

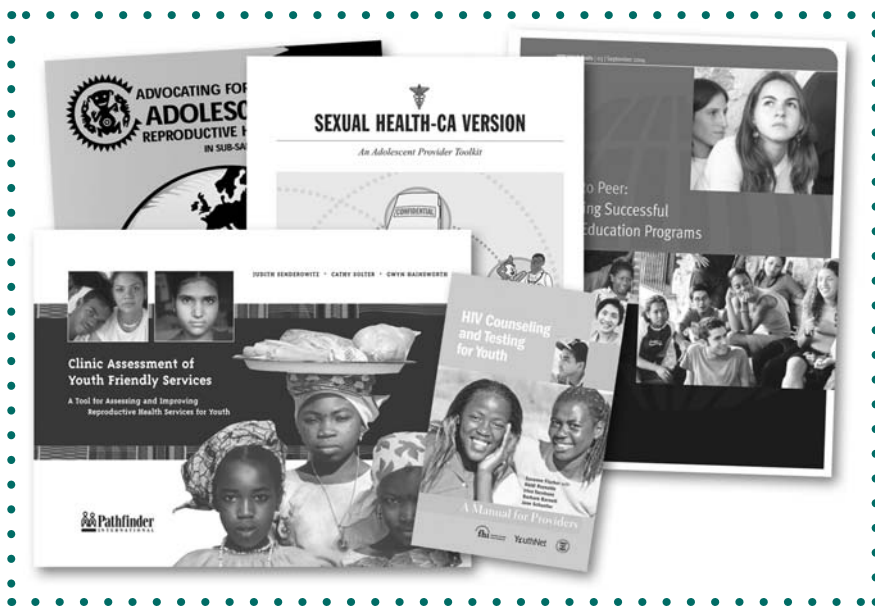


INFO Project
Center for Communication
Programs

Integración de los servicios de planificación familiar y de VIH/SIDA para jóvenes: Herramientas para la programación

Para pedir ejemplares impresos, vea "Cómo obtener el texto completo de los recursos de información" en la contraportada.

Cubrir las necesidades insatisfechas de salud de los jóvenes constituye un continuo desafío para los sistemas de salud en todo el mundo, no obstante, es algo esencial para contener la epidemia de SIDA y reducir los embarazos involuntarios. Un enfoque integral para la prestación de servicios de salud reproductiva amplía el acceso de los jóvenes a la atención de salud, permitiendo que haya múltiples servicios en el mismo establecimiento, en el mismo horario y, con frecuencia, con el mismo proveedor. Los servicios integrales para jóvenes atienden los dos riesgos principales asociados con el sexo sin protección, es decir, el embarazo involuntario y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA. Además, algunos programas integrales se ocupan de otras cuestiones, tales como el abuso sexual o la atención de salud materno-infantil.



Este informe destaca las herramientas que los gerentes pueden utilizar para integrar los servicios de salud reproductiva, planificación familiar y VIH/SIDA para jóvenes. Las herramientas aquí descritas, y los ejemplos que ilustran su uso, son tomados de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) y de otros programas financiados por agencias donantes. Las herramientas están diseñadas para ayudar a los programas a:

- hacer que los servicios integrales estén orientados a las necesidades de los jóvenes —es decir, aumentar su capacidad de atraer y retener a los clientes jóvenes,
- capacitar a los proveedores sobre cómo ofrecer servicios integrales a los jóvenes,
- desarrollar materiales de trabajo que ayuden a los proveedores a ofrecer una gama de servicios más amplia, y
- crear conciencia en la comunidad y ganar su apoyo para los servicios integrales para jóvenes.

Todas las herramientas se basan en lecciones aprendidas a través de la experiencia de los programas y los resultados de las investigaciones, han sido probadas en el terreno y están disponibles. Una vez seleccionadas las herramientas que mejor satisfagan las necesidades de sus programas, los gerentes pueden hacer que las herramientas sean incluso más útiles y eficaces adaptándolas a su entorno local y a los objetivos del programa.



Puntos clave

- **El sexo sin protección, dentro y fuera del matrimonio, es una amenaza para la salud de millones de jóvenes en los países en desarrollo.** Los embarazos involuntarios y sus complicaciones constituyen causas importantes de muerte y enfermedad para las mujeres jóvenes, mientras que tanto hombres como mujeres jóvenes a menudo padecen de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.
- **La integración de los servicios de planificación familiar, VIH/SIDA y salud materno-infantil puede hacer que éstos lleguen a más jóvenes y que lo hagan en forma costo-eficaz.** Los programas integrales pueden prestar servicios múltiples durante una única visita al centro de salud, lo que los hace atractivos para los jóvenes y eficaces para la mayoría de los programas de salud.
- **Ofrecer servicios más orientados a las necesidades de la juventud puede atraer y retener a los clientes jóvenes.** Por lo general, la juventud prefiere la conveniencia de los servicios integrales. Los programas pueden hacer que los servicios integrales sean aún más atractivos para los clientes jóvenes ofreciéndoles horarios y lugares convenientes, entornos confortables, proveedores comprensivos, privacidad y confidencialidad.
- **La capacitación puede preparar a los gerentes y proveedores para ofrecer servicios múltiples e integrales, orientados a las necesidades de los jóvenes.** La capacitación puede sensibilizar al personal con respecto a las necesidades especiales de los jóvenes (incluyendo a aquellos infectados con el VIH), enseñarles sobre los servicios nuevos y explicar cómo ofrecer una consejería que identifique y atienda una variedad de necesidades de salud de la juventud.
- **Los materiales de trabajo pueden contribuir a que los proveedores satisfagan las demandas adicionales de los servicios integrales.** Los materiales de trabajo pueden brindar a los proveedores información técnica sobre una variedad de servicios, guiarlos a través de un proceso de consejería amplio e integrado, y ayudarlos a decidir cómo responder a los síntomas o necesidades de salud de un cliente.
- **Promover los servicios en la comunidad puede alentar a los jóvenes en riesgo a visitar un establecimiento.** Las actividades comunitarias pueden reunir apoyo social para los servicios integrales y hacer que la gente esté consciente de que los establecimientos de salud tienen las puertas abiertas para los clientes jóvenes.

Este informe fue preparado por
Adrienne Kols.

Bryant Robey, Redactor
Diseño de Rafael Avila,
Francine Mueller, y John Fiege

Agradecemos a los siguientes revisores
la asistencia prestada:
Mary Ann Abeyta-Behnke, William Finger,
Mahua Mandal, y Heidi Reynolds.

Cita sugerida: Kols, A. "Integración de los
servicios de planificación familiar y de
VIH/SIDA para jóvenes:
Herramientas para la programación,"
INFO Reports, No. 10. Baltimore, INFO Project,
Johns Hopkins Bloomberg School of
Public Health, Abril 2007.

Disponible en línea:
<http://www.infoforhealth.org/infoforeports/>



INFO Project
Center for Communication Programs
Johns Hopkins Bloomberg
School of Public Health
111 Market Place, Suite 310
Baltimore, Maryland 21202 USA
410-659-6300
410-659-6266 (fax)
www.infoforhealth.org
infoproject@jhuccp.org

Earle Lawrence, Director de Proyectos
Theresa Norton, Redactora Asociada
Linda Sadler, Gerente de producción

INFO Reports tiene por objeto proporcionar
información precisa y bien documentada sobre
los avances importantes en planificación familiar y
asuntos de salud relacionados. Las opiniones aquí
expresadas son las de los autores y no reflejan
necesariamente las opiniones de la Agencia de los
Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ni
de la Universidad Johns Hopkins.

Este informe se produce con el financiamiento de
USAID Global, GH/PRH/PEC, bajos los términos de subvención
Grant No. GPH-A-00-02-00003-00.

Cómo satisfacer las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes integrando los servicios de planificación familiar y de VIH

Los programas de planificación familiar y otros programas de salud reproductiva se enfocan cada vez más en satisfacer las necesidades de los jóvenes¹ en los países en desarrollo. Este esfuerzo refleja el creciente reconocimiento de los serios riesgos de salud reproductiva que enfrentan millones de jóvenes:

- Las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto constituyen las mayores causas de muerte y enfermedad entre las mujeres jóvenes entre los 15 y 19 años (27, 35).
- En 2006, los jóvenes de 15 a 24 años representaron el 40% de las nuevas infecciones por VIH entre adultos (45). Las tasas de infección son más altas entre las mujeres jóvenes que entre los hombres jóvenes en zonas donde la transmisión del SIDA es principalmente heterosexual (44).
- La incidencia de las ITS distintas del VIH es más elevada en los jóvenes de 20 a 24 años, seguida por los de 15 a 19 años (10).
- Muchos jóvenes tienen necesidades insatisfechas de planificación familiar (47). Los estudios muestran que entre las jóvenes no casadas de 15 a 19 años en todo el mundo, del 32% al 94% de los nacimientos fueron no deseados o a destiempo; lo mismo sucede hasta con el 61% de los últimos nacimientos entre mujeres casadas en ese grupo de edad (40).
- Muchos jóvenes infectados con el VIH desean tener hijos, pero requieren ayuda para minimizar los riesgos para su propia salud y evitar la transmisión del VIH a sus bebés (6, 33).

La carencia de información, la falta de desarrollo de las habilidades para la vida y el acceso limitado a la planificación familiar, a la atención para el VIH/SIDA y otros tipos de salud reproductiva contribuyen a las altas tasas de embarazo e infección entre los jóvenes. Con frecuencia la juventud sabe muy poco sobre los riesgos del sexo y cómo pueden protegerse (21, 44). También carecen de habilidades para tomar decisiones, negociar, comunicarse y otras habilidades para la vida necesarias para practicar conductas sexuales más seguras, como la abstinencia, el retraso de la actividad sexual y el uso de condones en forma constante y correcta (32, 46). Por último, no cuentan con acceso inmediato a servicios esenciales, incluyendo la provisión de condones y otros anticonceptivos, diagnóstico y tratamiento de las ITS, consejería y pruebas de detección del VIH, y servicios de prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI) del VIH (4, 21).

A diferencia de los adolescentes varones—quienes mayormente tienen relaciones sexuales fuera del matrimonio— las adolescentes mujeres en los países en desarrollo en general tienen relaciones dentro del matrimonio (41). El matrimonio temprano, en lugar de proteger a las niñas, puede en realidad incrementar sus riesgos de salud reproductiva (8, 16). Las adolescentes tienden a contraer matrimonio con hombres mayores, que ya pueden haber estado expuestos al VIH. Estas jóvenes están presionadas a tener hijos rápidamente, no pueden negociar de inmediato el uso de condones con sus esposos y, por lo tanto, no les queda otra alternativa que tener relaciones sexuales sin protección en forma frecuente.

La atención de las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes requiere y ha recibido amplia repuesta, incluyendo abogar por cambios de políticas, educación sobre vida familiar en las escuelas y en otros entornos comunitarios, campañas en los medios de comunicación masiva y la comercialización social de los anticonceptivos (14). Este informe se enfoca sólo en un área clave: la prestación de servicios de planificación familiar, ITS, VIH/SIDA y salud materno-infantil a los clientes jóvenes.

El valor de los servicios integrales. La integración de los programas de planificación familiar, ITS, VIH/SIDA y salud materno-infantil puede incrementar el acceso de los jóvenes tanto a la información como a los servicios (30, 51). En primer lugar, un enfoque integral puede persuadir a más clientes jóvenes a ir en busca de servicios, porque los servicios integrales son más convenientes y también porque pueden camuflar servicios que acarrear estigma, como las pruebas de detección del VIH. En segundo lugar, un enfoque integral ofrece a los clientes una atención más completa puesto que los proveedores pueden satisfacer toda la gama de necesidades de salud reproductiva de los clientes jóvenes, independientemente del problema que origine su visita. Por ejemplo, los proveedores pueden hacer el despistaje de ITS a los clientes jóvenes de planificación familiar y referirlos para tratamiento. Pueden brindar consejería sobre cómo evitar el embarazo a los jóvenes que solicitan una prueba de detección del VIH. O pueden aconsejar a las jóvenes infectadas con el VIH que desean tener hijos sobre cómo reducir los riesgos para salud asociados, por ejemplo, usando el Método de Días Fijos para reducir el riesgo de transmisión del VIH cuando

¹ Este informe utiliza los términos “jóvenes” y “juventud” indistintamente para referirse a un amplio rango de edades desde los 10 hasta los 24 años, aunque muchos programas para los jóvenes dirigen sus servicios a un grupo de edad más restringido.

