

MODELO DE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DEL VIH Y SIDA ENTRE ADOLESCENTES

PROGRAMA CONJUNTO GIRO 180°



MODELO DE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DEL VIH Y SIDA ENTRE ADOLESCENTES

PROGRAMA CONJUNTO GIRO 180°



San José, Octubre 2011





www.giro180.net

Programa Conjunto Giro 180° “Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes”. Viceministerio de Juventud, Consejo de la Persona Joven, PNUD, UNFPA y UNICEF.

COMITÉ DIRECTIVO DEL PROGRAMA CONJUNTO:

Sra. Karina Bolaños, Viceministra de Juventud.
Sra. Luiza Carvalho, Coordinadora Residente Naciones Unidas y Representante PNUD Costa Rica.
Sra. Seija Toro, Representante UNICEF Costa Rica.
Sra. Patricia Salgado, Representante Auxiliar UNFPA Costa Rica.

COMITÉ TÉCNICO ASESOR DEL PROGRAMA:

Sra. Ginnette Morales, asesora Despacho de Juventud.
Sr. Henry Sánchez, Coordinador Unidad de Promoción de Participación Juvenil, CPJ.
Sra. Gilda Pacheco, Oficial de Programas PNUD.
Sra. Gina Zamora, Oficial de Programas UNICEF.
Sra. Laura Sánchez, Asesora VIH UNFPA.

EQUIPO TÉCNICO DEL PROGRAMA:

Sra. Marianella Vega, Coordinadora Técnica.
Sra. Deidalia Arias, Facilitadora comunitaria.
Sra. María José Longhi, Facilitadora comunitaria.
Sr. Pablo López, Administrador.

EQUIPO CONSULTOR a cargo de la sistematización del Modelo:

Sr. José Manuel Valverde
Sra. Carolina Baltodano

Ilustración de portadas:	El Domo Comunicaciones EDC S.A.
Diseño de portadas:	Freddy Masís
Diseño y Diagramación:	Alberto Quesada
Impresión:	Z Servicios Gráficos S.A.

Octubre, 2011
San José, Costa Rica

Se autoriza la reproducción total o parcial, siempre y cuando sea sin fines de lucro y se cite adecuadamente la fuente.

Índice de contenidos

Siglas y acrónimos	5
1. INTRODUCCIÓN	9
1.1. ¿Qué es un modelo y para qué sirven los modelos?	10
1.2. Situación del VIH y sida en Costa Rica	11
2. ENFOQUES Y ESTRATEGIAS DEL MODELO GIRO 180°	15
2.1. Enfoques del Modelo Giro 180°	17
2.2. Estrategias del Modelo Giro 180°	18
3. DESCRIPCIÓN DE ACTORES DEL MODELO GIRO 180°	19
3.1. Facilitador/a	21
3.2. Grupo Gestor (GG)	23
3.3. Grupo de Adolescentes (GA)	25
4. PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO GIRO 180°	29
4.1 PRIMER PASO: Conocer la realidad comunitaria y seleccionar la población meta	32
4.1.1 Diagnóstico de la situación de la población adolescente	32
4.1.2 Diagnóstico de la situación de los servicios de salud	33
4.1.3 Mapeo de actores institucionales y comunitarios	34
4.1.4 Selección de la población meta	35
4.1.5 Selección de instituciones participantes en la implementación del Modelo Giro 180°	35
4.2 SEGUNDO PASO: Contacto con personas clave y conformación del grupo gestor (GG)	36
4.2.1 Contacto con personas clave	36
4.2.2 Conformación del GG	36
4.2.3 Estructura del GG	37
4.3 TERCER PASO: Capacitaciones	37
4.3.1 Identificación y selección de participantes	38
Perfil de funcionarios/as y líderes comunitarios/as	38
Perfil de adolescentes y jóvenes	38
4.3.2 Proceso de convocatoria	38
4.3.3 Proceso de sensibilización y capacitación	38
4.3.4 Elaboración de proyectos comunitarios	41
4.4 CUARTO PASO: Conformación del grupo de adolescentes	44
4.4.1 Convocatoria	44
4.4.2 Implementación de actividades	45
4.5 QUINTO PASO: Implementación de acciones comunitarias	45
4.5.1 Planificación de acciones comunitarias con el Grupo Gestor	46
4.5.2 Planificación de acciones comunitarias con el Grupo de Adolescentes	48

4.6.	SEXTO PASO: Balance crítico y fortalecimiento del GA y GG	49
4.6.1.	Balance crítico de la experiencia.....	49
4.6.2.	Fortalecimiento del Grupo Gestor y Grupo de Adolescentes.....	49
4.7.	SÉTIMO PASO: Experiencias demostrativas	51
4.7.1.	Desarrollo de las experiencias demostrativas.....	51
	Capacitación en técnicas de expresión.....	52
4.7.2.	Planificación y ejecución de las experiencias demostrativas.....	53
	Giro Tour.....	54
	Giro Junior.....	55
	Carnaval de la Juventud.....	56
	Portal Juvenil.....	57
4.7.3.	Alcance de las experiencias demostrativas.....	58
4.8.	OCTAVO PASO: Acciones transversales del modelo: herramientas IEC, abogacía e incidencia y sostenibilidad	60
4.8.1.	Producción de materiales educativos en IEC.....	61
4.8.2.	Abogacía e incidencia política.....	62
4.8.3.	Sostenibilidad.....	62
5.	Bibliografía	65
6.	Anexos	69
	Anexo 1. Descripción de los estudios.....	71

Siglas y Acrónimos

ASIS	.....	Análisis de la Situación en Salud.
CCP	.....	Centro Centroamericano de Población.
CPJ	.....	Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven.
CCSS	.....	Caja Costarricense de Seguro Social.
CONCASIDA	.....	Congreso Centroamericano de Sida.
IEC	.....	Información, Educación y Comunicación.
INEC	.....	Instituto Nacional de Estadística y Censos.
ITS	.....	Infecciones de Transmisión Sexual.
FUNDESIDA	.....	Fundación Para el Desarrollo de la Lucha Contra el SIDA.
GA	.....	Grupo de Adolescentes.
GG	.....	Grupo Gestor.
GIRO 180°	.....	Programa Conjunto Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.
MEP	.....	Ministerio de Educación Pública.
MINSA	.....	Ministerio de Salud Pública.
MIDEPLAN	.....	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
OPS	.....	Organización Panamericana de la Salud.
PC-JEM	.....	Programa Conjunto Juventud, Empleo y Migración.
PNUD	.....	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
SNU	.....	Sistema de Naciones Unidas.
SS	.....	Salud Sexual.
SR	.....	Salud Reproductiva.
UNICEF	.....	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
UNFPA	.....	Fondo de Población de las Naciones Unidas.
UCR	.....	Universidad de Costa Rica.

Capítulo 1

Introducción

1. INTRODUCCIÓN

El Programa Conjunto “*Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes*” (en adelante Giro 180°), es el resultado de la experiencia de trabajo conjunto entre tres agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU): el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y dos contrapartes ejecutoras nacionales: el Viceministerio de Juventud y el Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ).

Este Programa tenía como objetivo: “*Contribuir con el fortalecimiento de las capacidades de las instituciones de salud y educación y de otros actores sociales claves (en especial adolescentes y jóvenes), en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida en las ciudades de Limón y Puntarenas*”. El Programa constituye una respuesta a la problemática identificada en el país de un aumento en la tasa de incidencia de la infección del VIH durante los últimos diez años, así como la tendencia al aumento de mujeres y jóvenes con VIH.

El Programa priorizó como población beneficiaria directa a adolescentes entre los 13 y los 18 años de las ciudades de Limón y Puntarenas, así como a otras personas adolescentes del país que podrían verse indirectamente beneficiadas por las campañas informativas y procesos de incidencia política e institucional desarrollados.

La priorización de las poblaciones de Limón y Puntarenas respondió principalmente a su condición de ciudades puerto, con fuertes flujos migratorios y de tránsito de personas,

aspectos que aumentan los riesgos y vulnerabilidad de la población. Estas regiones se caracterizan por:

...la falta de oportunidades para los jóvenes, lo que propicia la deserción escolar y favorece la delincuencia, drogadicción y la explotación sexual comercial, la violencia y prácticas riesgosas para la salud sexual y reproductiva tal como la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). (...)...tanto en Limón como en Puntarenas, existe una tendencia importante a la iniciación sexual temprana y sin la protección necesaria, lo que se refleja en la tasa bruta de nacimientos de madres menores de 20 años... que corresponden a las más altas tasas del país. (INEC, 2006) (UNFPA, UNICEF, CPJ, 2008, p.8)

Para atender las necesidades detectadas, el Programa definió cinco resultados orientados a:

1. Que los servicios de salud y educación de las ciudades de Limón y Puntarenas, hayan desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.
2. Que las personas adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas estén sensibilizadas y capacitadas como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH y sida, con enfoque de juventudes.
3. Que las personas adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentren informadas, sensibiliza-

das y capacitadas para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

4. Que las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, hayan incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.
5. Que se cuente con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional – contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.

Este documento contiene la descripción del Modelo para la promoción de estilos de vida saludable y prevención del VIH y sida entre adolescentes (resultado 5). Para la elaboración de este documento se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Revisión de los planes, informes y documentos técnicos (conceptuales y metodológicos) del Programa.
- Entrevistas individuales y colectivas y grupos focales con actores sociales claves (miembros de grupos gestores y grupos de adolescentes, funcionarios/as institucionales, aliados estratégicos del Programa en Limón y Puntarenas, personal técnico del Programa, puntos focales, representantes de las agencias y la contraparte nacional).
- Participación en actividades propias del Programa en los ámbitos local (Puntarenas y Limón) y nacional, según las necesidades de información definidas.

- Discusiones con el Equipo Técnico y Comité Técnico Asesor del Programa.
- Redacción y validación de la descripción de Modelo para la promoción de estilos de vida saludable y prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años de edad.

El documento se organizó en función de los distintos pasos y actividades que comprende el Modelo. En un primer capítulo se expone el enfoque y propósito del Modelo y se hace una breve caracterización del contexto de la problemática del VIH y sida que enfrenta el país, aspecto este último que se considera esencial para entender la importancia y las características del Modelo. En los capítulos subsiguientes se exponen -en detalle- los pasos que comprende el mismo, atendiendo a la lógica en que éste puede ser ejecutado. En cada paso, a manera de ejemplos, se hacen referencias concretas a la forma en que fueron ejecutadas algunas actividades en las ciudades de Puntarenas y Limón, así como a algunos de los resultados que se obtuvieron.

1.1. ¿Qué es un modelo y para qué sirven los modelos?

El concepto de modelo tiene múltiples significados en el campo de las ciencias naturales y sociales, no obstante la mayoría de definiciones coinciden en reconocer que un modelo *"...hace referencia a un arquetipo de ideas y pensamientos que por sus características es susceptible de imitación o reproducción"* (RAE, 2011).

En el campo de las ciencias sociales, los modelos se elaboran con el fin de conocer y entender una experiencia (o proceso social) y replicarla en otros contextos. Por tal motivo, por lo general los modelos descri-

ben las formas en que, en términos lógicos, se relacionan las diferentes partes (componentes) y variables (aspectos) de una realidad a partir de la experiencia vivida.

En el presente caso, la experiencia y resultados de Giro 180°, ha servido de base para derivar un modelo replicable en otros contextos que presenten características y necesidades similares a las identificadas en las ciudades de Puntarenas y Limón.

Específicamente, con este documento se persigue:

- Contar con un Modelo que pueda ser replicado en otros contextos comunitarios, para la promoción de estilos de vida saludable y prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años de edad.
- Sistematizar las experiencias y buenas prácticas desarrolladas en el marco de Giro 180°, orientadas al desarrollo de ambientes amigables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes, con participación intersectorial, comunitaria y de personas adolescentes.

1.2. Situación del VIH y sida en Costa Rica¹

En Costa Rica, la principal forma de propagación del VIH es la transmisión sexual. Su prevalencia para el año 2006 (según estimaciones de ONUSIDA) era del 0.3 en la población de 15-49 años, de los cuales 33% de

los casos correspondían a mujeres. Para el año 2008 se contaba con un registro de 264 personas con VIH y 187 que padecían sida, en su mayoría hombres (MIDEPLAN, 2010).

La tasa de incidencia de sida por edad evidencia que las personas de 0-19 años son el grupo de menor riesgo, a partir de los 20 años la incidencia presenta un incremento hasta el grupo de 45-49 años. Es en el grupo de 30-34 años donde se registran la mayor cantidad de casos y a partir de los 50 años tienden a descender (Ministerio de Salud, 2010).

Ahora bien, cabe destacar que las personas adolescentes son uno de los grupos poblacionales donde el VIH ha tendido a incrementarse: para el 2004, un 19,8% del total de la población nacional tenía entre 15 y 24 años de edad, registrándose para ese mismo año una tasa de 4,6/100.000 (39 personas) personas con sida entre esas edades, comparativamente, esto representó un 43,3% del total de 90 casos de sida (cifras preliminares) registrados por el Ministerio de Salud en el 2004 (CONASIDA, 2005, pág. 31 citado por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)).

Sin bien no existen datos sobre la prevalencia del VIH entre la población adolescente, si se toma en cuenta que el 51.8% de los casos sida corresponden a edades entre los 25 a 39 años y que la etapa sida se presenta aproximadamente diez años después de la infección, esto sugiere que la misma sucedió en la adolescencia y juventud entre los 15 a 25 años.

1. Este apartado fue elaborado mayoritariamente con base en el documento: Documento Ejecutivo de Programación Conjunta UNFPA / UNICEF / Viceministerio De Juventud / Consejo de la Persona Joven Costa Rica, 2008-2011, apartado de Análisis de Causalidades. Las citas que se tomaron de este documento se especifican como citadas por el mismo. También se utilizan datos del Informe UNGASS Costa Rica 2010 y la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010.

La distribución territorial de los casos de VIH y sida en el país muestra mayores tasas por 100 000 habitantes en las provincias de San José, Guanacaste, Cartago y Limón. En el análisis por región se evidencia que las mayores tasas de incidencia por 100 000 habitantes se presenta en la Región Central Sur, Pacífico Central, Chorotega, Central Este y Huetar Atlántica. Así, las provincias que presentan las incidencias más altas para los años 1995 al 2008 son San José y Heredia (Ministerio de Salud, 2010).

Un aspecto de suma importancia por la forma en que permea en distintos sectores poblacionales del país, es la existencia de barreras socioculturales en el tratamiento de temas relacionados con SS/SR y VIH y sida, entre las cuales prevalecen prácticas y actitudes patriarcales (Valverde, 2006 citado por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)) que contribuyen al desarrollo de roles de género que, por un lado, alimentan una fuerte oposición al homosexualismo, mantienen a gran parte de los hombres alejados del tema de la salud sexual y reproductiva y establecen condiciones de desventaja principalmente hacia las mujeres, referidas al débil control que tienen sobre su cuerpo y a la deslegitimación de las prácticas sexuales.

Cabe observar, además, el cambio en las prácticas sexuales de la población nacional. La última Encuesta Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva (Ministerio de Salud, 2010) muestra que hay una tendencia a la iniciación sexual temprana, a la baja percepción del riesgo frente a la infección por VIH y bajo uso de métodos de protección, aspectos que vuelven más vulnerables a jóvenes, adolescentes y niños/as, por su posible estado de desinformación, poco uso de métodos de protección, débil capacidad y posibilidad de negociación, entre otras cosas. Además, estas situaciones refuerzan la necesidad de desarrollar un enfoque de ju-

ventud en estrategias de prevención del VIH y sida y promoción de la educación de la sexualidad (Valverde, 2006). Un 20 % de los nacimientos anuales corresponden a adolescentes madres, indicador revelador de las insuficiencias en los programas de salud sexual y reproductiva así como en la educación para la sexualidad.

La pobreza, la deserción escolar y el frecuente traslado residencial, entre otras, son también factores que exponen a las mujeres y adolescentes al desarrollo de prácticas riesgosas como el trabajo sexual, la violencia y explotación sexual. Su estado de vulnerabilidad se profundiza según grupos específicos de población, por ejemplo, los niños, las niñas y la población adolescente y joven, tienden a tener dificultades de acceso a información adecuada y oportuna, así como a servicios de educación y salud amigables.

Un estudio de la CCSS señala que la cobertura de servicios de salud en la institución es baja entre la población adolescente (apenas un 40%) (Díaz y otros, 2005, p7 citado por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)), además, las y los adolescentes y jóvenes sufren de estigmas y discriminación en el acceso a métodos de prevención para el desarrollo de prácticas sexuales seguras, aspecto que se acentúa según la condición de género: por ejemplo, las mujeres tienen desventajas en el control sobre sus propios cuerpos, mientras que los hombres se han visto limitados en el acceso a servicios para el cuidado de su salud, entre otras.

Por último, en Costa Rica las acciones desarrolladas como respuesta frente a la epidemia del VIH y sida han sido predominantemente paliativas, alcanzando a posicionarse a nivel regional como uno de los mejores países en distribución de antirretrovirales (Consejo de Gobierno, 2004: 64 cita-

do por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)), no obstante, esto muestra una gran debilidad en el desarrollo de líneas de acción integrales, predominando un fuerte enfoque biologista-medicalizado, sin la consideración necesaria de un análisis sociocultural. También existe en el país un limitado ejercicio del enfoque de derechos humanos vinculados a la salud sexual y salud reproductiva, en especial en las instituciones estatales encargadas de velar por el desarrollo de procesos de educación, información y sensibilización para la prevención del VIH y sida.

Se conoce que los servicios públicos de salud y educación actualmente disponibles, no proporcionan información y atención amigable para la población adolescente ni adaptada a sus necesidades particulares, razón por la que en muy poca medida esta población busca acceder a información y consejería en dichos servicios. Esto se debe a la baja articulación institucional e intersectorial que existe, que impide la realización de programas de acción conjuntos, debido a la fragmentación de las iniciativas, limitando el desarrollo de una visión integral de la problemática (Valverde, 2006 citado por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)), lo cual además contribuye a que el tema del VIH y sida no sea priorizado en la agenda de varias instituciones, viéndose limitado el acceso a recursos financieros para el desarrollo de acciones preventivas, tanto a nivel de atención en salud como en educación e información.

