---



DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

Esta investigación se ubica en el siguiente enfoque:

Es **cuantitativo** porque nos centramos en la descripción y explicación de los hechos o situaciones que ocurren en la vida sexual y reproductiva de las unidades de análisis y que influyen en la prevención del VIH/SIDA. En la definición de la variable y su medición más que cantidad se busca la descripción y la comprensión del fenómeno, el cuál correspondió a algunas características relativas a sentimientos, actitudes, opiniones, valores, preferencias y creencias de los y las adolescentes.

Se estudiarán aspectos de la vida sexual y social de los/as adolescentes con el fin de dar explicación, valorar e interpretar la incidencia de las estrategias de la Fundación Xochiquetzal en el número de casos de VIH/SIDA en el municipio de Villanueva.

Las herramientas que se utilizaron en este estudio comprenden las entrevistas a informantes clave, grabaciones, fotografías y videos. Las herramientas de investigación fueron diseñadas para que las personas expresaran libremente sus ideas y opiniones en torno a lo que como investigadores buscamos.

Es **cuantitativa** porque empleamos métodos estadísticos, los que nos permitieron definir cuál era la información que nos interesaba conocer sobre los grupos de estudio como son las edades, sexo, técnicas y conocimientos que poseen los grupos de estudio en relación a la prevención de VIH/SIDA, estableciendo así relación entre las variables.

El estudio se basó en la recolección de datos medibles a través de la encuesta y el análisis de los mismos por medio de gráficos y tablas de datos.



A su vez la investigación se puede clasificar en relación a diferentes aspectos:

- Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información:

Esta investigación se clasifica como **retrospectiva** porque la información obtenida ocurrió antes del momento de la investigación y se trabajó con adolescentes que tenían de 2 a 3 años de estar recibiendo y retroalimentando capacitaciones sobre VIH/SIDA.

- Según el periodo de secuencia del estudio:

Es de corte **transversal** debido a que la investigación se realizó en un periodo determinado haciéndose un corte en el tiempo para la aplicación de los instrumentos y recolección de la información obtenida.

Área de estudio

La investigación realizada se enmarcó en el contexto del municipio de Villanueva (zona urbana), localizada en el occidente de Nicaragua a 65 Km. del departamento de Chinandega. Limita al norte con la comunidad de La Jolota, al sur con la comunidad de San Ramón, al oeste con la comunidad de Cayanlipe, y al este con la comunidad de Las Pilas.

Dentro del área urbana de Villanueva se trabajará con adolescentes que han sido capacitados en salud sexual reproductiva por la Fundación Xochiquetzal. Estos adolescentes pertenecen a los distintos sectores del municipio en los que se realizó el estudio.

La Fundación Xochiquetzal cuenta con personal que cubre las áreas de consejería, capacitación, facilitador y un informador que facilita temas actualizados sobre prevención de VIH/SIDA en adolescentes.



Universo

El universo de esta investigación está constituido por 700 adolescentes del municipio de Villanueva, departamento de Chinandega.

Muestra

Dado el tamaño del universo, la muestra está compuesta por 147 adolescentes, 13 adolescentes promotores de salud sexual reproductiva, un representante de la Fundación Xochiquetzal, un doctor/a encargada del programa de VIH/SIDA del centro de salud de Villanueva, un representante del colegio de Villanueva o MINED.

Tipo de muestreo

El muestreo que se utilizó fue por conveniencia, dado que este método es uno de los más sencillos y el que nos permitió recopilar la información más exacta y verídica. Se caracteriza porque el investigador selecciona dentro del universo las unidades que más contribuyan al cumplimiento del objetivo para ser incluida en la muestra.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

- Encuesta. Se diseñaron dos instrumentos, uno de ellos fue dirigido a los/as 147 adolescentes que asisten a los clubes a recibir charlas y el otro aplicado a 13 promotores/as adolescentes de SSR (salud sexual reproductiva).
- Entrevistas a informantes clave: se entiende por informantes clave a la directora de la Fundación Xochiquetzal y el personal ya que este organismo trabaja directamente con los/as adolescentes promotores.
- Grupo focal: El cual se llevó a cabo con los 13 responsables de los clubes de adolescentes para conocer la situación de los mismos con respecto a la prevención del VIH/SIDA.



PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

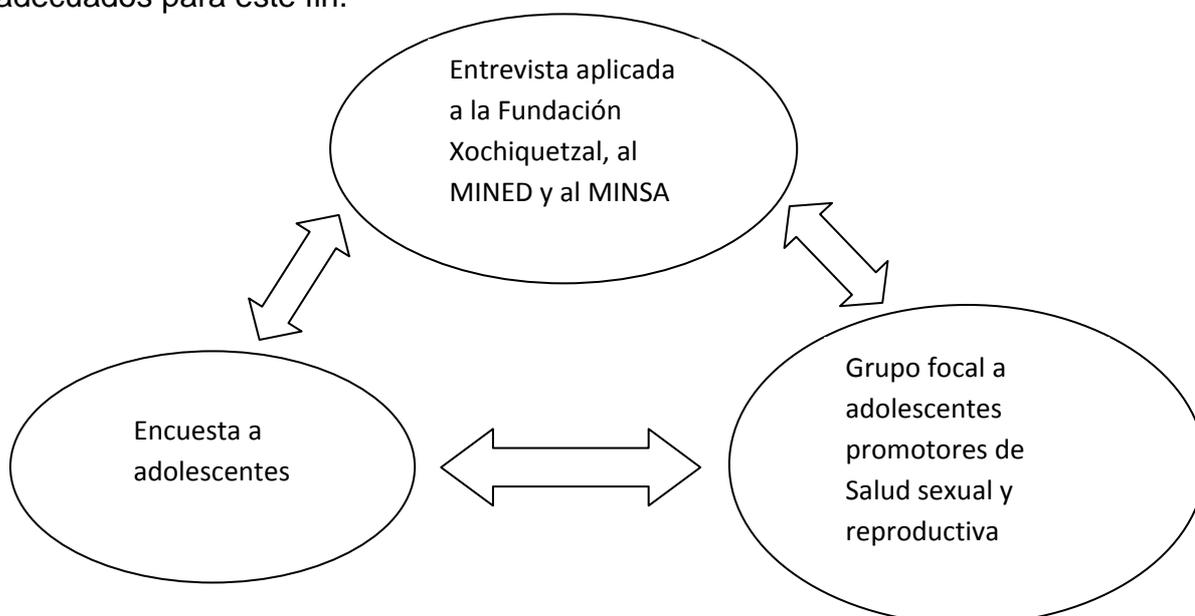
Una vez recolectada toda la información obtenida a través de las encuestas y entrevistas aplicadas a los y las adolescentes y el grupo focal, procedimos a elaborar la tabulación de la información lo que nos permitirá organizar los resultados y poder representarlos de manera clara y entendible a través de gráficos y tablas de datos.

Para tal efecto hicimos el siguiente cruce de variable:

- Las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA (Variable Independiente)
- Incremento del nivel de conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva de los/as adolescentes (Variable Dependiente)

Los resultados cualitativos se analizaron en base a las repuestas que obtuvimos de los informantes clave en las encuestas a profundidad sobre la prevención de VIH/SIDA y las técnicas y capacitaciones de la Fundación Xochiquetzal.

Los resultados cuantitativos arrojados por las encuestas a los/las promotores y adolescentes se analizaron a través del programa de análisis estadístico Excel lo que nos ha permitido mostrar los resultados en gráficos adecuados para este fin.



Plan de Triangulación (ver ANEXO)



RESULTADOS

Los resultados que se exponen a continuación son producto de las encuestas realizadas a los y las adolescentes, a los promotores/as que trabajan directamente el tema de salud sexual y reproductiva con los mismos y de las entrevistas realizadas a ciertos informantes clave dentro de la comunidad.

Con los datos obtenidos en esta encuesta se pretende dar respuesta a los objetivos específicos 1, 2 y 3 planteados anteriormente:

Objetivo específico 1: Describir las estrategias utilizadas por la Fundación Xochiquetzal en la prevención del VIH/SIDA.

Objetivo específico 2: Identificar los resultados obtenidos por la Fundación Xochiquetzal en la población meta de acuerdo a las estrategias empleadas en prevención de VIH/SIDA.

Objetivo específico 3: Valorar el nivel de conocimiento y aplicación de los mismos en los adolescentes sobre la prevención de VIH/SIDA.

En total se realizaron 147 encuestas a adolescentes, 13 encuestas a promotores/as y 3 entrevistas a profundidad. Los resultados de las encuestas se observan en gráficos diferenciando los datos obtenidos de los varones y las mujeres.

En relación a los/as adolescentes observamos respecto al **sexo** que de los encuestados/as 55 son varones y 92 son mujeres, existiendo un predominio de las mujeres.

En el caso de los promotores/as destacamos en la muestra que el sexo más representativo entre los promotores son los varones siendo estos un 61,5% del total, y las mujeres un 38,5%.



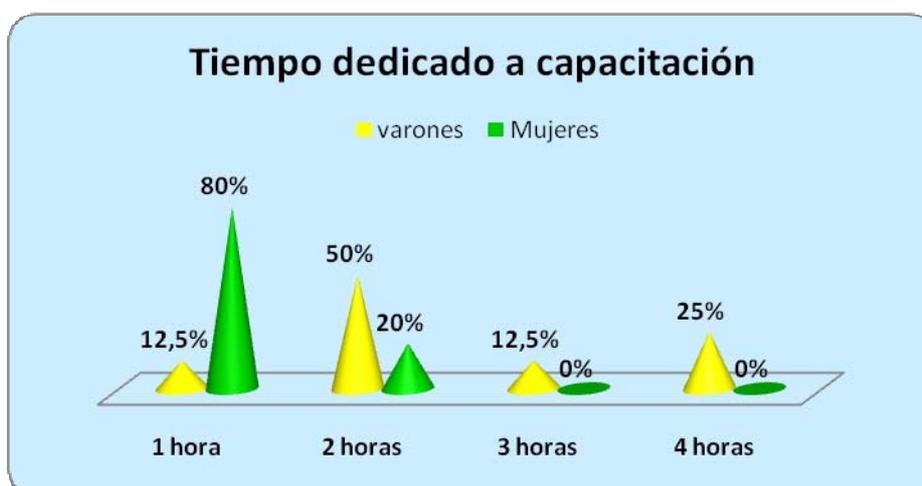
Resultados al objetivo específico 1

Con los datos obtenidos en las encuestas y entrevistas se pretenden describir las estrategias y metodología que la Fundación Xochiquetzal ha implementado en la comunidad de Villanueva para promover la prevención de VIH/SIDA. Esta metodología va desde la elección de la población meta hasta las técnicas que se ponen en práctica directamente con los y las adolescentes.

