

# El papel de la educación para la salud en la prevención del VIH/sida: una aproximación desde la educación para el desarrollo en Centroamérica

David Cobos-Sanchiz  
Juan-Agustín Morón-Marchena

Universidad Pablo de Olavide. España.  
dcobos@upo.es  
jamormar1@upo.es

Karla-Patricia Castilla

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua. Nicaragua.  
karlapatri74@yahoo.es

Recibido: 30/4/2019

Aceptado: 5/12/2019

Publicado: 20/7/2020



## Resumen

El trabajo describe una experiencia de educación para el desarrollo, en materia de salud y calidad de vida, implementada en el marco de una actuación continuada de cooperación universitaria en Centroamérica. La creación de un espacio de discusión sobre temas de desarrollo, calidad de vida y salud sirve de soporte e impulso a la aplicación de políticas locales; a la prestación de apoyo técnico en el diseño, la preparación y la ejecución de investigaciones socioeducativas; a la capacitación de personas mediadoras en salud, y al propiciamiento del intercambio de experiencias entre profesionales e instituciones. Metodológicamente, el trabajo se aborda en tres fases: análisis de la realidad mediante investigación aplicada enfocada fundamentalmente a la problemática del VIH/sida, realización de un diagnóstico participativo sobre la situación real de los grupos de riesgo para la toma de decisiones en la construcción de un discurso preventivo adaptado a la realidad contextual y, finalmente, impulso coordinado de las acciones de educación para el desarrollo que conforman la experiencia. La consolidación de esta alianza interinstitucional, que actúa sobre necesidades reales y demandadas en este contexto, está generando cambios sustanciales y tangibles en los hábitos y en la calidad de vida de la población local.

**Palabras clave:** cooperación internacional; educación social; educación sanitaria; ayuda para el desarrollo; desigualdad; sida

**Resum.** *El paper de l'educació per a la salut en la prevenció del VIH/sida: una aproximació des de l'educació per al desenvolupament a l'Amèrica Central*

El treball descriu una experiència d'educació per al desenvolupament en matèria de salut i qualitat de vida implementada en el marc d'una actuació continuada de cooperació universitària a l'Amèrica Central. La creació d'un espai de discussió sobre temes de desenvolupament, qualitat de vida i salut serveix de suport i d'impuls a l'aplicació de polítiques

locals; a la prestació de suport tècnic en el disseny, la preparació i l'execució d'investigacions socioeducatives; a la capacitat de persones mediadores en salut, i al propiciament de l'intercanvi d'experiències entre professionals i institucions. Metodològicament, el treball s'aborda en tres fases: anàlisi de la realitat mitjançant investigació aplicada enfocada fonamentalment a la problemàtica del VIH/sida, realització d'un diagnòstic participatiu sobre la situació real dels grups de risc per prendre decisions sobre la construcció d'un discurs preventiu adaptat a la realitat contextual i, finalment, impuls coordinat de les accions d'educació per al desenvolupament que conformen l'experiència. La consolidació d'aquesta aliança interinstitucional, que actua sobre necessitats reals i sol·licitades en aquest context, està generant canvis substancials i tangibles en els hàbits i en la qualitat de vida de la població local.

**Paraules clau:** cooperació internacional; educació social; educació sanitària; ajuda per al desenvolupament; desigualtat; sida

**Abstract.** *The role of education for health in preventing HIV and AIDS: An education for development approach in Central America*

This study describes an education for development experience related to health and quality of life implemented in the framework of an on-going university cooperation action in Central America. A space for debate on these issues was created to support and promote the implementation of local policies; provide technical support for the design, preparation and implementation of socio-educational research; train health mediators; and foster the exchange of experiences among professionals and institutions. Methodologically, the work comprises three phases: an analysis of the problem of HIV/AIDS using an applied research approach, a participatory diagnosis of the actual situation of risk groups in order to make decisions to construct a health prevention discourse adapted to the contextual reality and, finally, the coordinated promotion of educational actions for development. The consolidation of this inter-institutional alliance, which acts on real needs in this context, is producing substantial, tangible changes in the habits and quality of life of the local community.

**Keywords:** international cooperation; community education; health education; development aid; inequality; AIDS

### Sumario

1. Cooperación y educación para el desarrollo desde la universidad: una experiencia de carácter socioeducativo en Chontales (Nicaragua)
2. Desarrollo de la experiencia de cooperación: educación y promoción de la salud en un contexto social desfavorecido
3. A modo de conclusión  
Referencias bibliográficas

## 1. Cooperación y educación para el desarrollo desde la universidad: una experiencia de carácter socioeducativo en Chontales (Nicaragua)

Si bien es cierto que durante muchos años la cooperación internacional venía basándose en una línea asistencialista con poco impacto real en el desarrollo, hoy tenemos la certidumbre de que el subdesarrollo estructural no se resuelve con meros planes asistenciales de primera generación (Korten, 1990), aun cuando estos puedan ser un paliativo hasta la efectiva solución de los problemas, sino que hay que adoptar una visión más crítica respecto a las dificultades de la pobreza (Gómez, 2004). De hecho, una política razonablemente estructurada debería concebir estos dos modos de acción, manteniendo acciones de cooperación internacional de urgencia ante catástrofes y conflictos de gran calado, al tiempo que se establecen los mecanismos adecuados para una cooperación que permita sentar las bases del desarrollo (Fresno, 2005).

Es evidente que en muchos lugares del mundo —como es el caso de Latinoamérica— se afronta el reto urgente de alcanzar tasas sostenidas de expansión y, a nuestro modo de ver, el fortalecimiento institucional de las universidades se convierte en este contexto en un elemento estratégico que, cuando revierte en el conjunto de la población, presenta una capacidad multiplicadora que pocas instituciones pueden ofrecer (Morón-Marchena et al., 2011). Las instituciones de educación superior pueden ayudar a generar cambios sustantivos que contribuyan a elevar la calidad de vida a nivel mundial en las esferas social, económica y política (Chiappe, 2005).

