



Estrategias Efectivas en Programas de Salud
**Sexual y
Reproductiva**
para Gente Joven

Agradecimientos

Esta publicación es reflejo del arduo trabajo de un gran número de miembros del personal, consultoras y consultores de la IPPF/RHO, de nuestras Asociaciones Miembros en México, Perú, Colombia y Puerto Rico, así como de organizaciones de la sociedad civil de México. En especial, quisiéramos agradecer a las y los Directores Ejecutivos de las organizaciones participantes por su compromiso para mejorar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven a través de Latinoamérica y en México. Quisiéramos expresar nuestra gratitud por el empeño y capacidad de percepción de las personas que implementaron este proyecto. Entre ellas: Beatriz Mayén y Gabriela Rodríguez de Afluentes; María de Luz Estrada Mendoza, Minerva Santamaría Hernández, y Flor Alegría Mar de Católicas por el Derecho a Decidir; Marusia López, Perla Sofía Vázquez Díaz, y Alejandro Blancas de ELIGE; Vanesa González-Rizo, Reyna Areli Alvarado Gutiérrez, y María Martínez Tuñón del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir; Ángela Sebastiani y Martha Díaz de INPPARES; Lorena Santos y Ofelia Aguilar Hernández de MEXFAM; Rocío Murad, María del Carmen Cortés, y Susana Moya de PROFAMILIA/Colombia; y Yarira Feliciano Torres, Mercy Santiago Flores, y Andreica Maldonado de PROFAMILIA/Puerto Rico.

El proyecto se benefició enormemente con la colaboración y asistencia técnica de Investigación, Salud, y Demografía (INSAD/México). Específicamente quisiéramos hacer un reconocimiento a José Luis Palma, Valeria Brabata, Lorena Fuentes, Marcela Velázquez Bolio, Tania Turner, Ricardo Estrada, y Ricardo Raya, por su talento, experiencia y amistad. También queremos agradecer al personal del proyecto de la IPPF/RHO, River Finlay, Amanda Claremon, Alejandra Meglioli y Denise Kohn, así como a Betty Caro por su apoyo administrativo, Zhenja LaRosa por su ayuda con la redacción del documento, y a Sabrina López-Ivern por la edición y producción de la publicación.

Finalmente, la IPPF/RHO está en deuda con la Fundación John D. y Catherine T. MacArthur por su dedicación al mejoramiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven en Latinoamérica, así como por su generosa contribución financiera al proyecto.

Estrategias Efectivas en Programas de Salud Sexual y Reproductiva para Gente Joven fue publicado por la IPPF/RHO en Nueva York, NY, abril de 2007.

© 2007, International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region.

Cualquier parte de esta publicación puede ser copiada, reproducida, distribuida o adaptada sin permiso previo de las y los autores o editoras, siempre y cuando quien se beneficie de este material no lo copie, reproduzca, distribuya o adapte con propósitos de ganancia comercial, y que las y los autores reciban crédito como la fuente de tal información en todas las copias, reproducciones, distribuciones y adaptaciones del material.

La IPPF/WHR agradecería recibir una copia de cualquier material en el que está publicación sea utilizada.

Escrito por: Zhenja LaRosa, Amanda Claremon, y River Finlay

Diseño Gráfico: © Emerson, Wajdowicz Studios

Producción: Sabrina López-Ivern

Editoras: Sabrina López-Ivern y Gwennan Hollingworth

Traducción al español: Xavier Gonzalez-Alonso

Índice

1

2 **Resumen Ejecutivo**

2

4 **Introducción**

3

8 **Mejores Prácticas para el Trabajo con Jóvenes**

- 9 Colaborando con Gobiernos para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para la Gente Joven
- 13 Estableciendo Programas Escolares que Vinculan Educación y Servicios de SSR
- 17 Promoviendo el Liderazgo Juvenil
- 21 Creando Redes para Movilizar y Apoyar a Jóvenes Activistas
- 25 Desarrollando Herramientas para Promover el Acceso a la Juventud Vulnerable
- 30 Instituyendo un Proceso de Revisión Interna para Mejorar los Servicios de SSR

A

33 **Anexo: Estudios de caso**

- 34 **A** AFLUENTES/México
- 35 **B** Católicas por el Derecho a Decidir (CDD)/México
- 37 **C** ELIGE: Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos/México
- 39 **D** Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)/México
- 40 **E** Investigación en Salud y Demografía (INSAD)/México
- 41 **F** Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES)/Perú
- 43 **G** Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (MEXFAM)/México
- 45 **H** Asociación Pro bienestar de la Familia Colombiana (PROFAMILIA)/Colombia
- 47 **I** Asociación Puertorriqueña Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)/Puerto Rico

Resumen Ejecutivo



La Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) tiene una larga historia de trabajo orientado a mejorar la salud sexual y reproductiva de la juventud en Latinoamérica y el Caribe. Tratando de aprovechar su amplia experiencia, la organización dedicó dos años a profundizar en las estrategias utilizadas por los programas juveniles exitosos y a examinar cuidadosamente los elementos que han impulsado su éxito. Con financiamiento de la Fundación John D. y Catherine T. MacArthur, la IPPF/RHO emprendió un proceso para evaluar los programas juveniles de ocho organizaciones en la región (cuatro Asociaciones Miembros de la IPPF/RHO y cuatro organizaciones no gubernamentales-ONGs), con el propósito de identificar las “mejores prácticas” para el trabajo con jóvenes. Las ocho organizaciones participantes en el proyecto evaluaron estrategias que abarcaron desde el desarrollo de alianzas con el gobierno y la provisión de servicios de salud en escuelas situadas en áreas urbanas pobres, hasta la construcción de liderazgo juvenil y la creación de redes para cultivar y apoyar a jóvenes activistas.

Para los propósitos de este proyecto, las “mejores prácticas” se definieron como estrategias que han demostrado ser efectivas en la consecución de sus objetivos, tienen potencial para ser compartidas y repetidas, y han sido ampliamente evaluadas. Para determinar si las estrategias evaluadas cumplían con estos criterios, cada organización condujo una valoración completa de su respectivo proyecto y documentó los éxitos y obstáculos, desde las sorpresas y dificultades encontradas hasta los más grandes logros y momentos de mayor orgullo. Este examen culminó con una evaluación final, misma que se centró en interrogantes que ayudaron a las organizaciones a descubrir justamente cuáles elementos del programa contribuyeron a su éxito.

Este documento sintetiza las estrategias que demostraron ser “mejores prácticas”. Se discute minuciosamente el proyecto de cada organización y los resultados de la evaluación, junto con las principales lecciones y preguntas que surgieron durante el proceso de implementación, documentación y evaluación de estos programas. En cada sección se ofrece una serie de recomendaciones estratégicas para las organizaciones que trabajan con juventud, derivadas de las experiencias de las ocho organizaciones. La Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental espera que al compartir estas “mejores prácticas”, mismas que han sido ampliamente documentadas y evaluadas, podamos contribuir con estrategias probadas al trabajo efectivo con jóvenes en el campo de la salud sexual y reproductiva.

2

Introducción



En el año 2004, la Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) inició el proyecto *Evaluación, Documentación y Difusión de Mejores Prácticas en Programas Juveniles en México y Latinoamérica*, con la intención de identificar algunas de las “mejores prácticas” para el trabajo con jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva (SSR). Un financiamiento de la Fundación John D. y Catherine T. MacArthur permitió a la IPPF/RHO trabajar con ocho organizaciones (cuatro organizaciones mexicanas no gubernamentales y cuatro Asociaciones Miembros de la IPPF/RHO) para examinar y evaluar a profundidad algunos programas juveniles exitosos y, al hacerlo, determinar cuáles aspectos de estos programas podrían considerarse como “mejores prácticas”.

Los objetivos de este proyecto de dos años fueron:

- Fortalecer los programas de salud sexual y reproductiva (SSR) para jóvenes en México y América Latina, mediante la evaluación de “mejores prácticas” a través de intercambios interregionales
- Aumentar la disponibilidad de información acerca de estrategias efectivas para el trabajo con jóvenes en programas de SSR a través de la evaluación, documentación y difusión de mejores prácticas

Definición de “Mejores Prácticas”

El término “mejores prácticas” ha sido adoptado por muchas organizaciones de SSR para identificar estrategias programáticas que producen resultados deseados. Cada vez con mayor frecuencia las agencias donantes consideran favorablemente a las agencias receptoras de subvenciones que proponen la implementación de “mejores prácticas”, con la esperanza de que invirtiendo en estrategias probadas, pueden garantizar que sus inversiones se apliquen a proyectos efectivos y eficientes. Ante este énfasis en la identificación de enfoques que puedan repetirse, las organizaciones de SSR se han esforzado por compartir sus estrategias más exitosas, con la esperanza de que otras organizaciones implementen estas “mejores prácticas” en sus propios programas y logren, con ello, el mismo conjunto de resultados deseados.

Dado que hay poco consenso en el campo de la SSR respecto a la definición exacta de una “mejor práctica”, la IPPF/RHO realizó una extensa revisión de la literatura en torno a este concepto y buscó el apoyo del comité asesor del proyecto (compuesto por personas expertas que trabajan en el campo de la SSR en México). Esto, con el fin de establecer unos términos de referencia comunes para entender en concepto de “mejores prácticas”, mismo que daría orientación el proyecto. El comité identificó tres aspectos fundamentales de una “mejor práctica”:

- Los objetivos, tal y como fueron establecidos al principio del proyecto, deben ser alcanzados de manera exitosa (reconociendo que los niveles de éxito pueden variar)
- La práctica representa una oportunidad para investigar, compartir y explicar el éxito de ciertas estrategias
- La práctica debe ser plenamente evaluada y documentada

Selección de Participantes

Con el propósito de seleccionar un grupo de organizaciones no gubernamentales (ONGs) para que participaran en el proyecto, como primer paso la IPPF/RHO definió los criterios de selección; y, posteriormente, implementó una serie de cuestionarios, realizó visitas a las oficinas y entrevistó a un conjunto de ONGs claves que trabajan con gente joven en México. Adicionalmente, el comité asesor del proyecto proporcionó su orientación en el proceso de selección. Al final del proceso, cuatro ONGs mexicanas fueron seleccionadas—AFLUENTES, Católicas por el Derecho a Decidir, ELIGE y el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)—para llevar a cabo estudios sobre algún aspecto de su programa de SSR para jóvenes, que ellas mismas consideraran como una “mejor

práctica”. Por otra parte, utilizando el mismo criterio aplicado en la selección de las organizaciones mexicanas participantes en el proyecto, se eligió para participar en el proyecto a cuatro Asociaciones Miembros de la IPPF/RHO en la región: INPPARES/Perú, MEXFAM/México, PROFAMILIA/Puerto Rico y PROFAMILIA/Colombia. Destaca el hecho de que todas las organizaciones seleccionadas comparten una filosofía que da prioridad a la participación juvenil, al trabajo en colaboración y al enfoque basado en derechos.

De esta forma, cada una de las organizaciones invitadas a participar en el proyecto dedicaría los siguientes dos años a desarrollar un estudio de caso, así como a documentar y evaluar el aspecto de su programa que consideraran como una “mejor práctica”.

Evaluación, Documentación y Difusión

Este proyecto se distinguió en que los fondos para ejecutarlo fueron destinados no para la implementación de actividades, sino más bien para evaluar, documentar y difundir las estrategias del proyecto. Este enfoque creó una oportunidad para que las organizaciones participantes realizaran un análisis introspectivo y evaluaran los diferentes elementos de sus proyectos, tanto internos como externos a su organización, y también para que identificaran cuáles factores contribuyeron a su éxito. Esto constituye un modelo considerablemente diferente de implementación y evaluación de proyectos, distinto del enfoque más convencional que consiste en realizar una evaluación final que se concentra principalmente en los resultados. Los estudios de caso, producto final del trabajo de cada ONG, presentan una imagen completa del proyecto—relatando su historia—con la esperanza de que sean útiles para otras agencias en el campo de la SSR, que quisieran aprender de estos proyectos exitosos, o incluso reproducirlos.

Monitoreo y Evaluación:

La aplicación sistemática del monitoreo y la evaluación fue la piedra angular de este proyecto. Mediante la evaluación cuidadosa de los diferentes elementos de sus proyectos, las ONGs participantes pudieron lograr una comprensión más profunda de la forma en que funcionaban sus proyectos y cuáles factores contribuían a su éxito—así como los factores que lo habían obstaculizado. La IPPF/RHO y la agencia consultora mexicana Investigación en Salud y Demografía (INSAD), proporcionaron asistencia técnica a las organizaciones participantes en cada fase del proceso de evaluación, lo que cubrió desde la orientación para desarrollar una interrogante central de evaluación, hasta la ayuda para implementar cuestionarios con grupos focales y el análisis de resultados.

Algunas de las ONGs participantes en el proyecto ya no continuaban implementando su proyecto juvenil, por lo que realizaron un estudio en retrospectiva de sus proyectos; las ONGs trabajaron para recordar el proceso de monitoreo que habían llevado a cabo y también reflexionaron sobre el proceso de implementación. Otras ONGs estudiaron proyectos en ejecución y pudieron monitorearlos durante el proyecto; en estos casos, el proceso de revisión interna y continua les proporcionó una ventana hacia las fortalezas y debilidades de sus programas. Esta percepción les dio la oportunidad de mejorar la calidad y efectividad de sus proyectos durante el desarrollo de la implementación. Y, aunque este tipo de enfoque tiene sus retos—pues requiere una inversión considerable de tiempo y recursos, sin mencionar la voluntad institucional de ser flexible y adaptar programas en curso—las organizaciones participantes lo encontraron increíblemente valioso.

Documentación:

Durante dos años, cada ONG experimentó un proceso de auto-reflexión y evaluación crítica de sus proyectos juveniles seleccionados. Cada organización mantuvo un registro por escrito de sus avances, enumerando actividades, reflexionando sobre los logros, señalando cambios sobre la marcha y planificando los siguientes pasos. Usando una serie de preguntas guiadas desarrolladas por la IPPF/RHO y la agencia consultora mexicana

Investigación en Salud y Demografía (INSAD), las organizaciones participantes escribieron segmentos de los estudios de caso con una periodicidad semestral; y, conforme el proyecto se acercaba a su final, ellas completaron sus respectivos estudios de caso con los resultados finales de la evaluación. Al final del proyecto, el documento sirve como un registro de su implementación, convirtiéndose, en el corto plazo, en un registro detallado de su “mejor práctica”; y, en el largo plazo, en una parte de la historia institucional de la organización.

Una cronología tan exhaustiva de los proyectos ciertamente presenta sus retos. Esta labor exigió una importante inversión de tiempo y recursos; y también requirió flexibilidad en la adaptación de cada programa para abordar cualquier aspecto relevante que pudiera surgir durante el proceso. Aún así, las organizaciones participantes encontraron que este esfuerzo de documentación fue enriquecedor y gratificante, puesto que les dio una mejor percepción tanto del proyecto específicamente, como de su organización de manera más general. Algunas incluso decidieron iniciar la conducción de revisiones a profundidad similares con otros de sus proyectos.

Difusión:

Cada organización creó un producto de difusión para compartir sus “mejores prácticas”, la evaluación de resultados y las lecciones aprendidas del proceso de documentación. Con una diversidad que va desde videos y manuales hasta currículos, esos productos ayudarán a las ONGs a ganar visibilidad en el campo. El proyecto de difusión de cada organización puede encontrarse en el DVD que acompaña esta publicación. Esta publicación sintetiza los principales aspectos de cada proyecto y que fueron definidos como “mejores prácticas” para trabajar con la gente joven. Para una descripción detallada del proyecto de cada organización, sus actividades, enfoque de evaluación, resultados y proyecto de difusión, por favor refiérase al anexo de este documento.

Resumen de los Proyectos

- **AFLUENTES** – Con la finalidad de propiciar la comunicación con la juventud rural y mestiza, AFLUENTES produjo un video estilo telenovela, con mensajes sobre derechos sexuales y reproductivos. AFLUENTES documentó la producción de este video y lo difundió a través de los Centros de Atención Rural para Adolescentes (CARA), administrados por el gobierno.
- **Católicas por el Derecho a Decidir (CDD)** creó una red de activistas jóvenes en torno a la salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y documentó la experiencia de coordinar la red a nivel local y nacional.
- **ELIGE: Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos** trabajó con un proyecto orientado a mejorar el acceso a los servicios de SSR para la juventud en la Ciudad de México, a través de la colaboración entre la gente joven y el gobierno.
- **Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)** condujo capacitación en liderazgo para jóvenes sobre temas de SDSR. Esta organización documentó la efectividad de sus capacitaciones mediante entrevistas a personas graduadas de sus programas y a sus colegas.
- **MEXFAM/México** documentó el proceso de mejoramiento de calidad de la consejería sobre anticoncepción de emergencia para jóvenes, mediante la creación de una metodología de capacitación uniforme para el personal encargado de la consejería.
- **INPPARES/Perú** evaluó su metodología educativa para proporcionar capacitación en habilidades para la vida e información sobre SSR a jóvenes en condición de calle.
- **PROFAMILIA/Puerto Rico** evaluó los cambios en conocimientos y prácticas de las y los educadores pares y participantes en su proyecto de Educación sobre SIDA para Adolescentes, Familia, y Comunidad (PESA).
- **PROFAMILIA/Colombia** examinó si ofrecer servicios clínicos en las escuelas era un medio efectivo para aumentar el acceso de la gente joven a esos servicios.

3

Mejores Prácticas para el Trabajo con Jóvenes



Colaborando con Gobiernos

para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para la Gente Joven

El colaborar con el gobierno para la prestación de servicios de SSR a la gente joven representa varias ventajas para las ONGs. En primer lugar, los programas de salud gubernamentales llegan a una gran segmento de la población y generalmente proporcionan servicios a las comunidades rurales y en desventaja, mismas que son de difícil acceso para las agencias más pequeñas. Simplemente el tamaño de las instituciones gubernamentales y sus recursos—incluyendo personal, instalaciones y presupuesto—significa que pueden llevar a cabo programas a una escala enorme. Por su parte, las organizaciones de salud sexual y reproductiva con frecuencia aportan especialización y conocimientos que las instituciones gubernamentales no tienen.

La organización mexicana sin fines de lucro, ELIGE, promueve los derechos sexuales y reproductivos de la juventud con el fin de fortalecer la ciudadanía entre la gente joven. ELIGE, una organización administrada por sus miembros, todos menores de 30 años, creó un enfoque único para colaborar con los gobiernos en esfuerzos sociales, que se basa en involucrar a todas las partes como corresponsables en los procesos de toma de decisiones, implementación y evaluación. Esta visión promueve el entendimiento entre el gobierno y la ciudadanía, de tal forma que la gente no es simplemente recipiente de los programas gubernamentales, sino que está involucrada activamente en la creación de programas hechos a la medida de sus necesidades. A través de este proceso, la ciudadanía logra desarrollar un sentido de responsabilidad respecto a la administración de los programas de bienestar social.

