

Lente Joven

en Salud Reproductiva y
VIH/SIDA

Integración de servicios de salud reproductiva y del VIH para jóvenes

La investigación identifica la necesidad de prestar más atención a la prevención del embarazo en una variedad de entornos, pero los modelos de prestación de servicios deben someterse a más pruebas.

Los jóvenes, en particular aquellos que están activos sexualmente, deben tener acceso a una variedad de servicios de salud reproductiva (SR) y del VIH, incluyendo los métodos anticonceptivos, el asesoramiento y las pruebas del VIH, pruebas y tratamiento para otras infecciones de transmisión sexual (ITS), atención prenatal y postnatal, y atención posaborto. Con frecuencia, los jóvenes buscan los servicios sólo cuando enfrentan un problema o enfermedad aguda – como una ITS o un embarazo – y no es típico que busquen servicios preventivos, como métodos anticonceptivos para evitar el embarazo. Además, los establecimientos de salud que prestan servicios a jóvenes algunas veces ofrecen sólo un servicio de atención primaria o tienen unidades separadas que ofrecen diferentes tipos de servicios. En cualquier situación, para ofrecer atención integral es posible que un proveedor necesite remitir clientes entre servicios anticonceptivos y del VIH/ITS. En consecuencia, aunque muchas jóvenes se encuentran en riesgo de quedar embarazadas y de adquirir el VIH/ITS, ellas pueden recibir sólo un servicio, mientras que no se abordan otras necesidades relacionadas con la salud sexual.

Un enfoque integral puede poner a disposición una variedad de servicios durante las mismas horas, en el mismo establecimiento, o del mismo proveedor. Aunque esta integración parece muy atractiva, fue necesario analizarla con mayor detenimiento para ver si era factible, qué necesidades no se satisfacían, y qué tipos de modelos podrían funcionar mejor.

En una serie de estudios realizados por YouthNet/Family Health International (FHI) durante el período 2003-2006 se examinó la amplitud de la integración del servicio y la necesidad no satisfecha de diferentes servicios en varios

tipos de modelos de prestación de servicios. Esta investigación validó la necesidad de ofrecer servicios integrados para jóvenes, especialmente aquellas que corren un mayor riesgo de quedar embarazadas o de adquirir una infección por el VIH. Además, se encontró que es necesario brindar más atención a la prevención del embarazo y que es factible prestar tales servicios.

Es necesario prestar más atención a los métodos anticonceptivos en los servicios para jóvenes

En estudios de servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) en Tanzania y Haití, se encontró un alto nivel de necesidades no satisfechas en cuanto a métodos anticonceptivos entre clientas del servicio de APV. En Haití, 55 por ciento de las clientas del servicio de APV con edades entre 15 y 24 años estaban en riesgo de embarazos no intencionales, demostrando una gran necesidad de asesoramiento y servicios relacionados con métodos anticonceptivos. (Quienes estaban en riesgo de embarazo no intencional habían tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses, no estaban usando un método anticonceptivo moderno y no deseaban un embarazo por más de dos años). En Haití, alrededor de dos terceras partes de las clientas informaron que los proveedores hablaban sobre los condones, pero menos de la mitad indicaron haber hablado sobre prevención del embarazo y deseos de fertilidad. En Tanzania, casi todos los proveedores hablaban sobre condones, pero sólo alrededor de dos terceras partes discutían la prevención del embarazo o deseos de fertilidad.

En ambos estudios se recomendó que los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) implementen





Un enfoque integrado puede poner a disposición una variedad de servicios durante las mismas horas, en el mismo establecimiento, o del mismo proveedor.

pruebas de detección de clientas jóvenes de APV para observar el riesgo de embarazos no intencionales, que incluyan asesoramiento sobre anticonceptivos en las sesiones de APV, y que ofrezcan anticonceptivos o refieran a las clientas a otro proveedor para obtener este servicio. Durante los estudios se hicieron entrevistas de salida en sitios de prestación de servicios sólo para jóvenes y para la población general. En Tanzania, se entrevistaron 719 jóvenes, y en Haití más de 950. Otros datos provenían de supuestas clientas, análisis de sistemas de remisión de clientas, así como de entrevistas con proveedores. En algunas clínicas, los mismos proveedores ofrecían información y servicios en salud reproductiva y del VIH; en otros, diferentes proveedores prestaban los servicios por separado.