Modelos de prestación de servicios para servicios integrales

Los programas han adoptado muchos enfoques diferentes para ofrecer a los jóvenes servicios integrales de planificación familiar, ITS y VIH. Estos son algunos ejemplos.

Centros de salud para adultos: En Colombia, PROFAMILIA (Asociación Pro-Bienestar de la Familia Colombiana) comenzó ofreciendo servicios orientados a las necesidades de los jóvenes dentro de los centros de salud para adultos, ya que los establecimientos dedicados a la juventud resultaron costosos y difíciles de mantener (7). Actualmente PROFAMILIA ofrece servicios orientados a los jóvenes en 35 ciudades y pueblos en toda Colombia. En lugares con numerosa clientela de jóvenes, los gerentes reservan un lugar y asignan personal exclusivamente para los jóvenes. En otros lugares, los jóvenes comparten los espacios y el personal del centro de salud con los clientes adultos. Independientemente del modelo de servicios, todos los empleados reciben capacitación sobre las necesidades especiales de los jóvenes en cuanto a salud reproductiva y planificación familiar.

Espacios para jóvenes: En Zimbabwe, el Proyecto SEATS (Proyecto de Expansión de Servicios de Planificación Familiar y Apoyo Técnico) colaboró con el municipio de Gweru para establecer espacios destinados a los jóvenes en los centros de salud para adultos. Estos espacios estaban ubicados lejos de los sectores más concurridos del centro de salud a fin de proporcionar a los jóvenes un lugar privado para hablar con educadores pares y leer material informativo. Los educadores pares podían referir a los jóvenes que deseaban obtener servicios clínicos a las enfermeras especialmente capacitadas en servicios orientados a las necesidades de los jóvenes (24).

Franquicia social: En Madagascar, una red de franquicia de más de 120 centros de salud privados orientados a las necesidades de los jóvenes ofrece a éstos servicios de planificación familiar e ITS, y en algunos casos consejería y pruebas de detección del VIH/SIDA. Los miembros de la franquicia TOP Réseau comparten la misma marca y estrategia comercial. Horarios flexibles, locales discretos, entornos atractivos y precios subsidiados ayudan a que los centros de salud atraigan a los jóvenes, en tanto que la capacitación especial, los materiales de trabajo, la supervisión directa y el monitoreo regular garantizan la buena calidad de la atención (23, 28).

Centros de salud en los lugares de trabajo: En Bangladesh, las adolescentes constituyen la mayor parte de la fuerza de trabajo en muchas fábricas de ropa y de procesamiento de pescado. Equipos de proveedores de Marie Stopes Clinic Society ofrecen planificación familiar, atención prenatal y tratamiento de las ITS y de problemas ginecológicos junto con educación para la salud en más de 140 de estas fábricas; los empleadores subsidian el costo de los servicios (34).

Servicios de extensión para jóvenes desfavorecidos, desplazados y marginados: El Enlace para el Desarrollo de la Juventud en Uganda (UYDEL, por sus siglas en inglés) ofrece servicios tales como planificación familiar, tratamiento de las ITS y consejería y pruebas de detección del VIH a niños de la calle y prostitutas adolescentes en centros sociales y puestos móviles convenientemente ubicados. Equipos de proveedores de salud hacen visitas semanales a los puestos ubicados en clubes, restaurantes y otros sitios donde se reúnen los jóvenes (25, 43).

Tiendas minoristas orientadas a las necesidades de los jóvenes:

Diversas ciudades en México están reproduciendo las farmacias orientadas a las necesidades de los jóvenes instaladas inicialmente en Guanajuato, México por el Centro Latinoamericano para Salud y Mujer (CELSAM). El proyecto capacitó al personal de las farmacias en materia de salud reproductiva de los adolescentes, abasteció a las farmacias de afiches y material informativo, y promovió las tiendas orientadas a los jóvenes en escuelas, cafés, bares, discotecas, una línea telefónica directa y un sitio Web (49).

Centros juveniles multipropósito: Los centros juveniles ofrecen actividades recreativas y vocacionales, tales como juegos, películas y capacitación sobre computación, junto con información, consejería y servicios sobre prevención del embarazo y prevención y diagnóstico de ITS, incluyendo el VIH. Las evaluaciones de los programas en América Latina y el África Subsahariana, sin embargo, han generado dudas sobre su sostenibilidad y costo-eficacia. La mayoría de los jóvenes utiliza los centros juveniles para recreación, más que para servicios; quienes usan los servicios tienden a ser mayores, y las actividades recreativas elevan los costos (14, 15).).



La Marie Stopes Clinic Society (MSCS) en Bangladesh estableció su primer centro de salud pequeño en 1988 para brindar servicios de planificación familiar a las mujeres de zonas urbanas. Actualmente ofrece una amplia gama de servicios a una diversidad de clientes en distintas ubicaciones, incluyendo fábricas locales.

intentan quedar embarazadas (limitando las relaciones sexuales sin protección) y buscando servicios de PTMI después de quedar embarazadas.

Un enfoque integral también beneficia a las organizaciones de salud reproductiva (17, 30, 39). Tiene el potencial para incrementar la costo-eficacia de la prestación de servicios al hacer mayor uso de la infraestructura y del personal existente y al prestar más servicios por cada visita. Asimismo, puede fortalecer las habilidades de los gerentes y de los proveedores brindándoles la oportunidad de aprender de otras disciplinas de salud reproductiva y ayudándolos a comprender más cabalmente las necesidades de los jóvenes.

Es posible que un enfoque integral no sea apropiado en todas las situaciones. Por ejemplo, integrar la consejería y pruebas de detección del VIH con los servicios de planificación familiar puede ser un desperdicio de recursos en los países donde el VIH está concentrado en ciertos grupos de alto riesgo, como los usuarios de drogas inyectables o las prostitutas. Vincular los programas de planificación familiar y los de VIH/SIDA con un fuerte sistema de referencia puede ser una manera más eficaz para satisfacer toda la gama de necesidades de salud reproductiva de los clientes jóvenes en un entorno como éste.

Cómo desarrollar servicios orientados a las necesidades de la juventud

Los servicios orientados a las necesidades de la juventud atraen y retienen a los clientes jóvenes ofreciéndoles entornos confortables, proveedores comprensivos, privacidad y confidencialidad, horarios y lugares convenientes, y otras características atractivas (38). Un enfoque adecuado a los jóvenes puede animarlos a visitar un centro de salud, farmacia u otro establecimiento para las necesidades relacionadas con la planificación familiar, las ITS (incluyendo el VIH/SIDA) y la salud materno-infantil (9, 14, 46).

Los servicios integrales son un elemento importante del enfoque amigable para los jóvenes ya que les permiten evitar la molestia e incomodidad de visitar múltiples establecimientos de salud. También les permiten evitar el estigma de visitar lugares dedicados sólo a las pruebas de detección del VIH o servicios de planificación familiar (30).

Hacer que los servicios estén más orientados a las necesidades de los jóvenes requiere prestar atención al entorno físico del establecimiento, las políticas y los procedimientos, y las actitudes y el comportamiento del personal. Para atraer a los jóvenes, los programas

muchas veces capacitan a los proveedores y empleados de farmacias; renuevan las áreas de espera, las salas de exámenes y los mostradores; extienden el horario; reducen los precios; y expanden el rango de servicios y suministros que ofrecen (36).

La mayoría de las herramientas en esta sección están diseñadas para ayudar a los gerentes de programas a evaluar qué tan amigables para los jóvenes son los servicios integrales en sus establecimientos, sin importar si los clientes principales son adultos o jóvenes. Los gerentes pueden utilizar estas herramientas para la evaluación de las necesidades, la resolución de problemas, el desarrollo de programas de capacitación, el monitoreo y la evaluación, y la certificación del programa.

Al seleccionar y modificar una herramienta de evaluación, los gerentes deben tener en cuenta:

- el propósito de la evaluación,
- qué tan rápido se necesitan los resultados,
- cuáles son los recursos disponibles, y
- quién llevará a cabo la evaluación.

Herramientas de evaluación y planificación. Los gerentes de programas pueden utilizar las primeras cinco herramientas descritas en esta sección para medir qué tan atractivos para los jóvenes son los servicios integrales e identificar las áreas que deben mejorarse. Todas las herramientas de evaluación cubren:

- la conveniencia y accesibilidad económica de los servicios,
- el entorno del establecimiento,
- la privacidad y confidencialidad,
- la competencia y las actitudes del personal,
- el rango de los servicios ofrecidos, y
- los sistemas para garantizar la participación de los jóvenes.



Algunas también analizan actividades comunitarias y aspectos gerenciales más amplios.

La mayoría de las herramientas de evaluación recolectan información de los miembros del personal y los clientes jóvenes. Algunas examinan también las políticas y registros del establecimiento de salud, observan las consultas con jóvenes y/o hacen preguntas a los miembros de la comunidad. La mayoría confía la realización de la evaluación a un equipo en cada establecimiento, alentando así al personal a involucrarse y apoyar la prestación de servicios orientados a las necesidades de los jóvenes.

El último recurso en esta sección es una herramienta de planificación. Ofrece orientación práctica sobre cómo diseñar servicios farmacéuticos para atraer y atender mejor a los jóvenes. Los gerentes pueden usarla para diseñar, implementar, monitorear y evaluar los servicios orientados a los jóvenes en las farmacias minoristas.

EngenderHealth. COPE® self-assessment guides for youth reproductive health services. In: Youth-friendly services: A manual for service providers. New York, EngenderHealth, 2002. 167–211 p.

COPE® (servicios orientados al cliente y eficaces para el proveedor) es un enfoque probado para mejorar la calidad al nivel del establecimiento. Los miembros del personal de cada nivel y departamento —incluyendo gerentes, proveedores de servicios, educadores, recepcionistas y guardias— trabajan en equipos para completar una serie de guías de autoevaluación, identificar y analizar problemas y desarrollar soluciones. Este conjunto de guías COPE se desarrolló en Rusia para evaluar los servicios para jóvenes y desde entonces ha sido utilizado en Mongolia y Sudáfrica. Las guías analizan una variedad de servicios integrados, incluyendo la planificación familiar, la atención materna, y el despistaje, diagnóstico, pruebas y tratamiento de trastornos ginecológicos e ITS, incluyendo el VIH. Puesto que las guías abordan la calidad global de la atención así como qué tan amigables para los jóvenes son los servicios, ellas abarcan un conjunto de indicadores más amplio que las otras herramientas de evaluación revisadas aquí y puede que tome más tiempo completarlas. (Nota: Puede encontrar instrucciones completas para los ejercicios de COPE en: *COPE® Handbook: A Process for Improving Quality in Health Services, Revised Edition*. New York: EngenderHealth, 2003. Disponible en: <http://www.engenderhealth.org/res/offc/qi/cope/handbook/index.html>)

Disponible en: <http://www.engenderhealth.org/res/offc/qi/yfs/index.html>

Para ejemplares impresos: Complete el formulario en <http://www.engenderhealth.org/pubs/form.html> y envíelo a EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, NY 10001 USA

Tel: 212-561-8000. Fax: 212-561-8067. Correo electrónico: info@engenderhealth.org.

Senderowitz, J., Solter, C., and Hainsworth, G. Clinic assessment of youth-friendly services: A tool for assessing and improving reproductive health services for youth. Watertown, MA, Pathfinder International, 2002.