ELIGE trabajó en colaboración con Inmujeres (la agencia gubernamental responsable de supervisar los asuntos de la mujer) para incluir a jóvenes como socios igualitarios en la creación de tres nuevos centros de SSR amigables para la juventud, bajo el nombre genérico de “El Espejo de Lila”. Estos centros proporcionan a mujeres jóvenes consejería, métodos anticonceptivos y referencias a servicios especializados. Cada una de las partes contribuyó al proyecto con su especialización y recursos. Inmujeres fue responsable de proporcionar la infraestructura para construir los centros juveniles. ELIGE, por su parte, contribuyó con su especialización en género, juventud, derechos humanos y salud sexual y reproductiva, sensibilizando y capacitando a las agencias colaboradoras y al personal en los centros. A través de los mecanismos de un Equipo Coordinador, todas las partes fueron igualmente responsables de participar en la toma de decisiones, planeación, implementación y evaluación.

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN LA COLABORACIÓN CON GOBIERNOS:

- **Identificación de oportunidades para colaborar con el gobierno**

Las instituciones deben comprender el marco legal y político de su entorno con el



JON SPANUL

fin de identificar oportunidades potenciales para la colaboración con instituciones gubernamentales. Cabe destacar que la organización ELIGE estaba acostumbrada a las tendencias más progresistas del Distrito Federal de la Ciudad de México, con un mayor reconocimiento de los derechos de la gente joven, una legislación local relacionada con la juventud, y la voluntad política de impulsar la corresponsabilidad.

Específicamente, ELIGE identificó dos factores importantes que facilitarían una colaboración con el gobierno. Primero, el debate público en la Ciudad de México había girado recientemente hacia temas de ciudadanía y participación ciudadana, y las instituciones públicas estaban buscando canales efectivos para canalizar este ímpetu. Segundo, la Secretaría de Salud había abierto varios centros juveniles en la Ciudad de México, pero los recortes presupuestales, reducciones de personal y las prioridades cambiantes de varias administraciones habían debilitado estos programas al punto de que, para 2004, solamente un centro juvenil se mantenía en operación. Como resultado, la agencia de la mujer, Inmujeres, estaba abierta a fortalecer su provisión de servicios para la juventud. La confluencia de estas condiciones propició el marco para que ELIGE propusiera una colaboración con Inmujeres para mejorar los servicios de SSR para la gente joven.

■ **Garantía de la plena participación de las y los jóvenes como tomadores de decisiones**

Desde el inicio, ELIGE previó una colaboración en la cual sería reconocido el derecho de la gente joven a participar en todos los niveles del proyecto. Al identificar una agencia gubernamental para colaborar en este proyecto, ELIGE estableció como requisito que la institución fuera lo suficientemente flexible para permitir la participación de la gente joven en el proceso de toma de decisiones.

ELIGE ayudó a garantizar la plena participación de la gente joven en este proyecto mediante el establecimiento de un Equipo Coordinador—compuesto por representantes de ELIGE, Inmujeres, y los colectivos juveniles participantes—que era totalmente responsable de la toma de decisiones relacionada con el proyecto. Dadas las restricciones de recursos y tiempo, solamente tres de los cinco colectivos juveniles pudieron participar en este equipo; entonces, ELIGE expandió la membresía del Equipo Coordinador para que incluyera también a promotores de los tres centros para jóvenes mujeres participantes en el proyecto. Al final de este proyecto, el Equipo Coordinador incluía una o dos representantes de Inmujeres, 3 ó 4 promotores jóvenes (entre 20 y 25 años de edad) y un representante de ELIGE (también joven). Las tareas del equipo incluían la creación de acuerdos de colaboración con la sociedad civil y la Secretaría de Salud, aclarando los mecanismos de corresponsabilidad, resolviendo cualquier asunto que pudiera surgir durante la operación de los centros, administrando los recursos del proyecto, e implementando un plan de monitoreo y evaluación.

Durante el proyecto, ELIGE encontró que las y los jóvenes participantes tenían una desconfianza en el gobierno profundamente arraigada debido a varias razones, incluyendo, pero no limitadas a, la historia de fallas del gobierno en cuanto al respeto a los derechos de la gente joven. Mediante la creación de mecanismos para propiciar una comunicación permanente, el gobierno ganó credibilidad entre las y los participantes jóvenes.

■ **Operacionalización de la corresponsabilidad**

La creación de un acuerdo de colaboración que tuviera como premisa la corresponsabilidad, requirió que las agencias participantes negociaran y tomaran decisiones a través de curso del proyecto. De esta forma, ELIGE e Inmujeres estructuraron su relación profesional con base en un contrato formal que definía roles y responsabilidades, así como con la creación de un órgano de toma de decisiones para el proyecto, con lo que se garantizó la operacionalización de la corresponsabilidad.

“La creación de un acuerdo de colaboración que tuviera como premisa la corresponsabilidad, requirió que las agencias participantes negociaran y tomaran decisiones a través de curso del proyecto.”

El primer contrato que firmaron ELIGE e Inmujeres, básicamente se definía la colaboración en términos de las fuentes de recursos financieros y humanos. Inmujeres solamente podía involucrarse en contratos con duración de un año; el segundo contrato se refirió específicamente a la corresponsabilidad, mediante la definición de actividades conjuntas. ELIGE e Inmujeres establecieron un Equipo Coordinador que sería responsable de la toma de decisiones, implementación, asignación de recursos, así como del monitoreo y evaluación. El tercer contrato reafirmó estos mecanismos e hizo mención, de manera específica, a la “corresponsabilidad entre la gente joven y el gobierno”.

El Equipo Coordinador fue un factor fundamental para el éxito de este proyecto. El Equipo hizo que funcionara la corresponsabilidad y garantizó que las y los jóvenes tuvieran voz y voto en todos los procesos de decisiones. El Equipo Coordinador también se convirtió en un importante mecanismo para garantizar la participación del gobierno a todos los niveles del proyecto, lo cual fue un logro significativo pues las agencias gubernamentales tienden a ser financiadoras y no implementadoras de sus programas. Conforme avanzó el proyecto, las personas representantes de Inmujeres dedicaron en forma creciente más tiempo a coordinar y administrar la parte burocrática, mientras que ELIGE y los colectivos juveniles supervisaban la implementación del proyecto. Sin la estructura del Equipo Coordinador, que se encargó de mantener activamente involucradas a todas las partes, la falta de participación podría haber sido una importante barrera para la visión de corresponsabilidad.

■ **Definición de un propósito común a pesar de las diferentes ideologías**

Canalizar las diferentes ideologías hacia un propósito común, es un reto en cualquier trabajo en colaboración. Este obstáculo puede crecer en colaboraciones entre el gobierno y organizaciones de la sociedad civil, especialmente en el campo de la salud sexual y reproductiva, en donde ambas partes pueden estar en contraposición en torno a temas fundamentales tan básicos como los derechos, el género y la sexualidad. Por ello, con el propósito de anticipar y evitar problemas futuros, es importante definir un marco de referencia ideológico a través de un diálogo abierto.

La mayor parte de la primera fase del proyecto entre ELIGE e Inmujeres se dedicó a discusiones sobre los fundamentos ideológicos del trabajo con jóvenes en materia de SSR, incluyendo aspectos relacionados con la juventud, género, derechos humanos, salud sexual y políticas públicas. Sin embargo, a pesar del cuidado que se tuvo para garantizar un entendimiento y propósito comunes, todavía hubo algunos puntos de ideología divergente que dificultaron el desarrollo del proyecto. Destaca el hecho de que Inmujeres se resistía a proporcionar anticoncepción de emergencia (AE) a mujeres jóvenes, decisión que impidió la distribución de AE en los centros durante los primeros seis meses de operación. Con el apoyo de otras ONGs, ELIGE logró sensibilizar a Inmujeres respecto a la importancia de la anticoncepción de emergencia y le convenció de proveerla en sus centros.

■ **Manejo de la burocracia gubernamental**

ELIGE no había previsto una fase larga de negociación con Inmujeres; pero este proceso finalmente resultó esencial para el éxito del trabajo en colaboración. La toma de decisiones dentro de los gobiernos pueden ser muy lentos debido a la naturaleza burocrática del proceso de aprobación. Otra grave limitación para la negociación era la incapacidad de Inmujeres para crear contratos con otras agencias, pues solamente podía realizar acuerdos “simbólicos” no obligatorios. Adicionalmente, las y los representantes del gobierno con frecuencia eran poco claros con respecto al grado de sus limitaciones y poder.

ELIGE no había anticipado la necesidad de sensibilizar y capacitar a directivos de nivel medio (aquellos que tienen el poder de aprobar decisiones) y personal administrativo

(aquellos que proveen los recursos y permisos necesarios). Este proceso de sensibilización, mutuo entendimiento y negociación, tomó la mayor parte del segundo año del proyecto.

■ Recursos y sostenibilidad

Aunque uno de los beneficios que las organizaciones sin fines de lucro encuentran al colaborar con los gobiernos es un mayor acceso a recursos financieros, es importante que esas organizaciones no dependan completamente de esos fondos. Si la agencia gubernamental es responsable de porciones importantes del financiamiento del programa podría tener un poder excesivo en los procesos de toma de decisiones, especialmente con respecto a temas presupuestales. Además, debido a la calendarización presupuestal del gobierno mexicano, ELIGE encontró que frecuentemente había un desfase entre la aprobación del presupuesto y la liberación de los fondos. El hecho de que una parte del proyecto provenía de ELIGE, significó que las actividades del proyecto pudieran continuar, aún cuando el presupuesto del gobierno estuviera esperando ser aprobado.

ELIGE proporcionó financiamiento en contraparte por un monto del 40% del presupuesto del proyecto. Este proyecto dio lugar a un nuevo tipo de modelo, en el cual tanto la ONG como la agencia gubernamental tenían poder de decisión en la discusión y negociación de los recursos. Con base en que ambas partes contribuyeron con recursos financieros, el proyecto estaba protegido de cambios en las prioridades dentro del gobierno, que pudieran amenazar el financiamiento de un año a otro.

RECOMENDACIONES CLAVE:

■ Desarrollar una colaboración que aproveche las fortalezas tanto del gobierno como de la ONG

Debido a que es probable que las ONGs y las agencias gubernamentales tengan diferentes prácticas laborales, procesos administrativos e incluso valores relacionados con la SSR, es importante que todas las partes hagan un esfuerzo para desarrollar formas de trabajo conjunto que sean respetuosas de la cultura de cada organización. El sensibilizar a las y los empleados en los diferentes niveles de la burocracia gubernamental puede asegurar el apoyo de las personas que administran, pues su participación es importante para que el proyecto funcione sin tropiezos. De manera similar, el sensibilizar a las ONGs participantes para que sean flexibles al tener que navegar dentro de una burocracia de múltiples niveles durante el trabajo, evita que se frustren debido a las ineficiencias y pierdan de vista la valiosa contribución de las contrapartes gubernamentales.

■ Crear un mecanismo para operacionalizar el esfuerzo de colaboración

Para poder construir un esfuerzo de colaboración que esté fundamentado en la idea de corresponsabilidad (en donde todas las partes se involucren en la toma de decisiones, implementación y evaluación del proyecto) se requiere de mecanismos formales para estructurar las relaciones. En este proyecto, plasmar las responsabilidades en un contrato y establecer un Equipo Coordinador para la toma de decisiones demostraron ser estrategias importantes para operacionalizar la corresponsabilidad.

Estableciendo Programas Escolares que Vinculan Educación y Servicios de SSR



JON SPANUL

Uno de los retos más significativos para las agencias de salud sexual y reproductiva (SSR) es la creación de vínculos entre la difusión de la información sobre SSR y el hecho de que la gente busque servicios basados en ese conocimiento. Esto es particularmente cierto en los programas juveniles, en los que las personas jóvenes enfrentan una serie de barreras para obtener los servicios aún cuando su conocimiento sobre la SSR sea alto. Las barreras incluyen los costos del transporte, la consulta y los métodos anticonceptivos, así como el temor a ser descubiertas buscando este tipo de servicios.

PROFAMILIA, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Colombia, ha estado trabajando por más de cuarenta años para mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los colombianos. Su programa juvenil ha estado en operación durante 15 años y está comprometido con el derecho de la gente joven al acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva.

El proyecto de PROFAMILIA/Colombia abordó la brecha existente entre la información y los servicios mediante el uso de un modelo basado en la escuela para llevar los servicios a la juventud. PROFAMILIA sintió frustración al encontrar que sus programas educativos no se habían traducido en mejoras en los indicadores de SSR de la gente joven. En realidad, el embarazo adolescente aumentó significativamente entre 1990 y 2005 (de 70 a 90 por mil). Con el propósito de vincular la educación con los servicios, PROFAMILIA se asoció con escuelas públicas y privadas en Engativá, un vecindario de bajos ingresos situado al noreste de Bogotá, en donde los indicadores de SSR para la gente joven eran especialmente alarmantes. PROFAMILIA desarrolló un enfoque integrado para entrar en contacto con la gente joven, ofreciéndoles tanto actividades educativas como servicios médicos básicos de SSR para jóvenes dentro del sistema escolar. El enfoque estaba compuesto por tres elementos principales: pláticas educativas sobre temas de SSR que se enfocaban en los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo y prevención de ITS/VIH; sesiones de consejería grupal e individual que daban a la gente joven la oportunidad de buscar la respuesta a cualquier pregunta o duda que pudiera surgir durante las pláticas educativas; y, servicios médicos, incluyendo un examen físico y la provisión de métodos anticonceptivos durante un “día de la salud” en la escuela. En ese “día de la salud”, PROFAMILIA llevaría los servicios a la gente joven estableciendo una sala de consulta ya fuera en la propia escuela o en algún espacio comunitario cercano.

Este enfoque integrado a la educación y servicios tuvo efectos notables. Los servicios provistos a la gente joven más que se duplicaron para el segundo año del proyecto, y el personal docente reportó haber notado menos embarazos adolescentes en sus escuelas.

“PROFAMILIA buscó algo más que simplemente el permiso para operar en las escuelas—quería también que la comunidad educativa contribuyera con una porción de sus recursos a los servicios de SSR.”

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN LA VINCULACIÓN DE EDUCACIÓN Y SERVICIOS DE SSR:

■ **Negociación con la comunidad educativa**

Trabajar dentro de un sistema escolar presenta oportunidades únicas para acercarse a la gente joven con temas de salud sexual y reproductiva. Pero más importante es el hecho de que, siendo las escuelas lugares en donde se congrega la gente joven, permiten a organizaciones como PROFAMILIA entrar en contacto con un gran número de jóvenes con formación y antecedentes muy diversos.

Al proponerse proporcionar servicios de SSR integrales para la juventud de Engativá, PROFAMILIA buscó algo más que simplemente el permiso para operar en las escuelas—quería también que la comunidad educativa contribuyera con una porción de sus recursos a los servicios de SSR. PROFAMILIA se percató de que necesitaría una estrategia de advocacy para obtener el apoyo tanto financiero como moral de la comunidad educativa—que incluía a las y los directivos de la escuela, maestros, padres y madres de familia, y miembros del gobierno municipal local.

El personal de PROFAMILIA llevó a cabo negociaciones a profundidad con miembros de la comunidad educativa. En sus reuniones con tomadores de decisiones de la comunidad, PROFAMILIA planteó dos argumentos principales. Primero, les presentó datos sobre indicadores de salud sexual y reproductiva y los riesgos que enfrentaba la gente joven en la región. Estos datos, incluyendo una encuesta de salud local realizada en Engativá por la Secretaría Distrital de Salud, mostraban un grave deterioro en la SSR de la gente joven a lo largo de los cinco años anteriores, incluyendo un aumento en los casos de sífilis y de VIH/SIDA, así como un aumento en el inicio temprano de la actividad sexual y el embarazo adolescente. Estos datos aumentaron la conciencia acerca de los temas de SSR y crearon un sentido de urgencia para diseñar una estrategia más efectiva para educar a las y los jóvenes sobre SSR e incentivarlos a buscar los servicios. El segundo argumento se basó en el conocimiento que tenía PROFAMILIA acerca de la ley que requiere que todas las escuelas de Colombia cumplan con un currículo estándar que incluye la educación sexual. PROFAMILIA pudo convencer a las y los directivos escolares de que sus instituciones podrían cumplir mejor con la ley contratando a PROFAMILIA para que suministrara este componente de su currículo.

El llegar a un acuerdo sobre una política para compartir costos fue una meta importante de la estrategia de negociación. Inicialmente, un donante internacional financió el 50% de las actividades del proyecto, con el resto proviniendo de los presupuestos de las escuelas, y de las y los propios estudiantes. Se pidió a las y los estudiantes que pagaran una pequeña cantidad (hasta un 20%) de los servicios que recibieran. PROFAMILIA confiaba en que cuando el financiamiento del donante se terminara, las escuelas aumentarían su contribución para compensar la falta de fondos del donante.

Una vez que las escuelas y PROFAMILIA llegaron a un acuerdo, firmaron un contrato formal detallando el tipo de actividades a ser realizadas (como el número de pláticas educativas, sesiones de consejería individual y consultas médicas). El contrato también especificaba un cronograma y otros elementos de la relación entre PROFAMILIA y las escuelas, formalizando de ese modo los acuerdos tomados durante la fase de negociación.

■ **Trabajo con padres de familia y maestros**

El proyecto de PROFAMILIA no se limitó a la gente joven, sino que se extendió a padres y madres de familia, así como al personal docente. PROFAMILIA anticipó que algunos maestros y padres se resistirían a la existencia de servicios de SSR en las escuelas, debido a razones que iban desde los tabúes culturales hasta el temor de que los servicios de SSR conducirían a una mayor actividad sexual. Dado que tanto las y los maestros como padres de familia tienen una gran influencia sobre las creencias y comportamientos de la gente

joven bajo su cargo, PROFAMILIA reconoció que una comunicación permanente con estos grupos sería esencial para el éxito del proyecto.

Una vez que el programa quedó establecido, PROFAMILIA proveyó una permanente sensibilización al personal escolar para ganar su apoyo y mantenerlo involucrado. Cada director de escuela designó consejeros que promovieron el proyecto internamente y se aseguraron de que las actividades se realizaran conforme a lo programado. PROFAMILIA encontró resistencia por parte de algunos maestros que no se sentían cómodos con la idea de que la gente joven recibiera los servicios de SSR, pero esas preocupaciones se atendieron con capacitación adicional.