En síntesis, en Costa Rica hay ausencia de una política/estrategia integral y efectiva de educación de la sexualidad a largo plazo, que contemple las particularidades de los sectores poblacionales vulnerables (Valverde, 2006 citado por UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb)). Estas carencias afectan de manera especial a la población adolescente, quien carece de información y servicios de salud

y educación que atiendan sus necesidades en el campo de la salud sexual y reproductiva, la prevención del VIH y el sida y la promoción de estilos de vida saludables.

Este Modelo está enfocado a atender esta problemática, específicamente, la necesidad de promover estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes, con participación intersectorial, comunitaria y de personas adolescentes.

Vale anotar además que, este Modelo está alineado tanto con la Política Nacional de Sexualidad (Ministerio de Salud, 2011) como con el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (PENSPA) (Ministerio de Salud, 2011), para los cuales incluso la experiencia de Giro 180° sirvió de insumo como metodología exitosa para el fortalecimiento de servicios y la participación juvenil.

Capítulo 2

Enfoques y estrategias del Modelo **GIRO 180°**

2. ENFOQUES Y ESTRATEGIAS DEL MODELO GIRO 180°

2. 1. Enfoques del Modelo Giro 180°

El Modelo Giro 180° parte de algunos enfoques que constituyen ejes transversales en torno a los cuales se configuran sus objetivos, resultados y estrategias de intervención. A continuación se hace una breve descripción de estos enfoques.

- **Enfoque de Derechos Humanos:**

Desde este enfoque se reconoce a las personas jóvenes como sujetas de derechos, sin distinción de edad, sexo, nacionalidad, etnia, condición socioeconómica, religión, orientación sexual o cualquier otra condición. La aplicación de este enfoque posibilita la construcción de sociedades más solidarias, equitativas y justas, por lo que también se reconoce la responsabilidad en el respeto de los derechos de las otras personas. Parte además de que todos los derechos humanos son universales, indivisibles, interdependientes, integrales e inherentes a las personas. Desde estos principios, los Derechos Sexuales y Reproductivos también deben promoverse, cumplirse, exigirse y defenderse (UNFPA, UNICEF y CPJ, 2009).

- **Enfoque de Género:**

Toma en cuenta las condiciones históricas y sociales que determinaron diferencias de poder basadas en el sexo, las cuales generalmente colocan a las mujeres en una situación de subordinación y discriminación. Por esta razón, este enfoque busca la comprensión y análisis de las particularidades de hombres y mujeres, para lograr responder a sus condiciones y necesidades. En esa medida, se busca la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, y la construcción de sociedades más equitativas (UNFPA, UNICEF y CPJ, 2009).

- **Enfoque de Juventudes:**

Implica el reconocimiento de la adolescencia y juventud como una etapa del desarrollo humano de gran importancia, y no como un período de transición. Destaca además que las personas jóvenes poseen características, expresiones y necesidades particulares que deben ser tomadas en cuenta para promover su desarrollo humano. Desde este enfoque, las personas jóvenes son consideradas como ciudadanas sujetas de derechos y responsabilidades, visualizándolas como protagonistas de su propio desarrollo y de la sociedad. Asimismo, identifica la existencia de juventudes, en plural, dada la diversidad de condiciones sociales, políticas y económicas que influyen en las vidas de las personas (UNFPA, UNICEF y CPJ, 2009).

- **Enfoque de Promoción de la Salud – Salud Sexual y Salud Reproductiva:**

Este enfoque busca facilitar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. En este sentido, la salud constituye un elemento fundamental para la vida cotidiana, más que una meta en sí misma. El enfoque de promoción de la salud plantea que las personas, los grupos y las comunidades, juegan un papel protagónico como creadores y constructores de la salud; y que la acción institucional debe orientarse a asegurar el acceso a servicios de salud de calidad; el desarrollo de entornos facilitadores de la salud; el refuerzo de redes y apoyos sociales; la promoción de comportamientos positivos para la salud y estrategias de afrontamiento adecuadas; así como el aumento de conocimientos y difusión de información relacionada con la salud.

En relación con la salud sexual y la salud reproductiva, desde este enfoque no se abordan solamente las conductas y factores de riesgo, sino que se promueve el desarrollo y fortalecimiento de conductas de protección en las personas (UNFPA, UNICEF y CPJ, 2009).

- **Enfoque Comunitario:**

El enfoque comunitario reconoce las habilidades, capacidades y recursos de las comunidades para alcanzar sus propias metas y desarrollar acciones transformadoras de su realidad.

En este sentido, busca empoderar a todos sus actores para el ejercicio y exigibilidad de sus derechos humanos. Considera además que la participación de las distintas fuerzas comunitarias es imprescindible para la transformación social y el desarrollo comunitario, en vez de necesitar que agentes externos intervengan y asuman estas responsabilidades (UNFPA, UNICEF y CPJ, 2009).

2. 2. Estrategias del Modelo Giro 180°

Como ya se ha dicho, el Modelo está dirigido a la promoción de estilos de vida saludable y la prevención del VIH y sida en adolescentes entre 13 y 18 años de edad, en razón de las vulnerabilidades particulares de este sector de la población.

CONCEPTO DE ESTRATEGIA:

Por estrategia se entiende un procedimiento organizado y formalizado, orientado a la obtención de un objetivo o una meta claramente establecida. Las estrategias son las que le dan sentido a todas las acciones que se llevan a cabo para alcanzar una meta.

El desarrollo del Modelo comprende la ejecución en forma simultánea, coordinada y articulada de cuatro estrategias, buscando lograr por esta vía un enfoque integral, el involucramiento activo de diferentes actores institucionales (especialmente del sector salud y educación) y comunitarios y la promoción de la participación adolescente en todas las acciones. Estas estrategias son:

Estrategia 1. Fortalecimiento de servicios de salud y educación y de ambientes protectores y amigables, para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Estrategia 2. Educación de pares: sensibilización y capacitación de adolescentes y jóvenes como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC, para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH y sida con enfoque de juventud.

Estrategia 3. Información, sensibilización y capacitación de adolescentes de las comunidades seleccionadas, para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Estrategia 4. Fortalecimiento del compromiso entre las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes.

Capítulo 3

Descripción de actores del Modelo **GIRO 180°**

3. DESCRIPCIÓN DE ACTORES DEL MODELO GIRO 180°

El equipo de trabajo para la implementación del Modelo Giro 180° conlleva la participación de, al menos, tres actores que son:

1. El/la facilitador/a
2. El Grupo Gestor (GG)
3. El Grupo de Adolescentes (GA)

Estos actores son fundamentales para el éxito de la experiencia, por lo que su participación y consolidación es de suma importancia. A continuación se describen estos actores, sus objetivos de trabajo y sus principales tareas, así como los retos más importantes de su quehacer en el marco del Modelo. Más adelante, cuando se describen los pasos del Modelo Giro 180°, se hace referencia a la manera en que se conforman el GG y el GA.

3.1. Facilitador/a

La facilitación es parte medular del Modelo². El objetivo de contar con una persona facilitadora es que realice las tareas de coordinación en el marco de la implementación del Modelo en la comunidad. La selección de la persona facilitadora debe tomar en cuenta una serie de requerimientos que son muy importantes para garantizar la correcta aplicación de los enfoques propuestos en el Modelo. La persona facilitadora debe ser parte del equipo que implementa el Modelo Giro 180°. Las principales características que deben tener las personas que sean facilitadoras, se resumen en el recuadro.

CARACTERÍSTICAS DEL FACILITADOR/A:

- ✓ Experiencia de trabajo con personas adolescentes y jóvenes.
- ✓ Experiencia de trabajo con instituciones y comunidades.
- ✓ Conocimiento y experiencia de trabajo con enfoques de juventudes, género y derechos humanos.
- ✓ Capacidad de intermediación y resolución de conflictos.
- ✓ Capacidad de crear e implementar estrategias innovadoras de trabajo con adolescentes y con actores comunitarios.
- ✓ Buen manejo de las relaciones interpersonales.
- ✓ Proactividad y creatividad.
- ✓ Disponibilidad para trasladarse a las comunidades en donde se está implementando el Modelo (en caso de que no sea residente de esas comunidades).
- ✓ Capacidad organizativa y de planificación.
- ✓ Experiencia en la redacción de informes y rendición de cuentas.

Principales funciones de la persona facilitadora

Como se mencionó anteriormente, la facilitación es medular en la implementación

2. En el desarrollo del Programa Conjunto Giro 180°, se contó con la facilitación de una persona a cargo de cada comunidad priorizada (Limón y Puntarenas), sin embargo, en la medida en que sea posible se recomienda que la facilitación esté a cargo de dos personas, una facilitadora principal y otra persona que tenga un rol de apoyo asistencial.

del Modelo, debido precisamente a la importancia y complejidad de las funciones que realiza, las cuales se describen a continuación:

- **Determinar e implementar la estrategia de abordaje en la comunidad.**³

Una vez realizados los primeros pasos en la implementación del Modelo (que se detallan más adelante), la persona facilitadora debe identificar y liderar la puesta en práctica de posibles y diversas estrategias de abordaje en la comunidad. Para esto, la persona facilitadora debe entrar en contacto con la comunidad, de forma tal que la identificación y elección de las estrategias no surjan sólo desde él o ella, sino que sea producto de un proceso de construcción conjunta con la comunidad.

Esto incluye definir la forma en que el Modelo involucrará a los diversos sectores y personas de la comunidad y el cómo se pondrá en práctica las acciones necesarias para lograrlo. En el caso de Giro 180°, esto se logró con acciones como asistencia a reuniones de grupos de la comunidad, invitaciones y cartas puntuales a personas líderes de la comunidad, identificación de grupos que contaban con legitimidad en la comunidad para invitarlos a formar parte de la iniciativa, entre otros.

- **Apoyar la conformación del Grupo Gestor y el Grupo de Adolescentes**

Muy de la mano con la estrategia de abordaje en la comunidad, es responsabilidad

de la persona facilitadora conducir la integración del Grupo Gestor y del Grupo de Adolescentes, quienes serán el núcleo comunitario del proceso y los encargados de organizar y coordinar las actividades junto con la persona facilitadora. La integración y funciones de estas dos instancias se describen de manera detallada más adelante.

- **Coordinar el trabajo entre el Grupo Gestor y el Grupo de Adolescentes.**

Cuando se han conformado estos grupos, la persona facilitadora debe coordinar el trabajo de ambos en función de la estrategia y objetivos del Modelo. Como parte de esta coordinación, debe darse una mediación muy efectiva entre las personas adultas y las personas jóvenes y adolescentes, garantizando que todas las opiniones e ideas sean tomadas en cuenta por igual, promoviendo que exista un diálogo constante, horizontal y relaciones de cordialidad y respeto.

- **Coordinar el trabajo entre instituciones, líderes comunitarios y organizaciones.**

Como parte del desarrollo de las actividades del Modelo, muchas veces otras instituciones, líderes u organizaciones se verán involucradas en el transcurso de la implementación del Modelo. Resulta fundamental que la persona facilitadora procure un constante diálogo con estos otros actores comunitarios para que sean aliados del proceso y tengan un rol activo en algunas de las actividades.

3. Esta función se realiza en estrecha coordinación con las personas representantes de las instancias, instituciones u organismos que están desarrollando la experiencia de implementación del Modelo.

- **Garantizar que se cumpla el Plan de Trabajo, los resultados y productos del Modelo.**

Una de las funciones más importantes y complejas de la persona facilitadora es mediar entre los procesos propios de la comunidad, y el avance del Modelo en términos de su Plan de Trabajo y los resultados que se esperan. En este sentido, la persona facilitadora debe ser un canal para que la comunidad (concretamente el Grupo Gestor) se apropie del proceso, pero a su vez cumpliendo con ciertos plazos y requerimientos técnicos para garantizar el éxito del Modelo.

- **Elaborar la planificación estratégica de las actividades.**

Todas las actividades a desarrollar forman parte de una estrategia más amplia, pero a su vez, constituyen estrategias específicas que deben responder a los objetivos del Modelo. Es parte de las funciones de la persona facilitadora, identificar con la ayuda del Grupo Gestor, cuáles son las estrategias más adecuadas para implementar las actividades en la comunidad en que se está trabajando, elaborar la planificación y guiar al Grupo Gestor en el cumplimiento de esta planificación.

- **Dar seguimiento a las estrategias a lo largo de la implementación del Modelo.**

A lo largo de la implementación del Modelo, es muy importante que haya coherencia entre las estrategias que conforman este modelo. Una de las funciones de la persona facilitadora es revisar constantemente la coherencia entre las acciones que se llevan a cabo y las estrategias planteadas en el Modelo. Lo anterior para garantizar que se responda a los objetivos planteados y que,

en caso de que se den cambios, estos respondan a situaciones específicas de la comunidad, y no a errores de procedimiento.

- **Ser un vínculo entre la comunidad y la organización que financian la experiencia.**

Finalmente, en los casos en que hay una agencia de cooperación u organización financiando la implementación del Modelo, la persona facilitadora es la encargada de rendir informes de trabajo a esta entidad y de ser un canal de intermediación entre los intereses de los donantes y la realidad de la comunidad en que se implementa el Modelo.

Cabe destacar que la implementación de este Modelo demanda también la participación de una figura que coordine y de seguimiento a la implementación del Programa en su conjunto, integrándolo con las distintas instancias involucradas en el mismo, promoviendo alianzas estratégicas y coordinaciones clave en los ámbitos locales y nacionales, orientando los procesos y velando por la ejecución eficiente en su dimensiones técnica y administrativa. Estas labores fueron llevadas a cabo por la figura de una Coordinación Técnica en el marco del Programa Giro 180°, y puede ser asumido por un/a profesional de alguna institución que tenga a cargo la implementación del Modelo.

3.2. Grupo Gestor (GG)

La creación del GG es una de las acciones claves en la implementación del Modelo, para lograr un acercamiento e involucramiento de los actores comunitarios en el proceso. En ese sentido, el GG cumple tres objetivos esenciales:



ESTRATEGIAS PARA EL TRABAJO INTERGENERACIONAL EN EL GG

- Procurar la participación de un número similar de adultos y adolescentes.
- Habilitar espacios específicos para que los y las adolescentes participen.
- Separar al grupo en subgrupos de trabajo, con el fin de propiciar una participación más activa de sus miembros/as.
- Plantear abiertamente al grupo la importancia de compartir el espacio entre personas adultas y personas jóvenes.
- Promover el abordaje de temas de interés común, que contribuyan a promover el diálogo intergeneracional.

Principales funciones operativas del GG

Siempre en coordinación con la persona facilitadora del proceso, el GG debe:

- Colaborar con la implementación de las estrategias y acciones del programa en la comunidad.
- Coordinar las actividades: definir las fechas, participantes, conseguir permisos, movilizar capital social para hacer posible las actividades y conseguir transporte, alimentación y otros requerimientos logísticos.
- Apoyar al Grupo de Adolescentes en la organización de los eventos.

Forma de funcionamiento del GG

La forma en que el GG funciona va a depender de las posibilidades y recursos de la comunidad. Es importante conseguir un lugar donde reunirse y establecer horarios de reunión que sean convenientes tanto para las personas adultas como las personas jóvenes que forman parte del GG. Las personas que conforman este grupo deben contar con apoyo y legitimidad institucional.

La persona facilitadora debe procurar que haya igualdad y equidad en términos de la participación de personas adultas y adolescentes. Algunas estrategias que se han utilizado para garantizar este aspecto son las que se incluyen en el recuadro anterior.

En este sentido es importante señalar que la participación de adolescentes y jóvenes en el GG tiene muchos beneficios, en términos de motivación para el Grupo de Adolescentes y porque aportan una visión juvenil para el diseño e implementación de las actividades. Esto a su vez contribuye con que las

- Apropiarse y conducir la implementación y orientación estratégica del Modelo, a través de la revisión y definición de estrategias, creación de propuestas de acciones comunitarias, toma de decisiones con respecto al qué y cómo se desarrollan las acciones, así como apoyar los aspectos operativos (logísticos) de su puesta en ejecución.
- Proponer, definir lineamientos y apoyar acciones orientadas a lograr una participación activa de los diferentes actores locales comunitarios, en las actividades que se desarrollen en el marco de esta experiencia.
- Velar porque las acciones que se plantean desde el Modelo, vayan acorde con las necesidades e intereses comunitarios.

iniciativas no caigan en esquemas tradicionales, y que el manejo del programa no sea adultocéntrico, aspectos que representan los principales retos del trabajo del GG.

Garantizar la participación activa de las personas jóvenes y adolescentes, contribuye además a promover el sostenimiento del GG, manteniendo a este grupo activo.

Principales funciones comunitarias del GG

Como se ha mencionado, además de funciones operativas dentro del Modelo, la creación de este grupo tiene que ver con la posibilidad de lograr el acercamiento e involucramiento de la comunidad en la implementación del Modelo.

En este sentido, adicionalmente, el GG cumple con dos funciones primordiales:

1. Ser el núcleo comunitario del Modelo

Esto tiene que ver principalmente con dar legitimidad y sentido comunitario al trabajo que se realiza en el marco del Modelo, desde la visión comunitaria.

En este sentido, los contactos y la capacidad de movilización social que tienen los integrantes del GG, se revierten en oportunidades para la implementación del Modelo y su éxito en la comunidad.

2. Garantizar que las necesidades e intereses de la comunidad son tomados en cuenta en la implementación del Modelo

El GG es un ente que toma decisiones muy importantes para la implementación del Modelo. Es en este grupo que se determina dónde, cómo y cuándo se realizarán las actividades y la forma en que estas serán estructuradas.

Esto representa una garantía de que en la implementación del Modelo se están tomando en cuenta las características particulares de la comunidad y las necesidades e intereses que se presentan en la comunidad.