Esta herramienta puede ser utilizada por equipos de evaluación, gerentes de proyectos, capacitadores y supervisores a fin de establecer una línea de base para desarrollar planes de capacitación y mejoramiento de la calidad de los servicios, y para evaluar el progreso de la institución de servicios integrados orientados a las necesidades de los jóvenes. Está basada en una revisión sistemática de proyectos y hallazgos de investigación sobre servicios orientados a los jóvenes y ha sido probada en el África Subsahariana. La herramienta emplea un amplio rango de indicadores y fuentes de datos para evaluar los servicios de planificación familiar, ITS, VIH/SIDA, salud materno-infantil, abuso sexual y nutrición. Un ejemplo de la manera en que se ha usado esta herramienta

Sudáfrica: Certificación de establecimientos de salud orientados a las necesidades de los jóvenes

En Sudáfrica, la Iniciativa Nacional de Clínicas Amigables para los Adolescentes utiliza un sistema de certificación orientado a mejorar la calidad de los servicios de salud para los jóvenes en los establecimientos de salud públicos. El Departamento de Salud y el programa loveLife —un programa nacional para la prevención del VIH para la juventud— han fijado estándares nacionales para todos los aspectos de los servicios para jóvenes, incluyendo políticas de los centros de salud, gama de servicios ofrecidos, capacitación del personal y evaluación y atención de clientes. Los establecimientos participantes forman un Equipo para el Mejoramiento de la Calidad que evalúa los servicios ya existentes para jóvenes y dirige las mejoras necesarias por un período de uno a dos años. Cuando el establecimiento está listo, un equipo de evaluación externo visita el lugar a fin de determinar qué tan bien cumple con los estándares nacionales.

En diciembre de 2004, 235 centros de servicios estaban participando en el programa de certificación. Una evaluación externa mostró que su desempeño era significativamente mejor que el de los lugares de control. Los 72 centros visitados por los equipos de evaluación cumplieron, en promedio, con el 85% de los estándares nacionales, excediendo en mucho el valor del 29% promedio de la línea de base. Entre los 32 centros de salud en el programa por al menos tres años, el uso de los servicios por parte de los jóvenes ha crecido sustancialmente, especialmente los servicios de ITS y pruebas de detección del VIH. La anticoncepción continúa siendo el servicio requerido con mayor frecuencia.

Fuente: loveLife 2004



Este folleto informativo para la comunidad les dice a los jóvenes qué servicios están disponibles en los establecimientos de salud públicos orientados a las necesidades de los jóvenes en Sudáfrica. La Iniciativa Nacional de Clínicas Amigable para los Adolescentes (NAFCI, por sus siglas en inglés) utiliza un sistema de acreditación para mejorar y mantener la calidad de estos servicios.

puede encontrarse en el recuadro sobre Tanzania, pág. 8. (Mayores detalles sobre el uso de la herramienta en: Senderowitz, J., Hainsworth, G. y Solter, C. *A rapid assessment of youth friendly reproductive health services*. Technical Guidance Series No. 4. Watertown, MA, Pathfinder International, 2003. Disponible en: http://www.pathfind.org/site/DocServer/YFS_TG_Final_web_version.pdf?docID=762. Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 305825)

Disponible en: <http://www.pathfind.org/site/DocServer/mergedYFStool.pdf?docID=521>

Para ejemplares impresos: Technical Services, Pathfinder International,

9 Galen Street, Suite 217, Watertown, MA 02472, USA.

Tel: 617-924-7200. Fax: 617-924-3833.

Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 275476

Hainsworth, G., Senderowitz, J., and Ladha, S. *Certification tool for youth-friendly services*. Watertown, MA, Pathfinder International, 2004.

Esta herramienta de certificación fue diseñada para complementar la herramienta de Pathfinder para evaluación de centros de salud (vea el recurso anterior, *Clinic assessment of youth-friendly services: A tool for assessing and improving reproductive health services for youth*) y utiliza los mismos 25 indicadores para fijar los estándares aceptables para los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. Dos indicadores son especialmente



importantes para los servicios integrales: dar énfasis a la doble protección y proporcionar un paquete mínimo de servicios que incluyan la anticoncepción, la atención del embarazo, la atención postaborto, y el diagnóstico y tratamiento de las ITS, incluido el VIH. Esta herramienta establece un punto de referencia claro que los establecimientos deben tratar de alcanzar, evalúa el progreso hacia ese punto de referencia e identifica qué establecimientos pueden considerarse confiablemente como servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. Los equipos de evaluación externos son responsables de completar las listas de verificación en base a entrevistas y observaciones. (Un ejemplo de la manera en que los programas de salud reproductiva dirigidos a los jóvenes han aplicado un enfoque de certificación puede encontrarse en el recuadro sobre Sudáfrica, pág. 7.)

Disponible en: http://www.pathfind.org/site/DocServer/YES_certification_tool_mb.pdf?docID=4401

Para ejemplares impresos: Technical Services, Pathfinder International, 9 Galen Street, Suite 217, Watertown, MA 02472, USA. Tel: 617-924-7200. Fax: 617-924-3833.

International Planned Parenthood Federation (IPPF). *Your comments count!* London, IPPF, 2002.

Este folleto fue diseñado para reunir la retroalimentación de los clientes jóvenes de salud reproductiva, pero se puede utilizar como parte de una evaluación más amplia de los servicios integrales orientados a las necesidades de los jóvenes. Ha sido desarrollado por el Comité Juvenil de IPPF, formado por personas de menos de 25 años de todo el mundo con experiencia en programas de salud reproductiva, y contiene una lista de verificación que evalúa qué tan bien el personal, los servicios y la organización del establecimiento contribuyen a crear servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. Una pregunta sobre los servicios integrales se refiere a la disponibilidad de consejería, pruebas, tratamiento y otros servicios relacionados con la planificación familiar, las ITS, el VIH y la violencia sexual. Las guías explican la manera en que los miembros del personal

Tanzania: Evaluación de los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes

En Tanzania, el proyecto de la Alianza Africana para la Juventud (AYA, por sus siglas en inglés) utilizó las herramientas de certificación y evaluación para centros de salud de Pathfinder (vea las herramientas de evaluación y resolución de problemas de Senderowitz et al.¹ 2002 [pág. 6] y de Hainsworth et al.² 2004 [pág. 8]) para ayudar a mejorar la atención de salud reproductiva para los jóvenes. La evaluación identificó dos problemas clave: una gama limitado de servicios y falta de privacidad y confidencialidad. La evaluación fue diseñada para ayudar al personal del centro de salud a comprender el concepto de servicios orientados a las necesidades de los jóvenes y los pasos prácticos que necesitaban dar para mejorar esos servicios.

En respuesta a ello, algunos establecimientos capacitaron a los proveedores para ofrecer toda una gama de servicios completos e integrados. Otros centros establecieron áreas de espera y consulta independientes para los jóvenes; algunas veces construyeron paredes nuevas para crear espacios privados. Estas y otras acciones elevaron los puntajes promedio del instrumento de evaluación —de un puntaje de 21 a 28 por ofrecer un paquete mínimo de servicios, de 9 a 26 por dar énfasis a la doble protección, y de 12 a 20 por asegurar la privacidad. El proceso de mejoramiento también incrementó el compromiso del personal con los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, la participación de la juventud en la prestación de servicios y las visitas de los jóvenes a los centros de salud.

Fuentes: Senderowitz 2004; AYA y Pathfinder 2005

¹ *Clinic assessment of youth-friendly services: A tool for assessing and improving reproductive health services for youth*

² Herramienta de certificación para servicios orientados a las necesidades de los jóvenes

pueden usar la lista de verificación para evaluar los servicios en un establecimiento o programa, y proporcionan preguntas adicionales sobre el reclutamiento y desarrollo de personal, creación de programas eficaces y mecanismos para la continuidad y la sostenibilidad.

Disponible en: <http://www.ippf.org/ContentController.aspx?ID=11669>

Para ejemplares impresos: International Planned Parenthood Federation, Regent's College, Inner Circle, Regent's Park, London NW1 4NS, UK. Tel: 44-0-20-7487-7900. Fax: 44-0-20-7487-7950.

Correo electrónico: info@ippf.org.

Nelson, K., MacLaren, L., and Magnani, R. *Assessing and planning for youth-friendly reproductive health services. FOCUS Tool Series #2. Washington, D.C., FOCUS on Young Adults/Pathfinder, 2000.*

Esta herramienta puede ayudar a los programas a evaluar una variedad de servicios integrados, que abarcan la planificación familiar, la atención materna y las ITS, incluido el VIH. Su desarrollo refleja la retroalimentación de los profesionales de salud reproductiva en Camboya y Zambia, junto con una revisión de los programas para los jóvenes. Una serie de cuatro libros de actividades incluye instrumentos para la recolección de datos, hojas de puntajes y hojas de trabajo de planificación para una evaluación completa de los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. Los datos provenientes de los registros de los establecimientos, gerentes, proveedores, clientes y miembros de la comunidad se usan para asignar puntajes a cada uno de los 21 indicadores de los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. El libro de actividades final alienta a los gerentes a que identifiquen y aborden los puntos débiles de los servicios existentes.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/FOCUS/ToolsGuides/index.htm>

Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 301784 para el Libro de Actividades 1, número de orden 301785 para el Libro de Actividades 2, número de orden 301786 para el Libro de Actividades 3, y número de orden 301787 para el Libro de Actividades 4.

Beitz, J., Srimuangboon, H., Lion-Coleman, A., Transgrud, R., Hutchings, J., and Weldin, M. *Youth-friendly pharmacy program implementation kit: Guidelines and tools for implementing a youth-friendly reproductive pharmacy program. (Kit para implementación de un programa de farmacias orientadas a las necesidades de los jóvenes: Pautas y herramientas para implementar en las farmacias un programa de salud reproductiva orientado a las necesidades de los jóvenes). Seattle, PATH, 2003.*

Este kit de herramientas ofrece instrucciones completas y detalladas para crear una red de farmacias orientadas a las necesidades de los jóvenes en base a las experiencias del proyecto RxGen en Camboya, Kenia y Nicaragua (vea el recuadro, pág. 10). El kit contiene un currículo para capacitar a los farmacéuticos y otro personal de farmacia, herramientas de evaluación y muestras de materiales de trabajo y de educación para la salud. La capacitación está diseñada para fortalecer la capacidad del personal de farmacias para brindar consejería a los jóvenes sobre cuestiones de salud reproductiva, orientarlos sobre productos tales como condones y pruebas de embarazo y referirlos a servicios clínicos, tales como la prueba de detección del VIH. El kit está disponible en inglés y español.

Disponible en: <http://tinyurl.com/3bsy7m>

(También en: <http://www.path.org/publications/pub-series.php?stk=Youth-Friendly%20Pharmacy%20Program%20Implementation%20Kit>)

Para ejemplares impresos: PATH, 1455 NW Leary Way, Seattle, WA 98107. Tel: 206-285-3500. Fax: 206-285-6619.

Correo electrónico: publications@path.org.

RxGen: Cómo establecer farmacias orientadas a las necesidades de los jóvenes



Un asistente de farmacia en Managua, Nicaragua, lee un folleto de capacitación sobre servicios amigables para los jóvenes desarrollado por PATH e Ixchen, una ONG local. A los jóvenes les gusta la comodidad y el anonimato que ofrecen las farmacias.

Para los jóvenes que necesitan suministros y servicios de salud reproductiva y planificación familiar, las farmacias constituyen un proveedor rápido, conveniente, económico y anónimo. El proyecto RxGen está trabajando para mejorar la calidad de la información sobre salud reproductiva y planificación familiar que las farmacias ofrecen a los jóvenes y para hacer que sus servicios estén más orientados a las necesidades de los jóvenes. Los farmacéuticos y el personal de atención de los lugares de venta participantes asisten a un taller de capacitación para sensibilizarse más con las necesidades de los jóvenes, fortalecer sus habilidades de comunicación e incrementar su conocimiento técnico. El proyecto marca la ubicación de cada farmacia participante con un logo que indica que es amigable para los jóvenes y también le provee materiales educativos para los clientes jóvenes.

Durante sus primeros tres años, el proyecto RxGen capacitó a más de 1.000 trabajadores de unas 530 farmacias en Camboya, Kenia y Nicaragua. Compradores encubiertos (*mystery shoppers*) evaluaron el impacto del proyecto en la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar de las farmacias. Hallaron que los trabajadores de las farmacias participantes tenían mayor probabilidad de usar habilidades de comunicación interpersonal, respetar la privacidad del cliente, ofrecer información, consejos y productos apropiados, y hacer referencias. Se vio un aumento tanto en la satisfacción de los clientes como en el número de jóvenes que buscaban servicios de salud reproductiva y de planificación familiar en las farmacias participantes.

Fuentes: Bond et al. 2003; Firestone 2003; Path 2006

Capacitación de los proveedores

La capacitación sirve tres propósitos clave para los programas integrales. En primer lugar, la capacitación puede preparar al personal para que ofrezca una variedad más amplia de servicios. Por ejemplo, los especialistas en planificación familiar pueden aprender sobre las ITS, incluido el VIH/SIDA. En forma similar, los expertos en SIDA pueden aprender sobre la tecnología anticonceptiva.