PROFAMILIA utilizó diversas estrategias para ganarse el apoyo de los padres y madres de familia. Les involucró tempranamente en actividades de sensibilización para aumentar su conciencia sobre los riesgos de SSR que enfrentan sus hijos. Las estadísticas presentadas fueron un enorme factor de motivación para que el grupo de padres y madres se interesaran y apoyaran la participación de sus hijas e hijos en las actividades del proyecto. A lo largo del proyecto, PROFAMILIA realizó actividades educativas con este grupo, poniendo énfasis en la importancia de la provisión de servicios de SSR para la gente joven. PROFAMILIA también les solicitó que dieran su apoyo moral y financiero para ayudar a que sus hijos tuvieran vidas sexuales más seguras. PROFAMILIA fue muy cuidadosa de presentar la provisión de servicios de SSR dentro del marco de la “prevención”, específicamente del embarazo y de ITS/VIH/SIDA, con lo que la idea se hizo más aceptable para los padres y madres de familia.

A pesar de estos esfuerzos, PROFAMILIA continuó encontrando resistencia de este grupo. En uno de los casos, una madre se quejó ante el Consejo Escolar sobre el programa, argumentando que los servicios de planificación familiar no debían ofrecerse a menores de edad. El Director de la clínica Quiruga, con el apoyo de los servicios legales de PROFAMILIA, presentó una respuesta a la queja, incluyendo información sobre los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven, así como los objetivos de su programa en la escuela. El Consejo Escolar respondió que aceptaba todos esos argumentos y la queja no prosperó.

La evaluación de esta estrategia muestra que, en gran medida, PROFAMILIA pudo ganarse a los padres y madres de familia. Algunos de ellos señalaron incluso que las actividades de sensibilización en las que habían participado les habían ayudado a conversar más abiertamente con sus hijos sobre sexo. Por su parte, la gente joven reportó que les era más fácil participar en las actividades de PROFAMILIA diciendo a sus padres que se trataba de “actividades escolares”.

■ **Provisión de servicios en la escuela**

Habiendo trabajado durante más de 15 años en el desarrollo de programas juveniles, este proyecto planteó a PROFAMILIA/Colombia un nuevo reto en el diseño de mecanismos que aseguraran la provisión de servicios amigables para la juventud sin los recursos de una clínica.

Consultas Amigables para la Juventud:

PROFAMILIA promueve un enfoque integral en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) para la gente joven, con el objetivo primordial de sensibilizar a la gente joven respecto a sus derechos sexuales y reproductivos; de esta forma, su participación en los servicios médicos se describe como un ejercicio de sus derechos. En ocasiones, esto fue un modelo radical para algunos médicos, quienes consideraban que las consultas médicas deberían basarse en patologías; la capacitación adicional ayudó a esos médicos a superar la resistencia a este nuevo tipo de práctica.

Adicionalmente, la provisión de servicios médicos tuvo que adaptarse al entorno escolar. El personal médico y de enfermería de PROFAMILIA tuvo que adaptar sus métodos para



GABRIEL AMADEUS COOMEY

llevar a cabo entrevistas, consejería y consultas con la gente joven. Las y los médicos modificaron el formato de sus entrevistas a clientes, transformándolas en algo menos convencional y formal; PROFAMILIA capacitó al personal médico para que tuviera claridad en el lenguaje y evitara los juicios de valor.

Garantía de Privacidad y Confidencialidad:

Aunque llevar los servicios a jóvenes en las escuelas ayudó a cerrar la brecha entre la información y los servicios, algunos jóvenes reportaron que el temor de que sus pares les observaran solicitando los servicios fue la barrera que perduró. PROFAMILIA, con la ayuda de las y los participantes en el proyecto, se percató de que necesitaba mejorar su comunicación y estrategia de consejería, con el fin de garantizar una completa confidencialidad y respeto. Así, PROFAMILIA hizo énfasis en que garantizaría el derecho de las y los pacientes a la privacidad y confidencialidad. Durante las pláticas educativas y la consejería con padres y madres de familia, PROFAMILIA dejó en claro que los servicios médicos incluirían información sobre estilos de vida saludables, salud y derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo e ITS, y doble protección. Temiendo que las y los jóvenes no se sintieran suficientemente cómodos haciendo preguntas o participando libremente, PROFAMILIA tomó desde un principio la decisión de no tener a maestros en la conducción de las pláticas educativas. Durante la evaluación final, las y los jóvenes que fueron revisados por personal médico y de enfermería, consideraron que su privacidad había sido respetada en todo momento. Una gran cantidad de jóvenes expresaron su interés en participar de nuevo en programas similares.

Garantía de Calidad:

Una de las preocupaciones que surgieron durante la implementación del proyecto tuvo que ver con el número total de consultas proporcionadas en un corto período de tiempo. Ya que todos los servicios eran provistos en un “día de la salud”, las y los médicos y enfermeras tenían que atender a varios estudiantes en un corto período de tiempo y las consultas tenían la tendencia a apresurarse. Tanto médicos como jóvenes estaban conscientes de que necesitaba haber más tiempo para las consultas. PROFAMILIA se esforzó para hacer frente a esta preocupación impulsando el programa juvenil en su clínica Quirigua y anticipando un exceso de estudiantes que no podían recibir los servicios en la escuela. Para hacer los servicios más amigables para la juventud, PROFAMILIA designó un espacio específicamente para las y los jóvenes, en donde podrían sentirse cómodos para expresarse a sí mismos.

RECOMENDACIONES CLAVE:

- **Compilar y presentar datos sobre indicadores de salud sexual y reproductiva (SSR) de la gente joven para lograr el apoyo de la comunidad educativa**

Contar con datos sólidos sobre los riesgos que enfrenta la gente joven puede ayudar a estimular a todos los miembros de una comunidad educativa para que apoyen acciones dirigidas.

- **Conocer el marco legal de la educación sexual**

Muchos países tienen leyes que ordenan que algún tipo de educación sexual sea proporcionada en el sistema escolar. Estas leyes pueden representar oportunidades significativas para que las organizaciones de SSR puedan proporcionar educación sexual y servicios a jóvenes.

- **Involucrar a padres y madres de familia**

Dado que los padres y madres de familia tienen mucha influencia tanto dentro del sistema escolar como con sus hijos, es crucial lograr su apoyo para los proyectos basados en las escuelas. Sensibilizar a los padres y madres de familia sobre la necesidad de educación y servicios, y proporcionar una permanente sensibilización a través del proyecto, no solamente reduce la oposición potencial, sino que también les mantiene comprometidos con el éxito del proyecto.

Promoviendo el Liderazgo Juvenil



GABRIEL AMADEUS COONEY

Involucrar a la gente joven en el diseño, implementación y evaluación de programas les permite obtener y practicar valiosas habilidades de liderazgo que pueden servirles a lo largo de sus vidas. Los programas de liderazgo juvenil ponen énfasis en los derechos de la gente joven como personas individuales, teniendo valiosas contribuciones que hacer en el diseño e implementación de proyectos que les afectan. Como resultado, el cultivar y promover las habilidades de liderazgo de la gente joven se ha convertido en un objetivo importante de los programas de salud sexual y reproductiva (SSR).

PROFAMILIA, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Puerto Rico, es una proveedora de servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) y promotora de los derechos, equidad y libertad sexual y reproductiva. PROFAMILIA y el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB), una organización mexicana que promueve el liderazgo social, documentaron los efectos de involucrar a la gente joven en el diseño, implementación y evaluación de programas de SSR.

El Proyecto de Educación sobre SIDA para Adolescentes (PESA) de PROFAMILIA capacitó a educadores pares para promover la responsabilidad sexual en general, prevenir el VIH/SIDA y los embarazos no planeados. Posteriormente, PROFAMILIA encuestó a los educadores pares capacitados recientemente en PESA, así como a educadores veteranos para determinar la forma en que su participación en el PESA había cambiado sus actitudes, comportamientos y habilidades de liderazgo. Además de lograr fluidez con respecto a los temas de SSR, las y los jóvenes involucrados en el PESA aprendieron cómo tomar decisiones, defenderse a sí mismos, ganar confianza para hablar en público, enfrentar a la oposición y lidiar con la presión de pares. Muchos de los jóvenes señalaron que el desarrollo de habilidades de liderazgo fue el beneficio primordial de haberse convertido en promotores pares.

El Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB) es una organización no gubernamental dedicada a la formación de líderes sociales mediante la provisión de herramientas tanto teóricas como prácticas que revisan y cuestionan los modelos tradicionales de liderazgo. El enfoque del ILSB se basa en la democracia, transparencia, una perspectiva de género y el respeto por la diversidad. El proyecto del ILSB consistió en talleres intensivos con duración de una semana que capacitaron a las y los jóvenes en habilidades de liderazgo y derechos sexuales y reproductivos. En entrevistas con graduados del proyecto y sus colegas de trabajo, el ILSB encontró que la capacitación ayudó a las y los participantes en el proyecto a ser más influyentes en sus organizaciones; esto, debido a que durante los talleres adquirieron habilidades de resolución de conflictos y para expresarse en público.

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN LA PROMOCIÓN DEL LIDERAZGO JUVENIL:

■ Identificación y selección de líderes juveniles

Reclutar a gente joven con habilidades de liderazgo e interés en temas de SSR puede constituir un desafío, especialmente para organizaciones que no trabajan regularmente

“Es importante que existan instituciones como el ILSB, porque no te dicen que estarán contigo mes tras mes, sino más bien te dan las herramientas y tu te apropias de ellas.”

—JOVEN LÍDER CAPACITADO
POR ILSB

con jóvenes. La presencia de PROFAMILIA/Puerto Rico en la comunidad le permite atraer educadores pares potenciales de comunidades selectas a través de actividades promocionales y entrevistas para identificar a las y los mejores candidatos. Cuando no hay un grupo de candidatos disponible, el hacer relación con otras agencias para identificar líderes juveniles potenciales puede también ser un método valioso.

Por su parte, el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB) comenzó apenas recientemente a capacitar a jóvenes; ha dependido en gran medida de recomendaciones externas para el reclutamiento, con el fin de garantizar que el programa atraiga a grupos diversos de juventud con una amplia gama de formaciones y experiencia. Como resultado, el proceso de selección de ILSB se formalizó aún más. Las y los jóvenes interesados en el programa de ILSB tenían que presentar un *curriculum vitae* y llenar un cuestionario que buscaba conocer su visión del mundo, valores, principios, comprensión del liderazgo y áreas de interés. Las y los jóvenes fueron preseleccionados con base en estos dos documentos y citados para entrevistas con el fin de determinar qué tan bien se acomodaban al perfil de ILSB para líderes. Las y los jóvenes reclutados para el programa de “Capacitación Básica en Liderazgo” del ILSB tenían que tener una experiencia demostrada o potencial en liderazgo social, mientras que aquellos que se registraban para el programa de “Sexualidad y Derechos”, tenían que demostrar su interés en la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR). Aunque el ILSB incluyó participantes con una amplia variedad de formaciones, estableció que no aceptaría solicitantes que tuvieran opiniones autoritarias, antidemocráticas, elitistas, o a quienes mostraran alguna tendencia hacia la corrupción.

■ Capacitación de líderes jóvenes

Los proyectos de ILSB y PROFAMILIA representan dos enfoques diferentes para la capacitación a largo plazo de líderes jóvenes. ILSB ofrece dos diferentes currículos de capacitación para jóvenes y ubica a las y los participantes de acuerdo con su nivel de experiencia e intereses. Su curso “Habilidades Básicas de Liderazgo” se enfoca principalmente a desarrollar habilidades de liderazgo, mientras que su curso “Sexualidad y Derechos: Cartas de Navegación” incluye temas tanto de SSR como de habilidades de liderazgo. Dado que el ILSB recluta a jóvenes que de antemano tienen alguna experiencia en actividades de liderazgo, estas capacitaciones de 40 horas son una oportunidad de reforzar sus habilidades, adquirir nuevas estrategias para liderazgo y plantear preguntas basadas en su experiencia de campo.

Por otra parte, PROFAMILIA recluta jóvenes que no siempre tienen experiencia previa en materia de liderazgo y ofrece tres niveles de capacitación para sus educadores pares jóvenes. Los primeros dos niveles transmiten información básica sobre temas de SSR, así como habilidades para manejar grupos, consejería uno a uno y autoestima. En el tercer nivel, las y los educadores jóvenes recomiendan los tópicos que deben ser cubiertos.

Además de estas capacitaciones, PROFAMILIA facilita las discusiones permanentes de grupo entre educadores pares para reforzar los conocimientos, actitudes y habilidades aprendidas en las capacitaciones. Estos grupos de discusión proporcionan un foro en donde la juventud puede hablar sobre lo que ha aprendido, procesar sus experiencias y articular lo que siente. Este apoyo es crucial porque las y los educadores pares frecuentemente enfrentan una intensa oposición a su trabajo por parte de familiares y amistades, pares y adultos.

■ Creación de mecanismos para el liderazgo juvenil

Aunque las habilidades de liderazgo pueden enseñarse en un salón de clase, deben practicarse en situaciones de la vida real. Un currículo de capacitación en liderazgo es apenas el primer paso en un proceso que requiere tiempo y experiencia. Con el fin de construir líderes fuertes, las organizaciones tienen que crear mecanismos que permitan a

la gente joven practicar sus habilidades de liderazgo y plantear preguntas incluso después de que hayan completado su capacitación inicial.

Para garantizar que la gente joven tuviera oportunidades de poner a trabajar sus habilidades de liderazgo, el ILSB reclutó jóvenes que ya estuvieran afiliados con alguna organización en donde tuvieran algún rol de liderazgo. De esta forma, la capacitación del ILSB buscó dar a la gente joven las herramientas que necesitaban para hacer, de manera más efectiva, el trabajo que ya venían haciendo de antemano. En la evaluación de su programa de liderazgo, ILSB entrevistó a las y los jóvenes para conocer cómo consideraban que la capacitación les había ayudado en su trabajo, y también entrevistaron a sus colegas para ver si había alguna diferencia notable en su liderazgo dentro de la organización después de la capacitación. De hecho, la evaluación mostró que jóvenes que habían participado en el programa ejercían una mayor influencia dentro de las organizaciones, debido a que eran más capaces de plantear argumentos claros y convincentes, estaban mejor preparados para manejar dinámicas de grupo y eran más aptos en técnicas de negociación.

El proyecto de PROFAMILIA, por otra parte, se centró en capacitar a líderes jóvenes para facilitar sesiones educativas sobre temas de SSR. De esta forma, PROFAMILIA creó mecanismos internos para que las y los jóvenes fueran líderes dando a los educadores pares de mayor antigüedad la responsabilidad de capacitar y facilitar los grupos de discusión para nuevos reclutas. PROFAMILIA institucionalizó su compromiso con el liderazgo juvenil, invitando a jóvenes de su programa de educadores pares a que participaran en la Junta Directiva de PROFAMILIA, en donde esos jóvenes están involucrados al más alto nivel de toma de decisiones de la organización.

■ Educación de pares jóvenes como modelo para promover el liderazgo

La evaluación del Proyecto de Educación sobre SIDA para Adolescentes (PESA) de PROFAMILIA mostró que la gente joven que había participado como educadores pares, no solamente había adquirido un dominio de la información sobre temas de SSR, sino que también había desarrollado habilidades de liderazgo que les podrían servir en muchas áreas de su vida. Como educadores pares, la mayoría de las y los jóvenes pudieron aplicar las técnicas de liderazgo que habían desarrollado en las capacitaciones. Las y los educadores pares aprendieron las siguientes habilidades de liderazgo:

Hablar en público:

La mayoría de educadores pares recuerda el primer taller que facilitaron como una experiencia traumática, en donde les temblaban las piernas y sus lenguas se congelaban. Pero las y los educadores pares veteranos afirman que este temor y nerviosismo de presentarse ante un grupo disminuyeron con el tiempo, y que ahora se sienten confiados al dirigir talleres. Para muchos de ellos, esta confianza se tradujo también en una mayor facilidad para hablar con adultos y plantear argumentos ante ellos.

Manejo de dinámicas de grupo:

Una situación en la que jóvenes hablan entre sí sobre sexo, con consoladores y condones como ayudas didácticas, es propicia para bromas y comentarios inapropiados. Las y los educadores pares jóvenes enfrentaron el hecho de ser motivo de burlas y de perder el control del salón. Con el tiempo, aprendieron a lidiar con estos temas y a manejar al grupo de tal forma que se evitara esta clase de problemas.

Defensa de una posición:

Las y los educadores pares jóvenes tienen que combatir constantemente los mitos que comúnmente se manipulan en torno a la salud sexual y reproductiva, así como la oposición religiosa y sociocultural. Como resultado, ellos aprenden a defender su posición con base en hechos y argumentos sólidos.



JON SPAULL

Toma de decisiones frente a la presión de pares:

Las y los educadores pares jóvenes con frecuencia encuentran oposición de los miembros de sus familias e incluso de sus amistades. El tener que defender sus convicciones les ha ayudado a tener más confianza al tomar sus propias decisiones.

- **Provisión de apoyo a líderes jóvenes después de la capacitación**

Dar seguimiento a las y los participantes es uno de los retos que enfrentan los programas de capacitación. Al proporcionar apoyo permanente a las actividades de las y los participantes, la organización puede evaluar mejor los efectos a más largo plazo de la capacitación. Con frecuencia, las y los participantes provienen de un área geográfica extensa, lo que hace que sea imposible logística y financieramente realizar reuniones de seguimiento con regularidad. Además, la comunicación es especialmente difícil para jóvenes que viven en áreas rurales o marginadas que carecen de electricidad, servicio telefónico o conexiones de internet accesibles. La gente joven que regresa a sus propias organizaciones con la energía e inspiración motivadas por las capacitaciones, puede rápidamente sentirse aislada y desanimarse si no tienen alguien con quien comunicarse sobre lo que han aprendido.

El ILSB trató de superar esta barrera creando grupos de correo electrónico de tal forma que las y los líderes juveniles pudieran permanecer enlazados con sus proyectos y procesos. Pero debido a que el ILSB no pudo dedicar personal para que moderara estas comunicaciones, este enfoque no fue del todo exitoso. Hubo unos cuantos participantes que estuvieron muy activos y promovieron el diálogo, pero la mayoría participaba muy esporádicamente. Esto ha resultado en que, mientras algunos grupos han continuado coordinado actividades conjuntas como talleres regionales, otros grupos solamente han tenido un mínimo de comunicación.