Resultados de las encuestas a promotores/as

Respecto al **tiempo que los promotores/as dedican a capacitación** por semana se han obtenido los siguientes resultados:

Tiempo dedicado a capacitación por los promotores/as				
	1 hora	2 horas	3 horas	4 horas
Varones	1	4	1	2
Mujeres	4	1	0	0



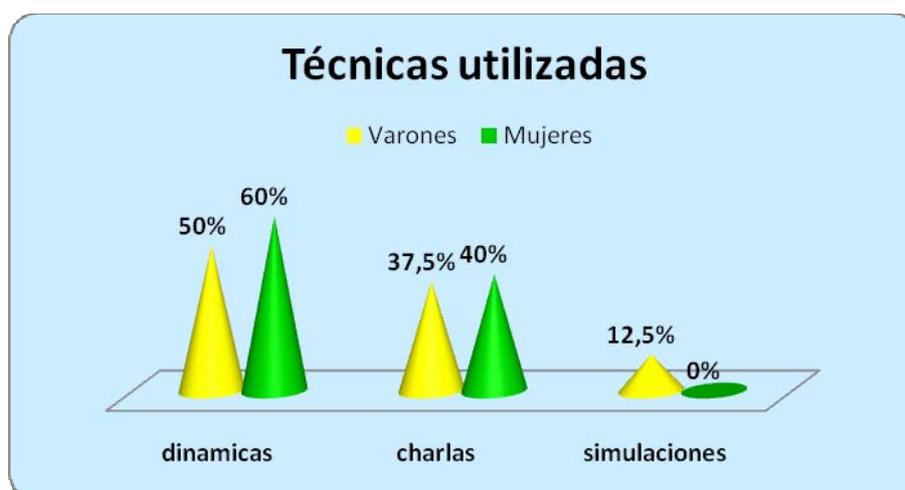
Esta gráfica nos muestra que la mayoría de las promotoras dedican una hora por semana a capacitar a los/as adolescentes, mientras que los varones dieron respuestas más dispares, siendo en la mayoría de los casos 2 horas por



semana. Hay que destacar que el 25% de los varones dedica 4 horas semanales a la capacitación de los/as adolescentes.

En cuanto a las **técnicas y estrategias utilizadas** por los encuestados para proporcionar conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA a los y las adolescentes encontramos:

Técnicas y estrategias utilizadas			
	<i>Dinámicas</i>	<i>Charlas</i>	<i>Simulaciones</i>
<i>Varones</i>	4	3	1
<i>Mujeres</i>	3	2	0



Las respuestas obtenidas en las encuestas revelan que las técnicas más utilizadas son dinámicas de grupo y charlas informativas tanto por los varones como por las mujeres. Pocos utilizan las simulaciones como medio para transmitir conocimientos. En palabras de los encuestados:

“Nosotros comenzamos con dinámicas para quitar la pena y hacer la charla más divertida y a la vez que aprendan, luego damos la charla con preguntas para no aburrirlos con tanto bla bla”

Entre las dinámicas que ellos están aplicando con los y las adolescentes encontramos dinámicas de presentación (llamada por celular), dinámicas de



animación (el cartero, calcetín, canasta revuelta) y dinámicas de aprendizaje (el repollo).

En las charlas los temas abordados por los/as promotores son el uso correcto del condón (los siete pasos), las ITS, fidelidad “amar es ser fiel”, abstinencia “tú decides”, formas de transmisión “así se transmite, así no se transmite”.

Entre las simulaciones a las que se refieren son obras de teatro y sociodramas sobre personas que viven con VIH/SIDA.

Sobre la **frecuencia con la que los/las promotores reciben capacitaciones de parte de la Fundación Xochiquetzal** se han obtenido las siguientes repuestas:

Frecuencia de las capacitaciones		
	1 vez/semana	2 veces/semana
Varones	6	2
Mujeres	5	0





Podemos observar que la mayoría de los encuestados varones y mujeres reciben capacitación una vez al mes por parte de la Fundación Xochiquetzal.

Como expresan los/as promotores , el facilitador de la fundación los visitaba una vez al mes para capacitarlos y que ellos pudieran dar la replica al resto de los adolescentes

Referente a la pregunta de que si ellos **reciben algún otro beneficio** de parte de la fundación además de las capacitaciones, respondieron:

Obtención de otros beneficios		
	<i>Si</i>	<i>No</i>
<i>Varones</i>	8	0
<i>Mujeres</i>	5	0



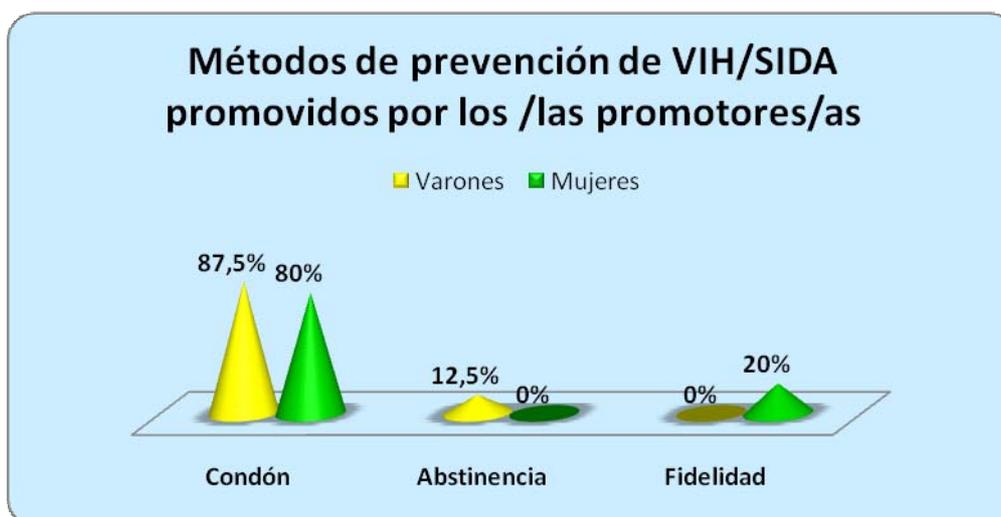
El 100% de los encuestados han contestado que si reciben otros beneficios. Según los y las promotoras:



“Recibimos apoyo con refrigerios para los círculos, viajes de recreación, encuentros con otros adolescentes para intercambiar experiencias, materiales para impartir los temas y condones”

En relación a los **métodos de prevención de VIH/SIDA promovidos** por los/las promotores entre los/as adolescentes:

Métodos de prevención promovidos por los promotores/as			
	Condón	Abstinencia	Fidelidad
Varones	7	1	0
Mujeres	4	0	2



El método más promovido por varones y mujeres es el uso del condón o preservativo, en comparación con el uso del condón la abstinencia y la fidelidad no son opciones claras para los/as promotores. En palabras de los/as promotores:

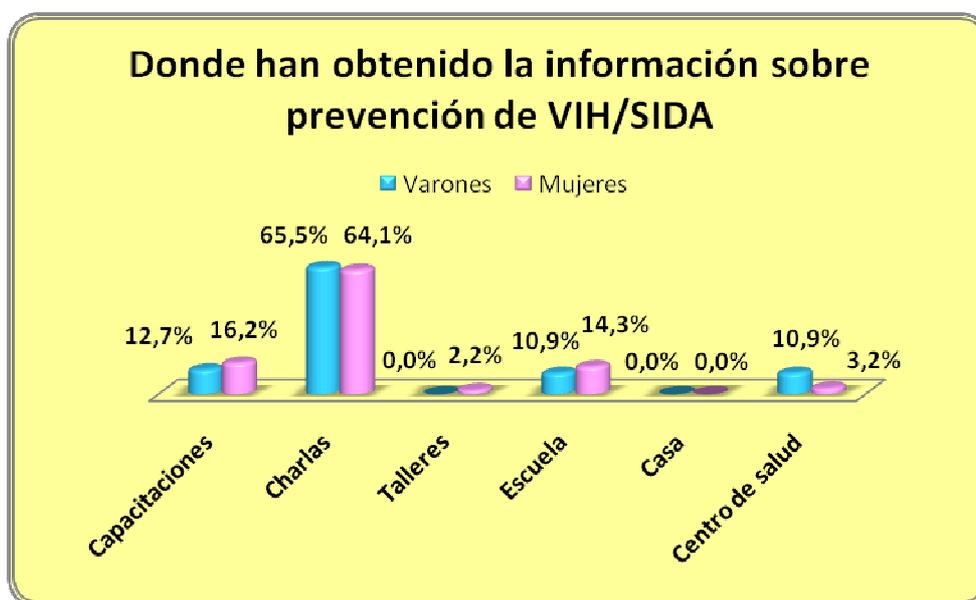
“Sabemos que el condón es el único que puede prevenir una ITS y VIH/SIDA con el 98%”



Resultados de las encuestas a adolescentes

Relativo a **donde los y las adolescentes obtienen la información sobre prevención de VIH/SIDA** los datos obtenidos son:

Donde obtienen la información sobre prevención de VIH/SIDA						
	Capacitaciones	Charlas	Talleres	Escuela	Casa	Centro de salud
Varones	7	36	0	6	0	6
Mujeres	15	59	2	13	0	3



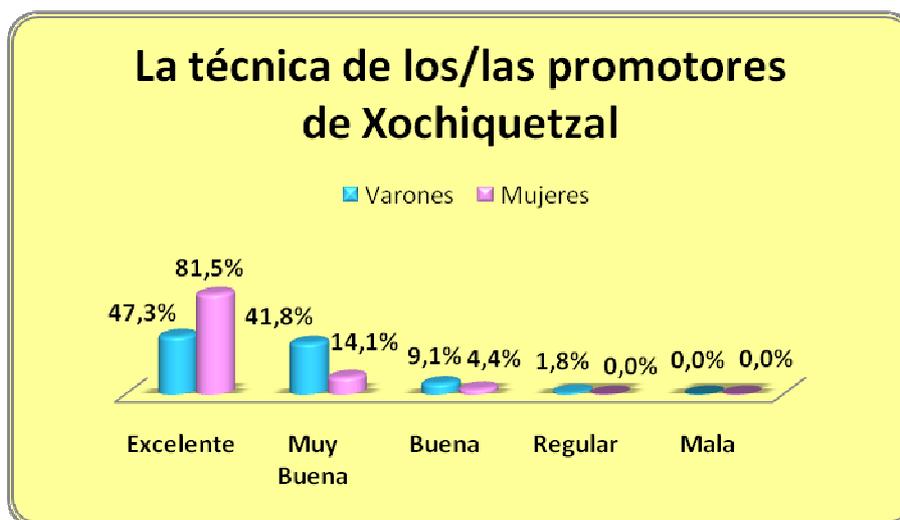
En el gráfico podemos ver que la mayoría de los y las adolescentes reciben información sobre prevención a través de charlas y capacitaciones, seguido de la escuela y el centro de salud. Hay que destacar que en sus casas ninguno afirma recibir ningún tipo de información. En palabras de los/as adolescentes:

“A mis padres no les gusta hablar de estos temas porque creen que me van a dar ganas de tener relaciones sexuales”



Con respecto a la pregunta sobre la **técnica de los/las promotores de la Fundación Xochiquetzal**, obtuvimos las siguientes respuestas:

La técnica de los promotores de la fundación Xochiquetzal es					
	<i>Excelente</i>	<i>Muy Buena</i>	<i>Buena</i>	<i>Regular</i>	<i>Mala</i>
<i>Varones</i>	26	23	5	1	0
<i>Mujeres</i>	75	13	4	0	0



Como podemos observar los y las adolescentes opinan en su mayoría que las técnicas de los/las promotores de la Fundación Xochiquetzal es excelente o muy buena. Un escaso número contestó regular.