En segundo lugar, la capacitación puede integrar un enfoque holístico a la consejería; es decir, un enfoque integral que explore toda la gama de necesidades de salud reproductiva que tiene un cliente joven, más que enfocarse en un solo servicio. Por ejemplo, los proveedores pueden recalcar la necesidad de la doble protección contra el embarazo y las ITS independientemente del servicio específico que el cliente esté buscando (9, 36).

En tercer lugar, capacitar a los miembros del personal puede prepararlos para que trabajen con jóvenes menores de 20 años de edad. La capacitación puede ayudar al personal a comprender el proceso de desarrollo físico, emocional y social durante la adolescencia y sensibilizarlos respecto a la necesidad de atención de salud reproductiva que tienen los jóvenes. Puede alentar a los miembros del personal a adoptar actitudes no prejuiciosas, a escuchar sin criticar y a proteger la privacidad de los clientes jóvenes. También puede enseñar estrategias específicas para trabajar con la juventud de tal modo que los miembros del personal se sientan cómodos y confiados con los clientes jóvenes.

Para ayudar a los gerentes de programas a desarrollar un programa de capacitación eficaz orientado a prestar apoyo a los servicios integrales para jóvenes, esta sección describe currículos modelo para los proveedores. Todos los currículos incluyen un conjunto completo de materiales de capacitación, materiales de enseñanza y folletos para los participantes. Emplean las mejores prácticas en capacitación, tales como establecer objetivos de aprendizaje claros, presentar el material en forma ordenada y utilizar técnicas de capacitación participativa (31, 48). Además pueden ser utilizados para la capacitación previa a la prestación de servicios o la capacitación continua en el servicio, ambas esenciales para un programa de capacitación eficaz.

Antes de seleccionar y adoptar un currículo, los gerentes deben adaptarlo al medio local y a las necesidades de capacitación del programa. Las siguientes preguntas pueden ayudar a determinar qué miembros del personal serán capacitados, qué temas se cubrirán y sobre qué información y habilidades se debe enfocar.

- ¿Qué temas de salud reproductiva son más importantes para los jóvenes en el área de servicios del programa?
- ¿Qué factores desalientan a los jóvenes de utilizar los servicios existentes de planificación familiar, VIH/SIDA y salud materno-infantil?
- ¿Qué tipo(s) de proveedores atenderán a los clientes jóvenes? ¿Qué tan bien preparados están para trabajar con la juventud?
- ¿Para qué servicios para jóvenes está equipado y preparado el programa? ¿Qué tan bien preparados están los proveedores para ofrecer estos servicios? ¿Qué tan bien preparados están para hacer referencias a servicios que el programa no proporciona?
- ¿Quién supervisará a los proveedores que atienden a los clientes jóvenes? ¿Qué tan bien preparados están para supervisar y apoyar los servicios integrados y los servicios para los jóvenes?

Currículos modelo. Los cuatro currículos descritos en esta sección pueden capacitar a proveedores de servicios de todo tipo—incluyendo médicos, enfermeras, matronas y consejeros— en servicios integrales para jóvenes. Pueden ser utilizados tanto durante la capacitación previa a la prestación de servicios como la capacitación en el servicio. Todos los currículos cubren los temas centrales del desarrollo del adolescente; las necesidades de salud reproductiva de la juventud; los servicios orientados a

Cómo adaptar la consejería en salud reproductiva a las diversas necesidades de los jóvenes

Los jóvenes constituyen un grupo diverso, cuyas necesidades de salud reproductiva varían con la edad, el género, el estado civil, y según sean o no sean sexualmente activos, entre otros factores. Por ejemplo, las preocupaciones de los niños y niñas que entran en la pubertad son muy distintas de las de los adolescentes sexualmente activos que pueden haber contraído ya una ITS.

Para ser eficaces, los programas deben reconocer esta diversidad y adecuar la consejería y los servicios clínicos en consecuencia (26). Adaptar los servicios a las necesidades de los jóvenes, individualmente, se vuelve aún más difícil cuando los proveedores ofrecen servicios múltiples integrados. Los currículos de capacitación y los materiales de trabajo en esta sección pueden colaborar con esta tarea.

Cuando se brinda consejería a adolescentes más jóvenes, quienes probablemente no sean sexualmente activos, debe ponerse el enfoque en retrasar el inicio de la actividad sexual y establecer patrones de comportamiento saludables (46). En contraste, cuando la consejería va dirigida a jóvenes mayores, no casados pero sexualmente activos, el enfoque debe ponerse en cómo reducir los riesgos de infección y embarazo—sea por medio de la abstinencia, la fidelidad a un compañero único, o el uso de condones y otros métodos de planificación familiar— y diagnosticar y tratar las infecciones (10, 32).

Los roles de género y el estado civil también son consideraciones importantes. En muchos países en desarrollo, las jóvenes se casan y comienzan a tener hijos a edad muy temprana. Llegar a ellas con servicios de maternidad segura, incluida la planificación familiar, es esencial, pero también lo es brindarles servicios de VIH/SIDA/ITS dado el continuo riesgo de infecciones provenientes de sus maridos (8). Puesto que el matrimonio limita la movilidad y las redes sociales de las jóvenes, es posible que los programas tengan que involucrar a sus maridos, madres y suegras (16, 26). Por el contrario, el desafío para llegar a los hombres jóvenes puede ser superar las normas de género que los alientan a descartar su necesidad de información y servicios sobre salud reproductiva y a rechazar los centros de planificación familiar y otros servicios de salud como espacios para las jóvenes (26).



las necesidades de los jóvenes; las habilidades de comunicación y consejería interpersonal; y los servicios de planificación familiar, ITS y VIH. Los currículos varían en duración desde algunas horas hasta una semana, y también la gama de temas, el enfoque de la capacitación y si incluyen materiales de trabajo o no.

Family Health International. *Reproductive health of young adults training module.* Contraceptive Technology and Reproductive Health Series. Research Triangle Park, NC, FHI, 2003.

A diferencia de otros currículos aquí mencionados, este recurso de capacitación electrónica puede utilizarse para auto-estudio interactivo si se dispone de computadoras. Los presentadores también pueden usar el módulo como base para la capacitación grupal convencional. El módulo es el más breve de los currículos descritos aquí y proveedores pueden completarlo en línea o en CD-ROM en un plazo de 120 a 150 minutos. Cubre planificación familiar, ITS y VIH así como programación sobre los adolescentes para un enfoque integral. Los módulos están disponibles en inglés, francés y español.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/Reprohealthyyoungadults.htm>

Para versión en CD-ROM: Enviar pedidos por correo electrónico a youthnetpubs@fhi.org o ponerse en contacto con Family Health International, YouthNet Program, 2101 Wilson Blvd., Suite 700, Arlington, VA 22201 USA. Tel: 703-516-9779. Fax: 703-516-9781.

Mozambique: Capacitación de los proveedores

En Mozambique, el proyecto Geração Biz (“Generación ocupada”) enfatiza un enfoque amplio e integral para satisfacer las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes en todas sus actividades. La consejería clínica recalca la doble protección, los suministros de anticonceptivos, el diagnóstico y tratamiento de las ITS, la prevención del VIH, y la atención prenatal. También se han agregado al enfoque las pruebas de detección y tratamiento del VIH y la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH. Para brindar servicios integrales orientados a las necesidades de los jóvenes, Geração Biz renovó y equipó 49 centros de salud y hospitales gubernamentales en siete provincias, capacitó a más de 230 enfermeras y médicos, se extendió a las comunidades para explicar la necesidad y publicitó ampliamente los nuevos servicios. Durante los primeros tres años después de haber iniciado los servicios en 1999, la asistencia de los jóvenes a los servicios del proyecto se incrementó en un 70%.

Para capacitar a enfermeras y médicos sobre cómo brindar servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, Geração Biz adaptó los materiales de capacitación producidos por Pathfinder International (vea Senderowitz et al. 2002, pág. 6). La capacitación de 10 días cubre el concepto de un centro de salud para jóvenes, los objetivos del programa, el conocimiento clínico y las habilidades de comunicación necesarias para trabajar con los jóvenes. Una evaluación de los servicios clínicos de Geração Biz en 2001 determinó que los proveedores estaban bien informados, motivados, eran respetuosos y amigables, y que la calidad de los servicios clínicos y de consejería era alta. La evaluación recomendó añadir cursos de actualización para proveedores y capacitar a otros miembros del personal, incluyendo farmacéuticos, recepcionistas y empleados de limpieza, a fin de asegurar que toda la experiencia en los establecimientos de salud fuera orientada a las necesidades de la juventud.



Una enfermera brinda atención en un establecimiento orientado a las necesidades de los jóvenes en Mozambique. Los proveedores necesitan capacitación tanto para prepararlos para trabajar con clientes jóvenes como para ofrecer una gama de servicios más amplia.

Fuentes: Kane y Colton 2005; Banco Mundial 2003

Levack, A. and Campos, H. *Youth-friendly services: A manual for service providers*. New York, EngenderHealth, 2002.

Inicialmente desarrollado para un proyecto en Nepal, este manual ha sido probado en campo en Mongolia, Rusia, y los EE. UU. Además de los temas centrales que son esenciales para una consejería integrada (desarrollo del adolescente, necesidades de salud reproductiva de los jóvenes, servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, habilidades interpersonales de comunicación y de consejería y servicios de planificación familiar, ITS y VIH), el taller de cuatro días incentiva a los proveedores a reflexionar sobre los temas de género y sobre sus propios valores, creencias y actitudes respecto a los jóvenes. Incluye materiales de trabajo útiles, tales como folletos sobre los riesgos de transmisión del VIH y el uso correcto del condón. El manual contiene un conjunto completo de las guías de autoevaluación COPE© (vea una descripción del proceso COPE y las guías de autoevaluación en la pág. 6).

Disponible en: <http://www.engenderhealth.org/res/offc/qi/yfs/index.html>

Para ejemplares impresos: Complete el formulario de pedido en <http://www.engenderhealth.org/pubs/form.html> y envíelo a EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, NY 10001 USA. Tel: 212-561-8000. Fax: 212-561-8067.

Correo electrónico: info@engenderhealth.org.

Senderowitz, J., Solter, C., and Hainsworth, G. *Reproductive health services for adolescents: Participant's manual. Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum, Module 16*. Watertown, MA, Pathfinder International, 2002.

Originalmente desarrollado para las actividades de la Alianza Africana para la Juventud en Botswana, Ghana, Tanzania y Uganda, este módulo de capacitación ahora forma parte de un currículo amplio de capacitación en salud reproductiva publicado por Pathfinder International. El taller de seis días cubre todos los temas centrales que son esenciales para una consejería integral, incluyendo el desarrollo del adolescente, las necesidades de salud reproductiva de la juventud, servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, habilidades interpersonales de comunicación y de consejería y servicios de planificación familiar, ITS y VIH. También cubre habilidades de vida, atención del embarazo y el abuso sexual. A diferencia de otros currículos, ofrece instrucciones detalladas sobre cómo realizar el despistaje en los jóvenes tomando una historia médica y social completa y realizando un examen físico exhaustivo. El despistaje cubre el desarrollo adecuado a la edad, la actividad sexual y sus riesgos, el abuso de sustancias, el abuso sexual y otros problemas de salud. El módulo incluye muchos materiales de trabajo, tales como un formulario para la historia de salud reproductiva, guías de selección de anticonceptivos para los jóvenes y listas de verificación para evaluar las habilidades de consejería. (Un ejemplo de cómo se ha utilizado el currículo puede encontrarse en el recuadro sobre Mozambique, pág. 12.)

Disponible en: http://www.pathfind.org/site/PageServer?pagename=Publications_Training_Modules

Para ejemplares impresos: Technical Services, Pathfinder International, 9 Galen Street, Suite 217, Watertown, MA 02472, USA. Tel: 617-924-7200. Fax: 617-924-3833.

World Health Organization. *WHO orientation programme on adolescent health for health-care providers*. Geneva, WHO, 2003.

