

Este documento pretende guiar a los gerentes de programas, planificadores y encargados de tomar decisiones a través de un proceso estratégico para identificar las inversiones más eficaces y eficientes para mejorar la salud sexual y reproductiva de jóvenes. Se formuló como parte de un análisis y consulta técnica sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y refleja la deliberación de expertos.*

A través de los pasos que se indican a continuación, las *respuestas programáticas deben tener en cuenta tanto la diversidad de los adolescentes como sus necesidades. Los datos a registrar se deben separar en categorías significativas tales como edad, estado civil y otras características clave que sean relevantes para el contexto de tal manera que los beneficiarios del programa sean los beneficiarios previstos.*

Paso 1: Conozca a sus adolescentes.

La adolescencia es una época de muchos cambios, desde cambios fisiológicos y biológicos hasta cambios sociales, psicológicos y de desarrollo y una época en la que la mayoría de la gente joven empieza a explorar la sexualidad y las relaciones personales.

En consecuencia, la necesidad de información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva de una persona puede cambiar rápidamente durante la adolescencia.

A fin de asegurar que los programas satisfacen mejor las necesidades de la gente joven, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué adolescentes están teniendo relaciones sexuales?
- ¿Qué porcentaje de la gente joven empieza a tener relaciones sexuales a la edad de 14, 15, 16, etc., años?
- ¿Los jóvenes están teniendo relaciones sexuales dentro del contexto del matrimonio o no?
- ¿Cuál es el nivel de relaciones sexuales a las que se llega por obligación entre este grupo?



© 2017 Paula Bronstein/Getty Images/Images of Empowerment

Paso 2: Entienda las presiones subyacentes del embarazo de las adolescentes

Los encargados de tomar decisiones a menudo suponen que la gran mayoría de los embarazos de las adolescentes son accidentales. Aunque el embarazo accidental es un problema grave entre las adolescentes, los encargados de tomar decisiones podrían subestimar las presiones sociales y otras complejidades que con frecuencia llevan a las niñas a buscar la maternidad como una forma de probar su fertilidad y establecer un papel aceptado en la sociedad.

En los contextos en los que las tasas de fertilidad deseada son altas, considere intervenciones estructurales que inviertan en la educación y el capital social de las adolescentes y mujeres jóvenes y que proporcionen alternativas al matrimonio y la maternidad. Entre las intervenciones basadas en la evidencia se encuentran los programas de

* Las deliberaciones se llevaron a cabo el 9 de marzo de 2015; el contenido de este documento se desarrolló en consulta con Regina Benevides, Doontje Braeken, Venkatraman Chandra-Mouli, Joy Cunningham, Robyn Dayton, Jill Gay, Gwyn Hainsworth, Karen Hardee, Victoria Jennings, Cate Lane, Shawn Malarcher, Kate Plourde, Shefa Sikder y Sylvia Wong.

transferencia condicionada y no condicionada de recursos para evitar la deserción escolar de las niñas e inversiones que promueven la independencia económica de las mujeres jóvenes. (Véase el informe de HIP sobre *Educación de las niñas*, así como también el Evidencia Resumen *Habilitación económica*).

Paso 3: Cree un entorno de apoyo

La gente joven a menudo se enfrenta con normas sociales y culturales que desalientan activamente su acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva. Asegúrese de que existan y se cumplan políticas para facilitar el acceso a servicios e información para todos los jóvenes y para que no se les restrinja el acceso con base en atributos que no son médicos, tales como su estado civil, paridad o edad. Trabaje con líderes de la comunidad, las escuelas y las familias para reducir el estigma con respecto a la sexualidad en la adolescencia y para apoyar actitudes que fomentan entre los adolescentes un comportamiento hacia la búsqueda de atención de salud sexual y reproductiva.

Invierta en actividades de transformen positivamente las normas de género y que promuevan relaciones respetuosas, habiliten a las jóvenes a protegerse a sí mismas y enseñen a los hombres jóvenes a ser parejas comprensivas. Apoye esfuerzos para mejorar la comunicación entre los padres y los adolescentes, especialmente los adolescentes más jóvenes (de 10 a 14 años de edad) antes de que comiencen a tener relaciones sexuales.