3.3. Grupo de Adolescentes (GA)

El Grupo de Adolescentes tiene una importancia crucial en este Modelo, ya que son las personas adolescentes que integran este grupo quienes implementan las acciones informativas/educativas con otros(as) adolescentes sobre prevención de VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables, utilizando la metodología de “educación inter pares⁴” (o educación de pares).

Adicionalmente, el GA constituye un espacio para el crecimiento personal sumamente valioso de las personas adolescentes que lo integran.

4. Educación inter pares es un concepto que implica un enfoque, un canal de comunicación, una metodología, unos principios y una estrategia. El término “par” se refiere a “una persona de la misma posición social que otra: que pertenece al mismo grupo social, en particular respecto a la edad, nivel de estudios o situación social”. El término “educación” o educar, se refiere al “desarrollo”, “formación” o “persuasión” de una persona o cosa determinada, o a los “conocimientos” resultantes del proceso educativo. (ONUSIDA, 2000, p.5)

Funciones operativas del Grupo de Adolescentes

Entre las principales funciones operativas de este grupo están:

- Capacitarse en promoción de estilos de vida saludables y prevención de VIH y sida.
- Generar e implementar experiencias eficaces e innovadoras para educación de pares o adecuar las que ya han formado parte del Modelo a su propia comunidad.
- Organizar la forma de implementar estas experiencias.
- Implementar las experiencias con la colaboración del Grupo Gestor y la persona facilitadora.
- Nombrar representantes del Grupo de Adolescentes para que participen activamente en el Grupo Gestor.

- Desarrollar reuniones periódicas de coordinación.

- Capacitar a nuevas personas que integran el Grupo de Adolescentes que se integren posterior al proceso inicial de capacitación.

Grupo de Adolescentes como espacio de crecimiento personal

Anteriormente, se describieron las funciones que este grupo cumple dentro del Modelo; sin embargo, no se puede dejar de lado el hecho de que, además de posibilitar el desarrollo de labores de prevención de VIH y promoción de estilos de vida saludables, en el marco del acercamiento de las personas adolescentes a las instancias educativas y de salud, este GA constituye en un espacio sumamente enriquecedor para quienes lo integran (Ver Folleto de Buenas Prácticas #5).

Lo anterior, se refiere a que la sola existencia del GA va a generar en sus miembros procesos muy importantes de crecimiento personal.

Grupo de Adolescentes: Experiencia de crecimiento personal



- **Empoderamiento**

"He aprendido a ser más amigable con las personas (...) a tener confianza con los adultos, que fue muy importante para mí, yo no podía hablar así como lo estoy haciendo con ustedes porque me daba miedo (...) me enseñó que los adultos son igual que nosotros." (entrevista YQ, GA Limón)

"Llegaron a proponernos que nos aliáramos al Centro de Salud, estaban usando la palabra absorber, pero nosotros no queremos perder la identidad, entonces queremos aliarnos..." (entrevista YQ, GA Limón)

"Pertener a este grupo significa superación personal, porque son conocimientos que nos forman para el futuro (...) nos da las herramientas necesarias para que otras personas no se aprovechen de nosotros." (Grupo Focal, GA, Puntarenas)

- **Sentido de pertenencia**

"Antes yo no salía de mi casa, no me gustaba, empecé a desenvolverme mejor, a ser amigable, me gusta tener amigos." (entrevista YQ, GA Limón)

"El grupo Giro, somos una familia, pertenecer a este grupo es pertenecer a una familia..." (Grupo Focal, GA, Puntarenas)

"Ahora no solo nos reunimos para Giro, salimos juntos y hacemos otras cosas" (entrevista TS, GA Limón)

- **Apropiación de conocimientos**

"Me ha ayudado en un montón de cosas, a aprender cosas que en realidad no sabía porque los mitos prácticamente que yo siempre los hacía." (entrevista YQ, GA Limón)

"En el barrio dos o tres personas conocen que estoy en el grupo y se han acercado a preguntarme sobre sexualidad y VIH." (entrevista YQ, GA Limón)

"Hay mucha gente ignorante que no se sabe proteger, hay que enseñarles lo que nosotros hemos aprendido." (entrevista TS, GA Limón)

- **Mejora en el manejo de las relaciones interpersonales** (entre las y los adolescentes mismos y con las personas adultas)

"Yo era muy malcriada con mi mamá, aprendí a tenerle respeto, a no portarme mal para poder ir a las capacitaciones... Mi mamá aprendió a tenerme más confianza, porque ella sabía que yo me estaba capacitando y que las cosas que me enseñaban eran muy importantes." (entrevista YQ, GA Limón)

"Yo ahora me llevo mejor con mi mamá, con mi familia, soy más tranquilo y no me enoja tanto como antes" (testimonio BP, Actividad de Cierre Giro 180°, Limón)

De acuerdo con la experiencia, en esos procesos de capacitación y “educación de pares” las y los adolescentes se convierten en agentes multiplicadores de las temáticas en las que se les ha capacitado, garantizando que los mensajes de prevención de VIH y promoción de estilos de vida saludable van a ser difundidos entre otras personas adolescentes, sus círculos de amistades y redes familiares.

Los procesos de empoderamiento, desarrollo de sentido de pertenencia, apropiación de conocimientos y mejora en las relaciones interpersonales, se generan de forma paralela a lo largo de la constitución y participación de las y los adolescentes en el GA, y son procesos totalmente complementarios entre sí.

Capítulo 4

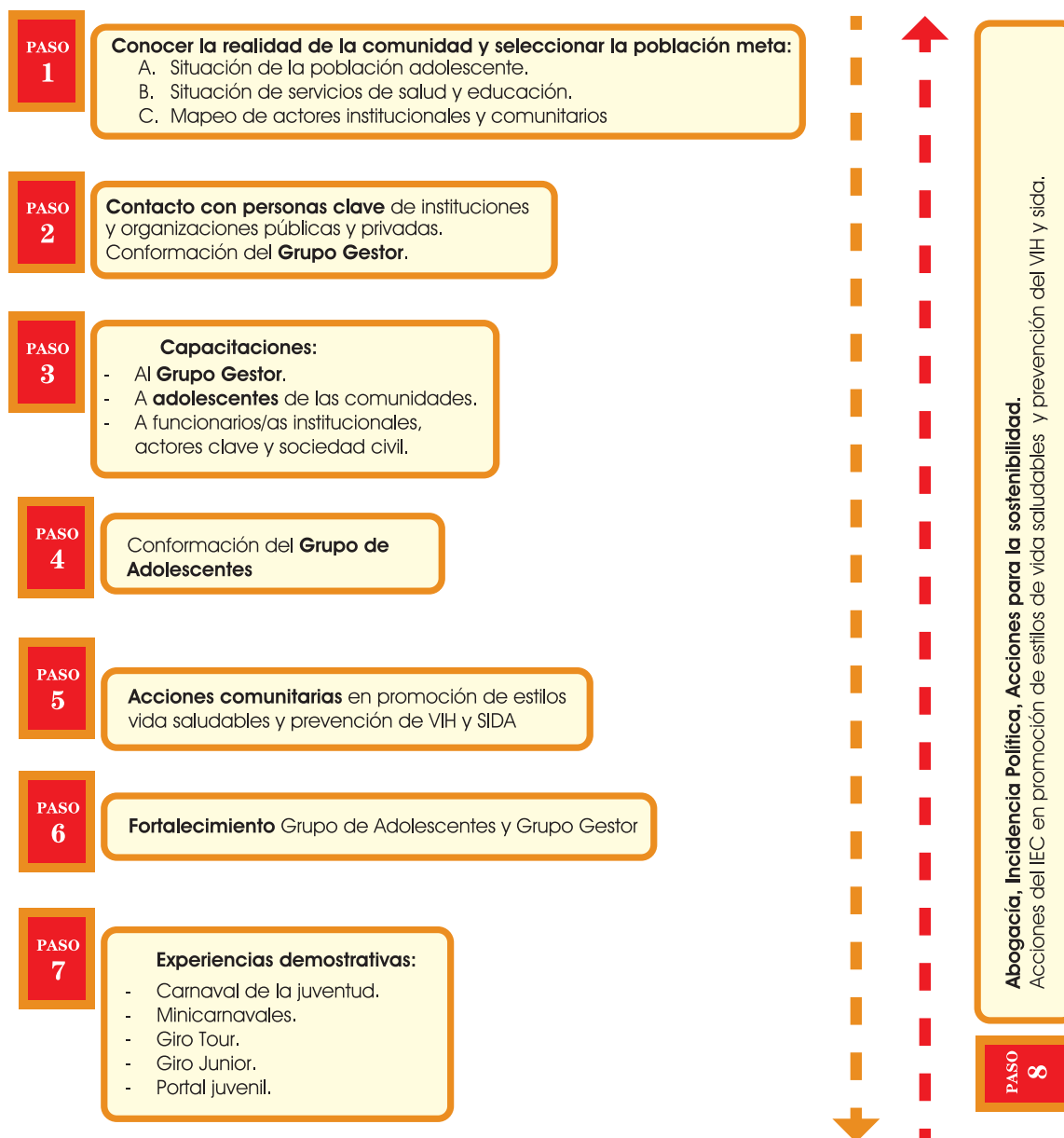
Pasos para la implementación del Modelo **GIRO 180°**

4. PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO GIRO 180°

Para implementar el Modelo Giro 180°, es necesario desarrollar 8 pasos fundamentales. A continuación se presenta un diagrama

que hace referencia a estos pasos y, en los siguientes subapartados, se hace una descripción de cada uno de ellos.

Pasos del Modelo Giro 180°



4.1. PRIMER PASO:

- CONOCER LA REALIDAD COMUNITARIA Y SELECCIONAR LA POBLACIÓN META

Conocer a profundidad la realidad comunitaria en donde se desarrollará el Modelo es indispensable, ya que solamente de esa manera podrá saberse cuál es la situación de la población adolescente, en relación con temas como conocimientos y prácticas en materia de sexualidad, prevención del VIH y estilos de vida saludables. Igualmente importante es conocer la situación de los servicios de salud y educación, en relación con la oferta de servicios que tienen

para la población adolescente y, finalmente, la situación organizativa de las comunidades en donde se ejecutará el Modelo. Este último aspecto permitirá saber el potencial y experiencia organizativa comunitaria con que se podrá contar, así como los eventuales obstáculos que habrá que enfrentar para potenciar la experiencia.

Para conocer la realidad comunitaria, se desarrollan tres acciones fundamentalmente, que luego van a servir como base para seleccionar a la población meta o beneficiaria, así como a las instituciones que podrían involucrarse en el proceso de implementación del Modelo:



Estos diagnósticos pueden realizarse de diversas maneras según las condiciones de la comunidad o los recursos con que se cuente. Seguidamente se describe la forma en que se desarrollaron los diagnósticos del Modelo Giro 180° en Puntarenas y Limón. En el Anexo 1 se incluye una descripción más detallada de estos estudios y una síntesis de los principales resultados y hallazgos de los estudios realizados, en el marco de la implementación de Giro 180°.

4.1.1 Situación de la población adolescente

Este análisis se puede hacer a partir de lo que se conoce como estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Este tipo de estudios, proporciona información cuantitativa y cualitativa sumamente útil sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de una determinada población, en este caso la población adolescente con respecto al

VIH y el sida. La información que se genere puede servir como "Línea Base"⁵ para el desarrollo de las acciones del Modelo y, a la vez, puede convertirse en un mecanismo de evaluación del mismo, en relación con las metas y objetivos que se le definan.

En el caso de la experiencia de Giro 180°, los objetivos de un estudio CAP fueron:

- a. Medir el nivel de conocimientos que las personas adolescentes de los cantones y distritos seleccionados tienen acerca del VIH y sida, en lo que respecta a qué es, vías de transmisión y formas de prevención.
- b. Identificar la direccionalidad y la intensidad de las actitudes asociadas al VIH y sida y a las personas con el VIH (PV).
- c. Conocer y evaluar el grado de riesgo de las prácticas de las personas adolescentes de los cantones y distritos seleccionados, en relación con su sexualidad y con la prevención del VIH.

Técnicamente, un estudio CAP consiste en la realización de una encuesta de hogares en las zonas urbanas de los cantones, distritos o comunidades que se seleccionen, con base en una muestra representativa de la población meta (en este caso de adolescentes entre 13 y 18 años). El instrumento que se utiliza es un cuestionario estructurado que contiene una sección de información general sobre el VIH y sida, una escala de conocimientos, una escala de actitudes, una sección sobre prácticas sexuales, y una sección sobre información sociodemográfica⁶.

Cabe señalar que los resultados de un estudio CAP también permiten obtener información que es útil para definir los contenidos temáticos del proceso de capacitación a educadores de pares, los mensajes que deben reforzarse en las acciones educativas y los contenidos de los materiales educativos a desarrollarse.

4.1.2 Situación de los servicios de salud y educación

Este análisis se realiza con el objetivo de conocer y evaluar los servicios de salud y educación para población adolescente, en cuanto a la promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida, que prestan el Ministerio de Salud (MINSA), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Educación Pública (MEP).

Más específicamente, los objetivos que puede comprender este tipo de estudio son:

- a. Evaluar la accesibilidad y amigabilidad de los servicios de educación y salud, en materia de estilos de vida saludables y prevención de VIH, para población adolescente.
- b. Conocer el acceso y la calidad de la información que recibe la población adolescente en cuanto a estilos de vida saludables y prevención de VIH.
- c. Conocer el acceso y la calidad de la información que reciben y promueven las y los proveedoras/es de servicios de salud y educación, en cuanto a estilos de vida saludables y prevención de VIH.

5. Una "Línea Base", establece un punto de referencia a partir del cual medir el cambio. Indica la situación antes de que se inicie una intervención, para luego lograr establecer el cambio ocurrido.

6. Para realizar este estudio pueden utilizarse los cuestionarios utilizados en estudios anteriores con población adolescente.

En el caso del Modelo Giro 180°, este diagnóstico se realizó mediante una investigación de tipo exploratoria para obtener información novedosa respecto a la respuesta de los servicios de salud, y las necesidades y particularidades de la población adolescente en materia de prevención del VIH y promoción de estilos de vida saludables. El encuadre de esta investigación se dio desde las percepciones de personas adolescentes y proveedoras de salud y educación.

El proceso de evaluación analizó la orientación de los servicios de salud y educación a las necesidades y preferencias de las personas jóvenes, explorando los niveles de la oferta y la demanda de los servicios. En cuanto a la oferta, se valoró la atención que reciben las personas jóvenes tomando en cuenta las diferentes disposiciones legales, normativas y de políticas o compromisos de gestión que regulan dichos servicios. En lo que se refiere a la demanda tomó en cuenta y evalúa la percepción que tienen las y los jóvenes respecto de los servicios que obtienen, según sus necesidades particulares.

4.1.3 Mapeo de actores institucionales y comunitarios

El mapeo de actores institucionales y comunitarios es parte de los insumos fundamentales para definir las acciones y estrategias específicas, y desarrollar las acciones de promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes.

Este diagnóstico tiene los siguientes objetivos:

- a. Hacer una caracterización a nivel socio-demográfico de los cantones y distritos seleccionados (datos históricos, localización geográfica y extensión, población total y juvenil, indicadores socioeconómicos, sobre salud, y educación, entre otros).

- b. Identificar y caracterizar a las organizaciones, instituciones y servicios de la comunidad para adolescentes y para la atención integral del VIH (oferta pública institucional, oferta privada, organización comunitaria, redes existentes, oportunidades, obstáculos, retos, entre otros).
- c. Identificar y caracterizar espacios, organizaciones y agrupaciones juveniles existentes en las comunidades.
- d. Identificar la infraestructura y recursos comunitarios existentes para el desarrollo de actividades de prevención del VIH entre adolescentes.

La realización de este diagnóstico pasa por la identificación de los sectores y actores sociales claves que tienen relación con la prestación de servicios a la población adolescente. Adicionalmente, se puede aplicar un cuestionario semiestructurado, adaptado a cada uno de los sectores que podría interesar consultar, por ejemplo: instituciones u organizaciones, redes comunitarias y empresa privada.

Otras estrategias de investigación que puede utilizarse, son visitas de campo a las áreas de trabajo, con el objetivo de observar y registrar los sitios o lugares que frecuentan las personas adolescentes y jóvenes, las actividades que desarrollan, potencialidades y riesgos. Algo similar se puede hacer para identificar las actividades que desarrollan otros actores comunitarios. Esa información permitiría contar con un diagnóstico de la situación imperante en las comunidades seleccionadas.

Adicionalmente, se recomienda consultar diversas fuentes documentales, tales como: el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Gobiernos Locales, Análisis de la Situación en Salud (ASIS), Centro Centroame-

ricano de Población de la Universidad de Costa Rica (CCP/UCR), bases de datos del Ministerio de Educación Pública, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Ministerio de Educación Pública (MEP), entre otros.

Los resultados del diagnóstico permitirán conocer la realidad local de las comunidades seleccionadas en cuanto a actores y sectores sociales claves para el trabajo de prevención del VIH entre adolescentes y, de esa forma, se podrán planificar los procesos de intervención.

Una vez que se han realizado estos diagnósticos y se tiene una visión integral de la situación de los servicios de salud y educación, en función de la prevención del VIH y la promoción de estilos de vida saludable, así como el conocimiento básico que maneja la población adolescente con respecto a estas temáticas, es posible continuar con los pasos siguientes de la implementación del Modelo.

4.1.4 Selección de la población meta

Para la selección de la población meta del Modelo, se debe revisar previamente la información relacionada con el tema de VIH y sida, y la situación de la población adolescente y joven de las comunidades seleccionadas. Por esto, los estudios descritos anteriormente son de gran importancia para poder seleccionar a la población. Es importante resaltar que la revisión debe tomar en cuenta aspectos demográficos (cantidad de población entre 10 y 19 años, en cada distrito), educativos (nivel de instrucción, deserción escolar), socioeconómicos (sectores o comunidades con mayores problemáticas socioeconómicas), de salud (fecundidad y CAP respecto al VIH) y

acerca de la dinámica juvenil y adolescente (espacios de participación y oportunidades para adolescentes). Con base en el resultado del análisis de los datos, se eligen las comunidades que prioritariamente se quieren atender.

