

RAND ÁREAS DE INVESTIGACIÓN

NIÑOS Y FAMILIAS
EDUCACIÓN Y LAS ARTES
ENERGÍA Y MEDIO AMBIENTE
SALUD Y ATENCIÓN DE LA SALUD
INFRAESTRUCTURA Y TRANSPORTE
ASUNTOS INTERNACIONALES
DERECHO Y NEGOCIOS
SEGURIDAD NACIONAL
POBLACIÓN Y ENVEJECIMIENTO
SEGURIDAD PÚBLICA
CIENCIA Y TECNOLOGÍA
TERRORISMO Y SEGURIDAD NACIONAL

Este producto integra la serie de informes de investigación de RAND Corporation. Los informes de investigación de RAND presentan resúmenes orientados a la formulación de políticas de documentos publicados que fueron revisados por pares.

Headquarters Campus
1776 Main Street
P.O. Box 2138
Santa Monica, California
90407-2138
TEL.: 310.393.0411
FAX: 310.393.4818

© RAND 2010

¿Cómo pueden las organizaciones basadas en la fe ayudar a hacer frente a la epidemia de VIH/sida en América Central?

La presencia del VIH/sida en América Latina ha sido denominada “la epidemia ignorada” porque ha sido relegada a un segundo plano por epidemias de mayor escala y gravedad en África subsahariana y Asia. Aunque en la mayoría de los países de América Latina el sida representa una fracción relativamente pequeña de las muertes de adultos, los efectos económicos pueden ser de gran envergadura porque el sida tiende a afectar a los adultos que se encuentran en los años más productivos de la vida. En consecuencia, el abordaje del VIH en América Latina se ha descrito como una oportunidad para prevenir epidemias tan devastadoras como las de África subsahariana y para aplicar las lecciones aprendidas en África y Asia. Sin embargo, hasta la fecha, los esfuerzos gubernamentales para hacer frente a la epidemia no han alcanzado un nivel que permita proporcionar una prevención efectiva y un acceso generalizado al tratamiento.

Históricamente, las organizaciones basadas en la fe (OBF) han desempeñado una función importante en la prestación de servicios sociales y de salud en los países en desarrollo. Tales organizaciones incluyen congregaciones religiosas y organismos coordinadores, además de organizaciones no gubernamentales (ONG) basadas en la fe (denominacionales, interdenominacionales o interreligiosas) que participan en actividades relacionadas con la salud comunitaria. Dadas las limitaciones de disponibilidad de recursos e infraestructura de salud pública para enfrentar a la epidemia, es natural preguntarse qué función cumplen actualmente y podrían cumplir en el futuro las OBF en el abordaje del VIH/sida.

Observaciones claves:

- Muchas organizaciones basadas en la fe (OBF) de Belice, Guatemala y Honduras ya realizan actividades relacionadas con la prevención y la atención del VIH.
- Los obstáculos que afectan la participación de las OBF incluyen las actitudes de prejuicio y condena de algunas OBF hacia las personas gay y los trabajadores sexuales; la falta de coordinación entre los grupos de fe; los recursos limitados; y las diferencias de valores que hay entre líderes religiosos y líderes de salud.
- Las OBF podrían ampliar su participación en diversas áreas: atención y apoyo para personas que viven con VIH (por ej., nutrición o actividades generadoras de ingresos), reducción del estigma, promoción, y prevención y pruebas del VIH (en asociación con personal médico y de salud pública).

Al mismo tiempo, la participación de las OBF presenta posibles desafíos, como las políticas de las OBF que alienan a las subpoblaciones más afectadas o subpoblaciones de mayor riesgo y que restringen la variedad de posibles estrategias capaces de abordar la epidemia (por ej., la prohibición del uso del condón).