Resultados de la entrevista a D. Ana Patricia Morales (directora escuela Nueva Jerusalen)

¿Existe alguna coordinación con la Fundación Xochiquetzal en temas de prevención de VIH/SIDA?

La directora explicó que la Fundación Xochiquetzal ha trabajado con el colegio durante el curso escolar del 2008 a través de promotores con el objetivo de informar y capacitar a los estudiantes en temas como las ITS, VIH/SIDA, uso de condones y autoestima.



También han hecho coordinaciones con la casa de la mujer sobre como involucrar al colegio en la concientización a los estudiantes acerca del VIH/SIDA. Y existe un acuerdo entre el colegio y el MINSA para el apoyo con material humano y participación.

¿Qué estrategias se han utilizado para intervenir en el tema de prevención de VIH/SIDA en la escuela?

La directora nos contó que “los promotores de la fundación han utilizado la presentación de videos audiovisuales de casos de niñas de 13 a 18 años infectadas de SIDA y otras personas portadoras, también el hecho de que con una sola relación sexual te puedes infectar sino usas adecuadamente el condón”.

Resultados de la entrevista al coordinador de la Fundación Xochiquetzal

¿Cuánto tiempo tiene la fundación de trabajar en el tema de prevención de VIH/SIDA con los/as adolescentes del municipio de Villanueva?

El coordinador explicó que “Empezamos el proyecto sobre salud sexual y reproductiva en el año 2006 para continuar en el 2007 y 2008, en total 3 años influyendo en Villanueva. En el 2007 se empezó la ejecución como tal buscando contrapartes como es el MINSA y el MINED.

El proyecto se destino a los/as adolescentes para que fueran gestores de cambios con otros jóvenes. Se ve la importancia de trabajar con los adolescentes como una forma de prevenir múltiples factores de riesgo (ITS y embarazos en adolescentes) de forma que ellos reduzcan sus relaciones sexuales o la retarden.”

¿Cuál ha sido el objetivo que la fundación persigue con el proyecto de salud sexual y reproductiva?

“El objetivo de la fundación es llevar información científica sobre la salud sexual y reproductiva a los/as adolescentes y jóvenes para fortalecer a los mismos en temas que puedan ayudar a la comunidad.



Esto lleva a formar cambios de conducta en las prácticas de riesgo que tienen los/as adolescentes con respecto a su sexualidad para que así puedan tener mejores oportunidades de desarrollo. Las ITS, VIH/SIDA y embarazos en adolescentes son unas de las principales causas de la pobreza.”

¿Qué técnicas ha empleado la Fundación Xochiquetzal para la prevención de VIH/SIDA con adolescentes? ¿Y en el caso específico de los/as adolescentes de Villanueva?

“Implementamos capacitaciones dirigidas directamente a 30 promotores/as para que ellos comenzaran la iniciativa de formar sus propios clubes. Una vez formados estos 30 promotores iniciaríamos más en el municipio”.

La información llega a los/as adolescentes por medio de talleres teórico-prácticos que sean dinámicos de forma que los/as adolescentes se sientan bien y sobre todo identificados de forma que se han motivados a ayudar en su municipio.

También hay otros métodos como el teatro que han sido fundamental para llevarles información sobre ITS, VIH/SIDA, y el uso correcto del condón. La obra realizada se llamaba “con-condón.

Se han realizado foros debate sobre temas de autoestima, embarazos en la adolescencia, planificación familiar, relaciones sexuales, métodos de prevención de ITS y VIH/SIDA, fidelidad, uso correcto del condón, machismo...

Otra técnica muy útil han sido los cines móviles, donde se han presentado películas con temáticas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, discriminación de personas que viven con VIH/SIDA, sexualidad sin prejuicios.

La técnica de los pares consiste en formar a promotores/as y estos van a formar otros clubes de promotores. Esta técnica de pares es de adolescentes a adolescentes, es decir que los chávalos de una forma aterrizada a su manera de expresarse puedan obtener la información científica clara y adecuada para prevenir las ITS, VIH/SIDA y embarazos no deseados.”

En varias ocasiones se han organizado encuentros deportivos donde se promovía el uso del condón a los/as jóvenes y adolescentes de la comunidad.



¿Realizan coordinaciones con el MINSA y Colegios de Villa Nueva en el tema de prevención de VIH/SIDA?

“Se hicieron directamente coordinaciones dirigidas con el MINSA, con la Alcaldía y directamente en los Institutos y las escuelas para poder realizar las capacitaciones con los 30 promotores”.

“Estas coordinaciones fueron muy importantes para poder llevar a los/as promotores al éxito ya que sin el apoyo de las Instituciones del Estado (MINED, MINSA Y Alcaldía) no hubiéramos podido llegar tan lejos como llegamos en nuestro proyecto.”

Resultados de la entrevista de la responsable del programa de VIH del Centro de Salud de Villanueva.

¿Cuánto tiempo tiene la Fundación Xochiquetzal de trabajar en el tema de prevención de VIH/SIDA con los/las adolescentes del municipio de Villanueva?

“La Fundación de Xochiquetzal nos ha apoyado en la prevención de VIH/SIDA en los/as adolescentes por 3 años.”

¿Cuál ha sido el objetivo que la Fundación Xochiquetzal persiguió con el proyecto de salud sexual y reproductiva?

“Sensibilizar a los/las adolescentes y jóvenes sobre la problemática del VIH/SIDA y disminuir el aumento de los embarazos no deseados en adolescentes.”

¿Qué técnicas ha empleado la Fundación de Xochiquetzal para la prevención de VIH/SIDA con adolescentes? ¿Y en el caso específico de los/as adolescentes de Villanueva?

“Foros con temáticas sobre VIH/SIDA, debates, asambleas, las técnicas de los pares (se realizan charlas de adolescentes, para adolescentes). “



¿Realizan coordinaciones con el MINSA y colegios de Villanueva en el tema de prevención de VIH/SIDA?

“Si se coordinó con el delegado del MINED, directores, profesores y todo el personal del Centro de Salud Carolina Osejo de Villanueva. Algo que hay que destacar es que se logro la participación de los estudiantes de los colegios anexos que se encuentran en la zona urbana.”



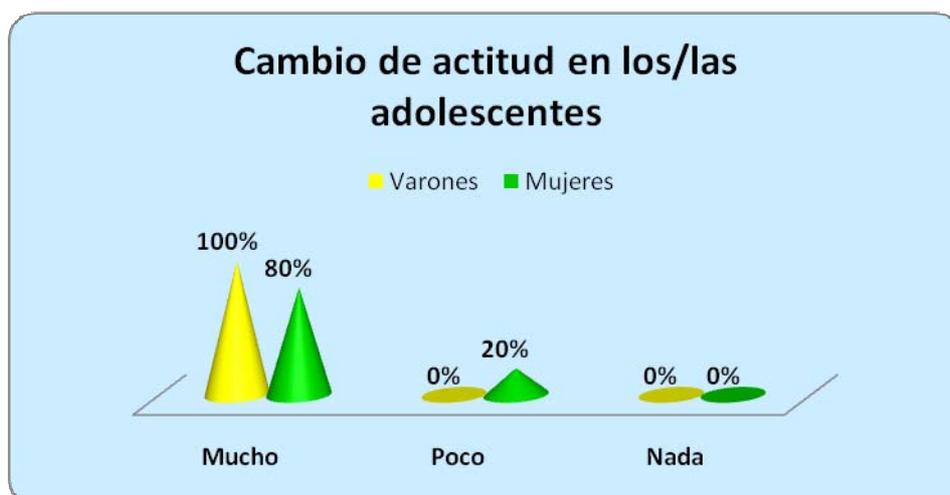
Resultados al objetivo específico 2

Los siguientes datos pretenden identificar y definir cuales han sido los resultados que alcanzó la Fundación Xochiquetzal con los beneficiarios/as del proyecto durante el tiempo de ejecución.

Resultados de la encuesta a los promotores/as

Con respecto a la pregunta de si han percibido como promotores un **cambio de actitud en los y las adolescentes** referente a la prevención de VIH/SIDA encontramos los siguientes resultados:

Cambio de actitud de los/las adolescentes			
	<i>Mucho</i>	<i>Poco</i>	<i>Nada</i>
<i>Varones</i>	8	0	0
<i>Mujeres</i>	4	1	0





Observamos en la gráfica que la mayoría de los promotores y promotoras consideran que la actitud de los y las adolescentes ha cambiado mucho con respecto a la prevención de VIH/SIDA, mientras que un 20% de los varones promotores opina que su actitud ha cambiado poco. En palabras de los/as promotores:

“Se nota el bajo índice de embarazos en chavalas de la comunidad y se ha reducido el índice de VIH”

Relativo a la pregunta de cómo es la **participación de los y las adolescentes** pares en las capacitaciones obtenemos los siguientes resultados:

Participación de los/las adolescentes			
	Buena	Mala	Regular
Varones	8	0	0
Mujeres	5	0	0



Esta gráfica muestra que el 100% de los encuestados han respondido que la participación de los y las adolescentes es buena.