Fundamentalmente, desde la década de 1990 el sistema universitario español, en colaboración con otras instituciones y organizaciones sociales, comenzó a incorporar entre sus objetivos el diseño de programas institucionales solidarios que permitieran definir su papel como agentes específicos de desarrollo (Arias y Molina, 2008). Fue el III Plan Director de la Cooperación Española 2009-2012 el que definitivamente consolidó el papel de la universidad como actor en el proceso de educación para el desarrollo (EPD), especialmente en sus dimensiones formativa e investigadora (Secretaría de Estado de Cooperación Internacional, 2008).

Asimismo, el artículo 92 de la LOU ya establecía que «las universidades fomentarán la participación de los miembros de la comunidad universitaria en actividades y proyectos de cooperación internacional y solidaridad» (p. 48). Actualmente la presencia de la cooperación al desarrollo en las universidades es cada vez más visible, como puede analizarse a través de las acciones llevadas a cabo, pero también a través de su mayor reconocimiento y la consiguiente puesta en marcha de estructuras especializadas para impulsarlas y coordinarlas (Unceta, 2007).

Según Brovotto (2008) la cooperación universitaria no se ha sustraído de la lógica evolución histórica que apuntábamos más arriba desde una perspectiva más global, pasándose progresivamente desde una visión asimétrica y unilateral de la cooperación definida como «entre dos que cooperan, el que recibe es el que está en problemas y el que administra la cooperación (esto es,

los recursos) prevé la solución» (p. 116), hacia un modelo que facilita la participación activa de todos los actores, trabajando desde las necesidades detectadas y sentidas por la propia contraparte para sentar las bases que promuevan un auténtico proceso de desarrollo sostenido (Morón-Marchena et al., 2011).

En este sentido, es fundamental reafirmarnos en la efectividad de los diálogos transdisciplinarios en la línea que defienden Filho, Castiel y Ayres (2009), esto es, en la capacidad de identificar problemas prácticos que agreguen el mayor número posible de intereses sociales y de organizar los esfuerzos de intervención en torno a esos problemas. Particularmente en Centroamérica este cambio de enfoque en la cooperación está suponiendo un esfuerzo concertado para superar el legado de las deficientes políticas sociales que caracterizaron a los anteriores modelos de desarrollo (Bulmer y Douglas, 2000).

Abundando en esta línea de trabajo, podemos decir que la educación y la salud son dos de los elementos fundamentales para el desarrollo del capital humano, debido a la forma inmediata en que estos sectores pueden incidir sobre la calidad de vida y la potenciación de la productividad y el desarrollo a largo plazo (Bulmer y Douglas, 2000). Como la propia Organización de Naciones Unidas afirma para lograr los objetivos de desarrollo sostenible de la Agenda 2030, es necesario garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. De hecho, el tercero de los diecisiete objetivos de desarrollo sostenible formulados en 2015 alude a la salud cuando habla de la necesidad de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (Organización de Naciones Unidas, 2019).

Entre los datos destacables del mismo se alude de manera preferente al virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida), siendo una de las metas de dicho objetivo poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas, así como combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras afecciones transmisibles (Organización de Naciones Unidas, 2019). Algunos datos relevantes con relación a este tema que la propia Organización de Naciones Unidas aporta son estos: las adolescentes y las mujeres jóvenes se enfrentan a desigualdades de género, exclusión, discriminación y violencia, lo que las pone en mayor riesgo de contraer el VIH que los varones. De hecho, el VIH es la principal causa de muerte entre las mujeres en edad reproductiva en todo el mundo y la segunda causa más común de muerte entre los adolescentes en todo el mundo (Organización de Naciones Unidas, 2019).

La infección por VIH ha tenido un comportamiento epidémico y sigue constituyendo hoy en día uno de los problemas de salud pública más graves a nivel mundial, debido a su propagación constante y continua. La región del Caribe constituye la más afectada después del África subsahariana (Vilató, Martín y Pérez, 2015). Actualmente el sida es un fenómeno biológico, epidemiológico, social y político que, si en la década de 1980 ya estaba internacionalizado, hoy está francamente globalizado (Guerrero y Mercado, 2017) y que ocasiona la epidemia más estigmatizada de la historia (Moyo y Perumal, 2019). 77,3 millones de personas se han infectado con el VIH desde el inicio de la

epidemia, en el año 2017 unos 36,9 millones de personas vivían con el VIH y solo en ese año alrededor de 1,8 millones de personas contrajeron la infección (Guerrero y Mercado, 2017). Debido a todo ello y al elevado coste de su atención, «el VIH/sida es considerado como una prioridad en salud pública» (Cardona-Arias e Higuaita Gutiérrez, 2014, p. 88).

En el caso concreto de Nicaragua se puede afirmar que este país tiene una epidemia concentrada, esto es, el VIH se ha propagado rápidamente por una o más colectividades, pero aún no se ha extendido entre la población general, a pesar de lo cual algunos departamentos y municipios vienen notificando en la última década un incremento muy significativo del número de casos relacionados con el fenómeno migratorio, por la existencia de puestos de pasos y sitios de atractivo turístico y cultural nacional. En este contexto, la principal vía de transmisión continúa siendo la sexual y se da un avance en la feminización de la epidemia. Se identifica una evolución positiva en la respuesta nacional, considerando que el Ministerio de Salud ha dirigido todos sus esfuerzos a mejorar la calidad y la atención sanitarias, con la transformación y la implementación del nuevo modelo de atención en salud familiar y comunitaria, así como la transversalización de las intervenciones sanitarias, con un enfoque de respuestas multisectoriales.