4.1.5 Selección de instituciones participantes en la implementación del Modelo Giro 180°

A partir de las comunidades definidas como prioritarias y de los diagnósticos elaborados, se definen los centros de salud y educativos, instituciones, grupos y organizaciones claves para la implementación del Modelo. Las instituciones y organizaciones claves son aquellas que atienden o se relacionan con la población de las comunidades prioritarias definidas y; segundo, que cuentan con cierto nivel de liderazgo y disposición para desarrollar el Modelo en su espacio o zona de trabajo, y que tienen posibilidades de expandirlo a otros sectores cercanos.

A partir de la selección anteriormente descrita, se debe establecer contacto con las diferentes instituciones, organizaciones y personas a fin de identificar las posibilidades de participación y estrategias de involucramiento para la implementación del Modelo.

4.2. SEGUNDO PASO:

- CONTACTO CON PERSONAS CLAVE Y CONFORMACIÓN DEL GRUPO GESTOR (GG)

4.2.1 Contacto con personas clave

Es fundamental entrar previamente en contacto con algunos funcionarios/as y líderes comunales, a nivel local, con dos objetivos:

- Presentar a actores locales la importancia y la necesidad de ejecutar en sus comunidades, el Modelo para la promoción de estilos de vida saludable y prevención del VIH y sida entre adolescentes.
- Escuchar sus opiniones y sugerencias con respecto a esta iniciativa, así como definir las acciones más indicadas para el inicio de la misma.

Una forma de cumplir con este paso es convocando a diferentes actores a una reunión en un lugar determinado, por ejemplo un centro educativo, un centro de salud o un salón de la comunidad.

Por ejemplo, al inicio de la experiencia de GIRO 180° en Puntarenas, se desarrollaron reuniones con diversas personas líderes de la comunidad que ya se habían involucrado en algunas experiencias similares.

Otra forma podría ser asistir a algún espacio de coordinación intersectorial que esté funcionando y presentar ahí mismo la iniciativa.

Otra posibilidad puede ser visitar primero a algunos actores institucionales y comunitarios claves, presentarles la idea y motivarlos. Pos-

teriormente, convocar a una discusión de la propuesta con otros actores y adoptar algunos acuerdos para su puesta en ejecución.

En fin, lo importante es que desde un inicio se lleven a cabo acciones orientadas a involucrar a actores locales en la iniciativa, ya que son el principal soporte o sostén de la misma y quienes pueden darle sostenibilidad al proceso. Sin su participación, involucramiento y compromiso, no es posible ejecutar este Modelo. Pero además, si se logra involucrar de una manera efectiva a diferentes actores, se contará con aliados(as) muy importantes para la movilización de recursos a nivel local y para las acciones de incidencia política y abogacía, en favor del desarrollo de esta experiencia.

Una vez que se han desarrollado las acciones para identificar a las personas clave de la comunidad, ya se cuenta con suficiente información y contactos para la conformación del Grupo Gestor.

4.2.2 Conformación del GG

La composición de este grupo varía según las condiciones de la comunidad, como parte de las características deseables en las personas que conforman el GG están:

- Que sean personas líderes en la comunidad.
- Que su trabajo cuente con apoyo y legitimidad en la comunidad.
- Que tengan interés de trabajar en los temas que se abordarán en el Modelo.
- Que manifiesten tener interés y compromiso para trabajar en el GG.

Parte de los objetivos en la conformación de este grupo, debe ser la representati-

dad de actores diversos de la comunidad. Esto para garantizar la integralidad y diversidad dentro del GG, así como una representación interinstitucional e intersectorial.

Con respecto a la cantidad de personas ideal para conformar este grupo, es importante señalar que eso depende de las características de la comunidad. Si es un grupo muy numeroso será más difícil concertar reuniones y ponerse de acuerdo, pero si el grupo es muy pequeño, esto puede limitar sus alcances a la hora de movilizar recursos dentro de la comunidad. En el caso de la experiencia de Giro 180°, la cantidad de integrantes en el GG varió de una etapa a otra del proceso.

En síntesis, puede afirmarse que la conformación del Grupo Gestor comprende tres momentos:

- a. Proceso de integración: Período de conformación en el que se define la dinámica y las personas participantes del proceso. Inicialmente debe orientarse por las necesidades y metas del programa o proyecto, pero poco a poco debe ir adoptando las características específicas de sus integrantes y los estilos de la cultura de la comunidad.
- b. Proceso de desarrollo del Grupo: Durante el proceso de desarrollo se determina la forma en que el grupo va a trabajar, la cantidad de reuniones que realizará y los tiempos para reunirse. Es posible que en el transcurso de este proceso algunas personas decidan no continuar en el GG.
- c. Proceso de ampliación: Conforme avanza el Programa, más participantes pueden ser invitados a formar parte de este espacio.

4.2.3. Estructura del GG

En términos de estructura, este grupo al inicio debe ser liderado por la persona facilitadora y entre sus miembros es muy importante que participen representantes del Grupo de Adolescentes, ya que la comunicación y la coordinación entre ambos grupos resultan fundamentales, para garantizar el éxito de la experiencia.

4.3. TERCER PASO:

- CAPACITACIONES

En el paso referido a capacitaciones, se da un proceso de sensibilización y capacitación a tres sectores: líderes comunitarios, funcionarios/as de servicios de salud y educación y personas adolescentes de la comunidad. Es importante señalar que las personas que integran el GG deben participar en el proceso de capacitación que le corresponda (ya sean líderes de la comunidad, funcionarios/as de instituciones educativas y de salud, o que sean personas adolescentes líderes en la comunidad).



1. Identificación y selección de participantes.
2. Proceso de convocatoria.
3. Proceso de sensibilización y capacitación.
4. Elaboración de proyectos comunitarios.

En primera instancia, debe darse una identificación y selección de participantes y realizar un proceso de invitación y convocatoria. Posteriormente, se desarrolla el proceso de capacitación y sensibilización y, finalmente, se elaboran los proyectos comunitarios. A continuación se describen estas etapas.

4.3.1 Identificación y selección de participantes

Para identificar y seleccionar a las personas, se debe contar con un perfil básico, el cual puede ser definido entre la persona facilitadora y el Grupo Gestor.

Perfil de funcionarios/as y líderes comunitarios/as

- que las personas estén trabajando con adolescentes o en actividades relacionadas con esta población; y
- que sean personas que tienen interés (compromiso) de trabajar en el tema de prevención de VIH y en promoción de estilos de vida saludables entre adolescentes.

Perfil de adolescentes y jóvenes

- que sean personas líderes en grupos juveniles de la comunidad,
- que quieran integrarse al Grupo de Adolescentes,
- que sean personas que tienen interés (compromiso) de trabajar en el tema de prevención de VIH y promoción de estilos de vida saludables entre adolescentes.

Como criterio general es necesario también considerar la importancia de contar con

una representación plural de los diferentes sectores, representación equitativa de ambos géneros y capacidad de liderazgo.

4.3.2. Proceso de convocatoria

El GG define las cuotas de participantes para cada instancia que participa en la implementación del Modelo (centros de salud y educativos, instituciones, grupos y organizaciones claves de la comunidad), según cuenten con población adolescente y joven o población adulta, con profesionales en los campos de salud y educación, liderazgo comunitario u otros.

Una vez definidas las cuotas, se debe establecer contacto con las diferentes instituciones, organizaciones y personas a invitar.

La convocatoria a las personas que participarán en la capacitación, se puede llevar a cabo mediante el envío o entrega por parte del Grupo Gestor de una invitación formal a las personas seleccionadas, invitándolas a participar e informándoles acerca del proceso de inscripción para el proceso de capacitación y consultar acerca del trámite a seguir para obtener el permiso correspondiente de parte de las autoridades institucionales u organizacionales, según corresponda. Una vez entregadas las invitaciones y otorgados los permisos correspondientes, se invita a las personas a inscribirse en la capacitación.

4.3.3. Proceso de sensibilización y capacitación

Proceso de sensibilización y capacitación con personas adultas

El proceso de capacitación de las personas adultas, se puede llevar a cabo en dos

grupos, según se considere adecuado. En la experiencia de Giro 180° en Limón y Puntarenas, las personas se agruparon de la siguiente manera:

- un grupo conformado por funcionarios/as de salud y educación,
- un grupo integrado por personas líderes de la comunidad y representantes de organizaciones sociales u otras instituciones estatales.

En la experiencia de Limón y Puntarenas, el proceso de capacitación se llevó a cabo en dos grupos separados y en seis sesiones de ocho horas con cada grupo, durante un período de dos meses.

El número de participantes en cada grupo también puede variar, según los recursos de que se disponga y la cantidad de personas interesadas en participar. Igualmente, el tiempo de la capacitación dependerá de la disponibilidad de tiempo de los participantes y la cantidad de temas que se haya priorizado tratar.

Hay algunos aspectos logísticos que es importante resolver de cara a los procesos de capacitación, tales como: definir el lugar en que se va a realizar la capacitación y reservarlo, concretar el horario y agenda de cada sesión, definir a las personas expertas que se van a encargar de cada tema, conseguir equipo audiovisual y resolver aspectos relativos a la alimentación y, de ser necesario, también del traslado de las personas que van a participar.

TEMAS A TRATAR

Los temas sugeridos por el Modelo Giro 180° son:

Tema 1. El enfoque de derechos humanos: derechos de niñez y adolescencia.

Tema 2. El enfoque de juventudes y políticas públicas de juventud.

Tema 3. Sexualidad integral y desarrollo psicosexual en la adolescencia.

Tema 4. Educación y prevención en salud sexual y salud reproductiva.

Tema 5. El VIH y el sida: generalidades.

Tema 6. La prevención del VIH: estilos de vida saludables y derechos humanos.

Tema 7. El enfoque de promoción de la salud, desde una perspectiva de género y diversidades.

Tema 8. Ambientes protectores y amigables en salud y educación para adolescentes.
Tema 9. El enfoque comunitario.

Tema 10. Metodologías participativas para el trabajo con jóvenes.

Tema 11. Planificación de acciones comunitarias para la prevención del VIH y sida.

Prácticamente, todas las personas consultadas opinaron que los temas y las metodologías utilizadas en las capacitaciones recibidas fueron excelentes. Algunos de los aspectos que más destacan son:

- todos los temas eran muy importantes y los/as expositores/as tenían un amplio conocimiento de los mismos,
- la forma de abordaje de los temas fue muy sencilla, comprensible y pertinente, en relación con la realidad que viven en sus respectivas comunidades,
- se les suministraron las lecturas y materiales que eran necesarios, lo cual puede ser aprovechado por ellos mismos en actividades similares con otras poblaciones,
- la diversidad de conocimientos y experiencias de las y los participantes en cada grupo, sirvió mucho para enriquecer los contenidos impartidos y establecer relaciones de colaboración entre algunas instituciones o programas.

"Cuando empezamos las capacitaciones eran cada quince días. Eran muy buenas, las personas estaban muy capacitadas. En general estuvo muy bueno. Tratamos temas de salud sexual y reproductiva, VIH, y como tratar a un paciente con esta enfermedad, cómo se transmite la enfermedad y cómo evitar esta enfermedad..." (entrevista a YM, Orientadora del Colegio Técnico de Puntarenas)

Proceso de sensibilización y capacitación con personas adolescentes

Esta capacitación está dirigida a adolescentes y jóvenes líderes y/o representantes de organizaciones juveniles locales, con edades entre los 13 y los 24 años⁷. El grupo de adolescentes que van a ser capacitados(as), posteriormente será invitado a conformar el GA (descrito anteriormente), y se selecciona según los criterios acordados por el Grupo Gestor.

Para las capacitaciones a adolescentes, los temas sugeridos por el Modelo Giro 180° son:

Tema 1. Sexualidad integral y derechos de las personas adolescentes. (2 sesiones)

Tema 2. VIH y sida. (2 sesiones)

Tema 3. Formación de pares. (1 sesión)

Tema 4. Planificación de acciones comunitarias. (1 sesión)

En la experiencia de Limón y Puntarenas, las capacitaciones fueron de seis sesiones de 8 horas cada una.

Siempre debe tenerse presente que el objetivo de formarles como educadores/as de pares en sexualidad integral, prevención de VIH y estilos de vida saludables, es que se proyecten a la comunidad y a sus pares como multiplicadores(as) de los conocimientos adquiridos; además de que constituye un fin en

7. Estas capacitaciones se consideró conveniente extenderlas a jóvenes con edades entre los 13 y los 24 años, en razón de su papel como educadores de pares, manteniéndose siempre como población meta las personas adolescentes entre los 13 y 18 años.

sí mismo el que estas personas jóvenes sean capacitadas y tengan la oportunidad de vivir una experiencia de este tipo.

El número de participantes varía según los recursos con que se cuenta y las características de la comunidad. Igualmente, el tiempo de la capacitación depende de la disponibilidad de tiempo de las y los participantes y la cantidad de temas que se haya priorizado tratar.

En el caso de la implementación del Modelo Giro 180°, en Limón participaron 41 personas adolescentes en el proceso, mientras que en Puntarenas se capacitó a 40.

Al igual que en la capacitación con personas adultas, en el trabajo con adolescentes también hay algunos aspectos logísticos que es importante resolver: definir el lugar en que se va a realizar la capacitación y reservarlo, precisar el horario y agenda de cada sesión, definir a las personas expertas que se van a encargar de cada tema, conseguir equipo audiovisual y resolver aspectos relativos a la alimentación y, de ser necesario también, del traslado de las personas que van a participar.

4.3.4 Elaboración de proyectos comunitarios

Elaboración de proyectos comunitarios con personas adultas capacitadas

Una vez concluida la capacitación de los diferentes grupos de personas adultas, se puede continuar con el proceso de planificación de proyectos comunitarios, partiendo de la capacitación recibida (esto se trabaja en el Tema 11).

La intención de esto es que las y los participantes puedan aplicar los enfoques de trabajo y temáticas abordadas, mediante la formulación y ejecución de un proyecto que les permita -a través de los programas, proyectos y servicios que brinda la institución- fortalecer los ambientes y servicios amigables para adolescentes, así como promover estilos de vida saludables y prevenir el VIH.

Para el desarrollo de esta actividad, se recomienda proceder de la siguiente manera:

- unir los dos grupos de personas (funcionarios/as de salud y educación y representantes de organizaciones sociales) en un mismo espacio,
- posteriormente, integrar equipos de trabajo mezclados (independientemente del grupo de capacitación en el que participaron), según los espacios de acción en donde se desenvuelve cada persona (comunidad, institución, población, otros),
- elaborar una propuesta de proyecto comunitario, siguiendo los parámetros definidos a partir de los objetivos del Modelo, y
- discutir y afinar en plenaria del proyecto comunitario.

Una vez acordados los proyectos comunitarios que se estarán ejecutando por parte de los diferentes grupos de trabajo, la persona facilitadora y el GG deberán desarrollar una labor de acompañamiento y asesoría para la concretización y puesta en marcha de estas propuestas.

En esta fase es importante:

- propiciar la integración y permanencia

de todas las personas e instituciones que se comprometieron a desarrollar el proyecto comunitario,

luación de los proyectos, con el propósito de hacer los ajustes que se considere necesarios.

- velar por la coherencia en la ejecución del proyecto comunitario propuesto con respecto al enfoque, estrategias y objetivos del Modelo,
- realizar sesiones de monitoreo y/o eva-

En las experiencias de Puntarenas y Limón, los actores institucionales y comunitarios plantearon una cantidad importante de proyectos comunitarios. A manera de ejemplo, se incluye el nombre y el objetivo general de algunos de los proyectos propuestos.

LIMÓN		PUNTARENAS	
TEMA	OBJETIVO	TEMA	OBJETIVO
Adolescentes en acción.	Rescatar a las y los jóvenes que viven en condiciones de alto riesgo social para fomentar estilos de vida saludables.	Feria Estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida en Chacarita.	Promover estilos de vida saludable para la prevención del VIH y sida en la población de Chacarita.
Yo dirijo mi vida.	Promover el protagonismo adolescente juvenil para la práctica de estilos de vida saludable y la prevención del VIH y sida.	Escuela comunitaria de fútbol.	Desarrollar la escuela comunitaria de fútbol en la comunidad educativa de Barrio San Luis.
Salud eterna juventud.	Promover una sexualidad sana y responsable en la juventud.	Clínica integral para adolescentes (Área de Salud de Barranca).	Implementar una clínica de atención integral al adolescente para promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida.
Portal juvenil.	Crear un espacio amigable de atención biopsicosocial para la y el adolescente, en el Área de Salud de Limón.	Talleres sexualidad integral en el Programa Aula Abierta de Riojalandia.	Sensibilizar a personas adolescentes del Programa Aula Abierta y sexto grado de la Escuela de Riojalandia, acerca de la necesidad e importancia de una educación sexual integral y responsable.
Festival indígena.	Promover conocimientos entre jóvenes indígenas, sobre prevención del VIH y sida y drogadicción, así como sobre sexualidad integral.	Previniendo el VIH (cine, conciertos y foros).	Trabajar dinámicamente con adolescentes para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Una labor fundamental que debe llevarse a cabo una vez formuladas las propuestas de proyectos comunitarios, es promover el compromiso de las personas participantes para la puesta en ejecución de esas ideas. Para ello se requiere de una labor permanente de acompañamiento por parte de la persona facilitadora y del GG a las instituciones y las personas que se comprometieron a ejecutar esas experiencias.

Elaboración de proyectos comunitarios con personas adolescentes capacitadas

La capacitación al grupo de adolescentes y jóvenes, tiene como objetivo formarlos como educadores/as de pares en prevención de VIH y estilos de vida saludable, con el propósito de que se proyecten a la comunidad adolescente y joven para informarla y educarla sobre esta temática.

Con este objetivo en mente, en una sesión de trabajo con ellas y ellos, se debe comenzar a visualizar ideas y propuestas de proyectos comunitarios que podrían y les gustaría desarrollar (esto se trabaja en el Tema 4 de la capacitación).