En un estudio de [mujeres] jóvenes de entre 15 y 24 años en cuatro clínicas de atención prenatal de alto volumen en Kenia, se observó el grado hasta el cual la información y servicios sobre anticonceptivos estaban integrados en los programas de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo(a). En general, como parte de los programas de atención prenatal, los servicios de prevención de transmisión del VIH de madre a hijo(a) incluyen asesoramiento y pruebas y, si las pruebas resultan positivas, la remisión a terapia antirretroviral para la prevención de transmisión vertical. (Si la mujer joven está infectada con el VIH, la prevención de un embarazo no planeado es una forma importante de prevenir la transmisión del virus a su hijo(a)). En el estudio se encontró que sólo 28 por ciento del grupo de clientas jóvenes (entre 15 y 19 años) informaron que el proveedor les habló acerca de los métodos anticonceptivos. Además, aunque la mayoría de estas adolescentes más jóvenes deseaban esperar dos años o más antes de quedar embarazada de nuevo, 94 por ciento nunca antes había usado un método anticonceptivo. El estudio destacó la necesidad de ofrecer mejor asesoramiento y servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo(a), que aborden tanto la prevención del VIH como del embarazo².

Para valorar y mejorar la atención posaborto para las jóvenes, YouthNet realizó un estudio de investigación operativa en cuatro hospitales públicos en República Dominicana. En una valoración de los proveedores antes de la intervención, se encontró que una mayoría no contaba con capacitación en posaborto, una tercera

parte tenía actitudes de culpabilidad o de prejuicio hacia pacientes de atención posaborto, una cuarta parte no valoraba las intenciones futuras de embarazo de estas jóvenes, y una cuarta parte no le decía a las clientas qué tan pronto podrían quedar embarazadas nuevamente. Con base en una valoración, se diseñó e implementó una intervención de capacitación, incluyendo una guía de asesoramiento para proveedores, así como un folleto y un cartel para clientas. Seis meses después de la intervención, se realizó una valoración usando entrevistas de salida con clientas y entrevistas de seguimiento con proveedores. Antes de la intervención, ninguna adolescente estaba recibiendo métodos anticonceptivos antes de ser dadas de alta; después de la intervención, 40 por ciento de adolescentes eran dadas de alta con un anticonceptivo³.

Estos estudios, especialmente cuando se ven juntos, indican que existe una gran necesidad de ofrecer servicios integrados, sobre todo para la prevención del embarazo. También indican la factibilidad de llegar a jóvenes que entablan un comportamiento sexual en condiciones de riesgo, mediante sitios que integran información y servicios de salud reproductiva y de VIH.

Cómo integrar los servicios para jóvenes

Todavía quedan muchas preguntas sobre la mejor forma de ofrecer a los jóvenes los mejores servicios que necesitan. Aún así, existe un creciente cúmulo de orientación y recursos, algunos se centran en los jóvenes específicamente y muchos en la población general (ver recuadro). Generalmente, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) recomienda la integración en una variedad de intervenciones, incluyendo servicios y enfoques de fines múltiples y amigables a los jóvenes para efectuar cambios en el comportamiento⁴. La Interagency Youth Working Group de la ONU recomienda que mediante los servicios de salud se capacite a los proveedores, que los establecimientos se hagan más amigables con los jóvenes y que se promuevan los servicios con jóvenes y con los guardas de la comunidad. Este es uno de los pocos enfoques recomendados por el grupo de las ONU que los formuladores de política implementan ahora a gran escala, basados en un análisis de dos años de datos probatorios en los países en desarrollo⁵.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Federación Internacional de Paternidad Planeada

(IPPF) desarrollaron una serie de pasos para guiar programas al integrar los servicios, que pueden adaptarse para centrarse en servicios para jóvenes⁶. Un primer paso es una valoración, incluidos el nivel existente de integración de servicios en un programa o establecimiento, así como los servicios que una comunidad necesita para sus jóvenes. Una guía de valoración participativa desarrollada por YouthNet/FHI proporciona una herramienta útil para valorar las necesidades de servicios de los jóvenes⁷.

Un nuevo informe preparado por el Proyecto INFO en la Escuela Bloomberg de Salud Pública de Johns Hopkins presenta un resumen de las herramientas que pueden contribuir para que los programas logren que los servicios para jóvenes sean más amigables, capacitar a los proveedores sobre aspectos relacionados con servicios para jóvenes, desarrollar apoyos para el trabajo, y movilizar el apoyo a las comunidades⁸.