Paso 4: Acérquese a la gente joven con información

Todos los jóvenes necesitan tener acceso a información integral de salud sexual y reproductiva. Aunque la educación formal para los jóvenes, particularmente en los niveles de primaria superior y secundaria, sea casi universal y los sistemas escolares sean sólidos, la educación integral sobre la sexualidad que se imparte en la escuela puede servir como una plataforma para proveer información exacta, eliminar mitos, impartir destrezas de vida y enlazar y referir a los adolescentes a los servicios disponibles.

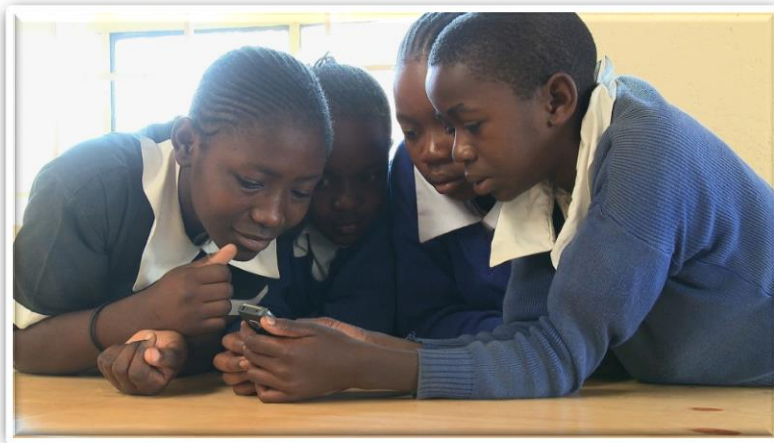


Foto: USAID

En muchos entornos, la gente joven, particularmente las niñas, no asisten en la escuela. A estas jóvenes se podría llegar a través de los medios de comunicación masiva, campañas de comunicación de salud integrales o campañas de extensión comunitaria. A medida que una mayor cantidad de jóvenes se encuentra conectada digitalmente, las aplicaciones de mHealth ofrecen otro canal para acercarse a la gente joven mediante mensajes de texto u otras plataformas de medios sociales. (Véase el informe de HIP en *mHealth*.)

Algunos adolescentes, como quienes están casados o viven en pobreza extrema, podrían estar aislados socialmente y carecer de acceso a los medios masivos. Se podría servir mejor a estas personas a través de estrategias comunitarias de comunicación para cambio de comportamiento (Véase el informe de HIP en *Participación de grupos comunitarios*).

Paso 5: Acérquese a la gente joven sexualmente activa con servicios de anticonceptivos

Para aumentar el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes se debe propiciar un entorno conducente o habilitador y considerar siete elementos para la provisión de servicios adaptados a sus necesidades. La adopción de estos elementos por parte de los servicios existentes de anticoncepción tiene el potencial de ser tanto costo-efectivo como adaptable, ampliando el alcance de los programas existentes y mejorando el acceso a servicios de alta calidad para los adolescentes. Los **elementos de la provisión de servicios** son los siguientes:

- **Capacitar** y apoyar a los proveedores para que ofrezcan servicios que no estigmaticen a los adolescentes;
- Hacer cumplir la **confidencialidad** y asegurar la **privacidad** tanto audio como visual;
- Ofrecer una **amplia gama de métodos anticonceptivos** y
- Proveer servicios **gratuitos o subsidiados**.

Las inversiones que contribuyen a crear un **entorno habilitador** para los programas de adolescentes con frecuencia deben:

- Garantizar **derechos legales, políticas y pautas** que respetan, protegen y satisfacen los derechos humanos de los adolescentes a recibir información, productos y servicios de anticoncepción independientemente de edad, sexo, estado civil o paridad;
- Abordar normas y fomentar el **apoyo entre las comunidades** y los padres de familia para que los adolescentes tengan acceso a información y servicios de anticoncepción y
- Abordar las normas que promueven la equidad de **género**.

Antes de invertir en servicios de anticoncepción amigables o adaptados a los adolescentes y jóvenes (SAAA o AFCS, por sus siglas en inglés), considere **adónde va actualmente la gente joven** para tener acceso a servicios y anticonceptivos. Identifique los grupos o segmentos de adolescentes para identificar sus preferencias. Algunos grupos podrían preferir canales específicos, tales como el sector público o el privado, centros de salud o farmacias.