Este trabajo se puede hacer de varias maneras. Seguidamente se explica una forma posible de hacerlo:

- dibujar el croquis de una comunidad ficticia, que tenga los espacios comunes de sus comunidades donde se reúnen o transitan las y los jóvenes,
- identificar estrategias que se pueden utilizar en estos espacios para educar e informar a las y los adolescentes en el tema de estilos de vida saludables y prevención de VIH,

- hacer un ejercicio de diseño de las estrategias que se consideran más novedosas y atractivas para adolescentes, y
- presentar y revisar en grupo las diferentes propuestas que hayan surgido, con el fin de mejorarlas y lograr un entendimiento común de las mismas.

Otra forma posible para la identificación de estrategias novedosas puede ser la realización de pequeñas sesiones de trabajo con grupos de adolescentes de la comunidad, a los cuales se les presenta la idea, con el fin de que sugieran algunas estrategias posibles. También se puede hacer un recorrido por las comunidades seleccionadas, con el fin de identificar puntos de reunión de adolescentes para, posteriormente, proponer posibles estrategias de utilización de esos espacios, con ellas y ellos mismos.

En fin, el procedimiento para lograr identificar y definir estrategias novedosas y atractivas para trabajar la temática con adolescentes puede variar, lo importante es asegurarse que las mismas sean suficientemente atractivas para que despierten el interés y la atención de esta población.

4.4. CUARTO PASO:

CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE ADOLESCENTES

CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN REUNIR LAS Y LOS ADOLESCENTES QUE INTEGRAN EL GA:

- Tener entre 13-18 años, (sin embargo el grupo también puede abrirse a jóvenes menores de 25 años).
- Adolescentes líderes en sus grupos o colegios.
- Personas interesadas en aprender y enseñar sobre VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables.
- Adolescentes que muestren compromiso con la temática.
- Preferiblemente que sean personas creativas y "apuntadas".

Una vez que se han capacitado personas adolescentes de la comunidad, es momento de conformar el Grupo de Adolescentes (GA) que se constituirá en un actor clave del Modelo Giro 180°, a partir de su conformación. Los objetivos y funciones de este grupo se describieron anteriormente, al hacer referencia a los actores del Modelo. A continuación se describe la conformación y consolidación del GA.

La conformación y consolidación de este grupo se da en dos etapas:

4.4.1 Convocatoria

Quienes se encargan de esta etapa son la personas facilitadora y el GG. También

se puede ir involucrando en el proceso de convocatoria, a personas adolescentes que han mostrado su interés de ser parte del GA.

Es importante recalcar que el proceso de convocatoria debe enfocarse en las y los adolescentes que han formado parte de los procesos de capacitación; sin embargo, también puede invitarse a otras personas que posteriormente pueden ser capacitadas por las y los adolescentes que sí formaron parte del proceso de sensibilización y capacitación.

Algunos ejemplos de organizaciones juveniles que pueden ser tomadas en cuenta durante el proceso de convocatoria son: scouts, Comité Cantonal de la Persona Joven, grupos juveniles de iglesias, grupos de baile o teatro, grupos deportivos, entre otros.

La cantidad de personas que conforman este grupo dependen en gran medida de las características de la comunidad y los alcances que la convocatoria a las capacitaciones pueda tener. Se recomienda convocar al mayor número de adolescentes que sea posible para garantizar una alta participación. Es posible que a lo largo de la implementación del Modelo, las personas vayan cambiando según se avanza en las etapas, por lo que lo importante es que quienes entran al grupo tengan siempre la posibilidad de recibir capacitación por los mismos miembros del GA.

Para la conformación de este grupo, se debe procurar la paridad de género y la representatividad de grupos poblacionales específicos que habiten en la comunidad, como por ejemplo personas adolescentes indígenas, afrodescendientes. Asimismo se debe promover la participación de personas adolescentes con algún tipo de discapacidad.

4.4.2 Implementación de actividades

El GA se termina de consolidar mediante la implementación de las acciones comunitarias, de las cuales se destacan algunas que llegan a constituirse en experiencias demostrativas para informar y educar a otras personas adolescentes. Estas actividades fomentan la participación de jóvenes y adolescentes en la sensibilización e información de otras personas adolescentes, lo que representa uno de los principales objetivos de este Modelo.

Durante la implementación del Modelo GIRO 180°, se constató que el porcentaje de permanencia en los GA era de un 70% en Limón y un 60% en Puntarenas.

4.5. QUINTO PASO:

DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES COMUNITARIAS

Para implementar acciones comunitarias es fundamental que se cuente con dos condiciones previas:

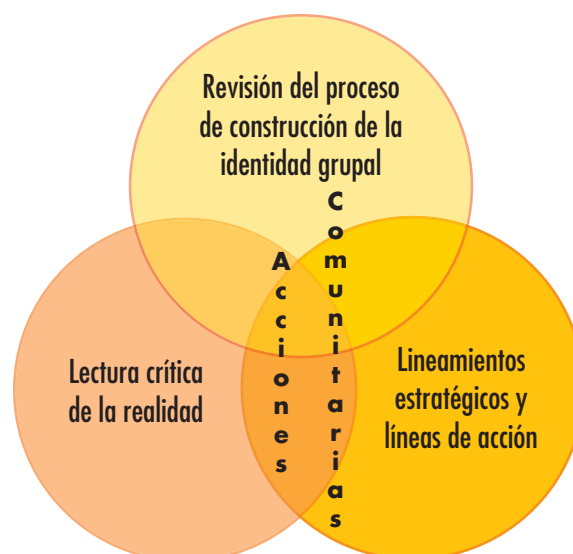
1. que las personas que integran el GG se hayan capacitado y hayan realizado propuestas de proyectos comunitarios,
2. que se cuente con un GA que se ha capacitado y que ha realizado propuestas de acciones de educación de pares en la comunidad.

Contando con lo anterior, como parte del Modelo Giro 180°, se lleva a cabo un proceso de desarrollo de acciones comunitarias con dos objetivos:

1. Dar a conocer el Modelo entre otros actores comunitarios.
2. Generar procesos de sensibilización y capacitación acerca de promoción de estilos de vida saludables y prevención de VIH y sida en la comunidad.
3. Fortalecer servicios de salud y educación en la comunidad.

Las acciones comunitarias que se desarrollen pueden tener como punto de partida las propuestas de proyectos que se hayan realizado previamente en las capacitaciones, y dependerán de las condiciones, recursos, intereses y necesidades de la comunidad.

Este proceso de planificación de acciones comunitarias, se lleva a cabo en tres partes, con el propósito de que los grupos (GG y GA) puedan hacer un análisis interno de su recorrido sobre la experiencia acumulada, la realidad en que viven y las propuestas de acción para responder y aportar a esa realidad.



A continuación se detallan estos procesos con cada uno de los grupos.

4.5.1 Planificación de acciones comunitarias con el Grupo Gestor

a) **Revisión del proceso de construcción de la identidad.** Los dos ejes de reflexión que aporta este proceso son el significado e identidad del Grupo Gestor para las personas participantes y el rol que consideran que deben cumplir como grupo en el desarrollo de las acciones.

Sobre la identidad del GG se pueden analizar los siguientes aspectos:

- Identificación de sí mismos como un conjunto de elementos en constante evolución.
- Lo más importante no es el título que ostente cada uno o la instancia que representen, sino el papel que cumple el grupo y el aporte que puede hacer al desarrollo del Modelo.
- La evolución del GG es esencial, para lograr convertirse en un grupo productivo para la comunidad.
- Visualización como un grupo abierto, que promueve la incorporación de nuevos/as participantes y la creación de lazos y coordinaciones que aporten a la razón de ser del GG.
- Importancia del fortalecimiento del grupo en dos vías: hacia lo interno y hacia lo externo del grupo.

Sobre el rol y el funcionamiento del GG:

- Creación de lazos y coordinaciones que aporten a la razón del ser del GG.
- Elevar la productividad del GG en función del servicio a la comunidad.

- Atender las necesidades de capacitación de sus miembros/as.
- Fortalecimiento de alianzas y del trabajo en función del Modelo.

En la experiencia del Programa en Limón, la frase que logró sintetizar el resultado de este proceso de reflexión fue: "El compromiso nos fortalece".

b) **Lectura crítica de la realidad.** La lectura crítica de la realidad, debe enfocarse al análisis del contexto en el cual el GG está llamado a actuar.

Para esto pueden revisarse los diagnósticos sobre la situación de la población adolescente y los servicios de salud y educación, realizados en el Paso 1 del Modelo, a fin de analizar específicamente datos e información clave que oriente las acciones comunitarias a desarrollar.

Parte de lo que se puede lograr con esta revisión, es identificar la necesidad de desarrollar nuevas habilidades dentro del grupo, apropiación de la información por parte de la población meta, revisar expectativas y resultados, revisar relaciones intergeneracionales y proponer acciones para avanzar en el camino correcto.

En el caso de Limón, uno de los temas que preocupó a algunos miembros del GG fue el desencuentro intergeneracional, así como los problemas de comunicación que existían al interior del GG y que afectaban las posibilidades para realizar el trabajo de manera conjunta, valga decir, adolescentes y personas adultas integrantes del GG.

Otro tema de preocupación que fue analizado fue la falta de buenos resultados que habían tenido otras acciones de prevención desarrolladas en Limón, producto entre otras cosas de estrategias metodológicas no adecuadas, que solo informan a las y los ado-

lescentes, pero no favorecían un proceso de apropiamiento de esa información.

Un tercer eje de reflexión fueron las relaciones de violencia y poco equitativas entre géneros, ya que lo consideraran una situación de gran vulnerabilización de la población joven ante la infección de VIH. Se argumentó que esta inequidad limita las posibilidades de negociación para la prevención, en tanto la rigidez de roles de género, frena la apropiación de conductas protectoras porque se visualizan como propias de uno u otro género, pero no como derechos de seres humanos en general.

c) Definición de lineamientos estratégicos y líneas de acción: con la intención de establecer cómo llevar a cabo el trabajo a realizar, se deben definir y operativizar las acciones comunitarias que se van a ejecutar.

Además, tomando en cuenta los resultados de la revisión crítica de la realidad, se deben definir líneas de acción para mejorar el trabajo que se está realizando y procurar que las acciones implementadas desde el GG tengan impacto en la comunidad.

Entre las acciones acordadas pueden estar: capacitaciones, apertura de espacios informativos, mecanismos de rendición de cuentas, entre otras.

Asimismo, se pueden redefinir algunos lineamientos estratégicos para el desarrollo de las acciones comunitarias y el trabajo del GG.

Como resultado del ejercicio de reflexión llevado a cabo, en Limón por ejemplo, el GG acordó trabajar en el entendimiento entre generaciones al interior del grupo y procurar que todas las acciones que se generaran desde el GG tuvieran algún impacto en la disminución del desencuentro entre generaciones.

Del mismo modo, se acordó procurar que todas las respuestas comunitarias incorporaran como lineamientos estratégicos, los otros dos aspectos analizados: el aprendizaje significativo orientado hacia la sensibilización y concientización, así como la orientación de género. En relación con el tema de género también se propusieron líneas de acción: promover el cuestionamiento de los mitos, trabajar de manera diferenciada por géneros y promover conductas de respeto entre hombres y mujeres.

4.5.2 Planificación de acciones comunitarias con el Grupo de Adolescentes

a) **Revisión del proceso de construcción de la identidad.** Este ejercicio de análisis se puede llevar a cabo a partir de tres ejes, a saber: 1. El significado de la experiencia de participación en el grupo, para quienes ya vienen siendo parte de él; 2. la historia del Grupo de Adolescentes; 3. el propósito del grupo.

1. **Significado de la experiencia:** este ejercicio posibilita revisar las ideas y sentimientos que les genera a las y los adolescentes su pertenencia al grupo y la vivencia de las dinámicas grupales, como por ejemplo la satisfacción que les produce poder compartir con otras personas de su edad, tanto del mismo grupo, como las personas que conocen en las actividades. Además de la diversión que representa poder reunirse, hacer actividades conjuntamente, e ir a diferentes lugares y compartir.

2. **La historia del Grupo de Adolescentes.** Este ejercicio se puede hacer de diversas maneras. Una opción podría ser que en pequeños subgrupos reconstruyan las etapas y actividades por las que han pasado y, finalmente, representen las etapas y actividades más importantes en un papelógrafo o mural.

Este ejercicio tiene varios objetivos:

- Fortalecer la identidad del Grupo de Adolescentes.
- Participar a nuevos/as integrantes sobre el trabajo desarrollado por el Grupo.
- Reflexionar sobre el trabajo realizado para que, a partir de esa experien-

cia, puedan proyectar las actividades futuras.

3. **El propósito del grupo.** A partir del ejercicio de significado de la experiencia (punto 1) y la historia del Grupo (punto 2), se hace una planificación del trabajo futuro, definiendo objetivos, actividades, tiempos y responsables.

b. **Lectura crítica de la realidad.** Este ejercicio se realiza para que las acciones educativas a desarrollar respondan a las necesidades de la población adolescente, así como a sus gustos y particularidades.

Esto se puede realizar de dos maneras. Una puede ser el análisis en pequeños grupos de los resultados de estudios existentes sobre la situación de adolescentes (como el estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de adolescentes relacionadas con el VIH y sida realizado en Giro 180° al inicio del Programa) en varias sesiones de trabajo. Otra manera puede ser la realización de discusiones informales en pequeños subgrupos, de las situaciones vividas por las mismas personas adolescentes relacionadas con su sexualidad y su salud integral, o del rol que ejercen como educadores/as de pares.

c. **Definición de líneas de acción:** con la intención de planear cómo llevar a cabo las acciones comunitarias, y tomando como punto de partida el proceso de análisis de la realidad, se empiezan a buscar y definir estrategias novedosas que sean atractivas para las personas adolescentes.

Paralelamente con este ejercicio de planificación con el Grupo de Adolescentes, se lleva a cabo un ejercicio similar con el Grupo Gestor, tal como se especificó en el apartado anterior.

4.6. SEXTO PASO:

BALANCE CRÍTICO Y FORTALECIMIENTO DEL GA Y GG

4.6.1 Balance crítico de la experiencia

En este momento del proceso, es muy importante y necesario hacer un balance crítico de los avances y resultados, particularmente en lo relativo a las capacitaciones recibidas y la ejecución de las acciones comunitarias que se hayan desarrollado hasta ese momento, para lograr determinar lo que ha funcionado y lo que no y por qué, así como para extraer las lecciones aprendidas.

También debe hacerse una reflexión acerca de los alcances que hasta ahora han tenido el GA y el GG, y valorar si es necesario implementar acciones para fortalecer a alguno de estos grupos.

4.6.2 Fortalecimiento del Grupo Gestor y Grupo de Adolescentes

Es importante realizar una reflexión durante la implementación del Modelo Giro 180°, para determinar la necesidad de propiciar un mayor fortalecimiento del GA y/o GG, y desarrollar algunas acciones orientadas a este objetivo.

El fortalecimiento de estos dos grupos tiene varios objetivos, entre los cuales pueden destacarse:

- la incorporación de nuevos miembros a cada uno de los grupos (GA y GG),
- el desarrollo de una estrategia de fortalecimiento de cada grupo, y

Por ejemplo, un análisis crítico de la experiencia de las acciones comunitarias o proyectos ejecutados en Limón y Puntarenas, en el marco de Giro 180°, arrojó algunos de los siguientes resultados:

- El establecimiento de alianzas estratégicas con diferentes actores locales (institucionales y comunitarios) para el desarrollo de las acciones propuestas en el Modelo, es indispensable. Sin esas alianzas es prácticamente imposible desarrollar una experiencia como esta. Los diferentes actores locales aportan conocimientos, experiencia, recursos, tiempo, contactos, aspectos fundamentales para hacer este trabajo.
- La conformación de los grupos, Gestor y de Adolescentes, es igualmente muy importante, porque son estos equipos los que tienen el mayor protagonismo posible, de manera que estos procesos sean sostenibles, pero además porque son esos actores quienes conocen el medio y saben cómo actuar.
- Hay que procurar, en la medida de lo posible, la mayor sintonía entre los tiempos comunitarios y los tiempos institucionales, de lo contrario, se generarán tensiones, conflictos, desacuerdos, que están muchas veces motivados en las exigencias que impone a cada actor su inserción institucional o comunitaria. Para ello resulta fundamental la creación de espacios de diálogo, intercambio de experiencias y evaluaciones participativas conjuntas.
- Finalmente, es importante promover una distribución lo más equitativa posible de las cargas de trabajo. Si las tareas se recargan por ejemplo en la persona facilitadora se corre el riesgo de que las labores se concentren en una sola persona y que, consecuentemente, el proceso no sea sostenible en el tiempo.

- la preparación de cada grupo para el diseño y ejecución de experiencias demostrativas.
- Planificación de acciones comunitarias para la prevención del VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables.

Las actividades que se pueden desarrollar con tal fin, son:

- presentación de una propuesta de incorporación de nuevos/as miembros/as, y
- organización de dos subgrupos: uno integrado por personas adolescentes y otro integrado por personas adultas. Una vez constituidos los dos subgrupos, se inicia un trabajo en dos etapas:

Primera etapa: Las personas (jóvenes, adolescentes y adultos) que ya fueron capacitadas en sexualidad integral y prevención del VIH y sida, capacitan a las nuevas personas que se integran. Con tal fin, cada subgrupo define horarios para impartir las capacitaciones, lugares de reunión y estrategias educativas que va a emplear.

En este proceso es muy importante que cada subgrupo cuente con la orientación y el apoyo de la persona facilitadora, especialmente en la preparación de los temas y las metodologías a utilizar. En este caso, se recomienda realizar al menos tres sesiones por cada subgrupo.

Algunos de los temas que podrían tratarse en estas sesiones son los siguientes:

- Estilos de vida saludables y derechos humanos.
- La prevención del VIH y sida.
- Ambientes protectores y amigables en salud y educación para los adolescentes.
- Metodologías participativas para el trabajo con jóvenes.

Segunda etapa: Cada subgrupo (adolescentes/jóvenes y adultos/as) elige un tema y prepara una acción educativa, la cual tiene como requisito esencial que sea innovadora y creativa.