Un equipo de investigadores de RAND procuró profundizar el conocimiento de estos temas, para lo cual analizó el papel actual y potencial de las OBF en la prevención y la atención del VIH en los tres países de América Central que, cuando

Esta síntesis de aspectos más relevantes resume la investigación de RAND Health presentada en la siguiente publicación:

Derose KP, Kanouse DE, Kennedy DP, Patel K, Taylor A, Leuschner KJ y Martinez H, *El papel de las organizaciones basadas en la fe en la prevención y la atención del VIH en América Central*, Santa Monica, Calif.: RAND Corporation, MG-891-RC, 2010 (<http://www.rand.org/pubs/monographs/MG891/>).

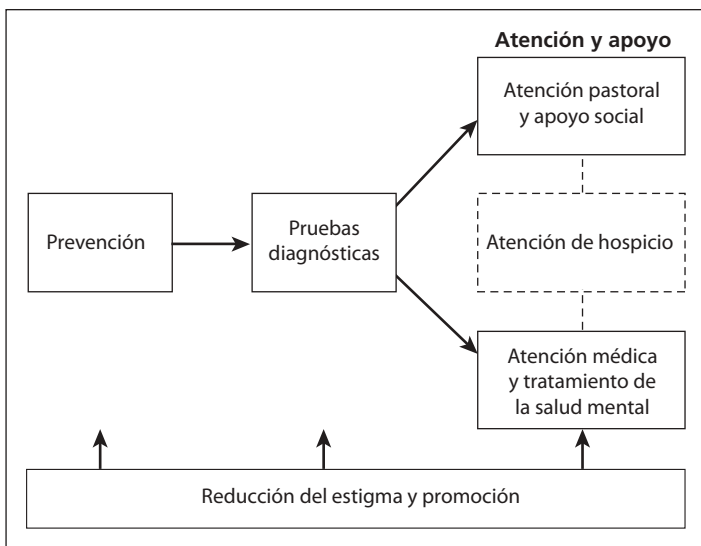
se inició el estudio en el año 2007, tenían las tasas más altas de prevalencia de VIH: Belice (2.5%), Honduras (1.5%) y Guatemala (0.9%). El estudio identifica diversas áreas en las cuales las OBF podrían mejorar su participación, tales como la prestación de atención y servicios de apoyo para personas que viven con el VIH, la reducción del estigma dentro de la comunidad de fe y la promoción. La colaboración con otras organizaciones es clave para muchas de estas funciones.

Las actividades patrocinadas por las OBF se realizan a lo largo de todo el espectro de la atención del VIH/sida

A fin de analizar el alcance de las actividades presentes y futuras relacionadas con el VIH/sida en las cuales podrían participar las OBF, el equipo de RAND elaboró el esquema que se presenta en la imagen. La imagen divide las actividades relacionadas con el VIH/sida en diversas fases, las cuales corresponden a la posición de un individuo en todo el espectro de la atención del VIH/sida: prevención, pruebas diagnósticas, y servicios de atención y apoyo (estos últimos se dividen en atención pastoral y apoyo social, atención de hospicio, y atención médica y tratamiento de la salud mental). Se considera que las actividades de reducción del estigma y las actividades de promoción abarcan todas las fases, es decir, pueden orientarse al aumento de la participación de un individuo en la prevención, en las pruebas, o en las actividades de atención y apoyo.

Para entender cuál es la naturaleza de la necesidad de atención y apoyo para el VIH/sida en los países incluidos en el estudio, los investigadores primero procuraron caracterizar el alcance de la epidemia. En los tres países, el VIH afecta principalmente a adultos jóvenes, a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y a trabajadores sexuales. En Honduras y Belice, los pueblos garífuna, descendientes de esclavos afri-

Una mirada para comprender la variedad de actividades relacionadas con el VIH/sida patrocinadas por las OBF



canos, también se ven sumamente afectados. Las mujeres en general representan una porción en aumento de la población VIH positiva. En los tres países, pero especialmente en Guatemala, la atención del VIH/sida no está ampliamente disponible en el sistema de salud, y los hospitales y el personal de la atención de la salud que tienen experiencia en el VIH están centralizados particularmente en la capital y las principales ciudades. En general, los gobiernos dan un mayor énfasis al tratamiento que a la prevención; sin embargo, la necesidad de sostener la cobertura antirretroviral (ARV) en el largo plazo no ha sido abordada. La discriminación y el estigma también representan problemas importantes.