Es de destacar también la política de gratuidad de los servicios del sistema público de salud. En cuanto a prevención, se viene trabajando en una estrategia de información, educación y capacitación con participación multisectorial dirigida a la población en general, promovidas principalmente por organizaciones de la sociedad civil con apoyo de agencias multilaterales mediante mensajes claves: retardo del inicio de relaciones sexuales, uso consistente del preservativo, relaciones sexuales seguras y prevención de la violencia contra las mujeres (Morón-Marchena, López-Noguero y Cobos-Sanchiz, 2011).

Por otra parte, la discriminación cultural, étnica y/o racial distingue específicamente las desventajas adicionales que sufren los indígenas y los afrodescendientes en relación con el resto de pobres en esta región del mundo. Las personas con VIH en la Costa Caribe de Nicaragua son sujetos de discriminación múltiple: por ser pobres, por ser indígenas o afrodescendientes y por vivir con VIH. En algunos grupos, como en el de las trabajadoras sexuales y en el de los hombres que tienen sexo con otros hombres, el VIH agregó otro estigma más al que ya sufrían. Una persona indígena o afrodescendiente comienza su vida siendo discriminada, mientras que el VIH causa el temor de una nueva discriminación (Gobierno de Nicaragua, 2010).

El rechazo hace parte del estigma asociado al VIH/sida, el cual contribuye a aumentar la segregación y el distanciamiento social entre poblaciones que han sido sujetos de acciones discriminatorias a lo largo del tiempo, como las trabajadoras sexuales y los migrantes irregulares, entre otros. (Restrepo-Pineda, 2016, p. 14)

Esta es la causa por la cual muchas personas no acuden de manera generalizada a los servicios de salud y no conocen su situación real, ni siquiera en los

casos de población que sufre un mayor riesgo de contagio. Nosotros entendemos, como Maiztegui-Oñate, Villardón-Gallego, Navarro y Santibáñez (2019), que la justicia social «se asienta sobre la convicción de que todos los seres humanos tienen derecho a un trato equitativo, a un apoyo para alcanzar sus derechos humanos y a una distribución justa de los recursos sociales» (p. 122) y que, desde esta visión, el derecho que asiste a los pueblos indígenas y a las comunidades étnicas requiere de la implementación de intervenciones culturalmente apropiadas, que respeten su cosmovisión, sus saberes tradicionales, sus formas de organización social y su diversidad de respuestas a la epidemia; por ejemplo: la integración de parteras, de agentes de medicina tradicional y de líderes religiosos, así como la incorporación de sus manifestaciones culturales a la educación y a la comunicación sobre el VIH, entre otras (Morón-Marchena, López-Noguero y Cobos-Sanchiz, 2011).

## **2. Desarrollo de la experiencia de cooperación: educación y promoción de la salud en un contexto social desfavorecido**

Desde hace más de una década la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla (España), y la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua (UNAN-Managua) vienen desarrollando un intenso trabajo colaborativo en materia de cooperación y educación para el desarrollo. En el mismo han venido colaborando también otras muchas entidades, entre las que caben citar, de entre las nicaragüenses, a los ministerios de Educación (MINED), Salud (MINSA) y Trabajo (MITRAB), la alcaldía de Juigalpa, la Policía Nacional, la Federación Nacional de Trabajadores, la Asociación de Padres de Familia, la Federación de Estudiantes de Secundaria, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, el Ministerio de la Familia, el Instituto Nacional de Turismo, el Programa Pro-bienestar de la Familia, la Procuraduría de la Niñez y la Adolescencia, el Ejército Nacional y la Federación de Trabajadores de la Salud, y entre las españolas: la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo o el Excelentísimo Ayuntamiento de Dos Hermanas (Sevilla), entre otras.

Aunque los antecedentes de colaboración presentan numerosas intervenciones y proyectos, generalmente asociados a la salud y a su promoción como eje vertebrador, fundamentalmente desde 2010 la mayoría de acciones se concentran en la creación y en el fortalecimiento de una estructura de trabajo permanente —el Observatorio de Calidad de Vida, Desarrollo y Educación para la Salud (OCAVIDEPS)—, cuyo objetivo general, tal y como inicialmente se formuló, es «contribuir al desarrollo, mediante la mejora de la calidad de vida y la salud de la población del municipio de Juigalpa, departamento de Chontales, por medio de acciones de investigación, educación y promoción de buenas prácticas» (Cobos-Sanchiz, 2011, p. 6).

Se trataba de crear un espacio de discusión sobre temas de desarrollo, calidad de vida y salud que sirviera de soporte al desarrollo de políticas locales,

para prestar apoyo técnico en el diseño, la preparación, la ejecución y el desarrollo de investigaciones en el área sanitaria desde una perspectiva socioeducativa, que capacitara personas que pudieran desempeñar un rol de mediación en la promoción de la salud y para propiciar el intercambio de experiencias entre profesionales, instituciones y sectores del municipio de Juigalpa.

Este municipio está ubicado a 139 kilómetros de Managua, en la parte central del territorio del país, entre la costa nororiental del Gran Lago de Nicaragua, la cordillera del Amerrisque y los valles que traza en su descenso hacia el lago. Ocupa el primer lugar en el departamento por el tamaño de su población y el tercero de acuerdo con su extensión territorial. La población del municipio de Juigalpa es de unos 54.000 habitantes. Casi el 80% de ellos reside en el área urbana, ya que Juigalpa es la cabecera departamental y cuenta con servicios y oportunidades de trabajo que no se encuentran en el campo.

Algo más de la mitad de sus habitantes son mujeres y el promedio de miembros por unidad familiar es de siete personas. El 55,5% de la población es menor de 20 años, o sea que se trata de personas jóvenes que en los próximos años presionarán para poder gozar de viviendas, salud, educación y otros servicios. La principal actividad económica del municipio es la ganadería, en la cual está involucrado aproximadamente un 60% de la población activa; en segundo lugar se ubica la agricultura, a cuya ocupación se dedica un 20% del total de trabajadores; la actividad comercial se encuentra bastante difundida, con un 10% aproximado de empleados, y alrededor de otro 10% dedica su labor a instituciones de servicio público y privado.