El programa de educadores pares de PROFAMILIA es único en tanto ha podido retener a sus educadores pares a través del tiempo, a pesar de las altas tasas de desgaste en esfuerzos similares. PROFAMILIA mantiene a la gente joven activamente involucrada mediante la provisión de capacitaciones de seguimiento y grupos de discusión, en donde las y los educadores jóvenes pueden refinar sus habilidades, aprender más acerca de temas específicos de SSR y plantear preguntas que surgen en su trabajo. Se invita a las y los educadores pares de mayor antigüedad para que faciliten muchas de las sesiones, ya sea por sí solos o acompañados por personal de PROFAMILIA. Al ayudar a capacitar a nuevos educadores pares, estos educadores con mayor experiencia siguen involucrados y son responsables de fortalecer el programa, lo que les permite una oportunidad de construir una estrecha camaradería con educadores más jóvenes y les proporciona un sentido de apropiación del programa.

RECOMENDACIONES CLAVE:

- **Impulsar el liderazgo juvenil dentro del programa y de la institución**

Con el propósito de promover el liderazgo juvenil en la arena pública, las oportunidades y habilidades de liderazgo deben ejercerse dentro de la institución.

- **Crear mecanismos para proporcionar apoyo y mantener la participación de las y los líderes juveniles a través del tiempo**

Las capacitaciones y talleres con frecuencia culminan con un efecto de entusiasmo y buenas intenciones, pero con el tiempo ese entusiasmo puede disminuir si la gente joven no tiene una forma de continuar participando activamente en la causa. El facilitar grupos de discusión y capacitaciones de seguimiento, así como enlazar a los miembros del programa a través de una red, son dos estrategias efectivas.

Creando Redes para Movilizar y Apoyar a Jóvenes Activistas



JON SPULL

Involucrar a jóvenes como activistas de la salud sexual y reproductiva puede dar impulso a la visibilidad de las preocupaciones de la gente joven y abrirles canales para que se conviertan en defensores efectivos de sus causas. Si bien las capacitaciones y talleres son excelentes oportunidades para que las y los jóvenes aprendan habilidades de advocacy y se entusiasmen con la causa, puede ser difícil mantener ese entusiasmo e impulso iniciales. Esto es particularmente cierto cuando un programa busca la diversidad al seleccionar a participantes jóvenes, porque las y los jóvenes que viven alejados unos de otros o que provienen de diferentes organizaciones pueden sentirse aislados cuando regresan a sus lugares de origen.

Por ello, muchas organizaciones han recurrido a la creación de redes informales que buscan crear canales de comunicación abiertos entre la juventud participante. Pero establecer esos canales de comunicación puede ser difícil y costoso; y, cuando carecen de objetivos o pautas claros, estas redes pierden impulso. Con frecuencia, el éxito de estas redes depende del carisma de uno o dos individuos.

Católicas por el Derecho a Decidir (CDD) es una ONG que promueve una ética sexual y reproductiva comprometida con el bienestar de mujeres y jóvenes, así como con su autoridad moral para tomar decisiones sobre sus propias vidas. El proyecto de CDD demuestra que una red puede ser un mecanismo efectivo para mantener los lazos que la gente joven crea durante las capacitaciones. Las redes documentadas por CDD tuvieron el propósito de movilizar a la juventud católica en torno a la promoción de los derechos a la SSR y vincular a la gente joven, organizaciones y sociedad civil hacia un propósito común. CDD ha mantenido involucrados a las y los líderes juveniles estableciendo prioridades nacionales para la red y articulando acciones a nivel local a través de equipos en quince estados de la República Mexicana. CDD estableció objetivos específicos para la red en una fase temprana—para fortalecer y movilizar equipos a nivel estatal, así como para aumentar la visibilidad del movimiento de jóvenes católicos en los medios de comunicación, dentro de las instituciones públicas y en la sociedad civil.

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR PARA CONSTRUIR REDES:

■ Construcción de una membresía

El reto inicial al establecer una red es encontrar y motivar individuos para que se unan a ella. Al definir los criterios para la membresía, una organización debe considerar una variedad de factores como el equilibrio entre la homogeneidad (en este caso, juventud católica interesada en la salud y los derechos sexuales y reproductivos) y la diversidad (incorporar a jóvenes de diferentes edades, orígenes étnicos, entornos socioculturales y áreas geográficas).

Inicialmente, CDD decidió establecer la Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir, como una forma de mantener conectadas y motivadas a las y los líderes jóvenes que habían participado en sus programas de capacitación. La membresía y ámbito de acción de la red habrían estado limitados si CDD hubiera aceptado solamente a jóvenes capacitados. En lugar de ello, CDD trató de motivar a la juventud católica en todo México, que tuviera un interés en promover los derechos sexuales y reproductivos.

Con el fin de atraer a más jóvenes al movimiento y construir una base social más amplia, CDD trabajó con una variedad de organizaciones, desde organizaciones de SSR hasta grupos de derechos humanos y de mujeres, para promover la red entre la juventud que participaba en sus programas. Para elevar aún más la conciencia sobre el movimiento juvenil católico a favor de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, CDD realizó varias actividades, incluyendo una conferencia nacional para convocar a jóvenes con el título de "Voz de la Juventud Católica: Resignificando nuestra sexualidad como un derecho humano". CDD realizó actividades para promover este evento ofreciendo un taller sobre los riesgos de la desinformación sobre salud sexual y reproductiva, y trató de crear presencia en los medios de comunicación a través de conferencias de prensa.

CDD reconoció que había un amplio rango de compromiso y habilidades entre las y los jóvenes que fueron atraídos a este movimiento. CDD valoró esta diversidad y asumió el reto de mantener una membresía de gran tamaño. Para dar espacio a una amplia base social con voces diversas, la Red Católica de Jóvenes tiene varios niveles de membresía que permiten a un gran número de individuos participar con diferentes niveles de responsabilidad. La red incluye unos 800 simpatizantes que apoyan la causa de la red y participan en algunas actividades, así como numerosos promotores que han demostrado un sólido compromiso político con CDD y que realizan actividades en sus estados, algunas veces independientemente de la red. Es importante señalar que todas las personas que componen la membresía de la red son voluntarias.

■ Traducción de una red en acción

Las redes tienen el potencial de ser una poderosa fuerza social cuando tienen la capacidad de iniciar campañas en todos los niveles del proceso de toma de decisiones. La garantía de que las acciones locales apoyan a las pautas nacionales, es crítica para motivar a una red que está basada en torno a una agenda común.

La estructura de una red de CDD, con capas de responsabilidad a nivel nacional, estatal y local, fue el elemento crítico para su éxito en mantener a sus miembros activamente involucrados en el movimiento. Estas capas incluyeron:

- Un Equipo Facilitador, compuesto por cuatro líderes que habían sido sensibilizados y capacitados por CDD. Este equipo trabaja directamente con el personal de CDD, está activamente involucrado en la planeación estratégica y toma de decisiones de la red, y es su principal fuente de motivación.
- Representantes estatales, seleccionados por los grupos de trabajo estatales, son los medios directos de comunicación entre el Equipo Facilitador y los grupos de trabajo a nivel estatal.
- Grupos de trabajo en cada uno de los 15 estados (con un total de 210 miembros) son responsables de implementar actividades locales de acuerdo con las pautas nacionales. Ellos también capacitan a nuevos miembros de la red dentro de sus respectivos estados.

Cada año, la red realiza una asamblea general que incluye miembros del Equipo Facilitador y los grupos de trabajo estatales. Las y los miembros aprovechan el contexto nacional en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y determinan prioridades para acciones que elevan la conciencia sobre la SDSR en el público y en los medios. Las y los miembros establecen las pautas básicas de acción y cada grupo desarrolla un plan de trabajo para el año, con base en esas pautas.

Conforme avanzan las actividades del año en cada estado, CDD proporciona soporte permanente a la red de miembros. Les ofrece asistencia técnica por medio de una constante comunicación vía correo electrónico y teléfono, y realiza una visita anual a cada estado para evaluar las actividades y diagnosticar las necesidades. Adicionalmente, proporciona los materiales de apoyo que se usan en las campañas, incluyendo



GABRIEL AMADEUS COONEY

“No podemos vernos cada semana, pero aunque nuestras reuniones no se realizan con frecuencia, todavía pueden tener la importancia necesaria para que nosotros tomemos decisiones sólidas.”

—MIEMBRO DE LA RED DE JÓVENES DE CATÓLICAS POR EL DERECHO A DECIDIR

videos, encuestas de opinión y datos. La red apoya las acciones locales mediante el establecimiento de acuerdos con el gobierno a nivel nacional, para ayudar a abrir el camino para las actividades a nivel estatal y local.

■ **Garantía de una buena comunicación entre las y los miembros**

El éxito de una red depende en gran parte de su capacidad de desarrollar un sistema de comunicación entre sus miembros que sea accesible, eficiente y efectiva. Los retos para crear este sistema se amplifican en relación directa con la diversidad de la membresía de la red, incluyendo su ubicación geográfica, estatus socioeconómico e idioma.

La red de CDD—un programa a nivel nacional que entrecruza sectores geográficos, socioeconómicos y étnicos—enfrentó enormes retos para mantener el flujo de comunicación entre sus miembros. El acceso a servicios telefónicos y de internet habitualmente está limitado en las áreas rurales; y las enormes distancias significan que las reuniones realizadas con regularidad serían demasiado costosas y difíciles de coordinar logísticamente.

CDD ha tenido éxito en mantener a sus miembros en contacto a través de la estructura jerárquica de la red. CDD y el Equipo Facilitador coordinaron actividades a nivel nacional, los grupos de trabajo estatal coordinaron las locales, y las y los representantes estatales fueron responsables de la comunicación entre esos dos grupos. El flujo de información estuvo delineado claramente entre los miembros de la red de tal forma que los miembros sabrían siempre a quién recurrir en busca de información.

Los medios comunes de comunicación para todos estos grupos fueron el teléfono, correo electrónico y grupos de conversación en línea. Los grupos de correo electrónico se usaron para mantener actualizados a los miembros sobre eventos en el campo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la política pública nacional e internacional, y las intervenciones de grupos conservadores.

No obstante, hubo numerosos obstáculos logísticos para la comunicación dentro de la red, principalmente entre los grupos de trabajo a nivel estatal. Aún cuando estos grupos estaban pensados para ser los capítulos “locales” de la red, los estados en México muchas veces son demasiado grandes para permitir reuniones frente-a-frente entre los participantes. Con frecuencia, también era un reto cerrar la brecha entre miembros urbanos y rurales en el mismo estado, especialmente en áreas rurales carentes de acceso a servicios de telecomunicaciones. Las y los miembros de la red idearon una variedad de estrategias creativas para hacer frente a estas barreras. En el estado de Oaxaca, en donde la población está altamente dispersa, todos los miembros eran representantes directos ante el equipo nacional de CDD. Los miembros también crearon grupos de trabajo locales más pequeños, como una forma de vincular y fortalecer su trabajo. En el estado de Tabasco, los miembros crearon representantes para zonas más reducidas para facilitar las comunicaciones, de tal forma que todas y todos quedaban informados aún si no podían asistir a una reunión.

■ **Apoyo a las y los jóvenes como actores legítimos**

La experiencia de Católicas por el Derecho a Decidir en la creación y mantenimiento de una red revela que las y los jóvenes se frustran cuando no son vistos como actores políticos legítimos o cuando sus esfuerzos son minimizados. Este era el caso cuando trabajaban con organizaciones colaboradoras que atribuían el crédito por las actividades que la propia gente joven había imaginado y organizado; y cuando trabajaban con funcionarios de gobierno que no tenían la costumbre de que la gente joven expusiera sus demandas.

CDD realizó esfuerzos concertados para hacer frente a estas inquietudes. Se aseguró de que dentro de la estructura jerárquica de la red, los líderes fueran jóvenes. Capacitó a

“Católicas por el Derecho a Decidir se esforzó para aumentar la visibilidad de las y los jóvenes como actores políticos estimulándolos para dirigir más actividades públicas y trabajar con los medios de comunicación masiva.”

jóvenes en habilidades para realizar presentaciones en público con el fin de garantizar que sus argumentos fueran articulados claramente y sustentados en datos sólidos, aumentando con ello la autoridad de la gente joven. CDD se esforzó para aumentar la visibilidad de las y los jóvenes como actores políticos estimulándolos para dirigir más actividades públicas y trabajar con los medios de comunicación masiva.

Estas estrategias produjeron resultados. La gente joven logró acceso a funcionarios gubernamentales, aunque teniendo que vestir traje y corbata en contraposición con pantalones de mezclilla y zapatos deportivos. Y en Chiapas, en donde los miembros jóvenes exigieron que la Comisión Estatal de Derechos Humanos incluyera los derechos sexuales, la atención de los medios estimuló a otras organizaciones a unirse a la causa.

En la evaluación, la gente joven dijo que lo que les motivaba a permanecer involucrados era la preocupación por el bienestar de otros jóvenes, el deseo de tener acceso a información de SSR y la convicción acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

RECOMENDACIONES CLAVE:

- **Crear una estructura para la red que establezca claras responsabilidades para la coordinación, toma de decisiones y comunicación**

Las redes formadas de una manera poco sólida que no establecen mecanismos para la comunicación y coordinación, con frecuencia fallan por la falta de iniciativa o la falta de claridad en cuanto a las responsabilidades individuales. Con el fin de mantener con vida la red, es necesario establecer una estructura de trabajo y un plan de acción para la red.

- **Coordinar nacionalmente, actuar localmente**

Para que una red sea exitosa, las y los miembros deben unirse en torno a una causa común. La membresía necesita tener la libertad y la responsabilidad de poder llevar a cabo acciones a nivel local con el fin de tener un amplio impacto y apropiarse de un proyecto.

- **Asegurarse de que la juventud reciba crédito por su trabajo**

Cuando la gente joven está involucrada en la creación o implementación de algún aspecto de un programa, necesita recibir crédito por su trabajo. Las agencias que trabajan con jóvenes deben poner mucha atención tanto en la esfera pública (con los medios y agencias colaboradoras) como internamente para dar crédito y honrar a la gente joven por sus contribuciones.

Desarrollo de Herramientas para Llegar a la Juventud Vulnerable



JON SPANUL

La juventud vulnerable incluye cualquier grupo de gente joven que esté marginado de los principales servicios y educación debido a su condición social o económica, origen étnico, orientación sexual o cualquier otro factor. Aunque frecuentemente estas personas jóvenes enfrentan graves riesgos de salud sexual y reproductiva, pocos programas de SSR han hecho esfuerzos para atenderles de manera específica. Como resultado, cuando por fin tienen acceso a las actividades educativas y servicios de SSR, pueden sentirse todavía más marginadas cuando encuentran que los materiales de información, educación y comunicación (IEC) utilizan modelos, ejemplos y lenguaje que no se relaciona con sus realidades. Puede ser difícil para la juventud rural, indígena o pobre el identificarse con los materiales que representan a jóvenes de raza blanca, urbanos o de clase media como modelos. Los materiales que suponen una alta tasa de alfabetismo, marginan a la juventud que no ha completado la escuela, y los materiales que solamente consideran las relaciones heterosexuales pueden ganarse la antipatía de la juventud con diferentes orientaciones sexuales.

Los siguientes dos proyectos se enfocaron a la creación de materiales de información, educación y comunicación (IEC) para llegar a la juventud vulnerable, que fueran sensibles a las necesidades de esta población.

AFLUENTES/MÉXICO

AFLUENTES es una ONG que produce información sobre salud sexual y reproductiva y la difunde a través de instituciones educativas y de salud, así como por los medios de comunicación masiva. En 1998, varias organizaciones contrataron a AFLUENTES para que diseñara un paquete educativo dirigido a la juventud rural y mestiza. El kit de herramientas está ahora posicionado en más de 3,610 Centros de Atención Rural para Adolescentes (CARA) en 17 estados en México. Uno de los elementos más exitosos de este kit es una telenovela de cinco episodios que abarca una gama de temas de SSR que AFLUENTES produjo para abordar las realidades y necesidades específicas de la juventud rural y mestiza. El video está basado en las realidades de esta juventud porque les permitió participar en la redacción del guión, actuar y producir el video.

INPPARES/Perú

En 1998, INPPARES, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Perú, realizó un esfuerzo concertado para atender a jóvenes en condición de calle, un grupo especialmente vulnerable de gente joven que queda fuera de los sistemas formales de educación y salud. Esta juventud enfrenta numerosos riesgos de SSR, así como una alta incidencia de uso de drogas y de violencia. El manual que desarrolló INPPARES para llegar a esta población ofrece un enfoque integral para atender las necesidades particulares de la juventud en condición de calle.



JOHN SPANULLI

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN EL DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA LA JUVENTUD VULNERABLE:

■ Diagnóstico de las necesidades especiales de la juventud vulnerable

La juventud vulnerable tiene necesidades específicas de información y servicios que reflejan su situación social y económica. La juventud en condición de calle enfrenta altas tasas de uso de drogas y violencia. La juventud en el medio rural con frecuencia tiene bajas tasas de alfabetismo y las minorías étnicas muchas veces enfrentan barreras del idioma y culturales para el acceso a la información y servicios. La comprensión de estas necesidades es crucial para crear un programa de SSR que llegue a la juventud vulnerable de manera efectiva.

Como una parte integral de la creación de un kit de herramientas educativas para la juventud rural y mestiza, AFLUENTES condujo una investigación etnográfica sobre los más de siete millones de jóvenes rurales en edades de 10 a 24 años a los que estaría llegando a través de los Centros de Atención Rural para Adolescentes (CARA). Diseñó un estudio sistemático a profundidad sobre las prácticas de las relaciones románticas y sexualidad en el México rural contemporáneo, mismo que analizó temas relativos a la dinámica familiar, vida laboral e identidades sexuales. Las personas a cargo de la investigación recolectaron indicadores sociales y económicos básicos que demostraron la pobreza y la marginación extrema de los servicios educativos y de salud que esta juventud enfrenta.

INPPARES realizó una investigación similar acerca de su población meta formada por la juventud en condición de calle en Lima. Encontró que el 100% de la juventud en condición de calle tenía relaciones sexuales riesgosas y que, como grupo vulnerable, sufrían altas tasas de abuso sexual y embarazos no planeados, incluyendo altas tasas de ITS. INPPARES también investigó la dinámica social del grupo, su salud física (aparte de la SSR) y aspectos psicológicos como autoestima y necesidad de afecto. Además de no ser capaces de satisfacer sus necesidades humanas básicas de alojamiento, nutrición y educación, las vidas de este grupo de jóvenes estaban marcadas por la violencia, riesgo y falta de estructuras de apoyo social.