Hasta la fecha, las actividades de las OBF se han centrado principalmente en la atención y el apoyo

Entre otras actividades, los investigadores de RAND entrevistaron a informantes clave en diferentes instituciones interesadas en el tema, incluyendo a líderes del área de la salud y en las OBF de los tres países, y se complementó esta información con visitas de campo a programas, hospicios y clínicas de VIH/sida patrocinados por OBF. El estudio halló que muchas OBF ya participan en algunas actividades relacionadas con la prevención y las pruebas del VIH, los servicios de atención y apoyo, y la reducción del estigma y la promoción.

Servicios de atención y apoyo. Una cantidad relativamente grande de OBF, especialmente en Guatemala y Honduras, han ofrecido albergues o cuidados de hospicio a personas que viven con el VIH, aunque las dimensiones y la calidad de los distintos centros varían. En los tres países, las OBF, tales como congregaciones y ONG basadas en la fe, también brindan orientación psicológica y espiritual, oración y atención para moribundos, grupos de apoyo y otras formas de atención pastoral. Por el contrario, muy pocas OBF se centran específicamente en mejorar el bienestar socioeconómico de las personas que viven con el VIH (por ej., a través de la asistencia formal con alimentos y nutrición, o con la generación de ingresos).

Las congregaciones religiosas a menudo no participaban en la atención médica o la atención de la salud mental. Sin embargo, algunas ONG basadas en la fe prestan servicios tales como administración de atención médica, administración de agentes antirretrovirales (ARV) y tratamiento de infecciones oportunistas.

Reducción del estigma y actividades de promoción. Algunas OBF participan en actividades para la reducción del estigma, por ejemplo, marchas solidarias, sermones, talleres e interacciones con los familiares. Otras también se dedican a actividades de promoción, por ejemplo, fomentando el respeto de los derechos humanos de personas que viven con el VIH, enseñando a estas personas cuáles son sus derechos en el lugar de trabajo, defendiendo el acceso a tratamientos, y preparando líderes religiosos para que formen a otras personas de sus congregaciones en la prevención y atención del VIH.

Prevención y pruebas. Hasta la fecha, las OBF han tenido una participación limitada en la prevención del VIH. La mayoría de sus actividades de prevención se centran en la educación de niños y jóvenes, y muy pocas están dirigidas a poblaciones de alto riesgo y sumamente estigmatizadas, tales como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, o trabajadores sexuales. Los líderes de las OBF tienen actitudes muy variadas respecto del uso del condón, aunque la mayoría de estos líderes que fueron entrevistados se opusieron a su uso, o bien, estuvieron dispuestos a mencionarlo únicamente bajo circunstancias específicas y para ciertos fines (por ej., parejas serodiscordantes). Algunas OBF han comenzado a ofrecer pruebas rápidas de VIH (saliva y sangre), tanto a la población general como a poblaciones de alto riesgo.

Aunque las OBF tienen un gran alcance, hay obstáculos que pueden dificultar su participación en actividades relacionadas con el VIH/sida

Las entrevistas que el equipo de RAND realizó a líderes de salud y de OBF revelaron que la participación de las OBF en actividades relacionadas con el VIH presenta tanto ventajas como desafíos.

Ventajas

Su gran alcance e influencia. Entre los entrevistados, hubo una sensación generalizada de que las OBF de los tres países podrían aprovechar su gran alcance e influencia para crear conciencia y reducir el estigma hacia las personas que viven con VIH y sida, y para brindar atención y apoyo, particularmente en las áreas con carencias, por ej., ayudando a las personas que viven con el VIH con la nutrición o la generación de ingresos. Algunos líderes de salud y la mayoría de los líderes de las OBF señalaron que la influencia que las OBF tienen con los jóvenes y en áreas alejadas podría ayudarlas en la concientización y en la transmisión de mensajes de prevención.