La actividad agrícola se destina a cubrir dos necesidades: el autoconsumo familiar y la crianza de los animales de patio. Los cultivos que se producen son maíz, frijol, arroz, musáceas y tubérculos. La siembra se realiza de forma tradicional: tala, quema y espeque. Debido a la falta de diversificación de la producción agrícola y a los reducidos volúmenes de producción, el abastecimiento de este tipo de productos a la población tiene lugar mediante suplidores del resto del país, principalmente de Managua, Masaya, Nueva Guinea y El Rama. La actividad de pesca es artesanal y se realiza en Puerto Díaz, donde se constituye en la principal actividad económica. Según la delegación del Ministerio de Educación del municipio, existe una población estudiantil de unos 12.400 alumnos matriculados en parvulario, primaria y secundaria. Para atender a esta población estudiantil, el municipio cuenta con unos 620 maestros (Morón-Marchena, López-Noguero y Cobos-Sanchiz, 2011).

En lo que se refiere específicamente a los trabajos de cooperación, inicialmente se trató de apoyar al Observatorio facilitando los instrumentos necesarios para el desarrollo de actividades formativas destinadas a mediadores en salud, incluyendo material bibliográfico y equipamiento informático, así como ayudando a realizar la adecuación básica de instalaciones para el establecimiento de la entidad. Igualmente se colaboró parcialmente en la contratación de personal de apoyo, directamente en Nicaragua.

En esta primera fase se desarrollaron distintas actividades, tales como la constitución de diversos comités y grupos de voluntariado para impulsar

acciones de desarrollo en materia de educación y salud, la constitución de un aula de formación y promoción de la salud y el desarrollo de actividades formativas específicas para mediadores en salud y calidad de vida, así como acciones de intervención directa sobre colectivos específicos (drogodependientes, juventud).

En 2011 la Facultad Regional Multidisciplinaria de Chontales, sede del Observatorio, constituyó la comisión de trabajos con diferentes instituciones que se encuentran en Juigalpa y consolidó la Comisión de Padres y Madres de Familia (COPAMA) de nueve colegios de secundaria (públicos y privados) de la población, así como la conformación de grupos de voluntarios. Igualmente, se desarrollaron las primeras acciones de prevención en salud y educación sexual reproductiva (VIH/sida, ITS) en barrios vulnerables de la ciudad de Juigalpa, mediante actividades como visitas casa a casa, elaboración y divulgación de algunos materiales educativos, transmisión de programas radiofónicos, apoyo técnico a la realización de varios trabajos de campo, campañas educativas generalistas, foros y toma de pruebas rápidas de VIH/sida, etcétera.

Estos momentos de la puesta en marcha efectiva del Aula de Formación y Promoción de la Salud del OCAVIDEPS supusieron un debate profundo sobre el modelo de EPD que queríamos desarrollar desde aquí. Partiendo de un enfoque sociocrítico, coincidimos con De la Calle et al. (2003, p. 1) en considerar que la EPD:

[...] aspira a transformar la realidad [...] [ayudando] a los educandos a conocer la realidad y sus fundamentos, a sensibilizar ante la misma, a enjuiciar situaciones y a movilizarse ante los problemas fundamentales de la humanidad, en especial los que causan el sufrimiento de los excluidos.

**Figura 1.** Esquema de las fases del proceso de trabajo desarrollado



Fuente: elaboración propia.

Para ello es necesario, en primer lugar, desarrollar un conocimiento profundo con perspectiva *emic* de la realidad sobre la que pretendemos actuar.

El desarrollo del proyecto se basó, en la línea que preconizan Mardones y Velásquez (2015, p. 81), en la premisa siguiente:

[...] las estrategias de intervención permiten producir información en las diferentes etapas del proceso, la que es validada desde la comunidad, sustentando así nuevas propuestas [...] co-construyendo operaciones reflexivas y dialógicas donde intervención e investigación se nutren constantemente.

Desde una perspectiva metodológica o procedimental, Martínez-Scott y Gea (2012) distinguen tres momentos en la educación para el desarrollo (EPD):

- La fase del conocimiento de la realidad económica y social de personas, grupos sociales o pueblos, de los factores que la explican y de las consecuencias que se derivan de ella.
- La fase de reflexión, para hacer posible un posicionamiento consciente, justificado y sensible acerca de las situaciones analizadas.
- La fase de acción, que conduce al compromiso personal mediante la participación en acciones y proyectos.

Los mismos autores señalan que, en otros trabajos previos, estas mismas fases se han denominado «Ver, juzgar y actuar» o «Conocer, reflexionar y actuar». Siguiendo este proceso de trabajo (figura 1) podemos decir que, en una primera fase de conocimiento o análisis de la realidad, desarrollamos un intenso trabajo de investigación aplicada, enfocada fundamentalmente a la problemática del VIH/sida —con aproximaciones de carácter cuantitativo y cualitativo—, lo que supuso una profunda inmersión en el contexto y tuvo como fruto una profusa producción bibliográfica donde se contiene un buen número de conclusiones. Entre ellas, nos gustaría destacar las siguientes:

- Con casi total seguridad hay subregistro de VIH/sida en este contexto (Morón-Marchena, López-Noguero y Cobos-Sanchiz, 2011; Morón-Marchena et al., 2012), lo que significa una continuidad respecto a lo referido por ONUSIDA hace ya casi dos décadas (ONUSIDA, OPS/OMS y MAP, 2000).
- El machismo influye negativamente en las relaciones sexuales en cuanto a la utilización de métodos de protección (Pérez-Pérez, Morón-Marchena y Cobos-Sanchiz, 2015).
- Los jóvenes, pese a haber recibido formación previa en la materia, se muestran más reacios que los adultos a adoptar medidas preventivas (Cobos-Sanchiz et al., 2013; Cobos-Sanchiz, López-Noguero y Reyes-Costales, 2014).
- La cultura tradicional dificulta hablar abiertamente de la sexualidad en las familias y entre iguales (Pérez-Pérez et al., 2015).