Estas herramientas pueden ayudar a que los programas sensibilicen al personal sobre necesidades de servicios en SR/VIH y abordar los temas que permitan evitar actitudes de prejuicio hacia los jóvenes que no están casados. Implementar nuevos protocolos en las clínicas también puede reforzar la integración. Por ejemplo, todos los proveedores y consejeros pueden recibir instrucciones para que le digan a cada cliente, “Si usted está activo(a) sexualmente, ¿qué hace para prevenir el embarazo y las ITS?”

Los modelos de integración son prometedores

Los programas están empezando a ofrecer servicios integrados para jóvenes, usando distintos enfoques, incluyendo contar con un sitio separado para jóvenes, ofrecer servicios de divulgación para jóvenes en establecimientos existentes, hacer que los establecimientos existentes sean más amigables a los jóvenes, y capacitar a proveedores privados en farmacias para ayudar a los jóvenes. Algunos de estos servicios ya se han integrado en cierta forma, como los establecimientos para atención primaria, pero ahora se están concentrando más en ofrecer servicios amigables a los jóvenes.

El Centro de Información de SIDA en Uganda, se estableció en 1990 para ofrecer asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH. En este Centro se realizó un estudio con Horizons/Population Council y la Universidad Makerere en el estudio se encontró que una tercera parte de sus clientes eran jóvenes y que los jóvenes daban una gran importancia a aspectos como el asesoramiento, el costo

y la confidencialidad. El Centro de Información de SIDA desarrolló espacio para jóvenes en establecimientos separados pero cercanos a los que los jóvenes podían asistir sin encontrarse con adultos que conocían, y los precios eran considerablemente subsidiados. Además, se agregaron otros servicios, como métodos anticonceptivos, pruebas de sífilis y tuberculosis, y actividades de divulgación a través de las comunidades locales.

En 1999, empezó en Mozambique un proyecto amplio de adolescentes llamado Geração Biz (“generación ocupada”), implementado por el UNFPA y Pathfinder International en colaboración con tres ministerios del país (Salud, Juventud y Deportes, y Educación), así como asociaciones juveniles locales y organizaciones no gubernamentales. Mediante el proyecto se han

RECURSOS SELECCIONADOS ACERCA DE LOS SERVICIOS INTEGRADOS RELATIVOS A LA SALUD REPRODUCTIVA Y AL VIH PARA LOS JÓVENES

A continuación se enumeran unos pocos recursos que se centran exclusivamente en los jóvenes, mientras los otros pueden adaptarse a los jóvenes o incluir secciones en los jóvenes.

- Family Planning/HIV Integration: Technical Guidance for USAID-Supported Field Programs. U.S. Agency for International Development (USAID), 2003. Incluye sección en los jóvenes y resumen de los temas. www.maqweb.org/maqtools/docs/fphiv.pdf
- A Framework for Priority Linkages. World Health Organization, et al., 2005. A conceptual way to envision integration. www.who.int/reproductive-health/stis/framework.html
- Asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH para jóvenes: Un manual para proveedores (Árabe, inglés, francés, español y Swahili). Family Health International, 2007. Hace hincapié en la integración, con secciones en asesoramiento, ITS y prevención de embarazos. www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/rhtrainmat/vctmanual.htm
- *Integrating Family Planning and HIV/AIDS Services for Young People: Tools for Programming, INFO Reports No. 10*. INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2007. Resumen anotado de los materiales para los servicios amigables a los jóvenes, asesoramiento a proveedores, ayudas de trabajo, y alcance a la comunidad, con estudios de casos y otros recursos. www.infoforhealth.org/inforeports/
- *Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings*. United Nations Population Fund and International Planned Parenthood Foundation, 2004. Un sistema de las normas graduales. www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/245_filename_hiv_publication.pdf
- *Integrating Reproductive Health and HIV/AIDS Programs, Strategic Opportunities for PEPFAR*. Center for Strategic and International Studies, 2006. Un caso para los programas de PEPFAR para apoyar los programas integrados de SR/VIH. www.fpan-dhiv.org/iue_documents/4/docs/csishivaid.pdf?PHPSESSID=45770d7537f539750f092e19823e32a0
- *Resources for HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health Integration*. Un nuevo sitio en la web hospedado mediante HIV/AIDS Integration Partners Working Group, incluida una sección en jóvenes www.hivandsrh.org.