■ Creación de materiales de información, educación y comunicación (IEC) apropiados para la juventud vulnerable

Es esencial realizar investigaciones sobre la población meta con el fin de entender el tipo de materiales que servirán mejor a la juventud vulnerable. Al destacar las normas sociales y culturales, identificar los riesgos especiales para la SSR, y tomar en cuenta otras necesidades asociadas con su vida cotidiana, las organizaciones pueden atender mejor las necesidades de esos jóvenes. El desarrollo de materiales que sean apropiados y sensibles a las necesidades de la juventud vulnerable debe involucrar a la población meta en un proceso dinámico de contribuciones y retroalimentación, de tal forma que el lenguaje de los materiales se convierta en el suyo propio, las situaciones presentadas se conviertan en escenas de sus vidas, y que los temas abordados incluyan una visión completa que comprenda todas sus necesidades, no solamente sus necesidades de SSR.

Materiales para la Juventud en Condición de Calle:

INPPARES/Perú ha estado trabajando desde 1998 para llegar con sus servicios a la juventud en condición de calle, año en que fundó su programa Amigos de la Calle. INPPARES decidió desarrollar un nuevo programa educativo basado en el programa Amigos de la Calle que se enfocaría en las realidades cotidianas de las y los jóvenes que viven y trabajan en la calle y crear mecanismos para reflexionar sobre estas experiencias e intervenir en ellas. La nueva metodología usa actividades de desarrollo de habilidades para la vida, organizadas en torno al desarrollo personal, derechos, equidad de género, autonomía crítica y fortalecimiento de relaciones interpersonales.

“Yo me identifico con Ana, porque, por ejemplo, cuando conseguimos nuestro primer novio tenemos miedo, porque no sabemos nada...”
 —JOVEN QUE VIÓ LA TELENÓVELA DE AFLUENTES.

INPPARES consultó a jóvenes en condición de calle para la validación de qué tan atractivo les resultaba el nuevo manual, así como sobre la utilidad de las sesiones educativas. Su retroalimentación condujo a un par de cambios importantes, consistentes en la necesidad de usar colores en el manual que fueran interesante para la juventud, y reducir la cantidad de información que se da a las y los participantes al final de cada sesión educativa. El currículo fue adicionalmente evaluado y refinado con base en los resultados de los cuestionarios de la intervención pre y post conducida con la gente joven.

La estrategia educativa que INPPARES desarrolló a través de este proceso, constituye una intervención integral para el trabajo con juventud en condición de calle. En vez de concentrarse exclusivamente en los problemas de uso de drogas y abandono, busca dar atención a una gama de necesidades interconectadas. Al usar las propias experiencias de las y los jóvenes en condición de calle como punto de partida, esta metodología incorpora su realidad al proceso educativo. La evaluación mostró que el nuevo enfoque de INPPARES es altamente efectivo. Después de participar en el programa, 61.4% de la gente joven alcanzó un nivel adecuado de desarrollo de habilidades (mientras que solamente el 40.4% estaba en esta categoría antes del curso). Lo que es más importante, es que para el final del proyecto, 22% de las y los participantes que completaron el programa ya habían salido de las calles, en comparación con el 5% que lo había logrado antes de que se implementara la nueva metodología educativa.

Materiales para Juventud Rural y Mestiza:

El resultado del estudio etnográfico de AFLUENTES sobre la juventud rural y mestiza suministró información para el desarrollo de su manual educativo “Los Caminos de la Vida”. Mientras que este manual fue una contribución importante hacia el mejoramiento de la educación en SSR para la juventud rural y mestiza, AFLUENTES percibió la necesidad de crear materiales que llegaran directamente a la juventud. Con el fin de captar su atención y ofrecerles un marco para reflexionar y discutir sobre temas de SSR en términos con los que pudieran relacionarse, AFLUENTES decidió producir una telenovela.

AFLUENTES involucró a jóvenes como escritores de guiones y como actores, para garantizar que este material incorporaría su lenguaje y perspectivas sobre los temas abordados. La telenovela gira en torno al romance entre Ana e Inocencio, dos jóvenes del medio rural que comienzan una relación en medio de una variedad de mensajes de su familia, escuela, amistades y la comunidad. A través de esta historia y varios argumentos secundarios, los cinco episodios de la telenovela cubren tópicos como violencia sexual, alcoholismo, diversidad sexual, prevención del VIH/SIDA y embarazos no deseados. Estos temas se abordan en medio de un ambiente de escenas y situaciones de la vida diaria que son familiares a esos jóvenes.

■ Participación de jóvenes de la población meta

La participación en el desarrollo de programas que están diseñados para satisfacer sus necesidades es esencial para reconocer las valiosas contribuciones que la gente joven tiene que ofrecer y los derechos que tienen como tomadores de decisiones. Al trabajar con juventud vulnerable, es especialmente importante involucrar a jóvenes de la población meta para garantizar que el contenido y el formato de los materiales de información, educación y comunicación (IEC) sean sensibles y apropiados a sus necesidades.

Tanto AFLUENTES como INPPARES contaron con jóvenes de las poblaciones meta para desarrollar sus materiales. AFLUENTES involucró a gente joven de 18 a 25 años para ayudarlo a escribir los guiones y como actores en la telenovela. La telenovela fue producida en el poblado de Valle de Vázquez en el Estado de Morelos, en donde uno de los Centros CARA del Programa Oportunidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), sirvió de centro de operaciones para la filmación. Alrededor de 35 jóvenes de las

“Al trabajar con la agencia gubernamental IMSS, AFLUENTES pudo promover un enfoque progresista, basado en derechos y sensible al género en los materiales de IEC para jóvenes a través del mayor proveedor de servicios a la juventud rural en el país.”

comunidades y escuelas cercanas a Valle de Vázquez participaron como extras en escenas en la escuela, el campo de fútbol y en la iglesia, dando a la telenovela una caracterización realista de la vida rural.

INPPARES involucró a jóvenes en condición de calle, de 11 a 18 años en todas las etapas del diseño del proyecto. Los jóvenes participaron en pruebas piloto de los ejercicios y ayudaron a determinar los temas prioritarios a ser incluidos en el manual. Algunos de estos jóvenes ya habían sido capacitados como educadores pares y estuvieron también involucrados en la implementación del proyecto. Fue notable que algunos de los jóvenes capacitados hablaran públicamente sobre sus experiencias personales en presentaciones a otras organizaciones. Algunos jóvenes que lograron salir de las calles se convirtieron en educadores dentro del proyecto.

A pesar del alto grado de participación de la juventud en ambos proyectos, tanto AFLUENTES como INPPARES encontraron obstáculos para la plena participación de jóvenes de la población meta en todos los niveles del proyecto. En el caso de AFLUENTES, debido a que la fase de post-producción del video tuvo lugar en la Ciudad de México, tuvo que depender de jóvenes de la ciudad para la validación inicial de los materiales.

Por su parte, INPPARES tuvo que aceptar la dura realidad de que algunos jóvenes en condición de calle estaban fuera de su alcance. De esta forma refirió a instituciones especializadas a las y los jóvenes que tenían adicciones a drogas, más de un año viviendo en la calle, o problemas de agresión. Además, la naturaleza transitoria de la existencia del programa contribuyó a altos niveles de desgaste, por lo que INPPARES tuvo que idear estrategias para involucrar a más jóvenes en condición de calle con el fin de tener un número mínimo de participantes durante el curso.

■ **Colaboración con otras agencias para llegar a la juventud vulnerable**

El kit de herramientas “Los Caminos de la Vida” de AFLUENTES se diseñó específicamente para el trabajo con el Programa Oportunidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que está dirigido a familias que viven en la pobreza. Al trabajar en forma asociada con esta agencia gubernamental, AFLUENTES pudo promover un enfoque progresista, basado en derechos y sensible al género en los materiales de IEC para jóvenes a través del mayor proveedor de servicios a la juventud rural en el país. “Los Caminos de la Vida” se distribuyó en 3,500 Unidades Médicas rurales y 69 Hospitales Rurales asociados con el IMSS, que incluyen los Centros de Atención Rural para Adolescentes (CARA) que prestan servicios a 2.6 millones de adolescentes cada año. El kit de herramientas también fue usado para capacitar a más de 800 proveedores de servicios del programa de Servicios Amigables para Jóvenes de la Secretaría de Salud. Las y los proveedores de servicios de salud que participaron en la evaluación, reportaron haber usado el video con gran efecto con mujeres adultas y padres de familia, además de la audiencia meta compuesta por adolescentes. AFLUENTES pudo influir en los materiales de IEC para juventud vulnerable en una escala masiva, tanto a nivel de sensibilización de proveedores de servicios, como llegando con sus materiales directamente a la juventud.

Una de las lecciones que AFLUENTES aprendió fue, que al asociarse con el gobierno mexicano en la distribución del kit de herramientas “Los Caminos de la Vida”, perdía parte del control sobre la forma en que el material sería usado. Durante la evaluación, AFLUENTES encontró que el video podía ser confuso cuando las y los proveedores de servicios no estaban adecuadamente capacitados en temas de SSR. Por otra parte, AFLUENTES contó con poca información sobre el proceso para capacitar a proveedores de servicios sobre cómo usar el video. Mientras que los proveedores de servicios señalaron la importancia de usar el manual de “Los Caminos de la Vida” como material de referencia para el video, solamente 47% de los CARA encuestados reportaron tener el manual a la mano. Garantizar el uso apropiado de los materiales es un tema importante que tiene



que considerarse, especialmente cuando se trabaja en asociación con otras agencias en la difusión del material de IEC.

INPPARES, por otro lado, es parte de la alianza de organizaciones REDENAC, que trabaja con jóvenes en condición de calle en Perú. A través de esta alianza, INPPARES ha podido compartir su metodología mejorada. La alianza REDENAC ayudó a INPPARES a encontrar a jóvenes en condición de calle con características similares a quienes participaron en su curso, para que sirvieran como grupos de control para la evaluación.

RECOMENDACIONES CLAVE:

- **Usar un enfoque integral que atienda las diferentes necesidades de la juventud vulnerable**

La juventud vulnerable tiene necesidades específicas que deben tomarse en cuenta cuando se desarrollan programas para atenderles. Incorporar y abordar las realidades que enfrentan los grupos vulnerables contribuye a una intervención más efectiva.

- **Involucrar a jóvenes de la población meta**

Considerar e incluir perspectivas y aportaciones de la gente joven de la población meta es crucial para crear materiales que sean apropiados a las necesidades y realidades de la juventud vulnerable.

- **Garantizar una capacitación adecuada para el uso de materiales de información, educación y capacitación (IEC)**

Una gran herramienta educativa puede verse limitada en su impacto si las y los proveedores de servicios y/o educadores que presentan los materiales a la gente joven no están capacitados adecuadamente en los temas. Garantizar que los materiales de IEC sean utilizados apropiadamente es una preocupación especial cuando se trabaja en colaboración con otras agencias.

Instiituyendo un Proceso de Revisión Interna para Mejorar los Servicios

El documentar y revisar un programa a través del curso de su implementación, en vez de solamente hacerlo en la evaluación final, es en sí misma una “mejor práctica” que fue explorada durante esta investigación. Los programas que frecuentemente autoevalúan sus fortalezas y debilidades pueden mejorar la efectividad de sus servicios de manera continua. Este enfoque en la calidad de atención considera la calidad como un proceso más que como una meta fija. Una institución debe tener la voluntad de llevar a cabo un proceso continuo de auto reflexión y ser flexible al adaptar su programa, con el fin de hacer frente a los problemas que surjan durante este proceso.

MEXFAM, la Asociación Miembro de la IPPF/WHR en México decidió evaluar críticamente su servicio de consejería sobre anticoncepción de emergencia (AE), para determinar sus fortalezas y debilidades con el fin de instituir una vía de mejoramiento. Este proceso de revisión interna de la consejería en AE ha conducido a cambios institucionales más amplios dentro de MEXFAM; este proceso transfirió la metodología y herramientas para revisión interna a otros aspectos del programa juvenil de MEXFAM. El manual de capacitación y otras herramientas han sido incorporados a los programas de servicios médicos para su adaptación, y condujeron a la redefinición de la práctica de la consejería dentro de los otros programas de MEXFAM. MEXFAM documentó este proceso de auto reflexión con el propósito de cambiar y fortalecer sus servicios.

ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR EN UN PROCESO DE REVISIÓN INTERNA:

■ Desarrollo de herramientas para la revisión interna

Hay una serie de estrategias que pueden usarse para la revisión interna, incluyendo el uso habitual de encuestas de salida a clientes, grupos focales, guías de observación y otras herramientas de calidad de atención. Una vez que MEXFAM determinó que quería documentar la provisión de consejería en AE para jóvenes como una “mejor práctica”, creó varios instrumentos cuantitativos y cualitativos para evaluar este servicio tanto desde la perspectiva de las y los proveedores de servicios como de las clientas. Estos instrumentos incluyeron una encuesta al personal de consejería, una guía de observación y una encuesta a las clientas, que fueron aplicadas al inicio del proyecto para determinar las necesidades, y después de la capacitación para evaluar la efectividad del nuevo modelo de capacitación. Estos instrumentos fueron primero sometidos a pruebas piloto en una clínica y adaptados con base en los resultados de las pruebas.

Encuesta al personal de consejería:

Una encuesta auto-administrada para medir el conocimiento del personal de consejería acerca de la anticoncepción de emergencia (AE).

Guía de observación:

Esta guía era llenada durante el proceso de consejería en AE con el fin de documentar las habilidades técnicas que las personas a cargo de la coordinación del programa juvenil de MEXFAM, Gente Joven, usaban en la consejería y tratamiento de las y los clientes jóvenes.

Encuesta a las clientas:

Esta encuesta auto-administrada era entregada a las clientas después de la sesión de consejería y se diseñó con el fin de entender las percepciones de las clientas acerca del servicio de consejería.

Para complementar la información obtenida a través de estos instrumentos cuantitativos, MEXFAM decidió llevar a cabo grupos focales con consejeras y consejeros de Gente Joven, con el fin de recolectar datos cualitativos acerca de sus conocimientos, prácticas y necesidades. MEXFAM diseñó una guía de discusión para este grupo focal, la cual se refería a temas tales como el rol de la o el consejero, consultas de anticoncepción de emergencia y el marco conceptual y metodológico para este programa.

Estas herramientas permitieron a MEXFAM la recolección de información cualitativa y cuantitativa acerca de la calidad y efectividad del servicio de consejería en AE, e identificar necesidades de mejoras. Con base en estos resultados, MEXFAM desarrolló un nuevo manual de capacitación para consejería en AE y un currículo de capacitación que se apega al contenido de este manual. Al volver a aplicar estas herramientas después de haber implementado el nuevo manual, MEXFAM pudo evaluar el grado en el que el servicio había cubierto las necesidades previamente identificadas.

■ Fortalecimiento de los servicios con base en resultados de la revisión interna

Cuando una organización ha emprendido un proceso de revisión interna y ha identificado áreas de mejora, debe crear mecanismos para usar esta información con miras al mejoramiento de los servicios. Implementar los cambios necesarios puede requerir una gama de actividades, desde mejorar la capacitación del personal relevante, hasta garantizar que las recomendaciones se usen de manera efectiva en todo el programa.

Con base en los resultados de los grupos focales y la aplicación previa de sus herramientas, MEXFAM identificó la necesidad de crear un manual de capacitación y un currículo sobre consejería en AE. La nueva capacitación tuvo el propósito de:

- Identificar las bases conceptuales para la consejería en SSR para jóvenes
- Reforzar el conocimiento técnico y el marco legal de la provisión de anticoncepción de emergencia (AE) a jóvenes
- Obtener retroalimentación sobre el contenido del manual de AE

Inicialmente, MEXFAM había supuesto que solamente las y los coordinadores de Gente Joven estaban proporcionando el servicio de consejería en AE; pero, a través del proceso de revisión, encontró que personal de enfermería y consejeras jóvenes también estaban proporcionando este servicio. Como resultado, MEXFAM cambió sus planes para incluir a todos estos miembros del personal en su capacitación sobre consejería en AE.

■ Provisión de apoyo continuo al personal

Aún con la capacitación más sofisticada, las y los miembros del personal necesitan un apoyo continuo para realizar su trabajo. Cuando este personal lleve sus nuevos conocimientos a su aplicación en campo, invariablemente tendrá preguntas sobre cómo resolver casos excepcionales que no fueron cubiertos en la capacitación o el manual.

MEXFAM realizó una visita de asistencia técnica a cada coordinador de Gente Joven para asegurarse de que la consejería en anticoncepción de emergencia (AE) había sido adaptada con base en la capacitación. La asistencia técnica incluyó apoyo sobre la implementación de la consejería en AE y una revisión sobre la forma en que los materiales que habían sido entregados durante la capacitación estaban siendo utilizados. MEXFAM reconoció que el personal necesitaba apoyo y diálogo continuos; por lo que creó mecanismos para garantizar que el personal tuviera un foro para extender su aprendizaje en el tiempo.



“Para mantener con regularidad el contacto con las y los miembros del personal a través de sus programas, MEXFAM estableció un sistema a través de MSN Messenger, de tal forma que el grupo de consejeros capacitados pudiera analizar conjuntamente los casos y aclarar cualquier duda que pudiera surgir.”

Para mantener con regularidad el contacto con las y los miembros del personal a través de sus programas, MEXFAM estableció un sistema a través de MSN Messenger, de tal forma que el grupo de consejeros capacitados pudiera analizar conjuntamente los casos y aclarar cualquier duda que pudiera surgir. Las discusiones a través de este mecanismo trataban en gran parte acerca de algún caso difícil que alguno de los consejeros había manejado o algún tema que se consideraba de utilidad para que otros consejeros lo conocieran. Un miembro del personal de los servicios médicos de MEXFAM era responsable de recibir las sugerencias de las y los consejeros, elegir cuál caso analizar en una determinada sesión, y responder directamente durante las sesiones de Messenger. Estas sesiones de apoyo “a larga distancia” tenían lugar cada tres semanas.

Adicionalmente a las sesiones de grupo a través de Messenger, MEXFAM ofreció educación continua a las y los consejeros de AE en ciertas clínicas, en forma de reuniones mensuales con expertos sobre un tema específico relacionado con AE. Los tópicos tratados se seleccionaban con base en las dudas expresadas por las y los consejeros, así como por los resultados de la evaluación, la cual mostró cuáles áreas necesitaban ser fortalecidas.

RECOMENDACIONES CLAVE:

■ Establecer mecanismos para la revisión interna

Es común que las instituciones realicen evaluaciones para proyectos de duración limitada y financiados por donantes, con evaluaciones anuales, de mitad de período y finales, que buscan articular los éxitos, retos y lecciones aprendidas. Es menos común, sin embargo, tener mecanismos en operación para revisar programas en curso, aún cuando el observar de manera crítica estos programas es igualmente importante.