- Las prácticas de riesgo no se producen tanto por falta de información como por falta de concienciación entre la juventud (Pérez-Pérez et al., 2015).
- Tanto jóvenes como adultos valoran muy positivamente la utilización de los medios de comunicación y de las redes sociales como recurso de difusión en educación para la salud, por su impacto, influencia social y su velocidad de transmisión (Cobos-Sanchiz et al., 2013; Morón-Marchena, López-Noguero y Cobos-Sanchiz, 2017).
- Los estereotipos asociados tradicionalmente al VIH/sida continúan jugando un importante papel en la justificación, el desarrollo y el mantenimiento de la estigmatización hacia las personas seropositivas (Cobos-Sanchiz et al., 2013; Cobos-Sanchiz et al., 2014). Este hecho se configura en un grave problema que se manifiesta incluso en el acceso de las personas que viven con VIH a los servicios de salud, el cual, tal como han recogido también Bermúdez-Román, Bran-Piedrahita, Palacios-Moya y Posada-Zapata (2015) en investigaciones desarrolladas en otros contextos de América Latina, puede estar asociado a riesgos de carácter psicosocial (Chan et al., 2017) e incluso limitar la efectividad de las acciones para la reducción de casos (Bermúdez-Román, Bran-Piedrahita, Palacios-Moya y Posada-Zapata, 2016).
- La homosexualidad como tabú y lacra social ligada al VIH/sida, especialmente en el ámbito laboral, sigue siendo un importante reto pendiente (Cobos-Sanchiz et al., 2013). Esta idea es coherente con otros estudios internacionales, por ejemplo los de Chong et al. (2012) o Jacques et al. (2015).

En la primera fase de constitución del observatorio se convocó a las instituciones gubernamentales y a las organizaciones de la sociedad civil directamente relacionadas con la problemática, en especial a la Federación de Estudiantes de Secundaria (FES) y a la COPAMA, con el propósito de trabajar y poner en valor los resultados producto de las investigaciones y de los trabajos de campo, y así poder realizar un diagnóstico participativo sobre la situación real de los grupos de riesgo, para tomar decisiones en la construcción de un discurso preventivo adaptado a la realidad contextual (fase de reflexión).

Finalmente, con todo este bagaje previo y las primeras evaluaciones de impacto de las actuaciones previas que el OCAVIDEPS ya venía realizando, se diseñó una tercera fase (acción) en la que se impulsaron de manera coordinada las diversas iniciativas educativas que conforman la experiencia. Sin carácter exhaustivo, merece la pena relacionar algunas de las principales.

#### *Talleres de formación y capacitación técnica de mediadores en salud y elaboración de material didáctico para el desarrollo de las diversas campañas*

Además de la intensa labor con voluntarios y mediadores de salud, se trabajó también con líderes de opinión del Ministerio de Educación (MINED), del Ministerio de Trabajo (MITRAB) y del Ministerio de Salud (MINSA). Específicamente nos gustaría resaltar la capacitación de consejeros escolares con la temática «Derechos humanos y género con enfoque a la diversidad sexual».

Este taller, cuyo objetivo es dotar a los consejeros de herramientas para que den seguimiento y soluciones a los casos de discriminaciones que sufren los adolescentes por sus compañeros, la familia, el maestro y la comunidad, tuvo el acompañamiento de la procuraduría de los derechos humanos de Nicaragua. En la tabla 1 aparece un cuadro resumen de docentes formados en esta fase. Posteriormente se elaboraron y se distribuyeron los siguientes folletos divulgativos que sirvieron de apoyo a las actividades de promoción de la prevención del VIH/sida: *Infección de Transmisión Sexual, VIH/SIDA, Drogas, Autoestima, Derechos Sexuales y Reproductivos, Deberes y Comunicación Asertiva*. Se distribuyeron unos 6.000 en distintas ferias educativas.

**Tabla 1.** Docentes formados como mediadores en salud

Denominación de los colegios	Número de participantes profesores y profesoras formados	
	M	H
San Francisco de Asís	1	
San Pablo		1
Centro escolar Pablo Hurtado	2	
La Asunción	2	1
Leopoldina Castrillo Reyes		1
Flor Esmilda	1	
30 de Mayo		2
Che Guevara	1	
Rosa Lanza Campo	1	1
Tierno Galván	8	1
Totales	16	7

Fuente: elaboración propia.

### *Talleres en los colegios e institutos de secundaria de Juigalpa destinados a niños y adolescentes*

Se organizó un grupo de trabajo constituido por 5 docentes y 30 estudiantes universitarios, con el propósito de capacitar a padres de familia, estudiantes de primaria, de secundaria y de la universidad acerca de temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, la drogodependencia y la violencia intrafamiliar. Se impartieron charlas educativas en escuelas a estudiantes, según las temáticas propuestas por el comité de padres de familia y las necesidades expresadas por los directores de colegios involucrados en el plan (tabla 2).

Hay que tener en cuenta que una gran cantidad de estudiantes provienen de familias disfuncionales y numerosas cuyo pilar fundamental son las mujeres, quienes muchas veces son las únicas que trabajan. Además, los escasos recursos económicos de que disponen no les permiten brindar la debida atención ni el cuidado necesario a sus hijos. Desde esta configuración, y basados en la experiencia, entendimos que urgía impulsar acciones de prevención para niños, adolescentes y jóvenes.