Una vez que cada subgrupo haya hecho sus propuestas, se reúnen de nuevo y hacen una selección de las más innovadoras o creativas. Para ello puede formarse un jurado calificador entre sus propios miembros, o se invita a otras personas adolescentes y adultas de la comunidad para que colaboren en la selección de las propuestas.

También podría ser que los dos subgrupos se reúnen y juntos preparan dos o más acciones educativas, que cumplan con los requisitos definidos. La ventaja de esta segunda opción es que se fomenta el diálogo y el intercambio de conocimientos, experiencias y recursos entre los distintos dos grupos de actores involucrados en el desarrollo de este Modelo.

Lo importante de todo este ejercicio es que contribuye al fortalecimiento del GA y del GG, Y además, propicia el diseño de acciones educativas que pueden ser utilizadas posteriormente en las actividades de educación de pares en los colegios, ferias y otros espacios comunitarios.

4.7. SÉTIMO PASO:

EXPERIENCIAS DEMOSTRATIVAS

Todo el proceso de fortalecimiento y planificación de cada grupo (GA y GG) debe culminar con la definición e implementación de las experiencias demostrativas, las cuales surgen a partir de las acciones comunitarias más exitosas e innovadoras implementadas tanto por el GG, el GA o por las personas capacitadas en el Modelo.

En el marco del Modelo Giro 180°, se sugiere que las experiencias demostrativas reúnan las siguientes condiciones:

- Promover la participación protagónica de adolescentes, de funcionarios/as institucionales y líderes comunitarios, para la movilización, educación y sensibilización de adolescentes en promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida.
- Ser experiencias novedosas y atractivas para la población adolescente.
- Propiciar la participación y articulación comunitaria e intersectorial.
- Posibilidad de réplica en diferentes espacios institucionales y comunitarios.

Experiencias demostrativas Limón:

- Carnaval de la Juventud.
- Portal Juvenil.

Experiencias demostrativas Puntarenas:

- Giro Tour.
- Giro Junior.

4.7.1 Desarrollo de las experiencias demostrativas

El desarrollo de las experiencias demostrativas, requieren de la capacitación previa de las y los adolescentes que asumirán las actividades de educación de pares para el fortalecimiento de algunas de sus habilidades y destrezas.

En esa línea es muy importante el diseño y validación de materiales de IEC⁸ que puedan ser utilizados como herramientas de apoyo en las experiencias demostrativas elaboradas por el Grupo de Adolescentes.

Para el desarrollo de las experiencias demostrativas, es posible que el GA, quien juega un papel protagónico en su diseño e implementación, requiera de algunas capacitaciones adicionales como por ejemplo, en producción de materiales educativos de IEC o técnicas de expresión. Para este tipo de capacitaciones, se puede buscar el apoyo de algunas instituciones u ONGs, con conocimientos y experiencia en áreas como expresión corporal, diseño gráfico, teatro, producción programas radiales, entre otros temas posibles.

La producción de materiales de IEC así como las capacitaciones recibidas, sirvieron de base para el diseño y ejecución de las experiencias demostrativas del GA.

8. El desarrollo de los materiales IEC en el marco del Modelo Giro 180, se describe más adelante como uno de los pasos transversales del modelo.

Seguidamente, a manera de ejemplo, se expone algunas de las capacitaciones adicionales realizadas con el GA, con el fin de contribuir al proceso de diseño e implementación de experiencias demostrativas.

Capacitación en técnicas de expresión.

Con el propósito de fomentar y fortalecer las habilidades y destrezas de las y los integrantes del Grupo de Adolescentes, para crear y ejecutar estrategias novedosas de educación de pares, es importante desarrollar algunas capacitaciones puntuales.

Las actividades de capacitación deben llevarse a cabo de acuerdo a los intereses del GA y las formas en que este grupo propone llevar la información a otras personas adolescentes. Algunas de estas actividades de capacitación pueden ser:

- **Capacitación en radio:** en este tipo de capacitación se puede enseñar a las y los adolescentes aspectos generales de temas radiales tales como: creación de un guión de radio y cuñas de radio que pueden ser transmitidas varias veces al día, en horarios de interés y con mensajes directos y concretos. Se recomienda que este tipo de capacitaciones culminen con experiencias prácticas.
- **Capacitación en video:** el tema de video y sus generalidades también puede ser abordado en espacios de capacitación. Se recomienda dividir los contenidos en dos partes principales: los distintos tipos de video (apegados a la realidad, ficción y todas las posibilidades intermedias), los tipos de guión y sus elementos. La segunda parte sobre aspectos escénicos como: manejo de la luz, los escenarios y los recursos técnicos para la filmación del video.

- **Taller de creatividad:** La metodología de este taller debe enfocarse en la participación, creación y experimentación de las posibilidades de expresión a través del cuerpo, la literatura y el teatro.

- La capacitación en expresión corporal debe integrar el movimiento de cada parte del cuerpo con diferentes ritmos, la gesticulación y la comunicación interpersonal a través del cuerpo y los ritmos.
- En literatura se debe promover especialmente el juego con las palabras y las diversas posibilidades de expresión con el lenguaje.
- Con respecto al teatro, se deben realizar ejercicios de relajación y puesta en escena, combinados con elementos teóricos de utilización del espacio (luz, utilería y espacio físico), el cuerpo y la palabra.

- **Teatro Callejero:** Esta capacitación debe incluir aspectos como: expresión corporal, manejo del espacio, actuación y construcción de guiones.

El teatro callejero fue uno de los medios fundamentales para el desarrollo del Giro Tour. La metodología utilizada fue: talleres de expresión corporal, talleres de actuación y construcción de montajes.

- **Coreografía:** Los contenidos de esta capacitación deben contemplar: principios básicos de baile y montaje coreográfico.
- **Graffiti:** Esta capacitación incluye elementos de: realización de diseños y utilización de recursos plásticos para graffiti.

4.7.2 Planificación y ejecución de las experiencias demostrativas

Se entiende por **experiencias demostrativas** "...las estrategias de promoción de la salud y prevención del VIH, que sean novedosas y atractivas para la población adolescente, replicables en otros espacios y deseablemente con participación comunitaria amplia (sectores informales, institucionales y otros)". (UNFPA/UNICEF/PNUD, 2010, Informe Anual)

El objetivo medular del Modelo Giro 180°, como ya ha sido mencionado, consiste en el desarrollo de actividades enfocadas a la prevención de VIH y sida, y a la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes, utilizando la metodología de educación de pares y la participación intersectorial e interinstitucional. De esta forma, el desarrollo de experiencias demostrativas que hayan mostrado ser exitosas, constituye un recurso fundamental para el desarrollo de este Modelo.

En la experiencia del Modelo Giro 180° en Limón y Puntarenas, se diseñaron y ejecutaron varias experiencias demostrativas. A lo largo del proceso de implementación de este programa, estas experiencias se revelaron como buenas prácticas, al cumplir con algunos de los siguientes criterios (UNICEF, 2007):

- Diversos actores consultados en el marco

de procesos de evaluación, sistematización de experiencias, evaluaciones y actividades de monitoreo, han proporcionado evidencia del impacto positivo de esta experiencia sobre la población meta.

- La experiencia ha sido replicada en diversas ocasiones en el contexto del Programa Conjunto Giro 180°. Eso ha servido para introducirle ajustes, buscando adecuarla a los diferentes contextos comunitarios e institucionales en que se ha presentado. Lo anterior ha posibilitado evidenciar la flexibilidad y capacidad de adaptación que tiene esta experiencia.
- La experiencia es fácilmente adaptable al conocimiento existente. Las técnicas de aprendizaje que se utilizan (dramatizaciones, bailes, juegos) pueden adecuarse fácilmente a la población meta, sus conocimientos, necesidades y entornos.
- La experiencia reviste características innovadoras. En el marco de la educación inter pares que se utiliza en esta experiencia, se implementan técnicas de aprendizajes que resultan innovadoras por la capacidad que tienen de captar la atención e interés de la población adolescente, por su carácter lúdico, recreativo y procesos de interaprendizaje que propicia.

A manera de ejemplo, en este documento se describen brevemente tres de esas experiencias, a saber: Giro Tour, Portal Juvenil y Carnaval de la Juventud⁹.

9. La explicación detallada de cada una de estas experiencias demostrativas, se presenta en documentos aparte titulados: Experiencias demostrativas de Giro 180°. En estos documentos se describen los objetivos, el diseño, la ejecución y los resultados obtenidos en la aplicación de cada una de estas experiencias.

Giro Tour

Giro Tour surgió como una idea del Grupo de Adolescentes que se capacitaron en Puntarenas como “educadores de pares”. Como se ha mencionado, el proceso desarrollado en Giro 180° posibilitó la creación de experiencias demostrativas, que tienen como propósito llevar la información sobre prevención de VIH y promoción de estilos de vida saludables a otras personas adolescentes.

Giro Tour consiste en desarrollar un conjunto de acciones educativas, basadas en diversas expresiones artísticas (teatro callejero, baile, etc.) y juegos educativos, que se pueden desarrollar en calles, parques e instituciones educativas.

Estas acciones permiten informar de manera creativa a adolescentes sobre prevención de VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables. Es una experiencia enfocada en sensibilizar e informar a las personas adolescentes en torno a la prevención de VIH y su salud reproductiva de una forma amigable, cercana y con mucha empatía.

Las expresiones artísticas y los juegos educativos contienen información vinculada con: promoción de estilos de vida saludables, sexualidad integral, generalidades sobre el VIH y sida, transmisión del VIH, formas de prevención del VIH, y derechos de las personas con VIH.

Los objetivos del Giro Tour son los siguientes:

- Brindar información a adolescentes respecto a la prevención del VIH y la promoción de estilos de vida saludables.
- Promover el protagonismo adolescente en los procesos de sensibilización de otras personas adolescentes.
- Generar formas alternativas de informar y sensibilizar a adolescentes sobre VIH y sida.
- Promover la coordinación intersectorial y comunitaria para la atención de la población adolescente.
- Fortalecer los servicios de salud y educación de la comunidad, posibilitando el acercamiento de los y las adolescentes a estos servicios.

Una vez que se han llevado a cabo los pasos previos de planificación de la actividad, el Grupo de Adolescentes es el encargado de desarrollar las actividades durante el día del Giro Tour.

El Giro Tour puede dividirse en las siguientes dos fases:

Primera fase: Presentaciones artísticas. Se procede a presentar en cada lugar una o dos expresiones artísticas. Se sugiere combinar una presentación coreográfica y un montaje de teatro callejero a unas 60 personas como máximo.

Segunda fase: Conversatorio y juegos educativos. Cuando las expresiones artísticas han terminado, se divide a las y los espectadores en varios grupos (dependiendo de la cantidad de participantes), para desarrollar conversatorios relacionados con las temáticas de las expresiones artísticas y que están vinculadas con la prevención del VIH y la promoción de estilos de vida saludables.

De esta forma, en cada subgrupo se genera un espacio de discusión y reflexión a partir de las expresiones artísticas y se habla abiertamente de los siguientes temas:

- principales vías de transmisión del VIH,

- fluidos corporales en los que se encuentra el VIH,
- etapas de la infección,
- medicamentos utilizados para tratar la infección por VIH,
- formas de prevención del VIH,
- uso correcto del condón masculino y femenino.

Como parte de estas discusiones, y de forma integrada, se desarrollan los juegos educativos que se diseñaron para estos efectos y que ayudan a hacer la experiencia más atractiva, dinámica y divertida. Estos juegos son creados por el Grupo de Adolescentes en reuniones previas al Giro Tour y se ponen en práctica a la hora de montar los conversatorios.

Giro Junior

El Giro Junior es una experiencia que se enmarca en los procesos del Giro Tour llevados a cabo en centros educativos, y consiste en reclutar estudiantes del colegio en donde se presentó el Giro Tour, para que conformen un grupo (llamado Giro Junior) en su institución que permite continuar generando actividades educativas para la prevención del VIH y la promoción de estilos de vida saludables entre adolescentes.

Para realizar la convocatoria de las y los adolescentes y que el grupo Giro Junior desarrolle actividades educativas en el colegio, es importante contar con el permiso de la dirección del centro educativo y el apoyo del personal docente. Los equipos de Giro Junior, deben ser capacitados por el GA en los temas vinculados con promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida.

La idea es que estos grupos desarrollen los juegos educativos en distintos espacios del colegio, como por ejemplo un *buzón preguntón*, donde las y los estudiantes pueden

hacer preguntas en forma anónima sobre sexualidad, VIH y estilos de vida saludables.

La creación y capacitación de estos grupos, es una forma de dar sostenibilidad y continuidad a esta experiencia educativa, a nivel de los colegios que se visitan con el Giro Tour, además de que son espacios de participación y fortalecimiento juvenil que posibilitan acciones más allá de la prevención del VIH.

Puntos de atención al desarrollar experiencia de Giro Tour y Giro Junior:

- Contar previamente con una muy buena planificación y organización, ya que el Giro Tour involucra muchas acciones en forma simultánea.
- Garantizar que la información que se está entregando a las y los adolescentes sea la correcta. Contar siempre con una persona que pueda aclarar cualquier duda o consulta no prevista que se pueda presentar.
- Si la actividad se va a llevar a cabo en instituciones educativas se debe contar con los permisos respectivos, cumplir con las normas y reglamentaciones establecidas por el centro educativo y el Ministerio de Educación Pública, y mantener en todo momento una comunicación fluida con el personal de la institución educativa.
- Si la actividad se realiza en espacios públicos se debe contar con los permisos correspondientes del Ministerio de Salud y la municipalidad respectiva, y tomar las previsiones necesarias para evitar cualquier inconveniente que pueda presentarse.

Carnaval de la Juventud

El Carnaval de la Juventud surgió como una idea del GG de Limón para desarrollar una experiencia similar a las Ferias de la Salud, pero dirigidas especialmente a adolescentes y jóvenes, con actividades atractivas para esta población y con un énfasis en temáticas relacionadas con su salud sexual y reproductiva.

Se trata de una experiencia que se desarrolla durante varios días (aunque también puede hacerse, de manera abreviada, en un solo día) y brinda un espacio de servicios en salud, promoción de estilos de vida saludables y prevención de VIH y sida a adolescentes. Es una experiencia que requiere de mucha coordinación intersectorial y se enfoca en sensibilizar e informar a las personas jóvenes en torno a la prevención del VIH y su salud sexual y reproductiva de una forma amigable, cercana y con mucha empatía.

Los principales temas que se abordan en esta experiencia, tiene que ver con: estilos de vida saludable, sexualidad integral, generalidades sobre el VIH y sida, transmisión del VIH, formas de prevención del VIH, y derechos de las personas con VIH.

La iniciativa busca ampliar la oferta tradicional de ferias de la salud, con actividades culturales y campeonatos deportivos, además de los servicios que brindan empresas de la comunidad. Además se abren espacios específicos para realizar juegos informativos que transmiten información de manera creativa, divertida y asertiva para la prevención del VIH y sida y la promoción de estilos de vida saludables.

Los objetivos del Carnaval de la Juventud son:

- Brindar información y servicios a adoles-

centes para la prevención del VIH y la promoción de estilos de vida saludables.

- Promover el protagonismo adolescente en los procesos de sensibilización de otras personas adolescentes.
- Generar formas alternativas de informar y sensibilizar a adolescentes sobre VIH y sida.
- Promover la coordinación intersectorial y comunitaria para la atención de la población adolescente.
- Fortalecer los servicios de salud y educación de la comunidad, posibilitando el acercamiento de los y las adolescentes a estos servicios.

También existe la modalidad de los **Minicarnavales**, que son una variación del Carnaval de la Juventud. Incluye menos actividades y se realiza en un solo día.

Puntos de atención al desarrollar este tipo de experiencia:

- Contar previamente con una buena planificación y organización de la actividad, ya que ésta involucra muchas acciones en forma simultánea y muchos actores de la comunidad.
- Garantizar que la información que se está entregando a las y los adolescentes sea la correcta.
- Si la actividad se va a llevar a cabo en instituciones educativas es necesario contar con los permisos respectivos, cumplir con las normas y reglamentaciones establecidas por el centro educativo y el Ministerio de Educación Pública, y mantener en todo momento una comunicación fluida con el personal de la institución.

- Si la actividad se realiza en espacios públicos, es necesario contar con los permisos correspondientes (Ministerio de Salud y Municipalidad) y tomar las previsiones necesarias para evitar cualquier inconveniente que pueda presentarse.

Portal Juvenil

Se trata de habilitar servicios de salud que sean accesibles y amigables para las personas adolescentes en términos de horarios, enfoque y reduciendo barreras de tipo administrativo para acceder a estos servicios. Esto se logra designando un horario específico para la atención integral de personas adolescentes, sin que se requiera cita previa para su acceso a los servicios de salud.

Es una experiencia que busca acercar a las y los adolescentes a los servicios de salud, ofreciéndoles una atención más personalizada, que responda a sus necesidades específicas, con un espacio que proporcione privacidad y confianza para que se sientan atraídos para asistir a estos servicios.

El Portal Juvenil se constituye así en un espacio donde las personas adolescentes de la comunidad pueden acceder a una atención integral en salud que les brinda información y atención para la promoción de estilos de vida saludables, incluyendo la atención de la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la prevención del VIH.

Los objetivos principales del Portal Juvenil son:

- Brindar atención integral bio-psico-social a adolescentes, con especial atención a personas adolescentes en situaciones de vulnerabilidad y riesgo.
- Contribuir en el desarrollo de ambientes protectores y amigables para adolescentes, para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.
- Acercar los servicios de salud a las personas adolescentes, promoviendo que sean más amigables con este sector.

En el marco del Portal, la consulta que se desarrolla para la persona adolescente es de carácter integral. Esto implica que la o el adolescente no recibirá solamente servicios médicos, sino que una vez que haya sido valorado por el/la médico a cargo, recibirá consejería por parte de la persona profesional en Trabajo Social. Esta consejería permitirá determinar la situación de riesgo en que se encuentra la o el adolescente y brindar información acerca de prevención del VIH y sida, salud sexual y reproductiva, estilos de vida saludable y cualquier otra temática importante en el contexto de la comunidad, procurando siempre el bienestar y desarrollo integral de la persona adolescente.