Desafíos

Las actitudes y creencias de las OBF. Los líderes de salud mencionaron como desafíos importantes las actitudes de prejuicio y condena de algunas OBF con respecto a las personas gay, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y los trabajadores sexuales, junto con su alcance limitado en estos grupos, lo que afecta el apoyo que estas OBF pueden brindar a personas que viven con el VIH. Los líderes de salud también se mostraron preocupados por la tendencia que los líderes de OBF tienen de interpretar el VIH en términos religiosos. Las campañas de prevención del VIH se han visto además obstaculizadas por la dificultad que los líderes de las OBF tienen para analizar cuestiones relacionadas con el sexo y por las prohibiciones de las OBF en contra del uso del condón o su reticencia a promover su uso.

Obstáculos organizacionales. Varios líderes de salud mencionaron que no hay una única estructura que reúna a

todos los grupos de fe, lo cual dificulta una mayor coordinación con este sector. Este desafío puede además agravarse con el multiculturalismo de la población.

Obstáculos de recursos. Los líderes de las OBF subrayaron que muchas iglesias no tienen recursos para actividades relacionadas con el VIH/sida. También mencionaron que aunque hay iglesias en casi todas las áreas geográficas y comunidades, no hay recursos para la atención de la salud en todas las áreas, lo cual dificulta la coordinación con personal de salud en áreas rurales.

Discrepancias y tensiones entre las OBF y organizaciones de salud laicas. Las entrevistas revelaron diferencias fundamentales de valores entre los líderes religiosos y los de salud, las cuales han limitado la capacidad de cooperación. La más importante es que muchos líderes religiosos promueven determinados métodos de prevención (tales como la abstinencia o la “fidelidad”) y se oponen a otros métodos (como el uso del condón), basándose principalmente en sus creencias religiosas más que en la evidencia de la efectividad de cada método. Por el contrario, los líderes de salud favorecen los métodos de prevención que tienen probada efectividad en la prevención de la transmisión del VIH.

Hay oportunidades para una mayor participación de OBF

Al analizar los resultados de las entrevistas, el equipo de RAND identificó diversas funciones posibles que las OBF pueden cumplir en el abordaje del VIH/sida en los tres países.

Las OBF podrían asumir un papel más importante en la prevención y las pruebas, en asociación con personal de salud pública. No es realista esperar que muchas OBF cambien su enfoque hacia poblaciones de alto riesgo y hacia la promoción del uso del condón. No obstante, hay muchas acciones que las OBF podrían adoptar en respuesta al sida, por ej., alentar a las personas para que se realicen las pruebas y obtengan información sobre el VIH, especialmente si se considera que en todas las comunidades hay iglesias. Las OBF que proporcionan pruebas en asociación con personal de salud pública pueden enviar un mensaje constructivo que indique que hay tratamiento disponible para el VIH y que es conveniente que las personas conozcan su estado serológico.

Las OBF podrían participar más en la prestación de servicios de atención y apoyo. Las OBF ya prestan muchos servicios de este tipo. Estas actividades podrían ampliarse e incluir otros servicios necesarios que muy pocas veces se abordan, tales como el proveer transporte, alimentos, vivienda y actividades generadoras de ingresos.

Ciertas OBF parecen estar singularmente calificadas para realizar actividades de reducción del estigma, tanto dentro de la comunidad de fe como en la población en general. Considerando la autoridad moral de las OBF, su amplio alcance y su capacidad de influir en las actitudes, la

reducción del estigma es un área en la cual las OBF podrían tener un efecto particularmente considerable.

La promoción es otra área en la cual la función de las OBF podría ampliarse. Algunas OBF han asumido una función de promoción de los derechos de las personas que viven con el VIH, y propugnan un mayor acceso a la atención de la salud, a los ARV o a los derechos en el lugar de trabajo. Estas actividades pueden ser bastante importantes para contrarrestar los efectos de la discriminación o de la simple falta de atención.

Se necesita colaboración con otras organizaciones

Se necesita que los líderes de salud y de las OBF den un mayor reconocimiento a las fortalezas singulares y complementarias que cada sector puede aportar en respuesta al VIH/sida. Las OBF pueden realizar diversas actividades en colaboración con el sistema de atención de la salud:

- *Complementar* las actividades de otras organizaciones, a través del abordaje de las carencias que estas otras organizaciones no pueden cubrir, por ej., a través del establecimiento de hospicios o viviendas subvencionadas, o la asistencia con actividades generadoras de ingresos.