A diferencia de los otros tres currículos mencionados en esta sección, este programa de capacitación cubre una gama completa de servicios para jóvenes, no sólo planificación familiar, VIH/SIDA y salud reproductiva. Está diseñado como una serie de módulos independientes, entre los cuales los capacitadores pueden seleccionar y elegir para satisfacer las necesidades de un determinado programa. Esta combinación de módulos es la que hace que el currículo sea útil para servicios integrales. La OMS llevó a cabo talleres de desarrollo participativo y pruebas de campo en todas las regiones del mundo como parte de la preparación del currículo. Los módulos



centrales cubren las implicancias de la adolescencia para la salud pública, la salud reproductiva de los jóvenes, los servicios de salud orientados a las necesidades de este grupo y el desarrollo del adolescente. Los módulos opcionales abordan necesidades de salud específicas, entre ellas, la prevención del embarazo, la atención materna, las ITS, el uso de sustancias, la salud mental y la nutrición. Se están desarrollando módulos sobre el VIH, enfermedades crónicas y endémicas, y lesiones y violencia. Para brindar a los proveedores una mayor comprensión de las perspectivas de la juventud, el curso está diseñado para incluir tanto a jóvenes como adultos en la capacitación.

Un módulo de muestra sobre las ITS se encuentra disponible en: http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/ADH/ISBN_92_4_159126_9.htm

Para ejemplares impresos o versión en CD-ROM: Department of Child and Adolescent Health and Development, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Suiza. Correo electrónico: cah@who.int.

Apoyo para los proveedores mediante materiales de trabajo

Los materiales de trabajo pueden facilitar que los proveedores satisfagan las demandas adicionales que se les plantean para ofrecer servicios integrales para los jóvenes. La investigación demuestra que los materiales de trabajo funcionan de tres formas para mejorar el desempeño de los proveedores de salud —y, por ende, la calidad de la atención— cada una de las cuales adquiere mayor importancia cuando los proveedores deben dominar servicios múltiples (18).

En primer lugar, los materiales de trabajo pueden brindar información técnica necesaria durante las consultas. Tener información de referencia reduce la carga impuesta a la memoria de los proveedores cuando los programas integrales les piden que ofrezcan servicios adicionales. Por ejemplo, consultar una lista de verificación de requisitos médicos de elegibilidad para un método anticonceptivo puede asegurar que los proveedores no pasen por alto cuestiones de seguridad, ni confundan los requisitos de distintos métodos. Dicha lista de verificación podría ser especialmente útil para los proveedores de los programas de VIH/SIDA que integran la planificación familiar dentro de la consejería, pruebas de detección y tratamiento del VIH.

En segundo lugar, los materiales de trabajo pueden indicar a los proveedores qué es lo siguiente que hay que hacer durante la consulta. Las pistas y recordatorios pueden ayudar a los proveedores a llevar una consulta en forma completa y ordenada, aun cuando estén ofreciendo servicios múltiples integrados. Por ejemplo, un protocolo de consejería integral que delinea lo que deberían hacer los proveedores, paso a paso, puede asegurar que los proveedores sistemáticamente evalúen y atiendan toda la gama de las necesidades de salud reproductiva que puede tener un cliente joven, en lugar de concentrarse exclusivamente en el servicio solicitado por el cliente.

En tercer lugar, los materiales de trabajo pueden guiar y apoyar el proceso de toma de decisiones. Los materiales de trabajo para la toma de decisiones facilitan que los proveedores puedan tomar buenas decisiones, incluso si al integrar los servicios se incrementa el número y tipos de problemas de salud que deben tratar. Por ejemplo, un algoritmo o diagrama de flujo de ITS puede guiar a los proveedores hacia el diagnóstico correcto y el tratamiento de elección cuando un cliente muestra síntomas de infección. Ese algoritmo podría ayudar a mantener una buena calidad de atención cuando se pide a los proveedores de planificación familiar que comiencen a manejar las ITS.

Los materiales de trabajo aquí descritos pueden ayudar a los proveedores a cumplir con la gama de tareas que forman parte de los servicios integrales, desde preparar a los jóvenes sobre cómo negarse a tener sexo hasta diagnosticar una ITS. A fin de determinar qué materiales de trabajo podrían beneficiar a sus programas, los gerentes deben considerar las siguientes preguntas:

- ¿Qué tareas realizan los proveedores incorrectamente, no sistemáticamente, o tienen problemas para integrar?
- ¿Qué aspectos de la tarea son los más difíciles para los proveedores?
- ¿Qué podría ayudar a los proveedores a realizar mejor estas tareas e integrarlas en forma más fluida? ¿Podrían beneficiarse de las instrucciones, los recordatorios, un árbol de decisiones o un resumen de información técnica fácil de consultar?

Modelos de materiales de trabajo. Los siguientes recursos contienen una variedad de materiales de trabajo para proveedores, aunque los gerentes también pueden encontrar útiles algunas partes. Los materiales de trabajo varían desde sencillas listas de verificación y hojas de datos hasta protocolos complejos y manuales extensos. La mayoría ofrece información técnica, guía para la consejería, o alguna combinación de ambas. Todas son potencialmente útiles para programas que brindan servicios integrados, ya sea porque abordan diversos servicios o bien porque vinculan tales servicios entre ellos.

Barnett, B. and Schueller, J. *Meeting the needs of young clients: A guide to providing reproductive health services to adolescents* (Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: Una guía para prestar servicios de salud reproductiva a los adolescentes). Research Triangle Park, NC, FHI, 2000.

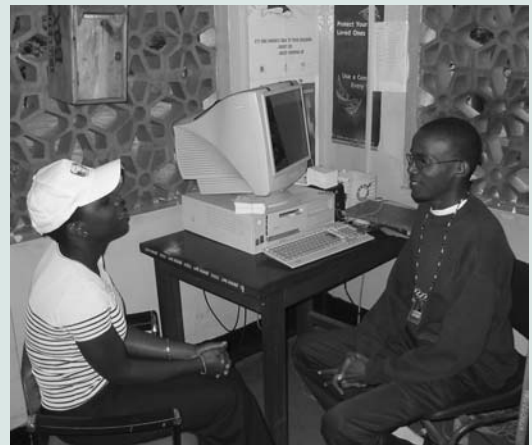
Esta guía de consejería se enfoca en prevenir el embarazo y las ITS, incluyendo el VIH/SIDA. También contiene una sección sobre consejería para las víctimas de violencia sexual. La guía ofrece sugerencias sobre la manera en que los proveedores pueden tratar los temas de salud reproductiva y planificación familiar con los jóvenes, y además cubre información técnica sobre anticoncepción e infecciones. Las secciones sobre los servicios orientados a las necesidades de los jóvenes y las redes de referencia son de utilidad para los gerentes de programas. La guía está disponible en inglés, francés y español.

Uganda: Consejería y pruebas de detección del VIH orientadas a las necesidades de los jóvenes

En 2001 el Centro de Información sobre SIDA (AIDS Information Center) —un sitio para consejería y pruebas de detección del VIH para adultos en Kampala— agregó servicios orientados a los jóvenes después de que los gerentes se dieron cuenta de que muchos jóvenes también acudían para pruebas de detección del VIH. El centro estableció un espacio para jóvenes al lado del servicio para los adultos, con una entrada separada para garantizar la privacidad, redujo el precio de la prueba para los jóvenes y desarrolló un manual para proveedores sobre servicios orientados a las necesidades de los jóvenes. A los jóvenes que iban para hacerse las pruebas de detección del VIH se les ofrecía también un paquete de servicios más amplio, incluyendo planificación familiar y manejo de las ITS.

El manual del proveedor era usado por consejeros pares en el Centro de Salud e Información para Adolescentes Naguru (Naguru Teenage Information and Health Center) en Kampala así como por proveedores en el Centro de Información sobre SIDA.

Entrevistas a la salida de los dos establecimientos hallaron que los clientes jóvenes estaban muy satisfechos con los servicios de consejería y pruebas de detección del VIH, especialmente con la cordialidad y el profesionalismo de los proveedores. Después de capacitarlos con el manual, los proveedores demostraron de manera más sistemática buenas habilidades de consejería en las sesiones con clientes jóvenes, como clarificación de la información y corrección de conceptos erróneos.



Un consejero par habla con un joven cliente en el Centro de Salud e Información para Adolescentes Naguru en Uganda. Los educadores pares pueden ayudar a promover los servicios a nivel de la comunidad.

Fuentes: AIC 2006; McCauley et al. 2004



Disponible en: <http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/servdelivery/adolguide/index.htm>
Para ejemplares impresos: Family Health International, P.O. Box 13950, Research Triangle Park, NC 27709.
Tel: 919-544-7040. Fax: 919-544-7261. Correo electrónico: publications@fhi.org.
Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 153943

Fischer, S., Reynolds, H., Yacobsen, I., Schueller, J., and Barnett B. HIV counseling and testing for youth: A manual for providers. Arlington, VA: Family Health International, YouthNet Program, 2005.

Este manual, desarrollado con ayuda de los consejeros de jóvenes de Kenia, sirve como guía de consejería así como de herramienta de referencia para los proveedores dedicados a la consejería y pruebas de detección del VIH. Está diseñado para ayudar a integrar otros servicios de salud, incluida la planificación familiar, dentro de la consejería para jóvenes. El manual supone que los proveedores ya entienden los aspectos técnicos de la administración de pruebas de detección del VIH y se enfoca, en cambio, en la consejería orientada a las necesidades de los jóvenes. Para ayudar a los proveedores a vincular las pruebas de detección del VIH con otros servicios de salud reproductiva y planificación familiar, el manual aborda la prevención del embarazo y de las otras ITS, presenta el concepto de habilidades para la vida y suministra un formulario para registrar los recursos de referencia locales e información para ponerse en contacto.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm>
Para ejemplares impresos: Family Health International, YouthNet Program, 2101 Wilson Blvd, Suite 700, Arlington, VA 22201 USA. Tel: 703-516-9779. Fax: 703-516-9781. Correo electrónico: aidspubs@fhi.org.
Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 291242.

Yacobson, I. Contraception for women and couples with HIV. Family Health International and ACQUIRE, 2005.

A medida que aumenta la incidencia de la infección por el VIH entre los jóvenes, es cada vez más probable que los proveedores trabajen con clientes jóvenes que viven con el VIH/SIDA. Aunque no está diseñada específicamente para la juventud, esta guía de consejería electrónica puede ayudar a los proveedores a aconsejar a los jóvenes que viven con el VIH sobre sus opciones anticonceptivas. La guía revisa las opciones reproductivas que enfrentan los individuos y las parejas con VIH, delinea cómo integrar la planificación familiar y los servicios del VIH, y brinda recomendaciones sobre anticonceptivos para las mujeres infectadas con el VIH, con SIDA en estado avanzado, y/o que reciben terapia antirretroviral (ARV). En lugares donde hay computadoras disponibles, cada proveedor puede acceder al módulo, ya sea por Internet o en CD-ROM, como parte de un programa de autoaprendizaje interactivo. El módulo también puede usarse para presentaciones grupales.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/RH/Training/trainmat/ARVmodule.htm>
Para ejemplares impresos o versión en CD-ROM: Family Health International, P.O. Box 13950, Research Triangle Park, NC 27709. Tel: 919-544-7040. Fax: 919-544-7261. Correo electrónico: aidspubs@fhi.org.

Young, A., Shalwitz, J., Pollock, S., and Simmons, M. Sexual health: An adolescent provider toolkit. San Francisco, CA, Adolescent Health Working Group, 2003.

Este compendio de herramientas de evaluación y consejería, materiales de referencia e información sobre educación para la salud forma parte de una guía más amplia para tratar a pacientes adolescentes. Incluye materiales de trabajo que pueden ayudar a los proveedores a registrar la historia sexual, hablar sobre sexo seguro, hacer despistaje y tratar

las ITS, y brindar consejería a los jóvenes sobre el VIH y las pruebas de embarazo. Existen materiales de referencia sobre desarrollo del adolescente, anticoncepción de emergencia, pruebas de laboratorio para detección de ITS y guías de tratamiento para las ITS.

Disponible en: <http://www.go2itech.org/pdf/p06-db/db-50901.pdf>

Para ejemplares impresos: Adolescent Health Working Group, 323 Geary Street, Suite 418, San Francisco, CA 94102. Tel: 415-576-1170 x301. Fax: 415-576-1286.