Entre las principales características que debe tener un Portal Juvenil para su adecuado funcionamiento están:

- 1. APERTURA DE CITAS:** debe definirse un horario que esté disponible para la población adolescente, sin citas previas.
- 2. VALORACIÓN MÉDICA:** a cada adolescente se le debe atender su demanda de salud.
- 3. VALORACIÓN SOCIAL:** posterior a la atención médica, se realiza una valoración del riesgo social en que se encuentra la o el adolescente.
- 4. CONSEJERÍA:** una vez identificada la situación social de la persona adolescente, la persona encargada de su atención, debe ofrecerle consejería es-

pecializada para reducir los riesgos en que se encuentra. Específicamente, se debe brindar información acerca de salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y sida, y promoción de estilos de vida saludables.

- 5. SEGUIMIENTO:** El seguimiento que se da a las personas adolescentes es de dos tipos: médico, según el diagnóstico y psicosocial, principalmente con los casos que se han identificado como de alto riesgo.

Es importante tomar en cuenta que en el marco de los sistemas de salud, la particularidad del Portal Juvenil radica en la población que se atiende y la necesidad que las personas adolescentes tienen de encontrar espacios donde se sientan seguras y cómodas.

Puntos de atención al desarrollar este tipo de experiencia:

- Contar previamente con los permisos del Centro de Salud para crear el Portal Juvenil.
- Contar con personal capacitado para trabajar con adolescentes y en temas de salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y sida, y promoción de estilos de vida saludable.
- Difundir el espacio entre las personas adolescentes de la comunidad.
- Abordar en los espacios de consulta las problemáticas que se sabe que las y los adolescentes de la comunidad enfrentan.

4.7.3 Alcance de las experiencias demostrativas

"Es comunitario porque mi ejemplo y el de mi hija se refleja en la comunidad, entonces el joven que venga de fuera uno lo puede informar (...) La semana pasada en una actividad del salón comunal, pusimos toda la información en una mesa, preservativos, folletos, todo (...) mis hijas repartieron información (...) esta información se necesita, hay que abrir la mente y los ojos y no solo para evitar un embarazo, es para evitar la enfermedad y las complicaciones que eso conlleva" (entrevista a KS, Líder comunitaria, Puntarenas).

Como ya se indicó, las experiencias demostrativas son una de las principales acciones en el desarrollo del Modelo Giro 180°. Es precisamente en su implementación que puede evidenciarse el efecto multiplicador que estas experiencias tienen y el alcance que dan para llevar la información acerca de estilos de vida saludables y prevención de VIH y sida a las personas adolescentes, y para fortalecer servicios de educación y de salud en las comunidades.

Las experiencias demostrativas, en el marco del Modelo Giro 180° en Limón y Puntarenas, posibilitaron informar y educar en prevención de VIH a 8989 jóvenes en el 2010. Además, se alcanzó una cobertura de 401 adultos en este mismo año.

Estas experiencias demostrativas (Giro Tour, Giro Junior, Carnavales de la Juventud, Mini-carnavales y Portal Juvenil) ofrecen una serie de ventajas muy importantes para lograr el acercamiento real y efectivo a la población adolescente, tales como:

- Alta cobertura entre la población y, al desarrollarse en conjunto con expresiones artísticas o campeonatos deportivos, capta de forma muy eficaz la atención de la población meta.
- Los conversatorios y discusiones que se generan en los espacios de los juegos educativos entre pares, facilitan la apropiación de los contenidos al darse en contextos de mucha confianza y empatía, esto propiciado principalmente por el hecho de que son adolescentes quienes entregan la información a otras personas adolescentes.
- Integran diversos medios y recursos de aprendizaje, lo que hace la experiencia muy efectiva, en términos de transmitir información sencilla y de utilidad para prevenir el VIH y sida y promover estilos de vida saludables.

"... si usted les pregunta a los estudiantes de acá, todos saben qué es VIH y han recibido información [...]"

... ahora nos han pedido que el Grupo Junior del colegio vaya a otros colegios a capacitar [...]"

...la comunidad se ha involucrado principalmente a través de los padres de familia, la ventaja es que los estudiantes llevan la información a sus casas [...]" (entrevista a YM, orientadora, Colegio Técnico de Puntarenas)

- El caso del Giro Tour, facilita la generación de un efecto multiplicador de la información en los centros educativos que se visitan, tal es el caso de los Giro Junior, que pueden promover prácticas en los colegios como el buzón, que per-

mite hacer preguntas anónimas sobre sexualidad.

- Fortalecen las capacidades de las instituciones educativas, de salud o comunitarias para promover estilos de vida saludables y prevenir el VIH y sida entre la población adolescente.

"Estamos viendo si llevamos al grupo de Giro a Isla de Chira, y también llegamos a la gente de la Iglesia... logramos que los viernes haya un culto de jóvenes dedicado a atender preguntas de sexualidad" (entrevista a KS, Líder comunitaria, Puntarenas).

- En el caso de los Carnavales de la Juventud, se involucra a diversos actores de la comunidad (educación, salud, diferentes instituciones y sector empresarial) en el trabajo de prevención de VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables. Este involucramiento además propicia que se amplíen las capacidades de movilización de capital social de la comunidad, ya que la coordinación y definición de las personas que participarían en las actividades se da mediante procesos de amplia coordinación.
- En el caso del Portal Juvenil, se genera un espacio de mucha confianza y apertura donde las y los adolescentes pueden preguntar abiertamente sobre temas como sexualidad, métodos de protección, ITS y VIH, consumo de drogas, etc., y tener acceso a servicios de salud.

"...difícilmente un adolescente va a ir a un servicio de salud donde puede estar la tía o la vecina haciendo fila detrás de él, sobre todo si la consulta tiene que ver con temas de sexualidad..." (entrevista Dr. MR, Portal Juvenil, Limón)

- También en el Portal Juvenil, se da la posibilidad de acceder a adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, dar seguimiento a sus casos y brindar alternativas de ayuda ya sea por parte del Centro Médico o remitiéndolo a otras instancias, fortaleciendo así las capacidades de los servicios de salud para atender a la población adolescente.

Los diversos actores involucrados en la implementación de estas experiencias en Limón y Puntarenas, coinciden en señalar su éxito, y consideran que estas experiencias:

- Son sumamente novedosas y atractivas para las y los adolescentes.
- Se enfocan en temáticas de gran importancia debido a la diversidad de situaciones que enfrenta la población adolescente y joven en materia de prevención del VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables.

Además, las personas adultas consultadas valoran con muchísimo respeto el trabajo que realizan las y los adolescentes a la hora de implementar las experiencias como el Giro Tour y el Carnaval, y se reconoce el esfuerzo, el compromiso, el conocimiento y creatividad de este grupo de adolescentes.

Cabe señalar que, en el marco del Modelo Giro 180°, el alto nivel de cobertura que tienen estas experiencias es una de las principales garantías de éxito en su implementación. Esto debido a que son muchísimas las personas adolescentes que pueden verse beneficiadas en una sola experiencia demostrativa. Esto sumado al gran beneficio que implican los procesos preparativos y de capacitación para el Grupo de Adolescentes que implementa las experiencias.

4.8. OCTAVO PASO:

ACCIONES TRANSVERSALES DEL MODELO: HERRAMIENTAS IEC, ABOGACÍA E INCIDENCIA Y SOSTENIBILIDAD

Hay algunas acciones que se desarrollan a lo largo de la implementación de todo el Modelo Giro 180°, y que se incluyen, para efectos de orden, en un octavo y último paso del Modelo.



A continuación, se describen estas acciones.

4.8.1 Producción de materiales educativos en IEC

El Modelo Giro 180° sugiere el procedimiento que se describe a continuación.

Realizar tres talleres para el diseño y la producción de materiales IEC por parte de las y los adolescentes, así como dos actividades de validación con personas adolescentes, todo esto en conjunto con asesores/as en comunicación y diseño gráfico.

Los productos deben ser planteados por las y los adolescentes bajo la lógica de una campaña de comunicación, con características creativas y novedosas, que permita el reforzamiento de mensajes preventivos en distintos productos y escenarios. En el caso de Giro 180° la creación de los materiales se hizo apoyándose en el uso de frases populares entre adolescentes, para construir un mensaje atractivo y complementado con personajes llamativo que refuerzan las ideas.

Además, se debe tomar en cuenta la necesidad de contar con un producto de comunicación dirigido a Internet, así como materiales que se pueden distribuir en actividades masivas, y otros que sean de uso frecuente para las y los jóvenes. La apertura de cuentas en Facebook y Tweeter, pueden ser herramientas importantes para promover las actividades y la información entre las personas adolescentes.

Concretamente, en Giro 180° se diseñaron los siguientes productos:

- Tres tipos de Brochures con información sobre VIH y sida, Estilos de vida saludables y Uso del condón (15.000 en total).
- Un Planificador que aborda temas sobre VIH y estilos de vida saludables, y que apoya el posicionamiento continuo de los conceptos y del proyecto por su uso diario (5.200 planificadores).
- Un Juego en línea que consiste en una serie de cuestionarios que ponen a prueba el conocimiento y cuidado que tienen las personas jóvenes sobre su salud.
- Se diseñaron y produjeron 300 camisetitas, 2.000 pulseras, 1.00 libretas, 300 bolsos, 1.000 colgantes, como materiales promocionales para dar a conocer el Programa.

Además, el Programa desarrolló una sección Web que contiene información general y fotos a la que se puede ingresar por la página www.giro180.net o por la página de Naciones Unidas (www.nacionesunidas.or.cr). También las y los adolescentes crearon un perfil de Giro 180° en la red social Facebook (www.facebook.com/giro180), mediante la cual comparten información, eventos, fotos e interactúan con seguidores de la página.

Finalmente, se produjo un video documental sobre Giro 180° que registra los principales alcances, logros, lecciones aprendidas, testimonios y vivencias de las y los principales actores clave del Programa, el cual posibilita contar con una herramienta de comunicación para la promoción que perfectamente puede utilizarse en las actividades de educación con otras personas adolescentes.

4.8.2. Abogacía e incidencia política

Las actividades de abogacía e incidencia política, se deben realizar con los siguientes objetivos:

- Sensibilizar a la institucionalidad pública y privada acerca de la importancia de fortalecer ambientes amigables para adolescentes, y desarrollar acciones de prevención de VIH y sida y promoción de estilos de vida saludable entre la población adolescente.
- Lograr el apoyo y colaboración de algunas instituciones públicas (CCSS, MINSA, MEP, entre otras) en el desarrollo del Modelo y las acciones concretas que se plantean.

Sin el apoyo de la institucionalidad existente es prácticamente imposible implementar este Modelo. Además, estos actores juegan un papel muy importante en cuanto a la sostenibilidad del Modelo en el mediano y largo plazo.

Por ejemplo, en las experiencias de Giro 180° en Limón y Puntarenas, se realizaron acciones de abogacía e incidencia política e institucional con autoridades y personal de instituciones como la CCSS, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, los gobiernos municipales, con sacerdotes y pastores de diferentes denominaciones religiosas, entre otros.

Estas acciones de abogacía e incidencia política pueden servir para obtener declaraciones a favor de las acciones que el Modelo promueve, lograr movilizar recursos para el desarrollo de algunas actividades y, fundamentalmente, para lograr un compromiso institucional efectivo con la aper-

tura de espacios y apoyo en relación con las acciones de prevención del VIH y sida, la promoción de estilos de vida saludable, y la creación servicios amigables en salud y educación para la población adolescente.

4.8.3. Sostenibilidad

Lograr la sostenibilidad del Modelo Giro 180° es un aspecto crucial para garantizar que estas acciones de prevención del VIH y sida y promoción de estilos de vida saludable con adolescentes, se puedan continuar desarrollando.

La sostenibilidad se puede alcanzar mediante acciones diversas y articuladas. Para la continuidad del Modelo, el compromiso de las autoridades gubernamentales, los tomadores de decisión y operadores de políticas públicas es indispensable. Igualmente importante y necesario es el involucramiento y el apoyo que puedan brindar los actores comunitarios.

Algunas acciones para promover la sostenibilidad del Modelo son:

- Obtener declaraciones públicas de autoridades gubernamentales es una forma de apoyo, en la medida que significa un reconocimiento oficial de la importancia de las acciones que se llevan a cabo.
- Lograr que algunos actores se comprometan a acoger y apoyar directamente, con recursos, espacios físico y/o suministro de materiales, las actividades de prevención de VIH y sida y promoción de estilos de vida saludables que se desarrollan.
- Lograr que algunos actores (institucionales o comunitarios) faciliten espacio

físico para el desarrollo de algunas actividades, o que estén dispuestos a interceder ante otros actores para que suministren el apoyo que se necesite (transporte, alimentación, materiales, equipo de sonido, entre otros).

- Promover directrices nacionales y regionales, así como lineamientos que posibiliten el desarrollo de las acciones como parte del quehacer institucional.
- Promover el compromiso de las personas que integran el GA y el GG para que su trabajo tenga continuidad, aún cuando el proyecto que financia la implementación del Modelo Giro 180° haya finalizado.

En el caso de Giro 180°, desde el inicio mismo de las actividades y durante todo el tiempo que duró el Programa, se desarrolló una estrategia de abogacía e incidencia política orientada justamente a lograr apoyos para el desarrollo de las acciones propuestas. En los últimos meses de ejecución del Programa, estas acciones se intensificaron con la idea de lograr la continuidad de las acciones. Seguidamente, a manera de ejemplo, se exponen algunas acciones y resultados obtenidos hasta ahora por Giro 180° en materia de sostenibilidad.

A nivel general, se han obtenido declaraciones públicas de parte de autoridades institucionales, entre las cuales destacan las siguientes:

- Nota de aval de parte de la Viceministra de Salud y la Viceministra de Educación.
- Inclusión del trabajo realizado por Giro 180° en el Plan Nacional de Desarrollo, dentro del componente de Cultura y Juventud.
- En el marco del CONCASIDA, realizado en el mes de marzo 2010, la Viceministra de Juventud y las agencias de Naciones Unidas involucradas en el desarrollo del Programa, apoyaron la realización de dos declaraciones a favor de la prevención del VIH en población joven (Declaración de San José y Declaración del Foro Mesoamericano).

Más específicamente, en el caso de **Limón** algunos resultados enfocados a posibilitar la continuidad de las acciones, son los siguientes:

- El personal a cargo de la experiencia demostrativa de Portal Juvenil, ubicado en el Área de Salud de Los Cocos, Limón, ha manifestado no solamente su compromiso de continuar ofreciendo a las personas adolescentes servicios de salud amigables, sino que también han expresado su compromiso para fortalecer y ampliar esta experiencia de atención.
- Docentes del Instituto Pedagógico Limón 2000, de la Escuela Rafael Iglesias Castro, han expresado su interés de continuar apoyando las actividades que viene desarrollando el GA.

En el caso de **Puntarenas**, algunas acciones desarrolladas en esa misma dirección, son las siguientes:

- Autoridades a cargo de la Clínica de VIH y sida del Hospital Monseñor Sanabria han expresado su compromiso de con-

tinuar apoyando las actividades que desarrolla el GA.

- Las jefaturas de la Dirección del Área de Salud de San Rafael-Chomes-Monteverde, las jefaturas de Trabajo Social de las Áreas de Salud de Chacarita y Barranca, y la Dirección Regional del MEP, han expresado su compromiso de continuar apoyando esta iniciativa.

Además:

- Líderes comunitarios y docentes de algunos centros de educación en Limón y Puntarenas, han expresado su deseo de continuar desarrollando algunas acciones comunitarias, por ejemplo, en colegios.
- Las Direcciones Regionales de la CCSS correspondientes a la Pacífico Central y la Huetar Atlántica han iniciado procesos para extender el trabajo de Giro 180° a otras zonas de la región y para posibilitar espacios de intercambio y reflexión entre personal de salud de ambas zonas.

Bibliografía

Bibliografía

Consejo de la Persona Joven (CPJ) Información Institucional. Recuperado el 10 de mayo de 2011 de: <http://cpj.go.cr/informacion-de-la-institucion.html>

Ministerio de Cultura y Juventud (MCJ) Nuestros lineamientos. Recuperado el 10 de mayo de 2011 de: http://www.mcj.go.cr/ministerio/lineas_de_accion.aspx

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) (2010) Costa Rica. Objetivos de Desarrollo del Milenio. II Informe País – 2010 Sistema de las Naciones Unidas, MIDEPLAN, San José, Costa Rica

Ministerio de Salud (MINSA) (2010) Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2011- 2015, Ministerio de Salud, San José, Costa Rica

ONUSIDA (2000) Educación Inter pares y VIH/sida: conceptos, usos y problemas, Recuperado el 10 de mayo de 2001 de: http://data.unaids.org/publications/IRC-pub01/jc291-peereduc_es.pdf

Real Academia Española (RAE) (2001) Definición de Modelo, Recuperado el 16 de junio de 2011 de http://buscon.rae.es/draef/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=Modelo

UNFPA (2011) Misión. Recuperado el 10 de mayo de 2011 de: <http://www.unfpa.or.cr/que-es-unfpa/mision-unfpa?task=view>

UNFPA, UNICEF y CPJ (2008) Servicios amigables de salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida. DOC. CR080815, documento inédito. San José, Costa Rica.

UNFPA, UNICEF y CPJ (sf) Diagnóstico comunitario de Puntarenas y Limón para la identificación de actores y sectores sociales clave para la prevención del VIH entre adolescentes, documento inédito. San José, Costa Rica.

UNFPA, UNICEF y CPJ (sfb) Documento Ejecutivo De Programación Conjunta Unfpa / Unicef / Viceministerio De Juventud / Consejo de la Persona Joven Costa Rica, 2008-2011, documento inédito. San José, Costa Rica.

UNFPA, UNICEF y CPJ (2008) Evaluación de Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionadas con el VIH/sida con adolescentes de Limón y Puntarenas, documento inédito. San José, Costa Rica.