En referencia a si se **han presentado obstáculos con los y las adolescentes** en el transcurso de las capacitaciones, los resultados son:

Obstáculos presentados		
	Si	No
Varones	4	4
Mujeres	3	2



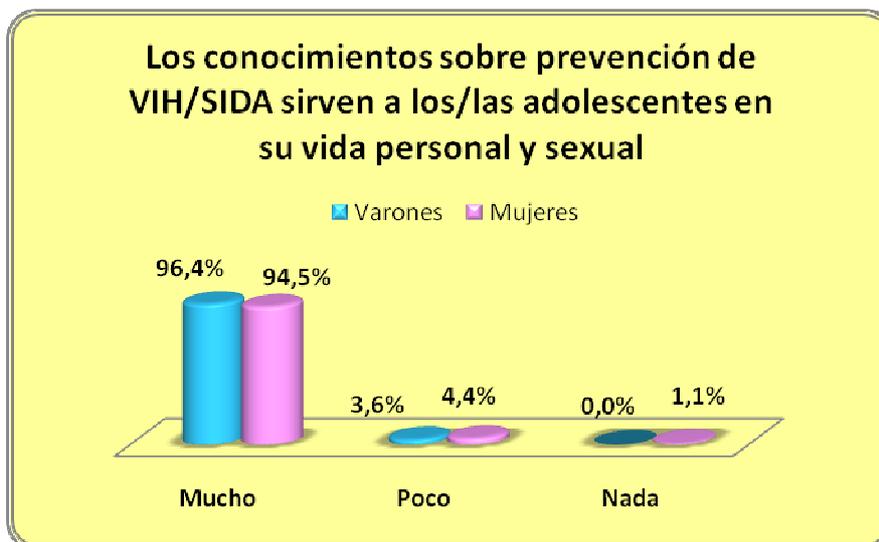
Podemos ver que con respecto a esta pregunta las repuestas están divididas, aproximadamente la mitad dicen no haber encontrado obstáculos mientras que la otra mitad si ha experimentado dificultades. Entre los que respondieron haber tenido dificultades destacaron *“la inasistencia, la falta de tiempo por parte de los adolescentes y poca participación de algunos”*

Resultados de la encuesta a adolescentes

Sobre la pregunta de si los **conocimientos adquiridos les sirven para su vida personal y sexual**, los/las adolescentes contestaron:



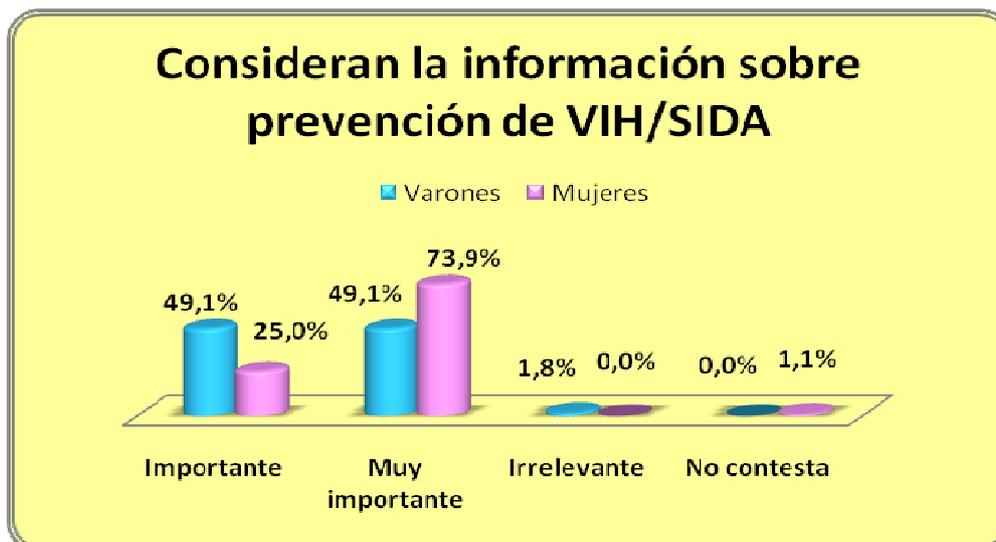
Los conocimientos adquiridos sirven a los adolescentes en su vida personal y sexual			
	<i>Mucho</i>	<i>Poco</i>	<i>Nada</i>
<i>Varones</i>	53	2	0
<i>Mujeres</i>	87	4	1



El 96,4% de los varones y el 94,5% de las mujeres creen que los conocimientos sobre VIH/SIDA les sirven mucho en su vida sexual y reproductiva. Solamente un pequeño porcentaje opina que le sirve poco o nada.

Sobre la **importancia** que le dan los y las adolescentes a la información **sobre prevención de VIH/SIDA** obtuvimos los siguientes resultados:

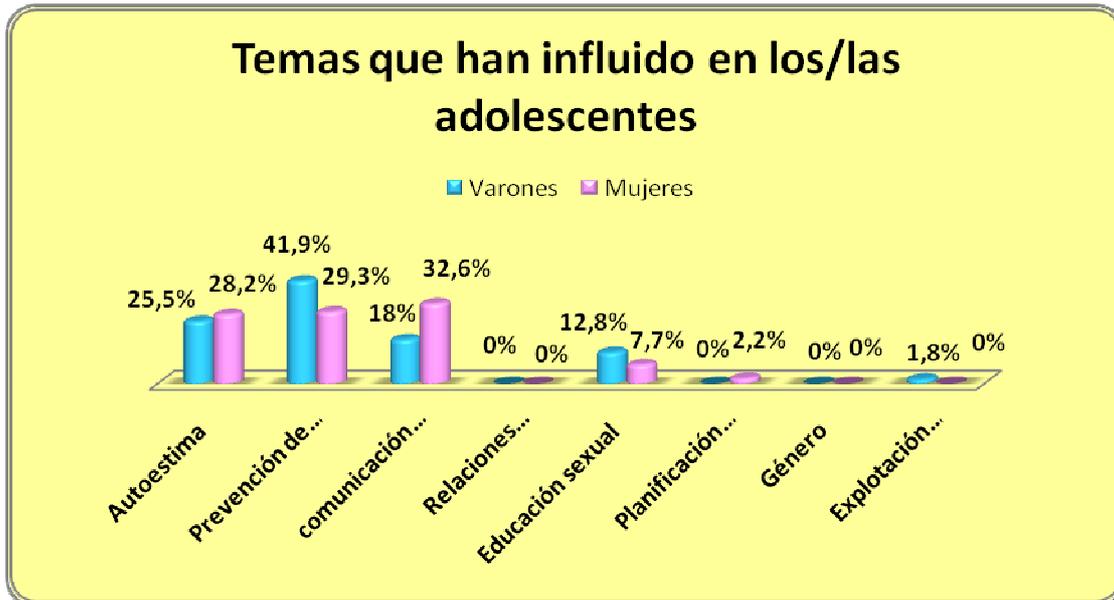
Consideran la información sobre prevención de VIH/SIDA				
	<i>Importante</i>	<i>Muy importante</i>	<i>Irrelevante</i>	<i>No contesta</i>
<i>Varones</i>	27	27	1	0
<i>Mujeres</i>	23	68	0	1



Podemos observar que los y las adolescentes consideran muy importante o importante la información obtenida de los/as promotores sobre VIH/SIDA. De igual forma se demuestra que solo el 1.8% de los y las adolescentes consideran que la información obtenida sobre VIH/SIDA es irrelevante.

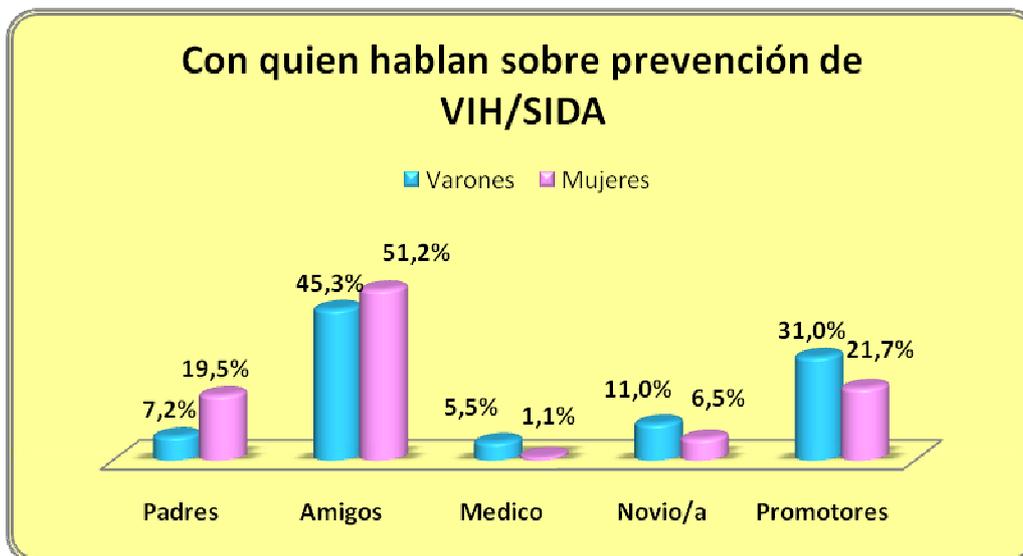
Sobre la pregunta de que **temas han influido más en los y las adolescentes** encontramos los siguientes resultados

Temas que han influido en los/las adolescentes								
	Autoestima	Prevención de ITS/VIH/SIDA	Comunicación Familiar	Relaciones Interpersonales	Educación sexual	Planificación familiar	Género	Explotación sexual
Varones	14	23	10	0	7	0	0	1
Mujeres	26	27	30	0	7	2	0	0



El gráfico nos muestra que los temas que más han influido en los y las adolescentes son por orden prevención de VIH/SIDA, comunicación familiar, autoestima y educación sexual.

Respecto a la pregunta de **con quien hablan los y las adolescentes sobre VIH/SIDA** estos contestaron:





Con quien hablan sobre VIH/SIDA					
	<i>Padres</i>	<i>Amigos</i>	<i>Médico</i>	<i>Novio/a</i>	<i>Promotores</i>
<i>Varones</i>	4	25	3	6	17
<i>Mujeres</i>	18	47	1	6	20

El gráfico muestra que los y las adolescentes hablan sobre VIH/SIDA principalmente con sus amigos/as y con los/las promotores de la Fundación Xochiquetzal. En un bajo porcentaje lo hablan con los padres y todavía más bajo con la pareja.