■ Usar información obtenida de los esfuerzos de monitoreo y evaluación para tomar decisiones

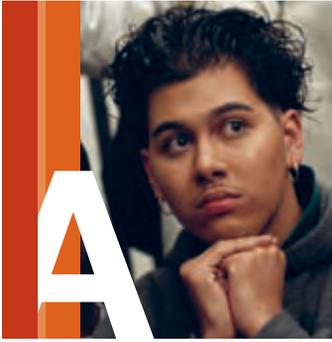
Los mejores esfuerzos para obtener datos son aquellos que recolectan información que será útil para la organización; y, con demasiada frecuencia, los datos recolectados al final de un proyecto no son utilizados para el mejoramiento futuro de programas.

■ Crear espacios para proporcionar apoyo continuo al personal

Además de la capacitación y asistencia técnica, las y los miembros del personal necesitan un espacio para el diálogo y la educación continua en donde pueden plantear preguntas, discutir temas que surjan en su trabajo y refinar sus conocimientos y habilidades. En situaciones en donde el personal no labora en el mismo sitio, el uso creativo de la tecnología puede resultar muy productivo.

Anexo

Estudios de Caso



EMS DIGITAL

ESTUDIOS DE CASO

AFLUENTES/México

AFLUENTES es una organización no gubernamental que produce información, conocimientos y métodos sobre salud sexual y reproductiva, y difunde esta información a través de instituciones educativas y de salud, así como de la sociedad civil y los medios de comunicación masiva.

Descripción del Proyecto

En 1998, varias agencias de salud pública, incluyendo la Organización Panamericana de la Salud, el ONUSIDA y el Centro Nacional para la Prevención del SIDA, invitaron a AFLUENTES a coordinar el desarrollo de un programa de educación sexual para atender a la juventud rural y mestiza en México. AFLUENTES condujo una investigación etnográfica para comprender las necesidades de SSR de esta población; esta investigación sirvió de base para el desarrollo de un kit de herramientas educativo diseñado específicamente para trabajar con juventud rural y mestiza. El kit de herramientas llamado “Los Caminos de la Vida” es un manual educativo que aborda el embarazo no planeado, VIH/SIDA e ITS, violencia, abuso sexual, así como equidad de género y derechos. Adicionalmente, un financiamiento de la fundación David y Lucille Packard, permitió a AFLUENTES el desarrollo de material de acompañamiento consistente en una historieta cómica y un video con formato de telenovela, con personajes e historias con los que la juventud pudiera relacionarse.

Actividades del Proyecto

Como referencias para estructurar la historia en el video producido, AFLUENTES utilizó los resultados iniciales de su investigación sobre la práctica de las relaciones románticas, la sexualidad entre la juventud rural y el propio manual educativo. Varios jóvenes participaron en la redacción de los guiones y también como actores principales. Durante la pre-producción del video, AFLUENTES condujo grupos focales con maestros, proveedores de servicios y jóvenes para validar su contenido.

El producto terminado es una telenovela con cinco episodios de 20 minutos cada uno, que giran en torno al romance de Ana e Inocencio, dos adolescentes del medio rural que tienen que manejar su relación a través de varios mensajes que reciben de sus amistades, familia, escuela y comunidad. A través de estos personajes principales y varios argumentos secundarios, la telenovela aborda temas tales como la comunicación en la pareja, violencia sexual, alcoholismo, diversidad sexual, VIH/SIDA, y embarazo no planeado.

AFLUENTES trabajó en colaboración con la agencia gubernamental IMSS-Oportunidades (Instituto Mexicano del Seguro Social), para diseminar el video a través de la red de 3,451 unidades de salud rural y 69 Hospitales Rurales asociados con el IMSS, que incluyen los Centros de Atención Rural para Adolescentes (CARA). IMSS-Oportunidades apoyó el programa “Los Caminos de la Vida” participando en el desarrollo del manual educativo, así como con la impresión y difusión del manual entre los CARA. Contribuyó con la producción del video mediante la provisión de recursos y dio facilidades para filmar el video en el CARA en el estado de Morelos. IMSS también se encargó de que el video fuera distribuido a través de su red.

Enfoque de Evaluación

Al documentar la producción y difusión del video, AFLUENTES trató de comprender la forma en que ese material había penetrado en el trabajo que las y los proveedores de servicios de salud estaban llevando a cabo con jóvenes en los CARA. Específicamente, AFLUENTES quería recolectar datos sobre la existencia y uso del video en los CARA, identificar si el video fortalece la educación en SSR, y evaluar el conocimiento y medidas de prevención que el uso del video promueve entre adolescentes y jóvenes.

Para medir el grado en el que el video había sido diseminado y utilizado entre los CARA, AFLUENTES desarrolló un cuestionario auto-administrado, que se envió a 400 CARA

en 17 estados. De estos, 320 (equivalente al 80%) completaron las encuestas, y los datos cuantitativos fueron recolectados y tabulados con el apoyo de la organización Investigación en Salud y Demografía (INSAD).

Para obtener datos cualitativos acerca del impacto del video en las actividades educativas y en los conocimientos y prácticas de la gente joven, AFLUENTES realizó estudios de caso en los CARA de los estados de Puebla y Veracruz. Estos estudios constaron de tres pasos: observar la forma en que el video era utilizado y aceptado durante las sesiones educativas, conducir entrevistas grupales con proveedores de servicios y jóvenes, y realizar entrevistas individuales. AFLUENTES creó una guía de discusión para las entrevistas grupales, que vinculaba las preguntas con los objetivos e indicadores establecidos en el plan de evaluación. Para mantener la objetividad, AFLUENTES contrató a un consultor externo para llevar a cabo los estudios de caso.

Resultados Clave

La evaluación mostró que el kit de herramientas de “Los Caminos de la Vida” estaba bien localizado y era bien recibido en los CARA. La gran mayoría (93.4%) de los CARA que respondió a la encuesta había distribuido el video entre proveedores de salud, quienes reportaron haberlo usado en múltiples ocasiones con jóvenes entre 15 y 19 años. Los pocos CARA que no lo usaron indicaron como causa la falta de infraestructura adecuada; es decir, la falta de televisión o reproductora de video. El personal encontró que el video era muy útil para comunicarse con la gente joven sobre temas como el embarazo adolescente (82.5% lo encontró muy útil), VIH/SIDA (78.1%), auto ayuda (67.3%), y violencia. El personal reportó que la utilidad primordial del video era promover la auto-reflexión en la gente joven. Indicaron también que el video alentaba el diálogo y la identificación con los personajes de la telenovela, y que un 91.6% de las personas adultas encontró que la gente joven disfrutaba la historia y se relacionaba con el lenguaje. La evaluación cualitativa con las y los jóvenes mostró que la gente joven se identificaba con los personajes de la novela y con situaciones de la vida real. Les atrajo especialmente las historias sobre la relación entre Ana e Inocencio, Saúl y su relación con el VIH/SIDA, el embarazo de Valentina y la violencia en contra de las mujeres.

Difusión del Producto

AFLUENTES creó un documento que presenta los hallazgos del monitoreo del video en los centros CARA. AFLUENTES planeó la presentación de este documento en foros regionales en los estados de Veracruz y Puebla, así como en un foro nacional en la Ciudad de México, en el que más de 150 proveedores de servicios gubernamentales estuvieron presentes. Es en esta forma que AFLUENTES espera apoyar a las y los directores y personal de los CARA, representantes de los Servicios Amigables para Jóvenes de la Secretaría de Salud, redes de jóvenes y organizaciones de la sociedad civil, que trabajan con gente joven en temas de SSR.

Católicas para el Derecho a Decidir (CDD) promueve una ética sexual y reproductiva que refleja un compromiso con el bienestar de mujeres y jóvenes, y reafirma su autoridad para tomar decisiones sobre sus propias vidas. Su programa de jóvenes está dedicado a contribuir a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven mediante el mejoramiento de sus conocimientos y generando actitudes positivas hacia estos temas.

Descripción del Proyecto

La idea para conformar la Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir creció en la organización a partir de una serie de capacitaciones y reuniones para



ESTUDIOS DE CASO

Católicas Para el Derecho a Decidir (CDD)/México

jóvenes de religión católica que CDD realizó, y en las que encontró que la gente joven estaba altamente interesada y motivada para participar en temas de salud y derechos sexuales y reproductivos. CDD quería crear un nuevo mecanismo para que este impulso se mantuviera después de las capacitaciones. De esta forma, en 2004 estableció la Red Nacional Católica de Jóvenes. Inicialmente, el núcleo de esta red estaba compuesto por jóvenes líderes que habían sido capacitados previamente por CDD; pero rápidamente buscó ampliar la base social y en poco tiempo la red incluía a jóvenes vinculados a organizaciones de 15 estados de la República Mexicana. Un Equipo Facilitador compuesto por cuatro jóvenes era el responsable de la articulación a nivel nacional, mientras que los equipos estatales realizaban las actividades locales. Las y los representantes estatales, seleccionados por los propios equipos estatales, coordinaban la comunicación entre los niveles nacional y estatal, y toda la membresía participaba en una reunión anual de planeación para la red en su conjunto.

Los objetivos de la Red son fortalecer y movilizar los equipos estatales, así como aumentar la visibilidad de movimiento católico de jóvenes en los medios de comunicación masiva, las instituciones públicas y las organizaciones de la sociedad civil.

Actividades del Proyecto

Entre marzo de 2005 y agosto de 2006, la Red Católica de Jóvenes condujo seis campañas públicas sobre temas relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, como fue establecido en la reunión anual de visualización a nivel nacional:

- Lanzamiento de la campaña "Por las Vidas de los Jóvenes: Una Estrategia Integral para la Prevención del VIH/SIDA" orientada a sensibilizar a padres, maestros y jóvenes sobre la importancia de la educación sexual integral y para elevar la conciencia sobre los devastadores efectos de la posición de la jerarquía católica al prohibir el uso del condón y promover la abstinencia como única forma aceptable de prevenir el VIH/SIDA.
- Organización de conferencias de prensa, foros y presentaciones en universidades para proyectar el video No estás solo (You Are Not Alone) como parte de la campaña para despenalizar el aborto en Latinoamérica y el Caribe.
- Participación en el Día Contra la Violencia Hacia las Mujeres y las Niñas, para el cual los equipos estatales denunciaron públicamente los feminicidios en las ciudades de Juárez y Chihuahua.
- Los resultados de una encuesta de opinión sobre factores de vulnerabilidad al VIH/SIDA se presentaron en escuelas de educación pre-universitaria.
- Organización de un foro nacional sobre juventud, decisiones y derechos para jóvenes representantes de partidos políticos. Las demandas que se derivaron de este foro se plasmaron en un Manifiesto de la Juventud, firmado por representantes de los partidos.
- Pronunciamiento a favor de una educación sexual integral en el Día Internacional de la Juventud. Este pronunciamiento público estuvo dirigido al gobernador de un estado exigiéndole el cumplimiento de la ley para proteger a las y los niños y adolescentes, y no ceder ante la presión de los grupos conservadores relativa al contenido de los libros de texto en materias de ciencias, en lo que respecta a la sexualidad.

Enfoque de Evaluación

Católicas para el Derecho a Decidir (CDD) desarrolló e implementó varias herramientas para el monitoreo continuo de las actividades de la red. Estas herramientas incluyeron formularios que fueron llenados por los equipos estatales con el fin de registrar a nuevos miembros y documentar las actividades en general, actividades con los medios y capacitaciones externas en las que participaron. Durante el proceso de documentación de la red como una mejor práctica, CDD revisó estas herramientas y las adaptó para simplificar y facilitar su uso. Adicionalmente, CDD desarrolló herramientas dirigidas a evaluar la efectividad de la red en el logro de sus objetivos.

Éstas incluyeron:

- Una encuesta a las y los miembros de la red sobre la forma en que decidieron participar en ella
- Una encuesta pre y post capacitación para entender los efectos que las capacitaciones tuvieron en la comprensión de las y los líderes juveniles en cuanto a conceptos básicos de SSR y derechos
- Una encuesta para medir el grado de satisfacción de las y los miembros de la red con respecto a la asistencia técnica recibida por el programa juvenil de CDD

CDD también realizó entrevistas a profundidad con los equipos estatales y con representantes de los medios de comunicación, instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil para comprender mejor los temas de comunicación entre los equipos estatales, aclarar metas y objetivos, analizar los factores que contribuyen a la motivación individual para participar en la red y reforzar la comprensión por parte de sus miembros de las alianzas con los medios, gobierno y la sociedad civil.

Resultados Clave

CDD encontró que la red era altamente efectiva para mantener la participación de las y los jóvenes en todo el país, incluyendo la participación activa de los equipos estatales en actividades a nivel nacional. El cien por ciento de las y los jóvenes participó en la campaña “Por las Vidas de los Jóvenes” y en la presentación de la encuesta sobre VIH/SIDA; 87.5% participó en la presentación del video *No estás solo* y en el evento del Día Internacional de la Juventud; 75% participó en el foro juvenil. La actividad opcional relativa a la denuncia del feminicidio también tuvo un 50% de participación de los equipos estatales, lo que constituye un resultado significativo. Asimismo, la red tuvo éxito en captar la atención de los medios, habiendo los miembros promovido sus actividades mediante el envío de paquetes informativos a la prensa. En general, las actividades de la red fueron mencionadas en los medios (prensa escrita, radio internet y televisión) un total de 328 veces.

Difusión del Producto

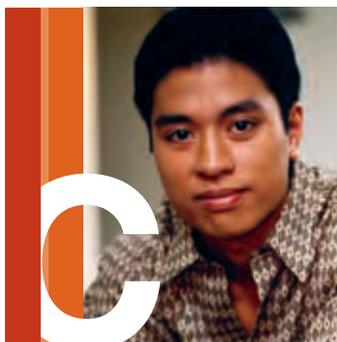
CDD desarrolló un disco compacto (CD) sobre su experiencia de crear una red juvenil a nivel nacional dedicada a promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La organización planea difundir el CD entre otros capítulos de CDD a través de Latinoamérica, para apoyarles en el fortalecimiento de su trabajo con jóvenes.

La organización no gubernamental mexicana, ELIGE, promueve los derechos sexuales y reproductivos de la juventud con el fin de fortalecer la ciudadanía entre la gente joven. ELIGE es una organización dirigida y administrada por sus miembros, todos los cuales son menores de 30 años.

Descripción del Proyecto

De manera consistente con su compromiso de promover el rol de las y los jóvenes como tomadores de decisiones en temas de salud sexual y reproductiva (SSR), ELIGE propuso una alianza con el programa del gobierno de la Ciudad de México, Inmujeres, con el propósito de mejorar los servicios para mujeres jóvenes en la capital del país. Habiendo estado diseñada con base en el modelo de corresponsabilidad, esta alianza garantizó que tanto representantes gubernamentales, como ELIGE y otros jóvenes participantes tuvieran poder de toma de decisiones y de implementación, así como responsabilidad compartida en el proyecto. Esto se logró a través de un Equipo Coordinador compuesto por representantes de la gente joven, el gobierno y ELIGE, quienes llevaron a cabo la planeación e implementación del proyecto.

Aprovechando los recursos y habilidades de cada una de las partes, el proyecto creó tres nuevos centros de SSR amigables para la juventud (bajo el nombre genérico de “El



EMS DIGITAL

ESTUDIOS DE CASO

ELIGE: Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos/México

Espejo de Lila”), para atender a mujeres jóvenes en la Ciudad de México con servicios de consejería, métodos anticonceptivos y referencias a otros servicios especializados. Inmujeres proporcionó la infraestructura para construir los centros juveniles; ELIGE contribuyó con su especialidad en género, juventud, derechos humanos y salud sexual y reproductiva, en la sensibilización y capacitación de las agencias colaboradoras y el personal en los centros juveniles; por su parte, los colectivos de jóvenes añadieron una valiosa perspectiva juvenil al proceso.

Actividades del Proyecto

Este proyecto creó tres centros juveniles especializados en SSR en áreas insuficientemente atendidas de la Ciudad de México (Tlalpan, Iztapalapa, y Tláhuac). Los equipos multidisciplinarios en cada centro ofrecían:

- Consejería en temas de SSR, como prevención del embarazo, acceso a abortos legales, negociación y uso de anticonceptivos, anticoncepción de emergencia, condones femeninos, prevención de la violencia y defensa personal, prevención y atención de ITS, sexualidad y derechos humanos y sexuales.
- Distribución gratuita de condones masculinos y femeninos, anticoncepción de emergencia y materiales educativos.
- Referencias a servicios “amigables” de salud sexual y reproductiva, asistencia psicológica y legal a través de Inmujeres, y defensa contra violaciones de los derechos humanos.

Con la finalidad de elevar la conciencia en las comunidades acerca del proyecto, el equipo planeó varias actividades informativas en temas como derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia e información sobre los nuevos centros y la oferta de servicios. El equipo utilizó varias estrategias para llevar sus mensajes a las comunidades a través de radio comunitario, películas, eventos culturales y campañas de sensibilización.

Enfoque de Evaluación

El Equipo Coordinador fue responsable de monitorear y evaluar el proyecto durante cada una de sus tres etapas. La evaluación se orientó a la comprensión de los factores que facilitan o dificultan un proyecto diseñado e implementado entre gente joven y gobierno. El Equipo Coordinador desarrolló una serie de herramientas para el monitoreo y evaluación permanentes, incluyendo una encuesta a clientes, una encuesta a los colectivos de jóvenes y personal de consejería para la evaluación final; una guía para las visitas clínicas, así como guías de entrevistas para los equipos clínicos, las y los funcionarios de gobierno y el Equipo Coordinador.

Resultados Clave

El proyecto fue evaluado al final de cada fase de implementación. Los resultados ofrecieron una percepción sobre el proceso completo de construir una alianza entre gente joven y gobierno para implementar programas para la juventud.

La primera fase del proyecto fue básicamente un período de negociación, en el cual ELIGE, Inmujeres y los colectivos de mujeres comenzaron a establecer los términos de la alianza. Las extraordinarias credenciales profesionales de ELIGE y de los colectivos de jóvenes ayudaron a facilitar el proceso. El carácter innovador del modelo de corresponsabilidad fue visto como ventaja, al dejar abiertas múltiples posibilidades, y también como una responsabilidad, puesto que tanto ELIGE como el Gobierno tuvieron que desarrollar nuevas formas de trabajo.

Durante la segunda fase del proyecto, las actividades se centraron en la dotación de personal, equipamiento y en la apertura de los nuevos centros juveniles. La negociación continuó siendo un tema central; y los principales éxitos incluyeron la firma de un contrato con Inmujeres, que reconoció la corresponsabilidad con ELIGE y la gente joven.