**Tabla 2.** Talleres sobre promoción de la salud impartidos por el OCAVIDEPS

Denominación de los colegios	Tipo de colegio		Destinatarios	Número de participantes	
	Público	Privado	<i>n</i>	M	H
San Francisco de Asís		X	60	45	15
San Pablo		X	70	42	28
Centro escolar Pablo Hurtado	X		78	48	30
INCH	X		140	80	60
La Asunción	X		105	55	50
Leopoldina Castrillo Reyes	X		115	58	57
Flor Esmilda	X		45	25	20
30 de Mayo	X		32	14	18
Che Guevara	X		45	24	21
Totales	7	2	690	391	299

Fuente: elaboración propia.

### *Emisión de programas radiofónicos temáticos y dinamización en redes sociales*

Entre las actividades desarrolladas cabe citar la emisión de 10 programas con 40 emisiones radiofónicas entre 2011 y 2012. Para ello se procedió a diseñar el programa radiofónico *Vivencia universitaria*, cuyas audiciones se transmitieron por Radio Centro, la de mayor potencia y audiencia en la región central, ubicada en el municipio de Juigalpa, departamento de Chontales.

El propósito del programa era motivar a los jóvenes para que tomaran conciencia sobre las problemáticas que afrontaban cada día en el campo de la salud sexual, de los derechos humanos, de la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), del VIH/sida, como también para que analizaran temas coyunturales relevantes para su vida. El programa revistió una importancia excepcional por haber permitido crear un espacio para que los jóvenes, de manera franca y responsable, plantearan interrogantes y dudas referidos a las prácticas sexuales seguras, a mitos y prejuicios derivados del desconocimiento de las ITS, del VIH/sida, así como facilitar la comunicación entre los jóvenes y los padres como fuente de emancipación de dudas y obtención de información, lo que supuso una iniciativa que permitió ahondar en las dimensiones de la participación y el fortalecimiento comunitario, tal como apuntan Mardones y Velásquez (2015).

### **3. A modo de conclusión**

En la línea que expresa la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (2019), el conjunto de actividades de cooperación descritas en este trabajo muestran la expresión del compromiso y la solidaridad de la comunidad universitaria en la construcción de un mundo más justo y sostenible, desde

sus ejes básicos de actuación: la educación, la investigación, la transferencia de conocimiento y las relaciones con la sociedad. En el contexto que nos ocupa, es en 2010 cuando se produce el gran salto cualitativo en la relación de cooperación entre la Universidad Pablo de Olavide y la UNAN-Managua, gracias al apoyo del Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas, Sevilla.

Es entonces cuando se crea el Observatorio de Calidad de Vida, Desarrollo y Educación para la Salud de la UNAN-Managua-Centro Regional de Chontales, Nicaragua (OCAVIDEPS), entidad que aglutina a partir de ese momento todos los esfuerzos de ambas instituciones por volcar la labor realizada en esta materia hacia toda la comunidad chontaleña, trabajando en estrecha colaboración con un número muy significativo de entidades locales que fortalecen el proyecto y lo hacen propio, con lo que se generan las condiciones propicias para su persistencia y su progresivo mejoramiento.

Desde entonces, tal y como hemos explicado anteriormente, partiendo de una aproximación investigadora sobre conocimientos y prácticas de riesgo similar a la descrita por Carbonell, Ruano y Ballestar (2017), se actúa fundamentalmente desde una doble vertiente: por un lado, haciendo un enorme esfuerzo en la capacitación de profesorado y alumnado en materia de educación para la salud, convirtiendo así a estos dos grupos estratégicos en agentes de mediación en el conjunto de la población donde se desenvuelven y, por otro lado, actuando directamente sobre la salud pública del municipio.

En esta segunda faceta ha sido especialmente intensa la labor desarrollada en conjunción con otras entidades públicas en intervenciones específicas de prevención del sida, aunque también se ha trabajado en otros ámbitos como detección precoz del cáncer de mama e intervenciones preventivas frente al dengue o la leptospirosis, entre otras muchas actuaciones.

En una primera aproximación, y solo en los dos primeros años de intervención, los trabajos generados desde el OCAVIDEPS ejercieron un impacto directo sobre niños y adolescentes de los colegios y de los institutos de la ciudad de Juigalpa —los cuales suman un total de 5.339 alumnos—, sobre trabajadores de empresas públicas y privadas, así como sobre el conjunto de la población del municipio. Estas acciones supusieron la efectiva puesta en marcha del OCAVIDEPS, que posteriormente y mediante otras acciones de cooperación de diversos agentes y organismos han permitido que hoy esta estructura de trabajo sea una realidad fuertemente consolidada.

Para ello se contó con el apoyo de las diferentes instituciones y con el compromiso de todas las comisiones de trabajo para el desarrollo y la ejecución de las actividades programadas, todo lo cual estuvo basado en el fortalecimiento de las distintas áreas del desarrollo del individuo. Como se ha podido comprobar fehacientemente mediante los datos de participación anteriormente aportados, el voluntariado se fortaleció, creciendo mediante las capacitaciones acordes a las temáticas y a las necesidades de la población beneficiaria, mediante una metodología dialógica que permitió la empatía entre los grupos.

Los docentes, padres de familia y adolescentes participan en las diferentes actividades promovidas por el OCAVIDEPS, las cuales les ayudan a sensibili-

zarse. Cabe señalar la total predisposición del MINED a colaborar en pro de la salud de los adolescentes, dado que la intervención desde el ámbito escolar apunta las posibilidades de prevenir en las distintas etapas educativas. Igualmente sucede desde el ámbito comunitario, como contexto preventivo de la educación no formal y como incidencia focalizada en los barrios más desfavorecidos.