Resultados de la entrevista a D. Ana Patricia Morales (directora de la escuela Nueva Jerusalén)

¿Ha habido una disminución en el número de casos de VIH/SIDA desde el comienzo del trabajo de la fundación en el municipio?

Ella contestó que “en la actualidad no tiene datos específicos sobre el número de casos de infectados en el municipio, sin embargo uno de los problemas más importante de la comunidad es el estar situada sobre la carretera panamericana, esto lleva a muchas jóvenes a prostituirse con los buseros que vienen de Honduras y expandir más rápidamente el virus. Estas charlas impartidas por la fundación, le han ayudado a las jóvenes a aumentar su conocimiento acerca de las ITS y del uso de los métodos de protección”.

¿Qué resultados han obtenido con la implementación de estas estrategias en la comunidad?

“Causó un gran impacto en los estudiantes por que se preocuparon por conocer más sobre el VIH/SIDA. A través de las capacitaciones le ayudaron a los muchachos a definir los conceptos de VIH/SIDA”.

“También participaron los padres de familia en unas charlas que fueron impartidas luego de la presentación de videos audiovisuales. Es importante señalar que algunos padres de familia rechazaban que se tocaran estos temas porque pensaban que era la manera vulgar o que no era el lenguaje adecuado, pero después de las capacitaciones se analizó y los padres están conscientes de que se siga capacitando a los estudiantes para que no continúen cometiendo errores que tal vez existían en el pasado como es el hecho de no utilizar condón”.



“Ha sido interesante y ha causado un gran impacto. Pienso que los/as promotores que impartieron las charlas y las capacitaciones venían muy bien preparados se auto capacitaron para capacitar a los chavalos, tenían dominio, conocimiento y carácter”.

“Fue muy importante porque la mayoría de los padres de esta comunidad son de bajo nivel de educación y eso ha permitido que se haga conciencia tanto a los padres como a los estudiantes del uso del preservativo y esto se ve reflejado en dominio de los diferentes temas, el uso de lenguaje apropiado a los órganos reproductivos sexuales”.

Resultados de la entrevista al coordinador de la Fundación Xochiquetzal

¿Qué resultados han obtenido post-intervención en los y las adolescentes sobre prevención de VIH/SIDA?

“Nosotros tenemos bien claro que en los municipios los/as adolescentes y jóvenes estaban teniendo relaciones sexuales a muy temprana edad. Cuando llego el proyecto empezamos a explicar la importancia de los derechos sexuales y reproductivo para que los/as adolescentes tuvieran la información del porque deben luchar por sus derechos para poder tomar decisiones, tener una relación sexual y sobre todo saber cómo prevenir una ITS o el VIH/SIDA”.

“Por ello este proyecto ayuda a fortalecer la información y los cambios de conducta y comportamiento. Se observo una marcada reducción de los embarazos en las adolescentes y un aumento del uso correcto del condón en las relaciones sexuales”.

“En total se han capacitado a través de la técnica de pares 700 chavalos, durante los años 2007 y 2008.”

Resultados de la encuesta a la responsable del programa de VIH/SIDA del Centro de Salud de Villanueva

¿Qué resultados han obtenido post-intervención en los/las adolescentes sobre prevención de VIH/SIDA?

“Todos los resultados que se obtuvieron fueron muy positivos, ya que ellos se apropiaron en el tema de VIH/SIDA, siendo ellos mismos los anfitriones en esta lucha, gracias a que siempre se tomaban en cuenta sus opiniones”.



Se han capacitado 35 promotores/as del área urbana capacitados en temas de Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo adolescentes de las comunidades “LAS PILAS” y “NUEVA JERUSALEN”.

“Se han impartido charlas en los colegios y a los tricicleros a través de los promotores/as adolescentes”.

“Han sido donados materiales deportivos como balones de: basquetbol, football campo y sala, voleibol, mesa de PIN PON, material audio visual, remodelación de la clínica del adolescente y equipamiento de la misma”.

“Se han donado y repartido cajas de condones en todo el proceso del proyecto para los/las adolescentes y jóvenes.”



Resultados al objetivo específico 3

Con estos datos se valorará los conocimientos que han adquirido los y las adolescentes y como aplican los mismos en su vida personal.

Resultados de la encuesta de los promotores/as

En la pregunta de si opinan que **los y las adolescentes ponen en práctica los conocimientos adquiridos** se observan los siguientes resultados:

Puesta en práctica de los conocimientos			
	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Algunos</i>
<i>Varones</i>	3	0	5
<i>Mujeres</i>	2	0	3



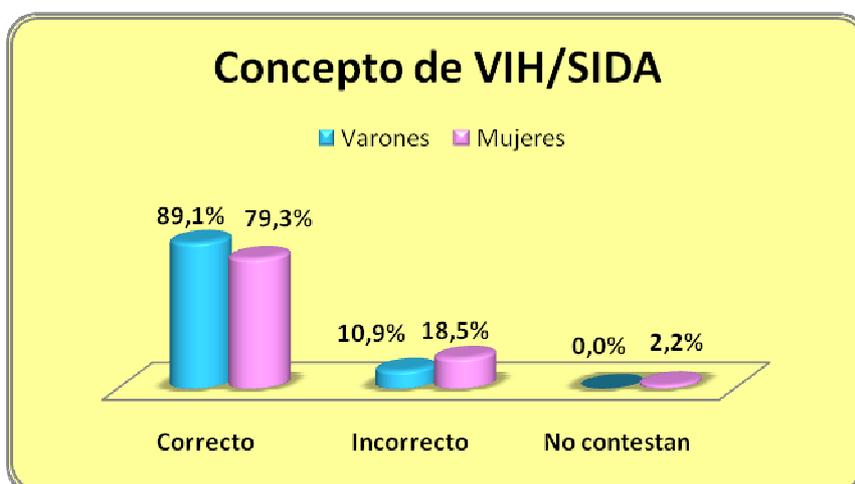


Podemos observar en la gráfica que ninguno de los encuestados contestó que no ponen en práctica los conocimientos, sin embargo, la mayoría de promotores/as contestaron que algunos si ponen en práctica los conocimientos. Entre el 37 y 40% contestaron que si los ponen en práctica.

Resultados de la encuesta a adolescentes

Referente a la pregunta que se hizo a los/as adolescentes para descubrir si tenían conocimiento acerca del **concepto de VIH/SIDA**, las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Concepto de VIH/SIDA			
	Correcto	Incorrecto	No contesta
Varones	49	6	0
Mujeres	73	17	2

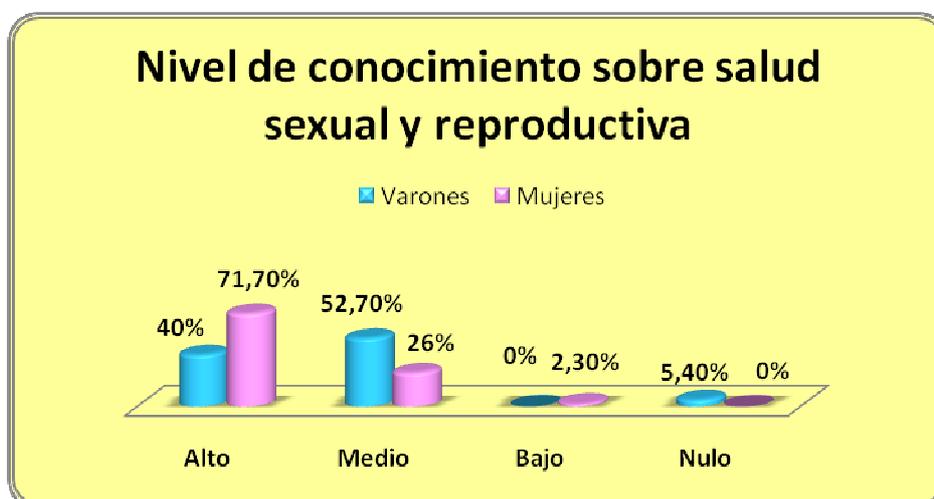




En su mayor parte los y las encuestados repondieron correctamente, aunque hay un pequeño porcentaje que no contestaron o contestaron mal.

Con respecto al **nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva** que los/as adolescentes piensan que han obtenido encontramos lo siguiente:

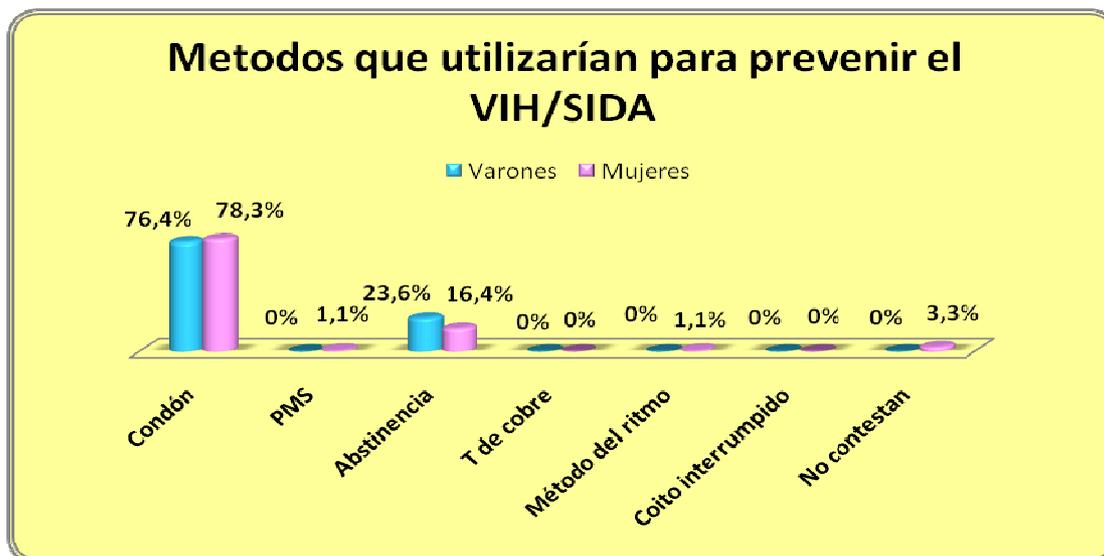
Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva				
	Alto	Medio	Bajo	Nulo
Varones	22	29	1	3
Mujeres	66	24	2	0



Esta gráfica nos demuestra que la mayoría de las adolescentes opinan que han obtenido un alto nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Seguido de los varones que piensan en su mayoría que han obtenido un nivel medio.

