

Asesoramiento y Pruebas Voluntarias del VIH para Jóvenes



Por:
Suzanne Fischer
Heidi Reynolds
Irina Jacobson
Barbara Barnett
Jane Schueller

Manual para Prestadores de Servicios



Agradecimientos

Las autoras de la presente publicación forman parte del personal de Family Health Internacional (FHI) e incluyen a Suzanne Fischer, escritora principal; Heidi Reynolds, asociada principal de investigación; Irina Yacobson, asesora médica principal; Jane Schueller, asesora técnica principal; y Barbara Barnett, ex-escritora para temas científicos de FHI. Algunas secciones del presente manual han sido adaptadas y actualizadas de una publicación previa de FHI titulada *Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: Una guía para prestar servicios de salud reproductiva a los adolescentes*, preparada por Barbara Barnett con Jane Schueller (2000).

Muchas personas han contribuido en la elaboración del presente manual. Su colaboración ha sido esencial y muy valiosa. El esquema conceptual del manual ha sido desarrollado en el marco de una reunión sobre asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH (APV) que contó con la participación de consejeros jóvenes y fue realizada en Nairobi, Kenia, en febrero de 2003. Esta reunión fue convocada por Jane Harriet Namwebya y Simon Ochieng, de la oficina de FHI en Kenia, quienes recientemente llevaron a cabo una capacitación sobre APV para consejeros jóvenes en Kenia. William Finger, coordinador para la difusión de información de YouthNet, facilitó la reunión. Asimismo, las siguientes personas participaron y colaboraron en la elaboración del esquema conceptual del manual:

- ◆ Samuel Aloyo, Asociación de Consejeros Profesionales de Kenia (KAPC)
- ◆ Elizabeth Ilumba, Hospital Nacional Kenyatta
- ◆ Esther Kabati, Hospital Distrital del Ministerio de Salud
- ◆ Lucy Mungala, Servicios de APV de Liverpool
- ◆ Martín Oduor, Programa de Autoayuda Comunitaria de Kibera (KICOSHEP)

Una vez que el primer borrador del manual fue completado y revisado por el personal técnico de FHI se procedió a distribuirlo entre un grupo más amplio de consejeros juveniles de Kenia y entre otras personas. En el contexto de una

reunión que tuvo un día y medio de duración y que fue realizada en Nairobi en marzo de 2004, los consejeros juveniles discutieron el borrador del manual y presentaron una serie de comentarios. Las siguientes personas participaron en este proceso de revisión:

- ◆ Stanley Ngara, Servicios de APV de Liverpool
- ◆ Elvis Otieno, Mama Na Dada International
- ◆ Rose Owaga, Centro de APV del Hospital Nacional Kenyatta

Asimismo, se agradece el apoyo prestado por las siguientes personas que facilitaron una serie de visitas a las clínicas encargadas de prestar servicios de APV, las que permitieron recabar información de utilidad para la elaboración del presente manual:

- ◆ Don Balmer, KAPC
- ◆ Ruth Kinoro, Hospital Nacional Kenyatta
- ◆ Simon Kokoya, KAPC, *Straight Talk*
- ◆ Anne Owiti, KICOSHEP
- ◆ Evans Shitekha, KAPC
- ◆ Harriet Waweru, Hospital Nacional Kenyatta

Nuestro agradecimiento a quienes revisaron la totalidad o parte de la presente publicación: JoAnn Lewis, Jennifer Liku, Scott McGill, Jane Harriet Namwebya, Tonya Nyagiro, Simon Ochieng, Gloria Sangiwa, Jane Schueller, Gary West y Merywen Wigley de Family Health International; Michael Cassell y Shanti Conly de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)/Oficina Mundial; Ann McCauley, de Horizons/Population Council; y Daniel Lukenge, del Centro de Información sobre SIDA, Uganda.

La producción de esta edición del manual en español fue implementada por YouthNet y la Federación Internacional de Planificación de la Familia/Hemisferio Occidental (IPPF/RHO).