UNFPA, UNICEF y CPJ (2009) Evaluación de servicios en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida, documento inédito. San José, Costa Rica.

UNICEF (2011) Misión. Recuperado el 10 de mayo de 2011 de: http://www.unicef.org/costarica/overview_3689.htm

UNICEF (2007) Programme policy and procedure manual. Recuperado el 10 de mayo de 2011 de: <http://www.unicef.org/tdad/unicefpppmanualfeb07.pdf>

Para la elaboración de este Modelo, se utilizaron además los siguientes documentos de trabajo del Programa Conjunto Servicios

Amigables en Salud y Educación para la promoción de Estilos de Vida Saludables y la Prevención del VIH y Sida:

NOMBRE DEL DOCUMENTO	AÑO
Diagramas Giro 180°	sf
Esquema para el desarrollo de una sistematización, Fondo para el logro de los ODM	sf
Informe anual Limón	2009
Informe anual Limón	2010
Informe anual Puntarenas	2009
Informe anual Puntarenas	2010
Informe final Evaluación de Medio Período Giro 180°	2010
Nueva planificación Limón 2011	2011
Nueva planificación Puntarenas 2011	2011
Resumen Programa Conjunto VIH Giro	sf
Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida, DOC. CR080815 (PRODOC GIRO 180), UNFPA – UNICEF – CPJ	2008
Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida (Programa Giro 180°)	sf
Standard Progress Report	Dic. 2008
Standard Progress Report	Ene.2010
Standard Progress Report	Ene. 2011

Nombre de personas entrevistadas:

- Triky Spencer, GA Limón
- Yariela Quirós, GA Limón
- Bismark Pérez, GA Limón
- Dr. Martín Ramírez, Portal Juvenil, Limón
- Sra. Graciela Espinoza, Portal Juvenil, Limón
- Sra. Marielos Acosta, Portal Juvenil, Limón
- Sra. Loren Simpson, Orientadora Liceo Nuevo, Limón
- Sra. Elizabeth Russel, Orientadora Liceo Nuevo, Limón
- Sra. Kattia Villanueva, Orientadora Liceo Nuevo, Limón
- Sra. Margarita Mata, GG, Limón
- Sr. Jorge Arturo Calvo, GG, Limón
- Sra. Yahaira Méndez Díaz, Orientadora, Colegio Técnico de Puntarenas
- Sra. Kattia Sibaja, GG, Puntarenas
- Sra. Yanet Rodríguez, GG, Puntarenas
- Sra. Karla Mora, Área de Trabajo Social, Área de Salud, Puntarenas
- María José Longhi, Facilitadora, Giro 180°, Limón
- Deidalia Arias, Facilitadora, Giro 180°, Puntarenas
- Marianella Vega, Coordinadora, Giro 180°

Además se realizó un Grupo Focal con el GA de Puntarenas en el que participaron aproximadamente 20 adolescentes, y se participó en actividades de Giro 180° (Limón y Puntarenas), de las que se obtuvieron testimonios y experiencias de las personas adolescentes.

Anexos



Anexo 1

DESCRIPCIÓN DE LOS ESTUDIOS

- Dos estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) referidos al VIH y sida y su prevención, realizados entre población adolescente residente en las comunidades de interés.

A partir de la necesidad de desarrollar un diagnóstico de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) que posee la población adolescente de Limón y Puntarenas con respecto al VIH y sida, que sirviera como línea base para el desarrollo de las acciones del Programa, y que a la vez sirviera como mecanismo de evaluación al final del Programa, para evaluar los indicadores establecidos, se definieron los siguientes objetivos:

- e. Medir el nivel de conocimientos que las/os adolescentes de Limón y Puntarenas tienen acerca del VIH y sida, en lo que respecta a qué es y formas de prevención.
- f. Identificar la direccionalidad y la intensidad de las actitudes asociadas al VIH y sida y a las personas con el VIH (PV).
- g. Evaluar las conductas que comúnmente practican las/os adolescentes de Limón y Puntarenas en relación con su sexualidad y con las estrategias de prevención del VIH.

Para cumplir con los objetivos propuestos, se realizó una encuesta de hogares en las zonas urbanas de los cantones centrales de

Limón y Puntarenas, con una muestra de 400 adolescentes entre los 13 y los 18 años en cada ciudad. Se utilizó un cuestionario estructurado que contenía una sección de información general sobre el VIH y el sida, una escala de conocimientos, una escala de actitudes, una sección sobre prácticas sexuales, y una sección sobre información sociodemográfica¹⁰.

Según el propio estudio CAP realizado en diciembre de 2008:

Los resultados del estudio muestran niveles muy bajos de conocimientos en cuanto a la naturaleza del VIH y del sida, las formas de transmisión y las estrategias de prevención.

Por otra parte, las actitudes son apenas moderadas hacia las conductas preventivas y hacia la persona con VIH, y resultan más bien bajas hacia el uso del condón.

En lo que respecta a las prácticas sexuales, se evidencia una proporción relativamente alta de adolescentes que ya han iniciado relaciones sexuales con penetración, y se evidencian proporciones importantes de prácticas de riesgo, así como una frecuencia muy baja de uso del preservativo.

Con relación a la situación tanto de los conocimientos y las actitudes como de las prácticas, es particularmente preocupante el caso de Puntarenas en comparación con Limón y con otros estudios realizados en la Región Metropolitana.

10. En el diseño del instrumento se utilizaron como base los cuestionarios aplicados en estudios anteriores desarrollados en el país con adolescentes en los últimos 3 años.

Las preguntas que se incluyeron para la elaboración de este estudio fueron:



1 Sexo	26 Nivel de conocimientos según grupos de edad
2 Grupos de edad	27 Nivel de conocimientos según nivel educativo
3 Nivel educativo	28 Nivel de conocimientos
4 ¿Estudió en los últimos seis meses?	29 Actitudes hacia conductas sexuales preventivas
5 ¿Tiene actualmente una pareja estable?	30 Actitudes hacia las conductas sexuales preventivas según sexo
11 ¿Conoce usted sobre la existencia del VIH/SIDA?	31 Actitudes hacia las conductas sexuales preventivas según nivel educativo
12 ¿Cómo se ha enterado sobre el VIH/SIDA?	32 Actitudes hacia el uso del preservativo
13 ¿Cuánto conoce sobre VIH/SIDA?	33 Actitudes hacia el uso del preservativo según grupos de edad
14 Actividades en las que ha participado	34 Actitudes hacia el uso del preservativo según nivel educativo
15 ¿Cuánto le interesa conocer sobre el VIH y el SIDA?	35 Actitudes hacia el uso del preservativo
16 El sida es una enfermedad que...	36 Actitudes hacia la persona con VIH/SIDA
17 La palabra vih significa:	37 Actitudes hacia la persona con VIH según sexo
18 El VIH se puede transmitir por medio de:	38 Actitudes hacia la persona con VIH según grupos de edad
19 El VIH puede transmitirse únicamente por:	39 Actitudes hacia la persona con VIH según nivel educativo
20 El VIH puede transmitirse por:	40 Actitudes hacia la persona con VIH según si estudió en los últimos seis meses
21 Se puede saber si alguien está infectado del VIH/SIDA:	41 ¿alguna vez ha visto un preservativo (condón)?
22 Para prevenir la infección se puede optar por:	42 ¿Sabe cómo debe utilizarse el preservativo?
23 Relaciones de riesgo para el VIH/SIDA:	
24 El preservativo debe colocarse:	
25 Para que el preservativo reduzca el riesgo:	

- | | |
|---|---|
| 43 ¿Sabe cómo puede conseguir usted un preservativo? | 57 ¿Con qué frecuencia ha utilizado el preservativo? |
| 44 "El uso del preservativo es" | 58 ¿Por qué razón no utiliza el condón con más frecuencia? |
| 45 ¿Ha tenido sexo oral en últimos seis meses? | 59 ¿Se ha fijado si el preservativo es lubricado? |
| 46 ¿Con cuántas personas ha tenido sexo oral? | 60 ¿Se ha fijado en fecha de vencimiento? |
| 47 ¿Con qué frecuencia ha tenido sexo oral con preservativo? | 61 ¿Con que frecuencia ha sido usted quien ha sugerido el uso del condón? |
| 48 ¿Ha tenido relaciones sexuales con penetración? | 62 La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿utilizó el condón? |
| 49 En los últimos 6 meses, ¿ha tenido relaciones sexuales con penetración? | 63 Nivel de riesgo en las relaciones sexuales según sexo |
| 50 ¿Con cuántas personas ha tenido usted relaciones sexuales en los últimos 6 meses? | 64 Nivel de riesgo en las relaciones sexuales |
| 51 ¿En los últimos 6 meses, cuántas veces tuvo relaciones bajo efecto de alcohol droga? | 65 Nivel de riesgo en las relaciones sexuales según grupos de edad |
| 52 ¿Con cuántas de personas tuvo una relación sexual ocasional de un solo día? | 66 Nivel de riesgo en las relaciones sexuales según nivel educativo |
| 53 ¿Cuántas de las personas eran mayores de edad? | 67 ¿Ha tenido alguna infección de transmisión sexual? |
| 54 Edad aproximada de personas mayores de edad | 68 ¿Se ha hecho alguna vez la prueba del VIH/SIDA? |
| 55 ¿Con cuántas de las personas ha practicado la penetración anal? | 69 ¿Cuál fue el resultado de la prueba del VIH/SIDA? |
| 56 ¿Con qué frecuencia puede tener preservativo? | 70 ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales contra su voluntad? |

- **Dos evaluaciones de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes (especialmente salud y educación) de las comunidades de interés, siguiendo el Modelo “A la cuenta de tres”.**

Partiendo de los resultados esperados del Programa Conjunto y de los elementos requeridos para contar con una línea base que dé cuenta de la respuesta de los servicios de salud y educación, se construyeron los objetivos que guiaron el desarrollo de la investigación.

El objetivo general formulado se orientó a evaluar los servicios de salud y educación para población adolescente, en cuanto a la promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida, que prestan el Ministerio de Salud (MINSa), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Educación Pública (MEP).

Como objetivos específicos se definieron los siguientes:

- Evaluar la accesibilidad y amigabilidad de los servicios de educación y salud, en materia de estilos de vida saludables y prevención de VIH, para población adolescente.
- Conocer el acceso y la calidad de la información que recibe la población adolescente en cuanto a estilos de vida saludables y prevención de VIH.
- Conocer el acceso y la calidad de la información que reciben y promueven las y los proveedoras/es de servicios de salud y educación en cuanto a estilos de vida saludables y prevención de VIH.

Durante este periodo se procedió a revisar y analizar el modelo propuesto, con la finalidad de identificar los ajustes requeridos se-

gún los lineamientos establecidos para realizar la evaluación de los servicios.

En este sentido, se inició el proceso de ajuste de los instrumentos construidos en el modelo de evaluación “A la cuenta de tres”, realizando las modificaciones necesarias para dar respuesta a los objetivos y resultados esperados en el marco de esta evaluación.

Se estableció contacto con las personas clave de cada institución, según las recomendaciones de las/os funcionarias/os del Consejo de la Persona Joven (CPJ), encargados de los cantones centrales de Limón y Puntarenas, con el propósito de buscar las vías de acceso más eficientes para coordinar con las personas que formarían parte de la evaluación.

Según las conclusiones del propio estudio elaborado en 2009:

- En el caso de Puntarenas se percibe que, las políticas públicas de las instituciones de salud y educación y las respuestas programáticas, no están respondiendo a las necesidades de la región, sino a la realidad que se vive en el centro del país. Del mismo modo, las iniciativas de prevención de VIH y sida hasta ahora han sido aisladas y no han sido sostenibles a través del tiempo.
- En el caso de Limón, las políticas públicas de los sectores de salud y educación se perciben como parámetros generales emitidos para todo el país y que cada institución debe adaptar a las realidades en la región. De este modo, el Programa Conjunto ha sido acogido como una propuesta que puede llegar a fortalecer algunas iniciativas ya existentes y aportar en cuanto a capacitación y generación de nuevas iniciativas (...).

- La accesibilidad geográfica y económica a los servicios es valorada positivamente, tanto por la población adolescente, como por el personal de salud y educación en ambos servicios.
- La situación de los horarios en ambos cantones, se identifica como un aspecto a ser valorado en los servicios de salud, debido a que coinciden con los de los centros educativos y con los horarios de trabajo, lo que limita el acceso de adolescentes a los mismos.
- Preocupa la amigabilidad, en tanto "El eje fundamental de este tipo de servicios es encontrar oportunidades de salud cualquiera sea la demanda, siendo agradables a las y los jóvenes y sus familias, ya sea por el vínculo que se establece entre las y los usuarias(os) y el trabajador de salud y/o por la calidad de sus intervenciones" (Cantero, C y Garita C, citados en el Modelo "¡A la cuenta de tres!"; 2006: 27)
- Aunque se comparte que la atención es agradable y cordial, y que las personas funcionarias trabajan a gusto con adolescentes, se evidencia que la población joven no confía en los espacios que ofrecen ambos servicios, ya que cuestiona su confidencialidad y privacidad.
- Gran parte de la información sobre los temas de Sexualidad y prevención de VIH y sida, se comparte en conversaciones individuales con las personas profesionales, en la consulta y en las clases en el caso de Puntarenas y, principalmente por medio de charlas y talleres, en el de Limón. Sea uno u otro medio, inquieta que estos contenidos estén siendo intercambiados en el encuadre de vínculos en los que la confianza no está presente.

Las/os jóvenes afirman contar con información sobre los temas, sin embargo el perfil de conocimientos es bajo. Estos elementos podrían apuntar a que las relaciones entre el personal y las personas adolescentes, no están nutriendo el proceso de transmisión de conocimientos relacionados con la Sexualidad y la prevención del VIH y sida.

- **Dos diagnósticos comunitarios en las comunidades de interés para el Programa Conjunto, en los que se identifiquen actores y sectores sociales claves para la prevención del VIH entre adolescentes.**

Esta actividad estuvo orientada a elaborar dos diagnósticos comunitarios, uno en el Cantón Central de Limón y otro en el Cantón Central de Puntarenas, que permitieran identificar los siguientes aspectos:

- Hacer una caracterización a nivel sociodemográfico de los cantones (datos históricos, localización geográfica y extensión, población total y juvenil, indicadores socioeconómicos, sobre salud, y educación, entre otros).
- Identificar y caracterizar a las organizaciones, instituciones y servicios de la comunidad para adolescentes y para la atención integral del VIH (oferta pública institucional, oferta privada, organización comunitaria, redes existentes, obstáculos, retos, entre otros).
- Identificar y caracterizar de espacios, organizaciones y agrupaciones juveniles existentes en las comunidades.
- Identificar la infraestructura y recursos comunitarios existentes para el desarrollo de actividades de prevención del VIH entre adolescentes.

Para la recolección de la información la principal vía utilizada fue la inserción del equipo de investigadores de FUNDESIDA, como organización consultora, en las provincias de interés, específicamente en el casco central del distrito de Limón y en el cantón central de Puntarenas, más específicamente, en los distritos de Puntarenas Centro, Chacarita y Barranca.

Se identificaron los sectores y actores sociales claves que tenían relación con la prestación de servicios a la población adolescente, y luego se procedió a la aplicación de un cuestionario semi-estructurado, adaptado a cada uno de los sectores consultados, a saber: instituciones u organizaciones, redes comunitarias y empresa privada.

De igual forma, la inserción a las áreas de trabajo permitió observar y registrar los sitios o lugares que frecuentan los jóvenes así como su dinámica. Esa información más la obtenida a través del instrumento, permitió obtener un diagnóstico de la situación imperante en ambos cantones.

Adicionalmente, se hizo consultas a diversas fuentes documentales tales como el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Gobiernos Locales respectivos, Análisis de la Situación en Salud (ASIS), Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica (CCP), bases de datos del Ministerio de Educación Pública, Organización Panamericana de la Salud, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Ministerio de Educación Pública (MEP), entre otros.

Los resultados obtenidos en los diagnósticos comunitarios permitieron conocer la realidad local de estos cantones en cuanto a actores y sectores sociales claves para el trabajo de prevención del VIH entre adolescentes; y de esa forma planificar los procesos de intervención.

En las conclusiones del estudio se afirma que:

- Se detectaron varias redes en el cantón central de Limón, sin embargo la mayoría de los y las funcionarias de las instituciones gubernamentales, desconocen la existencia de las mismas.
- Preocupa a algunas personas de las entrevistadas, el nivel de violencia que se está presentando entre los jóvenes como una forma de resolver conflictos.
- Limón reúne excelentes condiciones para el trabajo con las y los jóvenes, así como empresas privadas que otorgan otro tipo de apoyo; sin embargo, los programas que nacen para esta población, tienen poca sostenibilidad. Se exceptúa la organización "Limón Caribe", que realiza una maratón anual que convoca a otras provincias a participar. De igual manera, sobresalen las actividades referidas a capacitaciones y prevención del VIH y sida, por medio de la Policía del Ministerio de Seguridad Pública.
- Producto del trabajo de campo, se pudo observar que la participación de las y los jóvenes a la dinámica social, se inicia en horas de la tarde. Esto fue corroborado por la mayoría de los informantes claves, quienes refirieron que las y los jóvenes que no se encuentran estudiando, permanecen en sus casas durante horas de la mañana, y es a partir de la tarde que empiezan a incorporarse a los café Internet o congregarse en sus agrupaciones respectivas.
- Existe una gran cantidad de estrategias de divulgación, sin embargo, radio Casino es la que más convoca junto con los centros educativos.

- De la oferta privada y la pública, solo el Ministerio de Seguridad Pública aborda de forma sistemática los temas de Salud Sexual y Reproductiva, Estilos de Vida Saludable y prevención del VIH y sida.
- Durante las entrevistas realizadas a funcionarias y funcionarios de instituciones, se pudo constatar que las personas están en la mayor disposición de colaborar con el proyecto, aunque estos temas no estén dentro de su plan de trabajo.



www.giro180.net