En relación a la pregunta de qué **métodos utilizarían para prevenir el VIH/SIDA** obtuvimos los siguientes datos:

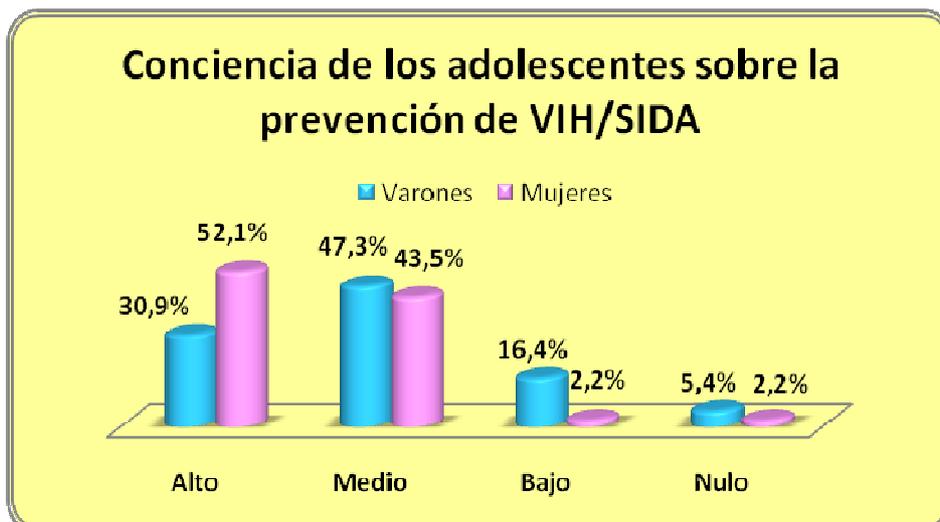
Métodos que utilizarían para prevenir VIH/SIDA							
	Condón	PMS	Abstinencia	T de cobre	Método del ritmo	Coito interrumpido	No contestan
Varones	42	0	13	0	0	0	0
Mujeres	72	1	15	0	1	0	3



Los y las adolescentes contestaron que utilizarían el condón y la abstinencia como métodos para prevenir la infección. Hay que destacar que un 1.1% contestó que utilizaría las PMS y otro 1.1% contestó el método del ritmo, ambos entre las mujeres.

Acerca de la pregunta de si opinan que los/las adolescentes **tienen conciencia sobre el problema que representa el VIH/SIDA**, obtuvimos las siguientes respuestas:

Conciencia del problema en los/las adolescentes				
	Alto	Bajo	Medio	Nulo
Varones	17	26	9	3
Mujeres	48	40	2	2



En este gráfico observamos que los/las encuestados opinan que los/as adolescentes de su municipio tienen conciencia alta y media respecto al problema del VIH/SIDA. En general hay más varones que opinan que los/as adolescentes tienen conciencia baja o nula del problema.

Resultados de la entrevista al coordinador de la Fundación Xochiquetzal

¿Cómo valora usted el conocimiento de los/as adolescentes sobre el tema de prevención de VIH/ SIDA y que nivel de importancia otorga al mismo dentro del proyecto?

“Valorando a los/as adolescentes promotores les damos un 90% porque realmente sabemos que el 100% nunca lo van a obtener debido a que siempre hay factores distractores, siempre tienen alguna duda y no la preguntan por vergüenza”.

“Con la experiencia que obtuvimos con los/as promotores de Villanueva vimos que ellos tuvieron una información y la aplicaron con sus pares tanto en la escuela como en los Institutos. Hemos podido ver a los/as promotores de cerca y porque le dábamos apoyo en las charlas que daban en las escuelas.”



Resultados de la entrevista a la responsable del programa de VIH/SIDA del Centro de Salud de Villanueva

¿Cómo valora usted el conocimiento de los/as adolescentes sobre el tema de prevención de VIH/SIDA y que nivel de importancia otorga al mismo dentro del proyecto?

“Excelente los conocimientos que obtuvieron los/as adolescentes, tanto es así que se realizaron obras de teatro y estas fueron muy importantes e impactantes para la población general de Villanueva, porque en esta obra se transmitió la información sobre la importancia del uso correcto del condón, fidelidad y la abstinencia, no solamente en adolescentes sino que a la población en general. La obra de teatro tenía el nombre de CON-CON DON.”



ANÁLISIS DE RESULTADOS

En base a los resultados obtenidos se observó que la mayoría de los chavalos/as con los que trabaja la Fundación Xochiquetzal son adolescentes entre los 13 a 18 años que están comenzando a tener una vida sexual activa, son solteros/as y todavía estudiantes. Este grupo de edad es especialmente importante para prevenir la expansión tanto del virus del VIH/SIDA como de otras ITS, ya que según la OMS en este periodo de la vida el individuo adquiere la capacidad reproductiva (Marco teórico pag. 7). El MINSA en su Manual en Salud Reproductiva manifiesta que cambiando la actitud y los hábitos a la hora de tener relaciones sexuales en los grupos de adolescentes podemos influenciar positivamente a su vez a grupos más jóvenes.

Los/as promotores seleccionados por la fundación para trabajar con los y las adolescentes son también de la misma edad de estos, lo que facilita la comunicación, la apertura y el intercambio de información puesto que los/as adolescentes se sienten con confianza y más identificados con personas de su misma edad para tratar este tipo de temas. Esta es una técnica llamada técnica de pares elegida por la Fundación Xochiquetzal para trabajar aspectos de salud sexual reproductiva en el municipio de Villanueva (Marco teórico pag. 29).

Los/as adolescentes y promotores tienen conocimientos sobre los temas que la Fundación Xochiquetzal propone, sin embargo no conocen las diferentes estrategias que la fundación utiliza para hacer llegar la información a los/as adolescentes, o no las identifican como tal. Mientras que el coordinador menciona diferentes técnicas y estrategias como son los foros, encuentros deportivos y cine móvil, los/as promotores solo reconocen las charlas, capacitaciones y simulaciones como las estrategias empleadas.

La fundación visita una vez al mes a los/as promotores para brindarles capacitación, esto se debe a la falta de tiempo por parte del personal de la fundación, de recursos técnicos (medio de transporte) y la distancia que los separa, ya que la sede del organismo se encuentra en Chinandega.

Entre los/as promotores y la fundación se trató de buscar el tiempo más apropiado para los encuentros, puesto que es necesario que estos muestren un compromiso propio, que hagan suyo el proyecto como parte de su proceso de empoderamiento (Marco teórico pag.28) logrando que la información se difunda con más interés que obligación.



Los/as promotores a su vez se reúnen con los y las adolescentes entre una y dos horas a la semana para realizar distintas actividades en pro de la prevención de VIH/SIDA. Estas actividades son monitoreadas por el personal del Centro de Salud (responsable de adolescentes) (Marco teórico pag.29) debido a que tienen un contacto más directo con los/as adolescentes que el personal de la fundación. Entre las metodologías empleadas por los/as promotores para hacer llegar la información a los/as adolescentes encontramos charlas, simulaciones y dinámicas de grupo dado que facilitan la interacción entre los participantes, logrando que el trabajo sea más ameno y la información se retenga mejor. En opinión de los/as adolescentes la técnica utilizada por los/as promotores es excelente ya que está acorde con su nivel y necesidades, utilizando un lenguaje claro y conciso.

En la actualidad no existen problemas de asistencia a las capacitaciones por parte de los/as adolescentes y se registra una gran participación, pero los/as promotores indican que al comienzo del proyecto el principal obstáculo que encontraron fue la falta de motivación y la inasistencia de los/as chavalos, problema que se ha ido resolviendo en el transcurso de las actividades

Como estrategia de apoyo, la fundación ofrece otros beneficios (viajes e intercambios) a los/as adolescentes como estímulo al trabajo que realizan, de manera que se sientan más motivados y respaldados. Además para la realización de las actividades ofrecen refrigerios, condones, material deportivo e información durante todo el proceso.

Los/as adolescentes hablan sobre prevención de VIH/SIDA principalmente con los/as promotores de la fundación. Estudios anteriores a la implementación del proyecto realizados por la Fundación Xochiquetzal indicaban que los amigos/as ocupaban el primer lugar entre las personas con las que los/as adolescentes hablaban sobre VIH y sexualidad, la variación observada nos indica que los amigos han sido desplazados por los/as promotores. Esto se debe posiblemente a que son capaces de brindarles una información exacta y amplia dando recomendaciones con base científica a la vez que resuelven las dudas de los/as adolescentes sin que estos sientan vergüenza o pena al tratar el tema. El lugar que ocupaban los amigos/as fue clave para la fundación a la hora de definir las acciones a realizar, indicando que la mejor metodología a emplear en el trabajo con adolescentes es la de pares.

El estudio señala que los/as adolescentes no hablan sobre VIH/SIDA con su pareja, lo que nos indica que aunque manejen la información no existe la suficiente confianza y comunicación para hablar abiertamente sobre



sexualidad y VIH/SIDA. Ya que la pareja es la principal persona con la que se mantienen relaciones sexuales, podemos decir que los/as adolescentes no han conseguido un completo cambio de actitud en los hábitos sexuales.

Otro resultado significativo es que ninguno de ellos habla sobre el tema de VIH/SIDA en su casa, lo que indica que todavía existen tabúes o vergüenza alrededor de este tema. Incluso la directora Ana Patricia Morales del colegio Nueva Jerusalén afirma que los padres temen hablar sobre temas de salud sexual con sus hijos/as por miedo a despertar la curiosidad sexual de estos. No obstante, tras haber asistido a charlas sobre el tema de sexualidad y VIH, los padres mostraron mayor preocupación e interés por que sus hijos/as sigan recibiendo este tipo de formación.

Las capacitaciones impartidas por los/las promotores han conseguido concienciar a los y las adolescentes sobre la importancia de la prevención de VIH/SIDA ya que en la investigación se ha podido constatar que los y las adolescentes manejan el concepto de VIH/SIDA y consideran la información sobre prevención muy importante y útil para su vida personal. Los/las adolescentes piensan que tienen un nivel alto de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, eligen el uso del condón como el método más seguro de prevención (Marco teórico pág. 11) y demandan a la fundación condones para uso personal, por lo que podemos observar que efectivamente se ha logrado inculcar el uso de este método en las relaciones sexuales de los/as adolescentes. Sin embargo, la fidelidad y la abstinencia son actitudes que previenen la infección de VIH/SIDA (Marco teórico pág. 11) que no son tenidas en cuenta por los/as adolescentes a pesar de que la fundación y los promotores en sus actividades las promueven, lo que indica que no ha habido un cambio completo de actitud en adolescentes.