Servicios basados en centros de salud: Los SAAJ se pueden ofrecer como parte de cualquier servicio de salud. Es probable que al incorporar los principios de los SAAJ en los lugares de servicio que frecuentan dichos adolescentes como en la **atención pos aborto**, la detección del VIH, el tratamiento y los servicios de cuidado médico, la atención prenatal y pos natal y los **servicios de inmunización** (que pueden usar las madres jóvenes) aumente la cobertura y el uso de anticonceptivos entre los adolescentes. (Véase el informe de HIP sobre *Servicios de anticoncepción adaptados a los adolescentes*).



© 2004 Jessica Enman, Cortesía de Photoshare

Canales alternativos de provisión de servicios: Considere ampliar la provisión de anticonceptivos de alta calidad más allá de los centros de salud a través de **droguerías y farmacias** o entornos informales. En áreas en las que la movilidad de las mujeres jóvenes sea restringida, considere apoyar la distribución comunitaria de planificación familiar (PF) realizada por **promotores de salud comunitarios** o agentes de distribución PF que sean aceptables para los adolescentes. Los **servicios de extensión de cobertura móviles** pueden ampliar el acceso a una gama más amplia de métodos que podrían no estar disponibles en zonas remotas.

Paso 6: Reduzca las barreras financieras contra los servicios de anticonceptivos

La gente joven a menudo tiene un poder limitado sobre las decisiones y los recursos financieros. Por lo tanto, todos los programas deben tener algún medio para que la gente joven tenga acceso a servicios y anticonceptivos gratuitamente o a una escala altamente subsidiada. El **mercadeo social** puede proporcionar productos altamente subsidiados a través de una amplia gama de puntos de venta y distribuidores. Los programas comercializados socialmente que tienen previsto llegar a los adolescentes deben desarrollar estrategias de mercadeo y distribución dirigida a esta población.

Aunque la evidencia es limitada, los **vales** de salud también pueden reducir las barreras financieras de acceso a los servicios y ampliar las opciones de anticonceptivos, incluyendo el acceso a métodos reversibles de acción prolongada. Los vales de anticonceptivos también amplían el acceso a servicios del sector privado, algo que podrían preferir los adolescentes, especialmente entre las jóvenes que no son casadas y en los lugares en los que las normas de la comunidad no aceptan la actividad sexual entre la gente joven.

Intervenciones con insuficiente evidencia de su impacto en el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes:

- Los **clubes de jóvenes** y los **centros juveniles** que proveen servicios de anticoncepción podrían no ser costo-efectivos y no llegar a los grupos objetivos previstos.[†]
- Los beneficios de los programas de **educación de pares** normalmente se limitan a aquellos capacitados como educadores de pares.

Para obtener mayor información sobre los informes de HIP y sobre el trabajo del grupo de HIP, sírvase consultar el sitio web *Prácticas de alto impacto en planificación familiar en la siguiente dirección: <http://www.fphighimpactpractices.org> o póngase en contacto con el equipo en la siguiente dirección: fhip@k4health.org.*

La asociación de PAI elabora informes que sintetizan la evidencia y proporcionan aprendizaje práctico sobre la manera de implementar intervenciones selectas de alto impacto en planificación familiar. Prácticas de alto impacto están respaldados por: Abt Associates, Bill & Melinda Gates Foundation, Care, Chemonics, EngenderHealth, FHI360, Georgetown University/Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Management Sciences for Health, Marie Stopes International, Palladium, PATH, Pathfinder International, PLAN, Planned Parenthood Global, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, Postabortion Care Consortium, Public Health Institute, Save the Children, U.S. Agency for International Development, United Nations Population Fund, et University Research Co., LLC.

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Reproductiva e Investigación y la Iniciativa Implementando Buenas Prácticas, han contribuido al desarrollo del contenido técnico de las reseñas PAI.

Cita sugerida:

Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Mejora de la salud sexual y reproductiva de la gente joven: Una guía de planificación estratégica. Washington, DC: USAID; 2015 Sep. A disposición en la siguiente dirección: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/guides/mejora-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-la-gente-joven/>

La traducción al español realizada por Fabio Castaño con el apoyo de K4Health



[†] Chandra-Mouli V, Lane C, Wong S. What does not work in adolescent sexual and reproductive health: a review of evidence on interventions commonly accepted as best practices. Glob Health Sci Pract. 2015;3(3):333-340. Disponible en la siguiente dirección: <http://dx.doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00126>