- *Reforzar* las actividades que otras organizaciones realizan, por ej., recalcando los mensajes de prevención, brindando orientación para relaciones sexuales más seguras o alentando a las personas para que se realicen las pruebas.
- *Facilitar* las actividades de otras organizaciones, por ej., ofreciendo oportunidades para que los líderes de salud promuevan el uso del condón junto con otras actividades que están bajo la responsabilidad organizativa directa de las OBF.
- *Apoyar* las actividades realizadas por otras organizaciones, por ej., reconociendo el esfuerzo de estas otras organizaciones y alentando a las personas para que apoyen sus programas.

Los resultados de este estudio sugieren que podría ser valioso que los líderes del sector de la salud pública idearan maneras creativas que permitan usar efectivamente las fortalezas y capacidades de las OBF en el abordaje de las necesidades críticas propias de la epidemia del VIH/sida. Las organizaciones que realizan donaciones y financian proyectos también podrían desempeñar un papel esencial en la promoción de la colaboración entre las OBF y los organismos públicos, a través de la provisión de fondos para la evaluación y el mantenimiento de tales asociaciones. ■

This is a Spanish translation of *How Can Faith-Based Organizations Help Address the HIV/AIDS Epidemic in Central America?* (RB-9512-RC).

Los resúmenes de todas las publicaciones de RAND Health y el texto completo de muchos documentos de investigación pueden encontrarse en el sitio web de RAND Health en www.rand.org/health. Esta síntesis de aspectos más relevantes de la investigación fue redactada por Kristin J. Leuschner. RAND Corporation es una organización sin fines de lucro dedicada a la investigación, y proporciona análisis objetivos y soluciones eficaces que abordan los desafíos que enfrentan los sectores privados y públicos en todo el mundo. Las publicaciones de RAND no necesariamente reflejan las opiniones de sus patrocinadores y clientes de estudios de investigación. RAND® es una marca comercial registrada.

Oficinas de RAND

Santa Mónica, California • Washington, D. C. • Pittsburgh, Pennsylvania • Nueva Orleans, Louisiana/Jackson, Mississippi • Boston, Massachusetts • Doha, Qatar • Cambridge, Reino Unido • Bruselas, Bélgica



INVESTMENT IN PEOPLE AND IDEAS

A study by RAND Health

THE ARTS
CHILD POLICY
CIVIL JUSTICE
EDUCATION
ENERGY AND ENVIRONMENT
HEALTH AND HEALTH CARE
INTERNATIONAL AFFAIRS
NATIONAL SECURITY
POPULATION AND AGING
PUBLIC SAFETY
SCIENCE AND TECHNOLOGY
SUBSTANCE ABUSE
TERRORISM AND
HOMELAND SECURITY
TRANSPORTATION AND
INFRASTRUCTURE
WORKFORCE AND WORKPLACE

This PDF document was made available from www.rand.org as a public service of the RAND Corporation.

This product is part of the RAND Corporation research brief series. RAND research briefs present policy-oriented summaries of individual published, peer-reviewed documents or of a body of published work.

The RAND Corporation is a nonprofit institution that helps improve policy and decisionmaking through research and analysis.

Support RAND

[Browse Books & Publications](#)

[Make a charitable contribution](#)

For More Information

Visit RAND at www.rand.org

Explore [RAND Health](#)

View [document details](#)

Limited Electronic Distribution Rights

This document and trademark(s) contained herein are protected by law as indicated in a notice appearing later in this work. This electronic representation of RAND intellectual property is provided for non-commercial use only. Unauthorized posting of RAND PDFs to a non-RAND Web site is prohibited. RAND PDFs are protected under copyright law. Permission is required from RAND to reproduce, or reuse in another form, any of our research documents for commercial use. For information on reprint and linking permissions, please see [RAND Permissions](#).