La adhesión y el apoyo que brindan las diferentes instituciones y la participación ciudadana han convertido a la universidad en el referente de la educación para la salud y el desarrollo en la región. De hecho, las acciones de promoción y prevención para buenas prácticas en salud infantil, a través de docentes y padres de familia, se han convertido ya en actividades esperadas y demandadas en la región de Chontales. Charlas, ferias educativas, programas radiofónicos, foros y exposiciones siguen contribuyendo, año tras año, al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad nicaragüense.

Entendemos que se trata de un proceso de transformación social hacia un modelo de ciudadanía global con desarrollo sostenible, en el sentido que describen Leivas y Boni (2017). Sin embargo, y a pesar de los éxitos conseguidos, el mayor reto sigue residiendo en buscar una acomodación constante a los distintos procesos de cambio, a fin de seguir respondiendo a las nuevas demandas que van surgiendo en la sociedad (López-Noguero, 2008).

Como señala Sánchez-Lázaro (2006), más allá de los vaivenes de las inversiones económicas, algunos de los mayores desafíos son, y seguirán siendo en el medio plazo, la voluntad política de los diversos agentes, la coordinación entre las instituciones, la creación de nuevas infraestructuras y la apuesta por planteamientos que hagan a los individuos y a las comunidades responsables directos de la gestión de sus propios estilos de vida.

## Referencias bibliográficas

- ARIAS, S. y MOLINA, E. (2008). *Universidad y cooperación al desarrollo: La cooperación de las universidades de la ciudad de Madrid*. Madrid: Los Libros de la Catarata.
- BERMÚDEZ-ROMÁN, V.; BRAN-PIEDRAHITA, L.; PALACIOS-MOYA, L. y POSADA-ZAPATA, I.C. (2015). Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud. *Salud Pública de México*, 57(3), 252-259.  
<<http://dx.doi.org/10.21149/spm.v57i3.7564>>
- (2016). Relación médico-paciente: Impacto en las campañas de promoción y prevención para personas con VIH en Medellín. *Revista de Salud Pública*, 18(4), 543-553.  
<<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n4.41665>>
- BROVETTO, J. (2008). Espacio común de la Educación Superior en América Latina y El Caribe. *Educación Superior y Sociedad*, 13(1), 115-124.
- BULMER-THOMAS, V. y DOUGLAS, A. (2000). *Centroamérica 2020: Hacia un nuevo modelo de desarrollo regional*. Hamburgo: Institut für Iberoamerika-Kunde.
- CALLE, M.J. de la; RODRÍGUEZ, M.; RUIZ, E. y TORREGO, L. (2003). *La educación para el desarrollo en el marco educativo*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- CARBONELL, P.; RUANO, L. y BALLESTAR, M.L. (2017). Sexualidad y VIH/SIDA: Conocimientos y prácticas en adolescentes de los bayetes de San Pedro de Maco-

- rís, República Dominicana. *VII Congreso Universidad y Cooperación al Desarrollo* (p. 59). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <[http://congresos.fuam.es/imagenes/descargas\\_archivos/Libro%20Guia%20FINAL\\_111.pdf](http://congresos.fuam.es/imagenes/descargas_archivos/Libro%20Guia%20FINAL_111.pdf)>.
- CARDONA-ARIAS, J.A. e HIGUITA-GUTIÉRREZ, L.F. (2014). Impacto del VIH/Sida sobre la calidad de vida: Metaanálisis 2002-2012. *Revista Española de Salud Pública*, 88(1), 87-101.  
<<http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000100006>>
- CHAN, B.T.; PRADEEP, A.; PRASAD, L.; MURUGESAN, V.; CHANDRASEKARAN, E.; KUMARASAMY, N.; MAYER, K.H. y TSAI, A.C. (2017). Association between internalized stigma and depression among HIV-positive persons entering into care in Southern India. *Journal of Global Health*, 7(2), 1-9.  
<<http://dx.doi.org/10.7189/jogh.07.020403>>
- CHIAPPE, D. (2005). Cooperación e internacionalización de las universidades. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 2(5), 195-198.
- CHONG, F.; FERNÁNDEZ, C.; HUICOCHEA, L.; ÁLVAREZ, G.C. y LEYVA, R. (2012). Estrategias de personas con VIH para enfrentar el estigma asociado al VIH/SIDA: Pacientes del Hospital General de Huixtla, Chiapas. *Estudios Fronterizos*, 13(25), 31-55.
- COBOS-SANCHIZ, D. (2011). *Memoria del Proyecto de Observatorio de Calidad de Vida, Desarrollo y Educación para la Salud de la UNAN-Managua-CUR-Chontales de Nicaragua*. Sevilla: Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas y Universidad Pablo de Olavide.
- COBOS-SANCHIZ, D.; MORÓN-MARCHENA, J.A.; LÓPEZ-JARQUÍN, E.J. y REYES-COSTALES, E.M. (2013). A propósito del SIDA: un estudio cualitativo sobre percepción y actitudes de estudiantes y profesorado universitario en Chontales, Nicaragua. *Población y Salud en Mesoamérica*, 10(2).
- COBOS-SANCHIZ, D.; LÓPEZ-NOGUERO, F. y REYES-COSTALES, E.M. (2014). Actitudes, conocimientos y prácticas de riesgo ante el virus de la inmunodeficiencia humana entre la población universitaria de Chontales (Nicaragua). *Pedagogía Social: Revista interuniversitaria*, 23, 173-197.  
<[https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2014.23.08](https://doi.org/10.7179/PSRI_2014.23.08)>
- CONFERENCIA DE RECTORES DE LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS (2019). *Informe sobre la Cooperación Universitaria para el Desarrollo 2017*. Madrid: Observatorio de Cooperación Universitaria al Desarrollo.
- FILHO, N.A.; CASTIEL, L.D. y AYRES, J.R. (2009). Riesgo: Concepto básico de la epidemiología. *Salud Colectiva*, 5(3), 323-344.  
<<https://doi.org/10.1590/S1851-82652009000300003>>
- FRESNO, C. (2005). La cooperación universitaria internacional de cara al siglo XXI. *Educación Media Superior*, 19(3). Recuperado de <<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v19n3/ems01305.pdf>>.
- GOBIERNO DE NICARAGUA (2010). *Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS, Nicaragua 2008-2009*. Managua: Comisión Nicaragüense del SIDA.
- GÓMEZ, C. (2004). *Las ONG en la globalización: Estrategias, cambios y transformaciones de las ONG en la sociedad global*. Barcelona: Icaria.
- GUERRERO, F. y MERCADO, A. (2017). Vidas inimaginadas: Gubernamentalidad y medialidad en la prevención del VIH/sida. *Debate Feminista*, 5, 34-62.  
<<http://dx.doi.org/10.1016/j.df.2017.06.001>>