Para obtener mayor información, por favor comuníquese con:

Interagency Youth Working Group

c/o Family Health International
Youth Information
P.O. Box 13950
Research Triangle Park, NC 27709
EE.UU.

teléfono
(919) 544-7040

correo electrónico
youthwg@fhi.org

sitio web
www.youthwg.org



capacitado proveedores en alrededor de 50 centros de salud y hospitales, y este se ha expandido a más áreas del país. Estos servicios amigables con los jóvenes están diseñados para mejorar los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, reducir la frecuencia de embarazos no deseados y abortos en condiciones de riesgo, aumentar el acceso a la educación y servicios relacionados, y reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual – haciendo hincapié en un enfoque integrado con sensibilidad con respecto a las necesidades de los jóvenes⁹.

Un proyecto iniciado en el 2000 por el Programa para una Tecnología Apropiada en Salud (PATH) ha trabajado con farmacias en Camboya, Kenia, Nicaragua y Vietnam para hacer sus servicios más amigables a los jóvenes y hacer hincapié en los métodos anticonceptivos y el manejo de las ITS. Después de la capacitación de más de 1000 farmacólogos y personal, los conocimientos y los servicios han mejorado, según las evaluaciones de seguimiento¹⁰. Otros proyectos también han ayudado a ampliar el alcance de las farmacias amigables a los jóvenes, un lugar de prestación de servicios que muchos jóvenes prefieren más que las clínicas.

Conforme estos modelos iniciales continúan estableciéndose, la investigación ha mostrado que es posible ofrecer servicios integrados a jóvenes en una variedad de entornos. Sin embargo, al prestar tanta atención a las altas tasas de infección entre jóvenes y a las pruebas del VIH, la necesidad de anticonceptivos de los jóvenes con frecuencia se desatiende. En muchos entornos, es necesario prestar más atención a la prevención del embarazo. También, es necesario hacer más intervenciones de investigación operativa y estudios para determinar qué aspectos de los distintos servicios integrados son más eficaces para satisfacer las necesidades de los jóvenes.

– Ed Scholl y William Finger

En Family Health International (FHI), Ed Scholl es director de programas de campo y William Finger es co-director de información para jóvenes; ambos trabajaron en el Programa YouthNet, coordinado por FHI.

LenteJoven es una actividad del Interagency Youth Working Group (IYWG), una red de organismos no gubernamentales, donantes y organismos cooperantes que trabajan para mejorar la salud reproductiva y prevenir el VIH entre los jóvenes de 10 a 24 años de edad. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional financia al IYWG. Family Health International produce la publicación de la serie de LenteJoven.

REFERENCIAS

1. Thomsen S, Lugina H, Katz K, et al. *Voluntary HIV Counseling and Testing Services for Youth and Linkages with Other Reproductive Health Services in Tanzania. Youth Research Working Paper No. 5.* Research Triangle Park, NC: Family Health International (FHI), 2006; Reynolds H, Beauvais H, Boulos LM, et al. *Voluntary HIV Counseling and Testing Services for Youth and Linkages with Other Reproductive Health Services in Haiti. Youth Research Working Paper No. 6.* Research Triangle Park, NC: FHI, 2007.
2. Reynolds HW, Kimani J, FHI team. *An Assessment of Services for Adolescents in Prevention of Mother-to-Child Transmission Programs. Youth Research Working Paper No. 4.* Research Triangle Park, NC: FHI, 2006.
3. McCarraher D. Post-Abortion Care (PAC) Counseling for Young Women in the Dominican Republic. Presentation at YouthNet End of Program Meeting, Washington, DC, September 19, 2006.
4. U.S. Agency for International Development (USAID). *Family Planning/HIV Integration: Technical Guidance for USAID-Supported Field Programs.* Washington, DC: USAID, 2003.
5. Dick B, Ferguson J, Chandra-Mouli V, et al. Review of the evidence for interventions to increase young people's use of health services in developing countries. In Ross D, Dick B, Ferguson J, eds. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systemic Review of the Evidence from Developing Countries.* (Geneva: World Health Organization, 2006)151-204.
6. United Nations Population Fund (UNFPA) and International Planned Parenthood Federation (IPPF)/South Asia. *Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings.* London: UNFPA and IPPF, 2004.
7. FHI/YouthNet. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: A Guide to Participatory Assessments.* Arlington, VA: FHI, 2006.
8. Kols A. *Integrating Family Planning and HIV/AIDS Services for Young People: Tools for Programming, INFO Reports No. 10.* Baltimore, MD: INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2007.
9. Hainsworth G. *Providing Reproductive Health and STI/HIV Information and Services to This Generation: Insights from the Geração Biz Experience.* Watertown, MA: Pathfinder International, 2002.
10. Parker C. *Creating Youth-Friendly Pharmacies. YouthLens No. 17.* Arlington, VA: FHI/YouthNet, 2005.