ELIGE se adaptó al trabajo dentro de las estructuras y ritmos del gobierno, aunque esto no eliminó la frustración de la gente joven respecto a los sistemas gubernamentales.

La tercera fase de la evaluación se orientó más específicamente al éxito de los nuevos centros para atender a la gente joven. Cada uno de los tres centros estaba en plena operación, contaba con promotores juveniles capacitados, materiales educativos y con la capacidad de distribuir anticonceptivos (incluyendo anticoncepción de emergencia). La mayoría de las clientas fueron jóvenes en edades entre 12 y 19 años que habían oído acerca del servicio a través de las actividades comunitarias. Cincuenta y tres por ciento de las clientas identificaron el servicio como “excelente” y 69% dijo que era “cómodo”. Noventa y uno por ciento de las clientas reconocieron que les había representado una solución a su demanda de servicios, y el 80% dijo que regresaría porque el espacio era amigable y les inspiraba confianza.

Difusión del Producto

ELIGE desarrolló una publicación multimedia que comparte su experiencia de colaboración y corresponsabilidad entre gobierno y gente joven. ELIGE tiene planes de diseminar la herramienta entre instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad civil que trabajan con jóvenes, con la esperanza de promover y abrir nuevas formas de participación y ciudadanía juvenil.



JENNA SIRKIN

ESTUDIOS DE CASO

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)/México

El Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB) promueve el liderazgo social mediante la capacitación de mujeres y hombres, tanto jóvenes como adultos. En su trabajo con jóvenes, el ISLB busca fortalecer su participación como líderes sociales, educándoles sobre debates relacionados con temas de SSR, así como proporcionándoles herramientas teóricas y prácticas para ejercer un liderazgo social.

Descripción del Proyecto

Para este proyecto, ILSB documentó su programa de capacitación, el cual ofrece dos programas de capacitación de 40 horas cada uno, sobre liderazgo social y sobre sexualidad y derechos. Estos cursos buscan aumentar la comprensión y habilidades de las y los líderes jóvenes en temas como sociedad, política, cultura, subjetividad, comunicación e imagen, y en negociación y advocacy. Muchas de las personas graduadas del ILSB han entrado a la vida política en México, como miembros del Congreso o representantes de organizaciones internacionales, los medios de comunicación y los partidos políticos.

Actividades del Proyecto

Entre junio de 2001 y junio de 2003, el ILSB condujo seis capacitaciones, tres en liderazgo social y tres en sexualidad y derechos. El ILSB reclutó a jóvenes entre 18 y 29 años, que ya eran líderes o que tenían un alto potencial para el liderazgo en temas sociales, políticos o de salud pública. La gran mayoría (117) de los 154 participantes jóvenes provinieron de fuera de la Ciudad de México y 113 fueron mujeres. Las y los participantes tenían una amplia diversidad de formaciones, incluyendo 22% del sector gubernamental, 57% de la sociedad civil y 7% del sector privado.

Después de la capacitación, el ILSB trató de proporcionar apoyo continuo a las personas graduadas para observar la forma en que incorporaban a su trabajo y vida personal los conocimientos y habilidades aprendidos durante las capacitaciones. ILSB utilizó redes basadas en Internet para mantenerlas en contacto, pero con un limitado grado de éxito.

Enfoque de Evaluación

El enfoque de evaluación del ILSB se orientó a comprender el grado en el que su capacitación había influido en la comprensión y práctica del liderazgo social entre las personas graduadas. El ILSB condujo una serie de entrevistas a profundidad con 12 de las

personas graduadas de sus cursos de capacitación, así como con 18 colegas de trabajo de esas personas. Las entrevistas tuvieron el propósito de analizar el grado de comprensión de las y los participantes acerca de conceptos clave como el género, discriminación y derechos sexuales; sus ideas acerca de lo que significa ser líder; y el impacto que la capacitación había tenido en sus vidas personales. Mediante las entrevistas a colegas, el ILSB también trató de entender la forma en que la capacitación afectó la influencia y capacidad de las y los jóvenes para articular argumentos en sus respectivos ambientes de trabajo. El ILSB analizó los datos con el apoyo de la agencia mexicana, Investigación en Salud y Demografía (INSAD).

Resultados Clave

Todas y todos los jóvenes entrevistados se consideraron a sí mismos como líderes sociales en áreas tales como sexualidad, género, derechos y la lucha contra la discriminación. Su compromiso con temas sociales se demostró a través de su participación en eventos, capacitaciones y actividades de sensibilización en torno a los temas sociales que apoyan. En general, demostraron una profunda comprensión de lo que significa ser líder social, la necesidad de la auto-reflexión, así como la importancia de incorporar la perspectiva de género en su trabajo. Todas, con excepción de una de las personas graduadas, consideraron que la capacitación con el ILSB les había ayudado a creer en sí mismas y a enfrentar y superar obstáculos. En el ambiente laboral, todas ellas consideraron que tenían influencia en los procesos de toma de decisiones.

Las entrevistas con colegas de trabajo fueron particularmente reveladoras en términos de la forma en que las personas graduadas del programa de ILSB ejercían sus habilidades de liderazgo. Todas ellas tenían excelentes relaciones de trabajo con sus colegas, y se les consideraba miembros entusiastas del equipo, escuchas efectivas y hábiles para anticipar y resolver conflictos. Sus colegas de trabajo reconocieron que las y los graduados tenían una gran influencia en la organización debido a sus capacidades para negociar, coordinar y expresar sus ideas de manera inteligente.

Difusión del Producto

El ILSB creó un disco compacto (CD) interactivo que incluye los diferentes componentes de su metodología para capacitar jóvenes en liderazgo social, así como testimonios de las y los jóvenes participantes. Se pretende que el CD sea utilizado por organizaciones que realizan trabajos similares. El ILSB también tiene el propósito de usar el CD para presentar su trabajo a nuevos contactos, clientes y donantes.

Fundada en 1999, INSAD es una organización con sede en México que proporciona asistencia técnica para la planeación y evaluación de programas de salud pública, SSR y desarrollo social desarrollados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (ONGs). INSAD también trabaja con agencias internacionales y fundaciones en la definición y evaluación de sus estrategias con donantes.

Descripción del Proyecto

INSAD constituyó el vínculo entre la IPPF/RHO y las organizaciones mexicanas involucradas en este proyecto (ILSB, AFLUENTES, ELIGE, y Católicas para el Derecho a Decidir) y proporcionó apoyo en el diseño e implementación del proyecto y la evaluación de las intervenciones.

Actividades del Proyecto

INSAD proporcionó asistencia técnica a través de reuniones individuales, talleres y comunicación continua; revisó los marcos lógicos respecto a las metas del proyecto y la interrogante central de evaluación que cada organización formuló; diseño planes de



EMS DIGITAL

ESTUDIOS DE CASO

Investigación en Salud y Demografía (INSAD)/México

evaluación; implementó los mecanismos de evaluación delineados en los planes; analizó resultados; y documentó el proyecto. Asimismo, INSAD colaboró con la IPPF/RHO en la organización y facilitación de talleres anuales; la revisión conjunta de las pautas del proyecto; la elaboración de los planes de monitoreo y evaluación de cada organización; la documentación de pautas, y el desarrollo del proyecto en general.

Enfoque de Evaluación

La estrategia de asistencia técnica de INSAD pone énfasis en que es una organización que proporciona *apoyo*—todos los pasos del proceso de evaluación, desde el diseño a la documentación, son realizados directamente por las propias organizaciones, no por INSAD, con la excepción en algunos casos que implican el diseño de herramientas. La IPPF/RHO se basó en la expectativa de que cada organización fortalecería sus capacidades de evaluación y, por esta razón, no hubo ni una evaluación externa de los proyectos ni una evaluación participativa. En lugar de ello, INSAD se concentró en “acompañar” a las organizaciones—a través de su asistencia técnica—en los procesos de monitoreo, evaluación y documentación.

Resultados Clave

El proyecto fortaleció la capacidad de evaluación de un equipo de personas en cada organización y garantizó la evaluación continua y la documentación de actividades.



JACOB SILBERBERG

ESTUDIOS DE CASO

Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES)/Perú

INPPARES, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Perú, promueve la salud, desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida, especialmente entre las poblaciones en desventaja, al proporcionar educación y servicios con énfasis en la salud sexual y reproductiva. Esta organización ha estado trabajando para llevar servicios a la juventud desde 1986, a través de actividades educativas así como proporcionando servicios médicos y clínicos especializados. Reconociendo la extrema vulnerabilidad que experimentan las y los jóvenes que viven en condición de calle, INPPARES comenzó un programa en 1998 para atender de manera integral a esa población vulnerable con un programa que incluye servicios médicos, psicosociales y educativos, diseñado específicamente en función de sus necesidades. En este contexto, jóvenes que anteriormente habían estado en condición de calle participan como educadoras y educadores voluntarios para ayudar a que otros jóvenes que viven en las calles aprendan a cuidarse a sí mismos, especialmente en lo que se refiere a su salud sexual y reproductiva; y, ultimadamente, para salir de la condición de calle a través de un proceso de “reinserción” social.

Descripción del Proyecto

Después de varios años de trabajar con la juventud en condición de calle, INPPARES decidió reevaluar su enfoque y mejorar su programa educativo en habilidades para la vida, con el objeto de atender de manera más efectiva a la juventud que vive en las calles de la zona metropolitana de Lima. INPPARES creó un proyecto que documentaría la efectividad de su metodología educativa, fortalecería esta metodología para hacerla más atractiva y útil para la juventud en condición de calle, y generaría información sistemática acerca de este método de trabajo para atender a la juventud en condición de calle con el fin de documentarla como una “mejor práctica”. INPPARES tenía un interés específico en comprender hasta qué grado su intervención en esta población vulnerable tenía un impacto real en el desarrollo de habilidades para la vida, necesarias para reinsertar a esa gente joven a la sociedad.

Actividades del Proyecto

INPPARES llevó a cabo estudios cuantitativos y cualitativos de su anterior metodología para atender a jóvenes en condición de calle y analizó los resultados para identificar fortalezas y debilidades. INPPARES usó grupos focales y entrevistas individuales con jóvenes que habían participado en sus programas, así como con educadores y padres y madres de familia. Usando los resultados de estas evaluaciones iniciales, INPPARES diseñó un nuevo manual para atender a la juventud en condición de calle, mismo que incorporó contenido técnico amigable para la juventud y ejercicios educativos. Tanto las sesiones como el manual recientemente diseñados fueron validados por educadores y beneficiarios en cuanto a su utilidad y aceptación. INPPARES llegó a la conclusión de que necesitaba adaptar el diseño para que fuera más colorido y con menos palabreo, con el fin de hacerlo más atractivo para la juventud en condición de calle.

La herramienta final derivada de este proceso es un manual educativo, basado en un marco de derechos humanos, que presenta un método integral para las intervenciones dirigidas a la juventud en condición de calle. El manual aborda una variedad de temas que enfrenta la juventud que vive en esa condición, incluyendo el uso de drogas y el abandono, así como la necesidad de oportunidades, acceso a los servicios, apoyos sociales, manejo de riesgos y prevención de la violencia.

Para el reclutamiento de jóvenes que participarían en su programa, INPPARES había planeado originalmente incluir a personas entre los 13 y 18 años, pero decidió ampliar el rango de edad a jóvenes de 11 a 18, reconociendo que la juventud en condición de calle se ve forzada a madurar más tempranamente. Además, INPPARES reconoció que algunos jóvenes, incluyendo a quienes son adictos a las drogas, quienes recurren a la prostitución o el robo con violencia para subsistir, o quienes exhiben comportamientos extremadamente agresivos, estaban fuera del alcance de lo que su programa podía ofrecer. A lo largo del desarrollo del proyecto, INPPARES ofreció su curso educativo a seis grupos de jóvenes. Se reclutó a un promedio de 12 jóvenes por curso, pero las altas tasas de desgaste dieron como resultado que, en realidad, solamente 57 jóvenes completaron ocho de las diez sesiones del programa. Cada curso consta de diez lecciones y tiene alrededor de un mes y medio de duración.

Enfoque de Evaluación

INPPARES evaluó la efectividad de la nueva metodología para atender a jóvenes en condición de calle, con el fin de conocer qué tan bien preparaba a las y los participantes en las habilidades sociales requeridas para sobrevivir y para su reinserción social. Se desarrolló una tabla de conocimientos, actitudes y prácticas deseables que se abordaban en la capacitación, y aplicó una encuesta a las y los participantes sobre estos temas antes y después de la capacitación. INPPARES encuestó también a un grupo de control de jóvenes en condición de calle para posibilitar su comparación con el mismo número de participantes en la intervención y en el control. Adicionalmente, INPPARES diseñó una breve encuesta sobre la utilidad y atractivo del manual y de las sesiones, la cual fue aplicada tanto a educadores como participantes. Finalmente, condujo grupos focales y entrevistas a profundidad con el propósito de comprender mejor todos estos temas.

Resultados Clave

El resultado más impactante de la evaluación fue el hecho de que, entre las 57 personas que completaron las 8-10 sesiones del programa educativo, 22% habían superado la condición de calle, lo que representa una mejora significativa en comparación con solamente el 5% de los participantes en el proyecto antes del rediseño de su contenido. Otros resultados importantes mostraron que las y los jóvenes que completaron las sesiones educativas de INPPARES tenían una mayor capacidad para reconocer y cuidar de sus propios cuerpos (hasta en un 25% respecto a los resultados de la pre prueba),

para evitar conductas de riesgo respecto a las ITS (hasta en un 51%), y para manejar sus emociones sin agresividad (hasta en un 16%). Es notorio que su capacidad para evitar el uso de alcohol y drogas no aumentó mucho en relación con el grupo de control (solamente 2%), indicando una alta dependencia del alcohol y drogas.

Un número importante de jóvenes participantes mostraron un aumento significativo en su conciencia acerca de los derechos sexuales y reproductivos (25% sobre el grupo de control). Y, mientras su capacidad para tomar decisiones responsables acerca de la anticoncepción creció en 16%, esto no representó una mejora cuando se comparó con el grupo de control. INPPARES atribuye esta cifra al hecho de que la juventud en condición de calle partió de una línea de base con un alto conocimiento sobre SSR, y que hay otras organizaciones que trabajan estos temas con esta población vulnerable. Las y los participantes también mostraron un cambio significativo en su capacidad de ejercer una sexualidad responsable, basada en la equidad de género—un aumento del 42%, lo cual representó un efecto del 23% respecto al grupo de control. Adicionalmente, las y los participantes mostraron un cambio en su capacidad de planear acciones a corto y largo plazos, con un aumento del 23% en el grupo de intervención y 9% de aumento en el grupo de control. Es importante señalar que la evaluación cualitativa mostró otros beneficios para las y los jóvenes participantes en el proyecto, principalmente en términos de la ayuda para construir sus identidades y tomar medidas hacia su propio empoderamiento.

Difusión del Producto

INPPARES desarrolló y publicó un libro, y creó un disco compacto (CD) que describe las experiencias de su proyecto con jóvenes en condición de calle, incluyendo conceptos básicos, metodología, herramientas para el monitoreo y evaluación, así como los resultados obtenidos. El manual, *Fuerza Joven, Amigos de la Calle* y el libro, *Todos Somos Responsables*, sistematizan la documentación de una “mejor práctica”. Estos documentos están disponibles en formato PDF en el DVD que acompaña esta publicación.



ESTUDIOS DE CASO

Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar (MEXFAM) México

Durante sus 40 años de existencia MEXFAM, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en México, ha estado a la vanguardia de la planificación familiar, la educación sexual y el movimiento de la salud reproductiva. Su programa juvenil, Gente Joven, promueve una nueva cultura de salud sexual que está basada en la definición de una sexualidad libre, informada y placentera.

Descripción del Proyecto

Para determinar cuál aspecto de su programa juvenil sería documentado como una “mejor práctica”, MEXFAM condujo un proceso de “sistematización jerárquica”, a través del cual analizó los diferentes componentes de su programa juvenil, considerando factores como calidad, pautas técnicas, disponibilidad de información, planes de trabajo y personal capacitado. MEXFAM encontró que la consejería y la provisión de anticoncepción de emergencia (AE) a jóvenes era una “mejor práctica” potencial, pero también reveló que la consejería de AE podría fortalecerse y sistematizarse para dar una mejor atención a la juventud.

MEXFAM percibió esto como una oportunidad de fortalecer un área de su trabajo con la juventud, a la vez que documentaba su aplicabilidad como una “mejor práctica” de la cual otras instituciones pudieran aprender. Específicamente, MEXFAM quería mejorar los conocimientos, actitudes y habilidades del personal de consejería de anticoncepción de emergencia (AE), a través de la capacitación y del desarrollo de un manual que estableciera las pautas para la consejería y que, a la vez, ofreciera contenido técnico sobre la AE. MEXFAM documentó una revisión interna de sus servicios en operación, con la intención de mejorarlos (más que considerar la provisión de AE per se como una “mejor práctica”).

Actividades del Proyecto

Con base en los resultados de la sistematización jerárquica inicial, MEXFAM estableció un equipo para analizar de manera crítica la provisión de la consejería en AE y las formas en las que podría ser mejorada. Este equipo incluyó personal médico, de evaluación, y del programa Gente Joven, así como al Director Ejecutivo de la organización. Esta participación destacó un profundo compromiso institucional con la posibilidad de reproducir estos resultados en otros programas de MEXFAM.

El primer paso del proyecto fue conducir grupos focales con el personal de consejería para comprender sus necesidades en el área de AE en particular, y en los servicios en general. MEXFAM desarrolló diversas herramientas para evaluar el servicio, incluyendo encuestas auto-administradas sobre consejería en AE, tanto para el personal de consejería como para las clientas; las encuestas fueron aplicadas antes y después de la implementación del proyecto. También se desarrolló y se aplicó antes y después de la implementación del proyecto una guía de observación para la consejería en AE. Con base en los resultados de estas herramientas, el equipo desarrolló el contenido de un nuevo manual sobre consejería de AE, así como un nuevo currículo de capacitación para acompañar este manual. Personal de consejería capacitado validó el manual y sus sugerencias fueron incorporadas en la versión final. Finalmente, MEXFAM realizó un curso de capacitación sobre consejería en AE para jóvenes.