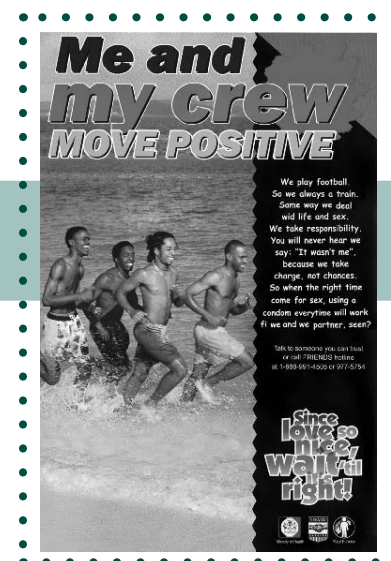
Correo electrónico: info@ahwg.net.

Ministry of Health (Jamaica), Youth.now, and UNICEF. Adolescent sexual decision-making counselling protocol. Jamaica, Ministry of Health, 2004.

Este protocolo, desarrollado por el proyecto Youth.now en Jamaica, guía a los consejeros a través de una sesión estructurada de una hora para la consejería en salud reproductiva desde un enfoque integral. Las metas de la sesión son, primero, ayudar a los clientes jóvenes a desarrollar un plan personal de reducción de riesgos, por ejemplo, decidiendo abstenerse de las relaciones sexuales o limitar la cantidad de parejas; segundo, fortalecer las habilidades de negociación, rechazo y resolución de problemas que necesitan los jóvenes para llevar a la práctica ese plan de reducción de riesgos; y tercero, suministrar referencias para servicios de tratamiento de las ITS, consejería y pruebas de detección del VIH, abuso sexual y planificación familiar. Las instrucciones detalladas y los materiales preparatorios orientan a los consejeros respecto al desarrollo del adolescente, la toma de decisiones por parte de los jóvenes y las habilidades de comunicación.

Disponible en: http://pdf.dec.org/pdf_docs/PNADC076.pdf

Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®: número de orden 286113.



Tanto las herramientas de consejería como los materiales para los medios de comunicación desarrollados por el proyecto Youth.now en Jamaica promueven el mismo mensaje: la gente joven debe tomar decisiones en forma responsable.

Promoción de servicios en la comunidad

Los programas de salud reproductiva para jóvenes han organizado diversas actividades para promocionar los servicios a nivel comunitario. Los enfoques más comunes incluyen (11, 23):

- Pedir a los trabajadores de salud que ofrezcan charlas públicas en la comunidad,
- Reunirse con miembros influyentes de la comunidad para hacerlos más conscientes de las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes y buscar su apoyo para los servicios integrales,
- Capacitar a miembros de la comunidad, incluyendo a educadores pares, miembros de la iglesia y adultos solidarios, para tratar diversos temas de salud reproductiva con la juventud y, cuando sea apropiado, referir a los establecimientos de salud locales (vea el recuadro sobre Kenia, pág. 19); y
- Publicitar los servicios integrales disponibles para los jóvenes en afiches y carteleros, en diarios y revistas, por la radio y en reuniones de la comunidad.

Las actividades comunitarias ayudan a superar el hecho de que, a pesar de realizar esfuerzos por mejorar la calidad de los servicios y orientarlos a las necesidades de los jóvenes, muchos programas de salud reproductiva no han sido capaces de atraer a más clientes jóvenes (42). Según una encuesta de la OMS, capacitar a los proveedores y orientar los servicios a las necesidades de los jóvenes no es suficiente para incrementar el uso de los servicios de planificación familiar y VIH/SIDA por parte de los jóvenes. Los programas también tienen que hacer más para promover los servicios para los jóvenes en la comunidad e involucrar a los líderes de la opinión y a los controladores que influyen el acceso a los servicios (11).

Salir del establecimiento de salud para promover los servicios en la comunidad sirve dos propósitos importantes que, juntos, pueden ayudar a los programas a satisfacer las necesidades de salud integrales de más gente joven. En primer lugar, un



enfoque comunitario puede hacer que la gente conozca mejor la disponibilidad de servicios orientados a los jóvenes en los establecimientos de salud cercanos y que sepa que esos servicios integrales abordan una variedad de necesidades, incluidas la planificación familiar y la consejería y pruebas de detección del VIH.

En segundo lugar, comprometer el apoyo de padres, vecinos, maestros, líderes religiosos, pares y otros miembros influyentes de la comunidad puede influir positivamente en las creencias y comportamientos de los jóvenes sobre su propia salud reproductiva. A menudo los adultos en la comunidad actúan como controladores, con el poder de reducir o de incrementar el acceso de la juventud a información y atención para la salud reproductiva. Es más probable que la gente joven busque atención cuando los padres y otros adultos apoyan activamente la prestación de servicios y hasta actúan como mentores en asuntos de salud reproductiva (21, 22, 46). Los educadores pares también han probado ser eficaces en conectando a los jóvenes con los servicios (1).

Las herramientas descritas en esta sección pueden ayudar a los gerentes de programas a diseñar e implementar actividades comunitarias que alienten a la juventud a buscar servicios integrales. Primero, sin embargo, los gerentes deben determinar qué tipos de actividades tienen más sentido para su programa. Las siguientes preguntas pueden ayudar a los gerentes a decidir qué actividades probablemente tendrán mayor impacto en el uso de los servicios.

- ¿Cuál es el propósito de promover los servicios —por ejemplo, publicitar los servicios integrales y orientados a los jóvenes, crear apoyo comunitario para la atención de salud reproductiva de los jóvenes, brindar consejería a los jóvenes sobre los riesgos de salud de los adolescentes o alguna combinación de estos?
- ¿Qué miembros de la comunidad tienen mayor influencia en el acceso de los jóvenes a los distintos tipos de servicios de salud reproductiva?
- ¿Qué miembros de la comunidad tienen el mayor potencial para influenciar la actitud y los comportamientos de los jóvenes respecto de la salud reproductiva?
- ¿Cuáles son las formas más efectivas y eficaces para llegar a las personas clave en la comunidad?

Herramientas para promoción en la comunidad. Cada una de las herramientas en esta sección ofrece guía sobre un tipo específico de actividad comunitaria, incluyendo:

- Defensa y promoción, la cual demuestra a los líderes comunitarios y al público la necesidad que tienen los jóvenes de servicios e información sobre planificación familiar, ITS y VIH/SIDA,
- Evaluaciones participativas, las cuales pueden capacitar a la gente para recolectar información sobre salud reproductiva desde sus propias comunidades, analizar y compartir los resultados y hacer recomendaciones respecto a las actividades del proyecto,
- Educación de pares, la cual puede capacitar a los jóvenes para ofrecer a sus pares consejería integral sobre salud reproductiva, incluyendo información y referencias, y
- Consejería religiosa, la cual capacita a los adultos para dirigir debates sobre los desafíos de la salud reproductiva y las enseñanzas religiosas asociadas con la gente joven.

Todas las herramientas están adaptadas específicamente para los programas de salud reproductiva para jóvenes.

Penn, A. Advocating for adolescent reproductive health in Eastern Europe and Central Asia. Washington, D.C., Advocates for Youth, 2004.

Shannon, A. Advocating for adolescent reproductive health in Sub-Saharan Africa. Washington, D.C., Advocates for Youth, 1998.

Estos kits de materiales de defensa y promoción describen cómo desarrollar, implementar y evaluar una estrategia exitosa de defensa y promoción en dos regiones diferentes del mundo. Estudios de casos de cada región ilustran la orientación provista para establecer

metas, crear redes, involucrar a los jóvenes, movilizar al público, ganar el apoyo de los líderes comunitarios y responder a la oposición y la crítica. Los kits también incluyen una sección sobre las respuestas a preguntas frecuentes de salud reproductiva de los adolescentes.

Disponible en:

Europa Oriental y Asia Central:

PDF: http://www.advocatesforyouth.org/publications/advocate_eeca.pdf

África Subsahariana: HTML: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/advocate/>

PDF: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/advocate.pdf>

en français—Un plaidoyer pour la santé reproductive des adolescents en Afrique Subsaharienne

PDF: http://www.advocatesforyouth.org/publications/advocate_fr.pdf

Para ejemplares impresos: Publications Department, Advocates for Youth, 2000 M Street NW, Suite 750, Washington, D.C. 20036.

Tel: 202-419-3420. Fax: 202-419-1448.

Correo electrónico: information@advocatesforyouth.org.

Zambezi, R. and Hernandez, J.J. Engaging communities in youth reproductive health and HIV projects: A guide to participatory assessments. Arlington, VA, Family Health International, 2006.

Esta guía describe cómo llevar a cabo evaluaciones participativas que pueden involucrar a miembros de la comunidad (incluyendo jóvenes) en proyectos que mejoren la salud reproductiva de los jóvenes, por ejemplo, reduciendo la transmisión del VIH. La guía toma la experiencia del proyecto YouthNet en Namibia, Tanzania y Etiopía, donde el proyecto capacitó a jóvenes y adultos para facilitar las evaluaciones de la salud reproductiva de los jóvenes, hacer recomendaciones para la acción por parte del gobierno o de grupos religiosos y ayudar a implementar dichas recomendaciones. La publicación ofrece una serie de guías fáciles de seguir y un sencillo kit de herramientas para actividades de Aprendizaje y Acción Participativos (PLA, por sus siglas en inglés).

Kenia: Capacitación de los miembros de la comunidad para brindar consejería a los jóvenes

Siguiendo los enfoques Kikuyo tradicionales para aconsejar a los jóvenes, el proyecto Salud de la Juventud Nyeri (Nyeri Youth Health) en Kenia capacitó a 25 jóvenes padres respetados a nivel local para servir como “Amigos de los Jóvenes” en sus propias comunidades. Estos mentores se reunían semanalmente con grupos juveniles en escuelas, iglesias y clubes deportivos para conversar sobre la salud reproductiva y alentar comportamientos seguros, incluyendo retrasar la iniciación de la actividad sexual, adoptar abstinencia secundaria y reducir la cantidad de parejas sexuales. Cuando individuos jóvenes necesitaban atención de salud reproductiva, los Amigos de los Jóvenes los referían a doctores y farmacéuticos que ofrecían servicios orientados a las necesidades de los jóvenes y les entregaban un cupón para servicios subsidiados. Los Amigos de los Jóvenes también trabajaban con maestros, padres y otros adultos para fomentar un clima de apoyo dentro de la comunidad.

Una evaluación encontró que el proyecto Salud de la Juventud Nyeri redujo los comportamientos arriesgados en las comunidades participantes. En comparación con los pares en los sitios de control que no reclutaron ni capacitaron a Amigos de los Jóvenes, las jóvenes con experiencia sexual en los sitios del proyecto tenían una probabilidad tres veces mayor de haberse abstenido de tener relaciones sexuales durante los últimos seis meses y la décima parte de probabilidad de haber tenido tres o más parejas sexuales durante los tres años previos. Los jóvenes varones en los sitios del proyecto tenían casi cuatro veces más probabilidades que los jóvenes de los sitios de control de haber utilizado un condón en la última relación sexual.

Las referencias provistas por los Amigos de los Jóvenes también incentivaron el uso de los servicios de atención de salud por parte de los jóvenes. A lo largo de un período de tres años, más de 2.700 jóvenes visitaron a los proveedores participantes, mayormente por infecciones del tracto reproductivo, planificación familiar y circuncisión masculina.

Fuente: Erulkar et al. 2004



Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/CIresources/index.htm>

PDF: <http://tinyurl.com/32hhcl>

Para ejemplares impresos: Family Health International, YouthNet Program, 2101 Wilson Blvd, Suite 700, Arlington, VA 22201 USA. Tel: 703-516-9779. Fax: 703-516-9781. Correo electrónico: youthnetpubs@fhi.org.

International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region (IPPF/WHR). *Peer to peer: Creating successful peer education programs* (Entre jóvenes: Cómo crear programas exitosos de educación de pares). New York, IPPF/WHR, 2004.

Esta guía describe los pasos prácticos necesarios para planificar un programa de educación de pares, seleccionar y capacitar educadores de jóvenes, implementar y supervisar actividades de educación de pares y monitorear y evaluar el programa. Cada sección incluye herramientas de muestra, referencias adicionales y ejemplos de proyectos de educación de pares en América Latina y el Caribe. Los contenidos se basan en una revisión bibliográfica de los programas de educación de pares y en una reunión de expertos en salud reproductiva de los jóvenes, tomados de organizaciones a través de las Américas.