Entre los diferentes procesos de aprendizaje en los que han participado los y las adolescentes señalan la prevención de ITS/VIH/SIDA como el tema que más han influido en su vida. El hecho de que señalen esta problemática en primer lugar nos indica que los/as adolescentes de la comunidad están enfocados principalmente en la reducción de nuevos casos de VIH/SIDA. Esto es consecuencia del trabajo de los promotores/as que han puesto este tema como necesidad primordial en el municipio.

Con respecto a las coordinaciones con las diferentes instituciones se puede decir que las instituciones formales constituyeron los principales lugares de intercambio de información.



El MINSA ha jugado un papel muy destacado ya que se ha encargado del monitoreo directo de los grupos de adolescentes y ha realizado de manera continua pruebas gratuitas de VIH. La institución destaca el apoyo recibido de la Fundación Xochiquetzal.

La falta de confianza en el personal de salud y la poca confidencialidad de los establecimientos de salud continúa siendo una de las principales barreras para el acceso de jóvenes y adolescentes a información y atención en salud sexual y reproductiva, aunque esta brecha se ha logrado disminuir mediante la incidencia del proyecto, dado que según fuentes del MINSA hay mayor cantidad de adolescentes que se acercan tanto a las unidades de salud como a los colegios en busca de información u orientación.



CONCLUSIONES

Tras haber analizado los diferentes resultados obtenidos a través de los instrumentos podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- La técnica implementada por la Fundación Xochiquetzal (técnica de pares) traslada la información sobre salud sexual reproductiva a los y las adolescentes de manera clara y manejable, a la vez que permite el debate y la profundización en los diferentes temas.
- Los/as promotores adolescentes no reconocen en su totalidad las estrategias utilizadas por la Fundación Xochiquetzal para promover la prevención de VIH/SIDA.
- Gracias a la intervención de la Fundación Xochiquetzal con los y las adolescentes, el tema del VIH/SIDA e ITS se aborda de manera abierta entre los beneficiarios/as del proyecto.
- Ha aumentado la demanda de métodos seguros de prevención de VIH/SIDA por parte de los y las adolescentes de Villanueva.
- La actuación de la Fundación Xochiquetzal ha influido positivamente en la vida cotidiana de los y las adolescentes creando redes sociales.
- Las coordinaciones realizadas por la Fundación Xochiquetzal con el MINSA, MINED han sido elementos clave para el éxito del proyecto.
- Se ha adquirido conciencia sobre la problemática del VIH/SIDA existente en la comunidad por parte de los y las adolescentes beneficiarios de la Fundación Xochiquetzal.



-
- Se ha producido un cambio parcial en los hábitos y conducta de los y las adolescentes en lo que respecta a salud sexual y reproductiva.

 - Los y las adolescentes dominan los métodos de prevención de VIH/SIDA e ITS.

Los resultados del estudio confirman la hipótesis planteada en la investigación, ya que las intervenciones de la Fundación Xochiquetzal en prevención de VIH/SIDA han incrementado el nivel de conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes de Villanueva influyendo de forma positiva en su conducta sexual.



RECOMENDACIONES

Después de finalizar esta investigación y haber analizado los datos obtenidos podemos realizar las siguientes recomendaciones:

A la Fundación Xochiquetzal:

- Extender el proyecto de salud sexual reproductiva a las áreas rurales del municipio de Villanueva.
- Ampliar el programa de manera que se involucre a la población joven (de 18 a 22 años) de la comunidad.
- Dar mayor acompañamiento y seguimiento a las actividades organizadas por los/las promotores.
- Fortalecer la promoción de otros métodos de prevención de VIH/SIDA como la abstinencia y la fidelidad.
- Realizar actividades como charlas y capacitaciones dirigidas a los padres y madres para involucrarlos en la prevención de VIH/SIDA y otras ITS.
- Brindar apoyo a los y las adolescentes y promotores con recursos materiales para que puedan continuar realizando capacitaciones y actividades.
- Realizar campañas informativas de sensibilización para la comunidad sobre el tema de VIH/SIDA.

Al Ministerio de Salud (MINS):

- Promover las pruebas gratuitas de VIH/SIDA.
- Brindar apoyo e información a los casos de VIH/SIDA existentes en la comunidad.
- Capacitar al personal del Centro de Salud en la promoción de la prevención del VIH/SIDA.
- Realizar campañas de prevención de VIH/SIDA promoviendo los métodos más adecuados para este fin.

Al Ministerio de Educación (MINED):



- Integrar las actividades sobre prevención de VIH/SIDA en el programa escolar para todos los grados de secundaria.
- Permitir a los promotores/as continuar realizando charlas y capacitaciones en las aulas de clase.
- Capacitar al personal docente en la promoción de la prevención del VIH/SIDA.

A la alcaldía de Villanueva:

- Involucrarse en el trabajo realizado por otras instituciones en el tema de prevención de VIH/SIDA como representante de las necesidades de la comunidad.
- Facilitar los medios adecuados para la realización de las actividades (medios materiales y logísticos).
- Coordinar con otras instituciones la realización de actividades en relación a la prevención del VIH/SIDA dirigidas hacia la comunidad.
- Crear pequeños fondos económicos auto-sostenibles para que los/as adolescentes puedan poner en práctica sus propias iniciativas.
- Crear alternativas de ocio para los/las jóvenes y adolescentes del municipio.

Bibliografía



Educación sexual y valores. Asociación mexicana de educación sexual. 2000

Alvarado García y cols., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Río Blanco, Matagalpa II semestre 1997

Ministerio de Salud. Manual de procedimientos para la atención integral a las y los adolescentes. Managua, septiembre 2002.

Ministerio de Acción Social. Política Nacional de población 1996

Manual de medicina de la adolescencia. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud. N° 20. OPS. 1992

Pérez Bordas, Griselda et col. Algunos aspectos de educación sexual en adolescentes de los colegios de secundaria, León 1996.

Proyecto "Apoyo al desarrollo integral y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes de la reforma del sector salud". Boletín "Entérate". N° 1, 2 y 3. 2000-2001

Manual de salud sexual y reproductiva. Proyecto "Apoyo a los servicios de salud reproductiva y planificación familiar". MINSA Nicaragua, 1997.

Tú, tu vida y tus sueños. Un manual para gente joven. Care International, programa de América latina y el Caribe. 2007

Diagnóstico de situación de la adolescencia en Nicaragua. MINSA, septiembre 2000

Programa Nacional contra el SIDA: Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/VIH/SIDA, Ministerio de Salud Pública.

El VIH y el Sida en Nicaragua. USAID/Nicaragua. Febrero, 2002.

VIH/SIDA Infancia y adolescencia en América latina y el Caribe. Unicef, 2005.

Protegiendo a la infancia afectada por el VIH/SIDA. Unicef 2006.



América Latina, Situación de la epidemia de sida. Resumen regional. ONUSIDA 2008.

Situación epidemiológica del VIH y sida en Nicaragua 1987-2006. MINSA 2007

Rostros del VIH en Nicaragua. ONUSIDA, Noviembre de 2001.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva para la población de adolescentes y jóvenes de los territorios de la zona fronteriza entre Nicaragua y Honduras, 2006 – 2008. Fundación Xochiquetzal

Iniciativas locales para promover el cumplimiento de la legislación en materia de VIH. Concasida, Noviembre de 2007.



ANEXO



PLAN DE TRIANGULACION

Objetivos	Preguntas	Encuesta adolescentes	Encuesta grupo focal	Entrevista Informantes
Describir las estrategias utilizadas por la fundación Xochiquetzal en la prevención del VIH/SIDA	Sexo	X	X	
	Edad	X	X	
	Nivel de escolaridad	X	X	
	Estado civil	X	X	
	¿Cuánto tiempo dedica a la capacitación con los y las adolescentes?	X	X	
	¿Técnicas y estrategias que utilizan para tratar el tema de la prevención de VIH/SIDA?		X	X
	¿Con qué frecuencia reciben capacitaciones de parte de la fundación Xochiquetzal?	X	X	
	¿Obtienen los adolescentes algún otro beneficio de la fundación Xochiquetzal?	X		
	¿Cuáles son los métodos más seguros de prevención de VIH/SIDA que promueven?	X	X	



	¿Donde han obtenido la información sobre prevención de VIH/SIDA?	X		
	¿Cómo es la técnica utilizada y el manejo de los promotores de la fundación Xochiquetzal?	X		X
	¿Existe alguna coordinación con la fundación Xochiquetzal en el tema de prevención de VIH/SIDA?			X
	¿Cuánto tiempo tiene la fundación Xochiquetzal de trabajar en el tema de prevención de VIH/SIDA con los adolescentes de Villanueva?			X
	¿Cuál ha sido el objetivo que persigue la fundación con el proyecto de salud sexual y reproductiva?			X
Identificar los resultados obtenidos por la fundación Xochiquetzal en la población meta de acuerdo a las estrategias empleadas en prevención de VIH/SIDA	¿Consideras que los adolescentes han cambiado su actitud respecto a la prevención de VIH/SIDA?		X	X
	¿Cómo es la participación de los adolescentes en las actividades?		X	
	¿Se han presentado obstáculos con los adolescentes?		X	
	¿Ponen en práctica los adolescentes los conocimientos adquiridos sobre prevención de VIH/SIDA?		X	
	¿Sirven los conocimientos adquiridos en su vida personal y	X		



	sexual?			
	Temas que han influido en tu vida personal y sexual	X	X	
	¿Ha habido disminución del número de casos de VIH/SIDA desde el comienzo del trabajo de la fundación en el municipio?			X
	¿Qué resultados se han obtenido post-intervención con los adolescentes sobre prevención de VIH/SIDA?		X	X
Valorar el nivel de conocimiento y aplicación de los mismos en los adolescentes sobre la prevención de VIH/SIDA.	Concepto de VIH/SIDA		X	
	¿Qué importancia le das a la información sobre prevención de VIH/SIDA?		X	
	¿Qué nivel de conocimiento ha obtenido sobre y salud sexual y reproductiva?		X	X
	¿Qué métodos utiliza para prevenir ITS y VIH/SIDA?		X	
	¿Los adolescentes de tu municipio tienen conciencia sobre el problema del VIH/SIDA?		X	



INSTRUMENTOS

➤ **Entrevista a la directora de la Fundación Xochiquetzal. Escuela, Centro de Salud.**

Esta entrevista tiene como objetivo obtener información que nos permita Analizar el impacto de las intervenciones en los procedimientos y actividades que está realizando la Fundación Xochiquetzal con los jóvenes del municipio de Villanueva sobre VIH/SIDA.