Con el fin de apoyar al personal en el uso de sus nuevas habilidades, MEXFAM estableció dos mecanismos para seguimiento y retroalimentación. El primero fue un grupo de mensajería instantánea con base en MSN Messenger para el apoyo técnico en forma remota, el cual permitió que el personal de consejería que había sido capacitado enviara preguntas sobre casos específicos al personal médico de MEXFAM. Dos veces al mes, el miembro del personal médico asignado a este grupo de apoyo presentaría un caso al grupo a través del correo electrónico y propiciaría un foro para discusión. El segundo mecanismo consistió en capacitaciones mensuales en las clínicas de MEXFAM, encaminadas a profundizar en aspectos específicos del servicio. Adicionalmente, MEXFAM realizó una visita al lugar de trabajo de las y los coordinadores Gente Joven para proporcionarles asistencia técnica y evaluar necesidades adicionales.

Enfoque de Evaluación

Además de los mecanismos de monitoreo y asistencia técnica descritos arriba, MEXFAM condujo una evaluación extensiva de su servicio de consejería en AE. La encuesta a clientas, la encuesta al personal de consejería y la guía de observación se aplicaron antes y después de la capacitación en cuatro clínicas de MEXFAM. Esto permitió a MEXFAM documentar el grado en el que su nuevo programa mejoró la calidad de sus servicios de consejería.

Resultados Clave

La observación de la consejería en AE antes y después de la capacitación, mostró una marcada mejoría (de 14% ó más) en la capacidad del personal de consejería para explicar varios temas, como por ejemplo qué sucede si la AE se toma después de que el embarazo ha iniciado; si la AE puede tomarse durante la menstruación; si el vómito es un efecto secundario de tomar AE; qué hacer si los efectos secundarios continúan después de más de 24 horas, y cuáles son los efectos del uso continuado de la AE. Además, las observaciones revelaron algunas áreas que todavía necesitaban ser fortalecidas, particularmente la efectividad del régimen YUZPE; la decisión individual de si usar o no la AE; si la AE puede tomarse en el caso de que la relación sexual haya tenido lugar durante la menstruación; y si tanto las mujeres como los hombres tienen igual derecho a la información y acceso a la AE.

La encuesta auto-administrada al personal de consejería mostró mejoras significativas en sus conocimientos posteriores a la capacitación. Aumentos de 18% o más en los

conocimientos fueron registrados en temas como cuándo es más efectiva la AE; el plazo máximo para tomar la AE; qué hacer si la clienta vomita en un período menor a media hora después de tomar las píldoras; y si la AE puede tomarse cuando las relaciones sexuales tienen lugar durante la menstruación. A pesar de estos logros, todavía hubo áreas de conocimiento que tuvieron una calificación relativamente baja después de la capacitación (en las que solamente entre el 44 y 56% del personal de consejería respondió correctamente), indicando la necesidad de capacitación adicional. La percepción de las clientas jóvenes sobre el servicio de consejería en AE mejoró en 8 de 13 categoría; aunque, en general, en un menor grado que lo considerado por las y los propios consejeros. Sin embargo, la evaluación reveló que todavía no quedaba claro para las jóvenes el mecanismo de acción de la AE, el plazo máximo para tomar la AE y las consecuencias de usar la AE en forma repetida.

Uno de los resultados más significativos de este proyecto no tiene relación alguna con el servicio de AE *per se*, sino más bien con la forma en que MEXFAM ha comenzado a institucionalizar el proceso de revisión de los servicios en operación, con el fin de mejorarlos. Esta práctica ha sido transferida a otros programas Gente Joven y ha contribuido a que MEXFAM redefina la consejería para sus programas.

Difusión del Producto

MEXFAM creó un paquete de difusión que incluye todos los productos generados a través de este proceso, incluyendo las herramientas y resultados de la evaluación. El paquete está dirigido a las instituciones de la sociedad civil y del gobierno que proveen servicios de SSR para la juventud.



JON SPAULL

ESTUDIOS DE CASO

Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (PROFAMILIA)/Colombia

Por más de 40 años, PROFAMILIA, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Colombia, ha estado trabajando para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población colombiana, con un particular énfasis en llevar los servicios a las poblaciones menos atendidas en el país. Su programa juvenil ha estado en operación durante 15 años y está comprometido con los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven, así como con su derecho de acceso a la información y los servicios.

Descripción del Proyecto

Aunque PROFAMILIA llega a miles de jóvenes cada año a través de sus servicios educativos, la Asociación encontró que las tasas de fecundidad entre adolescentes habían aumentado significativamente durante los 15 años de operación de su programa juvenil. Un cuidadoso análisis de ese programa mostró que las actividades educativas de PROFAMILIA no estaban creando el vínculo esencial entre la información y los servicios. Para superar esta brecha, en el año 2002, PROFAMILIA inició un programa para colaborar con escuelas públicas y privadas en la provisión de actividades educativas aunadas a servicios médicos y de consejería. Estas alianzas se facilitaron por el hecho de que la ley nacional obligaba a las escuelas a proporcionar educación sexual; en este contexto, PROFAMILIA pudo ofrecer un mecanismo para que las escuelas cumplieran con este requerimiento a la vez que ofrecían el beneficio agregado de los servicios. Esta nueva estrategia de vincular la educación y los servicios a través de programas basados en la escuela se inauguró en escuelas ubicadas en Engativá, un barrio de bajos ingresos en Bogotá.

Actividades del Proyecto

Con el fin de que la comunidad educativa—incluyendo a las Juntas de las escuelas, las y los directores, maestros, estudiantes y padres y madres de familia—apoyara el proyecto, PROFAMILIA compiló y presentó datos sobre los riesgos para la salud sexual

y reproductiva (SSR) que enfrentaba la juventud en la comunidad, específicamente en cuanto a las altas tasas de embarazo adolescente. Paralelamente, PROFAMILIA les recordó que las escuelas tenían la obligación de proporcionar educación sexual a sus estudiantes. De esta forma, PROFAMILIA negoció individualmente un contrato con cada escuela, en el cual definió el número de actividades educativas y servicios que proporcionaría.

Típicamente, en el desempeño del trabajo con una escuela, PROFAMILIA ofrecía pláticas educativas a la gente joven sobre temas de auto ayuda, el cuerpo humano, cambios que ocurren en la adolescencia, auto exámenes de mama y testículos, la importancia de las tomas de Pap y las visitas médicas hechas con regularidad, la doble protección, prevención del embarazo, ITS, así como los derechos sexuales y reproductivos. Adicionalmente, PROFAMILIA realizó actividades para maestros, padres y madres de familia, y organizaciones de padres y madres, reconociendo la importancia de su apoyo emocional y financiero. En estas actividades, PROFAMILIA puso énfasis en los aspectos preventivos de la educación sexual y los servicios médicos, y de nuevo destacó los riesgos que enfrentan las y los jóvenes en materia de SSR.

Después de las actividades educativas con el estudiantado, PROFAMILIA ofrecía consejería individual y de grupo en donde la gente joven podía plantear preguntas y reforzar la información que recién había recibido. Durante las sesiones de consejería individual, cada joven podía hacer una cita para el "día de la salud", en el cual PROFAMILIA traía personal médico y establecía salones de consulta privada en la propia escuela o en algún espacio cercano en la comunidad. Los servicios médicos ofrecidos en esos días incluían examen físico general o examen ginecológico, consejería y métodos anticonceptivos, e incluso atención prenatal. El personal de PROFAMILIA también hacía referencias a su clínica más cercana en Quirigua, en donde reforzó su programa juvenil en anticipación a un mayor flujo de clientes jóvenes.

Enfoque de Evaluación

Con el fin de evaluar el grado en el que la iniciativa basada en la escuela vinculaba a la gente joven con los servicios, PROFAMILIA documentó cuidadosamente el número de jóvenes que asistía a las actividades educativas, que buscaba servicios de consejería individual y de grupo durante los días de la salud, así como el número de jóvenes que solicitaba servicios en la clínica Quirigua. PROFAMILIA también documentó el número de padres, madres de familia y de maestros que participaron en las actividades del proyecto. Con el fin de recolectar datos cualitativos sobre el proyecto, PROFAMILIA desarrolló guías de discusión para grupos focales con la participación de jóvenes, grupos de interés clave (representantes de las escuelas, padres y madres de familia), así como las y los coordinadores del programa juvenil que llevaban a cabo las actividades.

Resultados Clave

Entre 2002 y 2005, PROFAMILIA condujo 173 "días de la salud" en 15 escuelas, dando seguimiento a más de 400 actividades educativas con jóvenes. Durante este período, atendió a más de 15,200 jóvenes, más de 150 maestras y maestros, y más de 850 padres y madres de familia que participaron en las pláticas y talleres educativos. De la gente joven que participó en estas actividades, 3,389 buscaron consejería individual y 4,568 buscaron consejería de grupo. Estas actividades lograron establecer el vínculo esencial con los servicios. Durante el mismo período de tiempo, el número de servicios temporales de planificación familiar y exámenes ginecológicos proporcionados a jóvenes aumentó más del doble, y el número de servicios médicos generales proporcionados a jóvenes aumentó seis veces.

Conviene destacar que durante el período 2004-2005, el financiamiento internacional para el programa disminuyó y hubo una disminución correspondiente en las actividades educativas y en los "días de la salud" en las escuelas. No obstante, la gente joven

continuó buscando los servicios no subsidiados ofrecidos en la clínica de PROFAMILIA en Quirigua. Aún así, algunos maestros reportaron en forma anecdótica que, mientras que habían observado que las tasas de embarazo adolescente disminuyeron en sus escuelas durante la implementación del proyecto, los embarazos aumentaron de nuevo cuando terminaron las actividades educativas y de servicios en esas escuelas.

A través de grupos focales, PROFAMILIA entrevistó a más de 200 participantes jóvenes, así como a padres, madres y maestros. Una de las barreras reveladas a través de la evaluación cualitativa fue que la gente joven consideraba que la privacidad era un problema en la escuela. En PROFAMILIA, en donde el 26% del costo de la visita médica es cubierto por la asociación, el costo de las visitas médicas continúa siendo la principal barrera para que la gente joven tenga acceso a los servicios.

Difusión del Producto

PROFAMILIA desarrolló un video promocional que documenta las diferentes etapas de la implementación de esta estrategia innovadora. La asociación planea usar este video con alcaldes, proveedores de servicios de salud, directivos de escuelas, padres y madres de familia, y agencias comunitarias, para obtener apoyo adicional para esta iniciativa.



EMS DIGITAL

ESTUDIOS DE CASO

Asociación Puertorriqueña pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA) Puerto Rico

PROFAMILIA, la Asociación Miembro de la IPPF/RHO en Puerto Rico, es una institución que provee servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), y que promueve los derechos, la equidad y la libertad en materia de SSR. Su trabajo con la juventud en mayor desventaja se base en este énfasis en los derechos, particularmente en los derechos de la gente joven a la información y los servicios de SSR.

Descripción del Proyecto

La alarmante crisis de VIH/SIDA en el Caribe condujo a PROFAMILIA a establecer el Proyecto de Educación sobre SIDA para Adolescentes (PESA), con el fin de reducir las tasas de infección de VIH e ITS, así como la incidencia de los embarazos no planeados entre jóvenes en edades de 13 a 24 años. La estrategia primaria del proyecto PESA es capacitar a educadores pares jóvenes en una variedad de temas de SSR, de tal forma que puedan comunicar mensajes sobre sexualidad positiva y saludable para sus pares. Además de los conocimientos sobre temas de SSR, las y los educadores pares aprenden habilidades de liderazgo que les son útiles en otras áreas de su vida. Al documentar el proyecto PESA como una "mejor práctica", PROFAMILIA analizó el proceso de capacitación de educadores pares y los efectos que la participación en el programa tuvo en cada uno de ellos en particular y en el grupo en general.

Actividades del Proyecto

PROFAMILIA ofrece varios niveles de capacitación para sus educadores pares, así como múltiples oportunidades para que sean líderes tanto dentro de la institución, como facilitando sesiones educativas para otras personas jóvenes. Las y los nuevos reclutas en el proyecto PESA completan un currículo de capacitación de 10 sesiones sobre conceptos básicos de SSR y educación de pares, seguido por seis sesiones de capacitación grupal, dirigidas a reforzar sus conocimientos. Algunos educadores pares con más experiencia ayudan a facilitar todas estas sesiones, proporcionando a las y los nuevos educadores modelos de rol con experiencia real, lo que da a quienes tienen mayor experiencia un rol de liderazgo en la continuación del proyecto. Adicionalmente, estos educadores a nivel sénior reciben capacitación continua de seguimiento para fortalecer sus habilidades, y la totalidad de educadores participan en un taller de capacitación de dos a tres días sobre un tópico seleccionado por los propios educadores jóvenes. En 2005, el taller de

capacitación trató sobre “Diferencias entre Sexualidad y Relaciones Sexuales”. Los grupos de discusión, que se reúnen con regularidad, proporcionan a las y los educadores pares oportunidades para conversar acerca de sus experiencias, formular preguntas sobre la forma de manejar situaciones difíciles, y reforzar su conocimiento sobre temas específicos. Las y los educadores pares coordinan y facilitan una variedad de pláticas y talleres educativos con otros jóvenes, padres y madres de familia y con la comunidad. Cada educadora o educador es responsable de atender a las personas en sus propias comunidades.

Enfoque de Evaluación

PROFAMILIA estaba interesada en descubrir el impacto que la participación en el proyecto PESA estaba teniendo en las habilidades de toma de decisiones de las y los educadores pares en relación con conductas de riesgo (i.e. uso del condón), apoyo social y liderazgo. PROFAMILIA condujo cinco grupos focales con educadores recién entrenados, así como con educadores experimentados que ya habían participado en el proyecto. PROFAMILIA encuestó a 44 educadores pares de 12 a 29 años. También desarrolló un cuestionario auto-administrado sobre VIH/ITS y el uso del condón, para ser aplicado a las y los participantes inmediatamente después de un taller educativo. De un total de 100 encuestas aplicadas, 82 fueron completadas y analizadas.

Resultados Clave

La encuesta cuantitativa aplicada a participantes en el taller mostró que la estrategia de educadores pares es un modelo efectivo para enseñar a la gente joven sobre el VIH/SIDA y el uso del condón. La totalidad de participantes mostró mejoras en sus conocimientos acerca de cómo usar el condón masculino y sobre prevención del VIH/SIDA.

Por su parte, los grupos focales demostraron que las y los educadores pares habían logrado dominar conceptos importantes de SSR y que habían desarrollado su confianza para hablar acerca de VIH/SIDA y sexualidad; temas que, en algunos casos, eran anteriormente considerados como tabúes. Las y los educadores pares reportaron tener mayor confianza al hablar sobre temas de SSR con sus amigos, su familia y, en general, con personas adultas.

Lo más significativo, sin embargo, fue que las entrevistas revelaron la forma en que las y los educadores pares habían desarrollado sus habilidades de liderazgo. En muchos casos, estos educadores fueron cuestionados por sus amistades, familiares y comunidad debido a su trabajo. De esta forma, tuvieron que aprender a defender sus decisiones y convicciones. También aprendieron a dominar el temor de hablar en público, a manejar dinámicas de grupo, y hacer sus presentaciones de manera más articulada. El trabajo como educadores pares les ayudó a sentir más confianza para la toma de decisiones, el manejo de sus emociones y para relacionarse entre sí y con otras personas.

Difusión del Producto

PROFAMILIA desarrolló varias herramientas para compartir las experiencias obtenidas con el proyecto PESA. Desarrollaron un videodisco (DVD) que incluye información sobre PROFAMILIA y el proyecto PESA, testimonios de educadores pares, videos de talleres e imágenes de las actividades; un disco compacto (CD) que incluye datos sobre la evaluación, así como una descripción de la implementación del proyecto PESA; y una revista que incluye la metodología y todos los resultados de la evaluación.

Quiénes somos

La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) es la voz más fuerte a nivel mundial que salvaguarda la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las personas de todas partes. En la actualidad, al estar estas importantes decisiones y libertades seriamente amenazadas, nuestra organización es ahora más necesaria que nunca.

Qué hacemos

La Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO) es a la vez proveedora y defensora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Como una de seis Oficinas Regionales de la Federación Internacional de Planificación de la Familia, somos el secretariado de 45 Asociaciones Miembros en el Hemisferio Occidental. Ofrecemos asistencia técnica y capacitación a nuestras afiliadas en una variedad de áreas programáticas y en el fortalecimiento de su capacidad institucional, incluyendo la evaluación y la redacción de propuestas.

Nuestra visión

Vemos un mundo en donde las mujeres y los hombres en todas partes, tienen el control sobre sus propios cuerpos y, por lo tanto, de sus destinos. Un mundo en donde todas las personas son libres de decidirse o no por la paternidad; libres de decidir cuántos hijos van a tener y cuándo tenerlos; libres de procurar tener una vida sexual sana, sin el miedo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

No dejaremos de hacer todo lo que podamos para salvaguardar estas importantes decisiones y derechos para las generaciones actuales y futuras.



Afluentes

Giotto No. 58 Col. Mixcoac
C.P. 03910 México, D.F.
Tel: 52 5563.7978 / 52 5563.1485
www.afluentes.org/inicio.php

Católicas por el Derecho a Decidir (CDD)

Apartado Postal 21-264
Coyoacán (04021), DF-México
Tel: 52 55 5554 57 48
www.catolicasporelderechoadecidir.org

Elige: Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C.

Víctor Hugo 89 / B interior 12
C.P. 03300, Col. Portales-México
Tel: 56 09 03 90
www.elige.net

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB)

Juan de la Barrera 9,
Entre Atlixco y Parque España
Col. Condesa. Del. Cuauhtémoc.
D.F. C.P. 06140-México
Tel: 52 5553 5512
www.ilsb.org.mx

Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM)

Juárez, #208
Tlalpan, 14000, D.F.-México
Tel: 52 55 5487 0030
www.mexfam.org.mx

Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES)

Gregorio Escobedo 115
Jesús María
Casilla Postal: 2191, Lima 11, Perú
Tel: 511 463 3152
www.inppares.org.pe

Asociación Puertorriqueña Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)

P.O. Box 192379
Urbanización El Vedado
Calle Padre Las Casas No. 117
San Juan, Puerto Rico 00919-2379
Tel: 787 765 7373
www.profamiliapr.org

Asociación Pro-Bienestar de la Familia Colombiana (PROFAMILIA)

Calle 34 # 14-52
Santafé de Bogotá, D.C-Colombia
Tel: 57 1 339 0900
www.profamilia.org.co

Misión

Mejorar la calidad de vida de los individuos por medio de la provisión de servicios y la defensa y promoción de la salud sexual y reproductiva, en especial para la gente pobre y vulnerable.

Defender el derecho de toda la gente joven de disfrutar de su vida sexual, libre de enfermedad, embarazos no planificados, violencia y discriminación.

Apoyar el derecho de las mujeres de elegir la terminación de su embarazo legalmente y con seguridad.

Luchar para eliminar las infecciones de transmisión sexual y erradicar el VIH/SIDA.