Disponible en: http://www.ippfwhr.org/publications/publication_detail_e.asp?PubID=62

PDF (inglés): http://www.ippfwhr.org/publications/download/monographs/PeertoPeer_E.pdf

PDF (español): http://www.ippfwhr.org/publications/download/monographs/PeertoPeer_S.pdf

Para ejemplares impresos: IPPF/WHR, 120 Wall Street, 9th floor, New York, NY 10005. Tel: 212-248-6400. Fax: 212-248-4221. Correo electrónico: info@ippfwhr.org.

Youth Peer Education Network (Y-PEER), United Nations Population Fund (UNFPA), y Family Health International/YouthNet. *Youth peer education toolkit: The training of trainers manual*. New York, UNFPA, 2005.

Este manual revisa el fundamento y el valor de la educación de pares jóvenes, presenta un currículo y folletos para un taller de seis días de capacitación para capacitadores y proporciona un ejemplo de una sesión de educación de pares sobre el VIH/SIDA. Se basa tanto en la investigación como en la experiencia en el terreno. El manual forma parte de un kit de Herramientas para Educación de Pares Jóvenes (Youth Peer Education Toolkit) más amplio, el cual incluye estándares para los programas de educación de pares, herramientas para evaluación de calidad y mejoramiento del desempeño, y un manual de técnicas de dramatización para educación de pares.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/peerredtoolkit/index.htm>

Para ejemplares impresos: Family Health International, YouthNet Program, 2101 Wilson Blvd, Suite 700, Arlington, VA 22201 USA.

Tel: 703-516-9779. Fax: 703-516-9781. Correo electrónico: youthnetpubs@fhi.org.

Family Health International/YouthNet. *Family life education: Teaching adults to communicate with youth from a Christian perspective*. Arlington, VA, FHI, 2006.

Family Health International/YouthNet. *Family life education: Teaching adults to communicate with youth from a Muslim perspective*. Arlington, VA, FHI, 2006.

Estos dos manuales de capacitación y las guías para el participante que los acompañan están diseñados para ayudar a los participantes adultos a clarificar sus valores religiosos respecto a la sexualidad, la salud reproductiva y el VIH y abrir un diálogo con la juventud

sobre la salud reproductiva y las enseñanzas religiosas. Durante una serie de seis talleres, los participantes aprenden sobre el desarrollo de los adolescentes, la prevención de las ITS y el VIH, el sexo involuntario y el uso de drogas y alcohol, el matrimonio y la planificación familiar, la comunicación con los jóvenes y cómo referir a los establecimientos de salud a los jóvenes.

Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/FLE/index.htm>

Disponibilidad limitada de ejemplares impresos. Para información, por favor póngase en contacto con: Family Health International, YouthNet Program, 2101 Wilson Blvd, Suite 700, Arlington, VA 22201 USA. Tel: 703-516-9779. Fax: 703-516-9781. Correo electrónico: youthnetpubs@fhi.org.

Adenda

Uso de la Tecnología de Información y Comunicación para Brindar Servicios Integrados a los Jóvenes. La Tecnología de Información y Comunicación (TIC) ofrece potencial para manejar eficazmente y apoyar programas a fin de brindar servicios integrados de VIH/SIDA y de planificación familiar a los jóvenes. Debido a un mayor acceso a la tecnología, como computadoras con unidades de CD-ROM, software de código abierto¹, Internet, correo electrónico y teléfonos celulares con capacidad para mensajes de texto por parte de comunidades, establecimientos e individuos, los programas pueden emplear estas tecnologías para enfrentar desafíos cuando introducen los servicios integrados. Los desafíos de la integración incluyen minimizar la carga sobre los proveedores de salud debido a tareas de consejería o capacitación adicionales; dar seguimiento eficiente a los pacientes, especialmente con referencias a servicios especializados; y proporcionar a los jóvenes vías para obtener respuestas a sus preguntas sobre sexo y salud reproductiva fuera del entorno clínico. Las aplicaciones del programa de TIC incluyen:

Proporcionar capacitación computarizada a ritmo individual para los proveedores y pares educadores. Ofrecer a los proveedores de salud capacitación computarizada a su propio ritmo con el fin de actualizar sus habilidades para brindar servicios a los jóvenes les permite incluir la capacitación dentro de sus horarios de trabajo. Organizaciones como Family Health International han desarrollado módulos de autoaprendizaje que pueden usarse en Internet o en CD-ROM¹. La capacitación computarizada también proporciona una forma atractiva de capacitar a los pares educadores, quienes por ser jóvenes pueden tener interés en el uso de la tecnología para el aprendizaje.

Apoyar los servicios de consejería por medio de ayudas de trabajo. Los proveedores de servicios con tareas de consejería adicionales debido a la integración pueden beneficiarse al contar con ayudas de trabajo, las cuales pueden hacerse disponibles a través de Internet para descargar y usar en los lugares de prestación de servicios.

Manejar los expedientes de pacientes y tratamientos: Los sistemas de información clínica pueden ayudar a manejar los expedientes de los pacientes y a programar su atención de seguimiento. El uso de estos sistemas y del correo electrónico puede ayudar con las referencias a servicios especializados fuera del establecimiento. Los mensajes de texto por los teléfonos celulares proveen una forma de contactar a los pacientes para recordarles sus horarios de tratamiento.

Ofrecer líneas directas y programas de radio con participación telefónica para alentar la interacción con los jóvenes. Los programas que incorporan líneas telefónicas directas y programas de radio con participación telefónica proporcionan una vía anónima para que los jóvenes obtengan respuestas a sus preguntas sobre sexo y salud reproductiva. Las referencias que aparecen abajo incluyen ejemplos del uso de TIC en programas de salud en entornos de bajos recursos.

¹ Software con derechos de distribución gratuita y acceso al código abierto

² Vea: Family Health International. Reproductive health of young adults training module. Contraceptive Technology and Reproductive Health Series. Research Triangle Park, NC, FHI, 2003. También: Yacobson, I. Contraception for women and couples with HIV. Family Health International y ACQUIRE, 2005.

Referencias:

BLOOME, A., ZWICKER, C. y FINGER, W. Information and communications technology. Web sites, CDROMS, and on-line educational projects hold promise for youth. Arlington, Virginia, Family Health International, YouthNet, 2003 Sept. 4 pp. (Disponible en: <http://tinyurl.com/22nwzf>)

MOCH, L. y STEVENS, C. Reaching adolescents through hotlines and radio-in programs. In FOCUS. Pathfinder International, Dic. 1999. (Disponible en: <http://pf.convio.com/pf/pubs/focus/IN%20FOCUS/PDF/dec99.pdf>)

RHO ARCHIVES. Information and Communication Technology Key Issues. Reproductive Health Outlook. (Disponible en: http://www.rho.org/html/ict_keyissues.htm)

UNITED NATIONS ECONOMIC COMMISSION FOR AFRICA. The African Development Forum '99: Post ADF Summit: Information and Communication Technology for Health Sector. Addis Ababa, Etiopía, Sept. 2001. 30 pp. (Disponible en: <http://www.uneca.org/aisi/docs/pfshealth.pdf>)



Fuentes bibliográficas

Los enlaces incluidos en este informe se encuentran actualizados a la fecha de su publicación. Cabe resaltar que las herramientas descritas no se incluyen entre estas fuentes puesto que las citas completas aparecen en el texto.

1. ADAMCHAK, S.E. Youth peer education in reproductive health and HIV/AIDS: Progress, process, and programming for the future. Youth Issues Paper 7. Arlington, Virginia, Family Health International, YouthNet Program, 2006.
2. AFRICAN YOUTH ALLIANCE (AYA) and PATHFINDER INTERNATIONAL. Youth-friendly services: Tanzania end of program evaluation report. Watertown, Massachusetts, Pathfinder International, Dec. 2005. (Available: http://www.pathfind.org/site/DocServer/TZ_YFS_report_FINAL_FINAL.pdf?docID=5102)
3. AIDS INFORMATION CENTER (AIC). AIC provides HIV counseling and testing to young people. Kampala, Uganda, AIC, 2006. (Available: <http://www.aicug.org/index.php?option=displaypage&Itemid=99&op=page&SubMenu=>)
4. BANERJEE, J. and GROTE, S. Our voice, our future: Young people report on progress made on the UNGASS Declaration of Commitment on HIV/AIDS. New York, United Nations Population Fund (UNFPA) and Global Youth Partners, 2005. (Available: http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/417_filename_Report-Low.pdf)
5. BOND, K., LEVACK, A., POWNALL, C., GERBER, W., and SAVAGE, W. Capacity-building resources in youth sexual and reproductive health. Pack 3: Youth-friendly health services. Washington, D.C., PATH and NGO Networks for Health, 2003. (Available: <http://www.path.org/publications/pub.php?id=747>)
6. BOONSTRA, H. Meeting the sexual and reproductive health needs of people living with HIV. In Brief, 2006 Series, No. 6. New York, Guttmacher Institute, 2006. (Available: http://www.guttmacher.org/pubs/IB_HIV.html)
7. CATALYST CONSORTIUM. Sustainable adolescent family planning and sexual and reproductive health programs: The PROFAMILIA/Colombia and FEMAP/Mexico models. Washington, D.C., CATALYST Consortium, 2005. (Available: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDACG352.pdf)
8. CLARK, S., BRUCE, J., and DUDE, A. Protecting young women from HIV/AIDS: The case against child and adolescent marriage. International Family Planning Perspectives 32(2):79–88, 2006.
9. CREEL, L.C. and PERRY, R.J. Improving the quality of reproductive health care for young people. New Perspectives on Quality of Care, No. 4. Washington, D.C., Population Reference Bureau and Population Council, 2003. (Available: <http://www.prb.org/pdf/NewPerspQOCAolRepro4.pdf>)
10. DEHNE, K.L. and RIEDNER, G. Sexually transmitted infections among adolescents: The need for adequate health services. Geneva, World Health Organization and Deutsche Gesellschaft fuer Technische Zusammenarbeit (GTZ), 2005. (Available: http://www.who.int/reproductive-health/publications/stis_among_adolescents/stis_among_adolescents_adequate_health_services.pdf)
11. DICK, B., FERGUSON, J., CHANDRA-MOULI, V., BRABIN, L., CHATTERJEE, S., and ROSS, D.A. Review of the evidence for interventions to increase young people's use of health services in developing countries. In: Ross, D.A., Dick, B., and Ferguson, J., eds. Preventing HIV/AIDS in young people: A systematic review of the evidence from developing countries. Geneva, World Health Organization, 2006. 151–204 p.
12. ERULKAR, A.S., ETTYANG, L.I.A., ONOKA, C., NYAGAH, F.K., and MUYONGA, A. Behavior change evaluation of a culturally consistent reproductive health program for young Kenyans. International Family Planning Perspectives 30(2):58–67, 2004.
13. FIRESTONE, R. Youth sexual and reproductive health programming in Thailand: Changing the change agents. In: PATH, "New generation" models for Asia's youth: Strengthening networks and building capacity. Washington, D.C., PATH and NGO Networks for Health, 2003. 11–38 p. (Available: http://www.path.org/files/RH_cambodia_case_studies.pdf)
14. FOCUS ON YOUNG ADULTS. Advancing young adult reproductive health: Actions for the next decade. End of program report. Washington, D.C., Focus on Young Adults, 2001.
15. JANOWITZ, B., CARMEN, C., BEKSINSKA, M., and CEBEKHULU, Q.N. The costs of programmes at selected youth centres in South Africa. Washington, D.C., Population Council, Frontiers in Reproductive Health, 2003. (Available: http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/reports/costs_%20youth_centres_SA.pdf)
16. HABERLAND, N., CHONG, E.L., and BRACKEN, H.J. Early marriage and adolescent girls. YouthLens No. 15. Arlington, Virginia, YouthNet, 2005.
17. KANE, M.M. and COLTON, T.C. Integrating SRH and HIV/AIDS services: Pathfinder International's experience synergizing health initiatives. Watertown, Massachusetts, Pathfinder International, Mar. 2005.
18. KNEBEL, E., LUNDAHL, S., RAJ, A.E., ABDALLAH, H., ASHTON, J., and WILSON, N. The use of manual job aids by health care providers: What do we know? Quality Assurance Issue Paper No. 1. Bethesda, Maryland, Quality Assurance Project, Feb. 2000.
19. LOVELIFE MONITORING DEPARTMENT. loveLife 2004 report on activities and progress. Parklands, South Africa, loveLife, 2004. (Available: http://www.lovelife.org.za:80/corporate/research/AnnualReport_2004.pdf)
20. MCCAULEY, A., JUMA, M., KIRUMIRA, E., KAKANDE, N., GEIBEL, S., HITIMANA-LUKANIKA, C., LUKENGE, D., and MUKISA, E. Attracting youth to voluntary counseling and testing services in Uganda. Horizons Research Summary. Washington, D.C., Population Council, Jun. 2004. (Available: http://pdf.dec.org/pdf_docs/PNADB368.pdf)
21. MCINTYRE, P. Protecting young people from HIV and AIDS: The role of health services. Geneva, World Health Organization, 2004. (Available: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/ISBN_92_4_159247_8.pdf)
22. MMARI, K.N. and MAGNANI, R.H. Does making clinic-based reproductive health services more youth-friendly increase service use by adolescents? Evidence from Lusaka, Zambia. Journal of Adolescent Health 33(4):259–270, 2003.
23. NEUKOM, J. and ASHFORD, L. Changing youth behavior through social marketing: Program experiences and research findings from Cameroon, Madagascar, and Rwanda. Washington, D.C. and New York, Population Reference Bureau and Population Services International, 2003.
24. NEWTON, N. Applying best practices to youth reproductive health. Washington, D.C., John Snow, Inc./Family Planning Service Expansion and