- JACQUES, C.; GARCÍA, P.; DÍEZ, E.; MARTÍN, S. y CAYLÀ, J.A. (2015). Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Gaceta Sanitaria*, 29(4), 252-257.  
<<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.03.002>>
- KORTEN, D. (1990). *Getting to the 21st Century: Voluntary Action and the Global Agenda*. West Hartford: Kumarian Press.
- LEIVAS, M. y BONI, A. (2017). La investigación colectiva para la transformación social hacia la ciudadanía global y el desarrollo sostenible. *VII Congreso Universidad y Cooperación al Desarrollo* (p. 41). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <[http://congresos.fuam.es/imagenes/descargas\\_archivos/Libro%20Guia%20FINAL\\_111.pdf](http://congresos.fuam.es/imagenes/descargas_archivos/Libro%20Guia%20FINAL_111.pdf)>.
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. *Boletín Oficial del Estado*, 89, 16.241-16.260.
- LÓPEZ-NOGUERO, F. (2008). Hacia un espacio europeo de aprendizaje para toda la vida: Evolución y desarrollo de la Educación Permanente en la Unión Europea. *Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria*, 15, 123-135.
- MAIZTEGUI-OÑATE, C.; VILLARDÓN-GALLEGO, L.; NAVARRO, M.A. y SANTIBÁÑEZ, R. (2019). Hacia un enfoque de justicia social: La percepción del profesorado sobre la educación intercultural en contextos de escasa presencia de alumnado extranjero. *Educar*, 55(1), 119-140.  
<<https://doi.org/10.5565/rev/educar.980>>
- MARDONES, R. y VELÁSQUEZ, F. (2015). Fortalecimiento de la participación comunitaria a través de la radio local: Una propuesta de investigación-acción participativa (IAP) con jóvenes en Chaitén. *Magallania*, 43(3), 77-90.  
<<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22442015000300007>>
- MARTÍNEZ-SCOTT, S. y GEA, J.M. (2012). La Educación para el Desarrollo y su contexto: Entre el desasosiego y la esperanza. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 15(2), 25-36.
- MORÓN-MARCHENA, J.A.; LÓPEZ-NOGUERO, F. y COBOS-SANCHIZ, D. (2011). *La problemática del SIDA: una aproximación socioeducativa*. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide y UNAN-Managua.
- MORÓN-MARCHENA, J.A., LÓPEZ-NOGUERO, F., COBOS-SANCHIZ, D. y LÓPEZ-JARQUÍN, E.J. (2011). *El Observatorio de Calidad de Vida, Desarrollo y Educación para la Salud de la UNAN-Managua: un proyecto de cooperación interuniversitaria*. V Congreso de Universidad y Cooperación al Desarrollo. Cádiz (España), 6-8 de abril.
- MORÓN-MARCHENA, J.A., LÓPEZ-NOGUERO, F., COBOS-SANCHIZ, D. y LÓPEZ-JARQUÍN, E. (2012). Educación y Promoción de la Salud. Una experiencia de cooperación en Nicaragua. *Aula de Innovación Educativa*, 213-214, 69-73.
- MORÓN-MARCHENA, J.A., LÓPEZ-NOGUERO, F. y COBOS-SANCHIZ, D. (2017). El uso de las redes sociales en Educación para la Salud: una experiencia de empoderamiento social en Nicaragua. *Profesorado. Revista de currículum y formación del profesorado*, 21(4), 439-457.
- MOYO, Z. y PERUMAL, J. (2019). Challenges faced by teachers living with HIV. *South African Journal of Education*, 39(1).  
<<http://dx.doi.org/10.15700/saje.v39n1a1490>>
- ONUSIDA, OPS/OMS y MAP (2000). El VIH y el sida en las Américas: Una epidemia con muchas caras. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8(6), 422-431.

- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2019). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Recuperado de <<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>>.
- PÉREZ-PÉREZ, I.; MORÓN-MARCHENA, J.A. y COBOS-SANCHA, D. (2015). Comportamientos y prejuicios de los jóvenes con relación al VIH/Sida: un estudio cualitativo con jóvenes universitarios nicaragüenses. *Población y Salud en Mesoamérica*, 13(1).  
<<http://dx.doi.org/10.15517/psm.v13i1.19292>>
- RESTREPO-PINEDA, J.É. (2016). Análisis comparativo de las percepciones sobre el VIH/SIDA de varones homosexuales y bisexuales colombianos, con experiencia migratoria o sin la misma. *Revista de Salud Pública*, 18(1), 13-25.  
<<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n1.41974>>
- SÁNCHEZ-LÁZARO, A.M. (2006). Algunas pruebas de la eficacia de la Educación para la Salud. *Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria*, 12-13, 87-100.
- SECRETARÍA DE ESTADO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL (2008). *III Plan Director de la Cooperación Española 2009-2012*. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores.
- UNCETA, K. (2007). *La cooperación al desarrollo en las universidades españolas*. Madrid: Agencia Española de Cooperación Internacional.
- VILATÓ, L.; MARTÍN, L. y PÉREZ, I. (2015). Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(4), 620-630.