➤ ¿Cuánto tiempo tiene la fundación de **trabajar** en el tema de prevención de VIH/SIDA con los adolescentes del municipio de Villanueva?

➤ ¿Cuál ha sido el objetivo que la fundación persigue con el proyecto de salud sexual y reproductiva?

¿Qué técnicas ha empleado la fundación Xochiquetzal para la prevención de VIH/SIDA con adolescentes? ¿Y en el caso específico de los adolescentes de Villanueva?

➤ ¿Realizan coordinaciones con el MINSA y Colegios de Villa Nueva en el tema de prevención de VIH/SIDA?

➤ ¿Qué resultados han obtenido post-intervención en los adolescentes sobre prevención de VIH/SIDA?

➤ ¿Cómo valora usted el conocimiento de los adolescentes sobre el tema de prevención de VIH/ SIDA y que nivel de importancia otorga al mismo dentro del proyecto?



➤ **Encuesta a promotores/as**

Esta Entrevista tiene como objetivo obtener información que nos permita Analizar el impacto de las intervenciones en los procedimientos y actividades que está realizando la fundación Xochiquetzal con los adolescentes del municipio de Villanueva sobre VIH/SIDA.

DATOS GENERALES

Sexo: F____ M____

Edad: 13____ 14____ 15____ 16____ 17____ 18____

Nivel de escolaridad:

Ninguna____ Primaria ____ Secundaria ____ Universitaria____
Otros _____

Estado civil: soltero/a _____ casado/a _____ unión libre _____

DATOS SOBRE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA

Cuanto tiempo dedica a la capacitación con adolescentes (pares) por semana:

1 hora _____ 2 horas _____ 3 horas _____ 4 horas _____

Técnicas/estrategias utilizan para trabajar el tema de la prevención de VIH/SIDA con los /as adolescentes y como están organizados?

¿Con que frecuencia reciben capacitaciones de parte de la fundación Xochiquetzal? Y ¿Qué temas impartían?

Obtienen los adolescentes algún otro beneficio de la fundación Xochiquetzal:

Si _____ No _____ ¿Cuáles? _____



¿Cuáles son los métodos más seguros que promueven para prevenir nuevas ITS y VIH/SIDA en adolescentes?

Con respecto al conocimiento adquirido en las capacitaciones.

¿Consideras que los/as adolescentes (pares) han cambiado su actitud con respecto a la prevención de VIH/SIDA?

Mucho _____ Poco _____ Nada _____

Considera que la participación de los adolescentes (pares) en las charlas ha sido:

Buena _____ Regular _____ Mala _____

Se han presentado obstáculos con los adolescentes:

Si _____ No _____ ¿Cuáles? _____

¿Considera usted que los adolescentes ponen en práctica los conocimientos adquiridos sobre prevención de VIH/SIDA?

Si _____

No _____

Algunos _____



➤ **Encuesta a adolescentes**

Esta encuesta tiene como objetivo obtener información que nos permita Analizar el impacto de las intervenciones en los procedimientos y actividades que está realizando la fundación Xochiquetzal con los adolescentes del municipio de Villanueva sobre VIH/SIDA.

DATOS GENERALES

Sexo: F____ M____

Edad:

Nivel de escolaridad:

Ninguna____ Primaria _____ Secundaria _____ Universitaria____
Otros _____

Estado civil: soltero/a _____ casado/a _____ unión libre _____

DATOS SOBRE PREVENCION DE VIH/SIDA

VIH/SIDA es:

- a. Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- b. Virus de Inmunodeficiencia Adquirida/Síndrome de Inmunodeficiencia Humana

La información sobre VIH/SIDA la ha obtenido a través de :

- a. Capacitaciones
- b. Charlas
- c. Talleres
- d. Escuela
- e. Casa



f. Centro de salud

La información sobre la prevención del VIH/SIDA considera que es:

- a. Importante
- b. Muy importante
- c. Irrelevante

El nivel de conocimiento obtenido sobre los temas de salud sexual y reproductiva es:

- a. Alto _____
- b. Medio _____
- c. Bajo _____
- d. Nulo _____

De acuerdo a tu conocimiento y conciencia

Los métodos que utilizarías para prevenir las ITS y VIH/SIDA son:

- a. Condón
- b. Pastilla para la mañana siguiente (PMS)
- c. Abstinencia
- d. T de cobre
- e. Método del ritmo
- f. Coito interrumpido

Los adolescentes de tu municipio tienen conciencia sobre el problema del VIH/SIDA

- a. Alto
- b. Medio
- c. Bajo



d. Nulo

El conocimiento adquirido sobre VIH/SIDA te sirve en tu vida personal y sexual

a. Mucho

b. Poco

c. Nada

Con quien hablas sobre prevención de VIH/SIDA:

a. Padres

b. Amigos

c. Medico

d. Novio/Novia

e. Promotores

La técnica utilizada y manejo del tema de VIH/SIDA por los promotores de la fundación Xochiquetzal en las charlas es:

a. Excelente

b. Muy buena

c. Buena

d. Regular

e. Mala



Temas que consideras que más han influido en tu vida personal y sexual.

- a. Auto estima
- b. Prevención de ITS/VIH/SIDA
- c. Comunicación familiar
- d. Relaciones interpersonales
- e. Educación sexual
- f. Planificación familiar
- g. Genero
- h. Explotación sexual

➤ **Entrevista**

Esta entrevista tiene como objetivo obtener información que nos permita Analizar el impacto de las intervenciones en los procedimientos y actividades que está realizando la fundación Xochiquetzal con los adolescentes del municipio de Villanueva sobre VIH/SIDA.

¿Existe alguna coordinación con la fundación Xochiquetzal en temas de prevención de VIH/SIDA?

¿Ha habido una disminución en el número de casos de VIH/SIDA desde el comienzo del trabajo de la fundación en el municipio?

¿Qué estrategias ha utilizado el MINSA para intervenir en el aumento de casos de VIH/SIDA en el municipio de Villanueva?

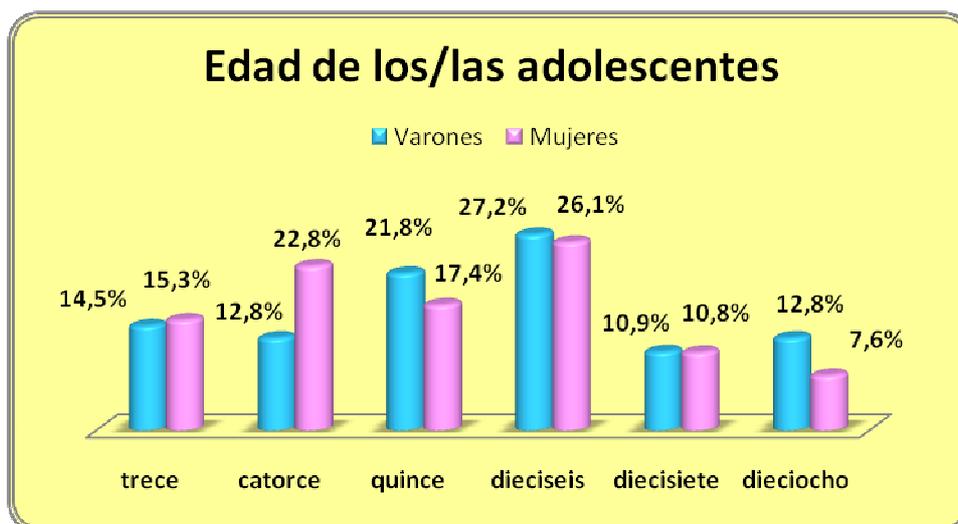


¿Qué resultados han obtenido con la implementación de estas estrategias en la comunidad?

Gráfico 1: Edad de los adolescentes encuestados

En relación a la **edad** de los adolescentes que reciben capacitación por parte de los promotores de la fundación Xochiquetzal, los resultados obtenidos son los siguientes:

Edad de los/las adolescentes							
	Trece	Catorce	Quince	Dieciséis	Diecisiete	Dieciocho	Total
Varones	8	7	12	15	6	7	55
Mujeres	14	21	16	24	10	7	92



Observamos en la gráfica que la mayoría de los encuestados/as tienen entre catorce y dieciséis años tanto en varones como mujeres representando más del 50%, aunque también existe una cantidad representativa de adolescentes de trece años. De diecisiete y dieciocho años el porcentaje es bajo.



Tabla 2: Nivel de escolaridad de los adolescentes

En relación al **nivel de escolaridad** podemos observar claramente que casi el 100% de los adolescentes tienen nivel de secundaria, exceptuando 3 varones que cursan estudios universitarios

Nivel de escolaridad					
	<i>Ninguna</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secundaria</i>	<i>Universitaria</i>	<i>Otras</i>
<i>Varones</i>	0	0	52	3	0
<i>Mujeres</i>	0	0	92	0	0

Tabla 3: estado civil de los adolescentes

Con respecto al **estado civil** de los y las adolescentes encontramos que en su totalidad están solteros y solteras, excepto un varón que se encuentra en unión libre.

Estado civil			
	<i>Soltero/a</i>	<i>Casado/a</i>	<i>Unión Libre</i>
<i>Varones</i>	54	0	1
<i>Mujeres</i>	92	0	0

Grafico 4: edad de los promotores

Edad de los promotores/as					
	<i>catorce</i>	<i>Quince</i>	<i>dieciséis</i>	<i>diecisiete</i>	<i>Dieciocho</i>
<i>Varones</i>	0	3	4	0	1
<i>Mujeres</i>	1	2	1	1	0



En esta gráfica podemos observar que la mayoría de los promotores tienen edades comprendidas entre los 15 y 16 años, tanto para los varones como para las mujeres. Aunque existen promotores desde los catorce años hasta la edad máxima de dieciocho.

Tabla 5: nivel de escolaridad de los promotores

La encuesta revela que el **nivel de escolaridad** de los promotores/as es casi en su totalidad de educación secundaria, salvo una de las promotoras encuestadas que cursa estudios universitarios.

Nivel de escolaridad					
	<i>Ninguna</i>	<i>Primaria</i>	<i>Secundaria</i>	<i>Universitaria</i>	<i>Otra</i>
<i>Varones</i>	0	0	8	0	0
<i>Mujeres</i>	0	0	4	1	0

El **estado civil** de los encuestados es soltero en el 100% de los casos.



Grupo de promotores/as de la Fundación Xochiquetzal





Promotores/as contestando encuesta



Encuentro con grupo de promotores de la Fundación Xochiquetzal