- Technical Support (SEATS) Project, Jan. 2000. (Available: http://pdf.dec.org/pdf_docs/PNACH161.pdf)
25. PATHFINDER INTERNATIONAL and the UGANDA YOUTH DEVELOPMENT LINK (UYDEL). UYDEL: Provision of youth friendly services to hard to reach young people. Watertown, Massachusetts, Pathfinder, 2004.
26. POPULATION COUNCIL and UNFPA. Adolescent and youth sexual and reproductive health: Charting directions for a second generation of programming. A report on a workshop of the UNFPA in collaboration with the Population Council, 1–3 May 2002, New York. New York, Population Council, 2003. (Available: <http://www.popcouncil.org/pdfs/adolsrh.pdf>)
27. POPULATION REFERENCE BUREAU (PRB). The World's Youth 2000. Washington, D.C., PRB, 2000. (Available: http://www.aidsmedia.org/files/1385_image_MDGsandSexualReproductiveHealth_cards.pdf)
28. POPULATION SERVICES INTERNATIONAL (PSI). Project activities and highlights: Top Réseau youth friendly clinics. New York, PSI, 2006. (Available: http://www.psi.org/where_we_work/madagascar.html)
29. PROGRAM FOR APPROPRIATE TECHNOLOGY IN HEALTH (PATH). RxGen pharmacy project: Reaching youth through pharmacies. Seattle, Washington, PATH, 2006. (Available: http://www.path.org/projets/rxgen_pharmacy_project.php)
30. ROGERS, J., AUGUSTINE, J., and ALFORD, S. Integrating efforts to prevent HIV, other sexually transmitted infections, and pregnancy among teens. Issues at a Glance. Washington, D.C., Advocates for Youth, Jan. 2005. (Available: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/iag/integrating.htm>)
31. RUDY, S., TABBUTT-HENRY, J., SCHAEFER, L., and MCQUIDE, P. Improving client-provider interaction. Population Reports, Series Q, No. 1. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, The INFO Project, Fall 2003. (Available: <http://www.infoforhealth.org/pr/online.shtml>)
32. RULAND, C. Abstinence and delayed sexual initiation for youth. Global Health Technical Briefs. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, The INFO Project, 2004. (Available: <http://www.maqweb.org/techbriefs/tb8abstinence.pdf>)
33. RUTENBERG, N., GILLESPIE, D., FLANAGAN, E., KARKLINS, S., and BRADLEY, H. HIV status, fertility intentions, and the demand for contraception: Assessing the current research to improve the integration of reproductive health and HIV programs. Presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, Los Angeles, CA, Mar. 30–Apr. 1, 2006.
34. SALEHIN, M and MOULI, V.C. Experiences in scaling up two models of sexual & reproductive health service provision to adolescents in Bangladesh: The case of Marie Stopes Clinic Society. Geneva, Geneva Foundation for Medical Education and Research, 2006. (Available: http://www.gfmer.ch/Medical_education_En/PGC_RH_2006/Reviews/pdf/Salehin_2006.pdf)
35. SAVE THE CHILDREN. State of the world's mothers 2004: Children having children. Westport, Connecticut, Save the Children, 2004.
36. SENDEROWITZ, J. Making reproductive health services youth friendly. Research, Program and Policy Series. Washington, D.C., FOCUS on Young Adults, 1999. (Available: <http://www.pathfind.org/pf/pubs/focus/RPPS-Papers/makingyouthfriendly.pdf>)
37. SENDEROWITZ, J. Partnering with African youth: Pathfinder International and the African Youth Alliance experience. Watertown, Massachusetts, Pathfinder International and African Youth Alliance, May 2004. (Available: http://www.pathfind.org:80/site/DocServer/AYA_report_final.pdf?docID=2081)
38. SENDEROWITZ, J., HAINSWORTH, G., and SOLTER, C. A rapid assessment of youth friendly reproductive health services. Technical Guidance Series No. 4. Watertown, Massachusetts, Pathfinder International, 2003. (Available: http://www.pathfind.org/site/DocServer/YFS_TG_Final_web_version.pdf?docID=762)
39. SHEARS, K.H. Family planning and HIV service integration. Network 23(3):4–8, 2004. (Available: http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/Network/v23_3/nt2332.htm)
40. SINGH, S. Adolescent childbearing in developing countries: A global review. Studies in Family Planning 29(2):117–36, 1998.
41. SINGH, S., WULF, D., SAMARA, R., and CUCA, Y.P. Gender difference in the timing of first intercourse: Data from 14 countries. International Family Planning Perspectives 26(1):21–28 & 43, 2000.
42. SPEIZER, I.S., MAGNANI, R.J., and COLVIN, C.E. The effectiveness of adolescent reproductive health interventions in developing countries: A review of the evidence. Journal of Adolescent Health 33(5):324–348, 2003.
43. SSEMPEBWA, R., TUMWEBAZE, L., and COLTON, T. Reaching vulnerable youth with sexual and reproductive health services in Uganda. Presented at the 31st annual conference of the Global Health Council, Washington, D.C., Jun. 3, 2004. (Available: http://www.pathfind.org/site/DocServer/Rhobbinah_s_presentation_FINAL.pdf?docID=2070)
44. JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). 2004 report on the global HIV/AIDS epidemic: 4th global report. New York, UNAIDS, 2004.
45. JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). AIDS epidemic update: Special report on HIV/AIDS: December 2006. New York, UNAIDS, 2006. (Available: http://www.unaids.org/en/HIV_data/epi2006/default.asp)
46. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF), JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS), and WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Young people and HIV/AIDS: Opportunity in crisis. New York, UNICEF, UNAIDS, and WHO, 2002. (Available: http://www.unicef.org/publications/pub_youngpeople_hiv_aids_en.pdf)
47. UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA). Making 1 billion count: Investing in adolescents' health and rights. State of world population 2003. New York, UNFPA, 2003. (Available: <http://www.unfpa.org/swp/2003/swpmain.htm>)
48. WEGS, C., TURNER, K., and RANDALL-DAVID, B. Effective training in reproductive health: Course design and delivery. Reference Manual. Chapel Hill, NC, Ipas, 2003. (Available: http://www.ipas.org/english/publications/training_materials.asp)
49. WOLFE, K. Youth-friendly pharmacies and partnerships: The CMS-CELSAM experience. Bethesda, Maryland, Private Sector Partnerships-One project, Abt Associates, Inc., 2005. (Available: <http://www.psp-one.com/content/resource/detail/2801>)
50. WORLD BANK. Education and HIV/AIDS: A sourcebook of HIV/AIDS prevention programs. Washington, D.C., World Bank, 2003. (Available: <http://www.schoolsandhealth.org/Sourcebook/sourcebook%20intro.htm>)
51. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexual and reproductive health & HIV/AIDS: A framework for priority linkages. Geneva, WHO, 2005. (Available: http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/framework_priority_linkages.pdf)

Cómo suscribirse a *INFO Reports*

Hay tres formas en que usted puede asegurarse de recibir TODOS los próximos números de *INFO Reports*:

1. Por correo electrónico: Si desea recibir más rápido los números de *INFO Reports*, envíe un correo electrónico a orders@jhuccp.org, y coloque en el Asunto: "Suscripción electrónica a *INFO Reports*". Incluya su nombre completo, dirección postal y de correo electrónico, y número de cliente (si lo conoce; se encuentra en la primera línea de la etiqueta de correo). Recibirá los próximos números en forma de archivo electrónico adjunto. (Si preferiría recibir sólo un aviso por correo electrónico de que un nuevo número está disponible en versión electrónica, escriba en el Asunto: "Notificación electrónica de *INFO Reports*".)
2. Por correo terrestre: Si desea recibir ejemplares impresos de *INFO Reports*, envíe un correo electrónico a orders@jhuccp.org, y coloque en el Asunto: "Suscripción impresa a *INFO Reports*". Incluya su nombre completo, dirección postal y de correo electrónico, y número de cliente (si lo conoce; se encuentra en la primera línea de la etiqueta de correo). Los informes en inglés se encuentran disponibles en formato impreso o electrónico; los informes en otros idiomas sólo se encuentran disponibles en formato electrónico. También puede hacer pedidos escribiendo a: Orders, INFO Project, Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 111 Market Place, Suite 310, Baltimore, MD 21202, USA.
3. Por el sitio Web de INFO: Vaya a <http://www.infoforhealth.org/infoeports/infoelectsub.php> y siga las instrucciones para procesar la suscripción.

Nota: Si no desea suscribirse pero le gustaría pedir números INDIVIDUALES de *INFO Reports* y otras publicaciones de INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, envíe un correo electrónico a: orders@jhuccp.org, o utilice nuestro formulario electrónico de pedido en: <http://www.jhuccp.org/orders/>, o escriba a: Orders, INFO Project, Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 111 Market Place, Suite 310, Baltimore, MD 21202, USA.

Cómo obtener el texto completo de los recursos de información

Usted puede obtener el texto completo de los recursos de información descritos en esta publicación de una o más formas, dependiendo de quién los publica:

Servicio de Distribución de Documentos POPLINE®:

Usted puede solicitar ejemplares con el texto completo de la mayoría de los documentos citados en POPLINE (vea los recursos que tengan un número de orden de POPLINE) si está en un país en desarrollo. Los documentos de POPLINE son **gratuitos para las personas o instituciones de países en desarrollo**. Por favor tenga en cuenta que POPLINE no distribuye documentos de más de 100 páginas, y las órdenes se limitan a 15 documentos por pedido.

Puede solicitar documentos de POPLINE escribiendo a:

POPLINE
INFO Project
Center for Communication Programs
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
111 Market Place/Suite 310
Baltimore, MD 21202-4012, USA
Fax: 410-659-6266
Correo electrónico: popline@jhuccp.org

Puede solicitar que le envíen el documento por correo postal (ejemplares impresos) o por correo electrónico (versión electrónica) (con las excepciones arriba indicadas).

Por favor incluya el número de orden de POPLINE y su dirección en el pedido.

Descarga de Internet: Si la lista incluye la dirección de un sitio Web y usted tiene acceso a Internet, apunte con su navegador a la dirección o escriba la URL en el espacio para la dirección de su navegador para descargar una versión electrónica (por lo general en formato HTML o Adobe® Acrobat®).

Fotografías:

- p. 1 JHU/CCP
- p. 4 Marie Stopes Clinic Society, Bangladesh
- p. 7 Iniciativa Nacional de Clínicas Amigables para los Adolescentes (NAFCI, por su sigla en inglés), Love Life, Cortesía de Media/Materials Clearinghouse
- p. 10 © 2002 Alfredo L. Fort, Cortesía de Photoshare
- p. 12 Gwyn Hainsworth/Pathfinder International
- p. 15 Louis Apicella, Horizons/Population Council
- p. 17 Ministerio de Salud de Jamaica, Programa Nacional de Control de VIH/ETS, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Youth.now