YouthNet es un programa mundial comprometido a mejorar la salud reproductiva (SR) y la promoción de conductas que permitan prevenir el VIH/SIDA entre los jóvenes de 10 a 24 años de edad. YouthNet trabaja para mejorar y fortalecer los programas, servicios y políticas para jóvenes; realizando investigaciones y difundiendo y promoviendo información, herramientas y enfoques basados en pruebas concretas para abordar la SR y prevenir el VIH/SIDA entre las personas jóvenes, tanto a nivel nacional como regional e internacional. Este programa recibe financiamiento de la USAID a través de un acuerdo de cooperación de cinco años (No. GPH-A-00-01-00013-00) adjudicado a Family Health International (FHI) en octubre del 2001, en colaboración con CARE USA y RTI Internacional. La información contenida en el presente manual no necesariamente refleja las políticas de FHI y USAID.

La visión de la IPPF/RHO es de contribuir a la red de colaboraciones a nivel local e internacional que avanza la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, hombres y jóvenes. La IPPF/RHO es una de seis Oficinas Regionales de la IPPF y sirve como secretariado para 46 asociaciones miembro del Hemisferio Occidental. La IPPF/RHO ofrece asistencia técnica y capacitación a nuestras asociaciones en diversas áreas programáticas y en el fortalecimiento de su capacidad, inclusive la evaluación y la redacción de propuestas. Para más información, visite nuestra sitio Web en: www.ippfwhr.org o contáctenos en info@ippfwhr.org

Editor y coordinador de producción: William Finger

Editora de esta edición y formato: Marina McCune

Edición y producción: IPPF/RHO. Jessica Halverson y Megin Jiménez

Producción de la edición en inglés: Lucy Harber y Karen Dickerson

Diseño: Hopkins Design Group, Ltd.

© 2006 por Family Health International

ISBN: 0-939704-95-1

♻️ Impreso en papel reciclado

Family Health International, YouthNet Program

2101 Wilson Blvd, Suite 700

Arlington, VA 22201 USA

703-516-9779 (teléfono)

703-516-9781 (fax)

www.fhi.org/youthnet (sitio Web)

Tabla de Contenido

Introducción	7
Asesoramiento y otros elementos esenciales	9
Cómo utilizar el manual	12
Capítulo 1: Asesoramiento para Jóvenes	15
Aptitudes de asesores de personas jóvenes	26
Cómo hacer que los servicios sean amigables para jóvenes	33
Capítulo 2: Asesoramiento y Pruebas del VIH	35
Modelo de asesoramiento y pruebas del VIH en contextos clínicos	38
Modelo de asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH	41
Consejos para compartir acerca de la abstinencia, basar la relación en la fidelidad, usar condones	48
Todos los modelos de asesoramiento y pruebas del VIH	52
Capítulo 3: Infecciones de Transmisión Sexual	59
Infecciones de transmisión sexual: Temas importantes para las jóvenes	63
Infecciones de transmisión sexual: Temas clave para discutir	64
Capítulo 4: Prevención del Embarazo	67
Métodos anticonceptivos para adolescentes	70
Métodos anticonceptivos: Otros temas	77
Capítulo 5: Aptitudes para la Vida	81
Capítulo 6: Creación de una Red de Referencia	85
Recursos	89
Cuadros	
Cuadro 1. Asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH en contextos clínicos	39
Cuadro 2. Asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH	42

Introducción



Con un total de 1,7 billones de personas, la actual generación de jóvenes es la más grande de la historia. Entre los muchos desafíos que enfrentan los jóvenes en la actualidad se encuentra el riesgo de contraer el VIH/SIDA. Los jóvenes representan aproximadamente la mitad de los cinco millones de nuevas infecciones por VIH que se registran cada año —aproximadamente 6.000 personas jóvenes se infectan cada día. A pesar de que estos datos estadísticos resultan alarmantes, una detección temprana del VIH a través de servicios de asesoramiento y pruebas habilitará a un mayor número de personas a recibir la atención y el apoyo que necesitan, permitiéndoles adoptar conductas saludables que les ayuden a mejorar su calidad de vida y a evitar infectar a otras personas. Asimismo, el asesoramiento y las pruebas del VIH permiten que los jóvenes que obtienen un resultado negativo tengan la oportunidad de modificar las conductas que los colocan en situación de riesgo de contraer la infección en el futuro.

El asesoramiento y las pruebas del VIH ofrecen una importante oportunidad para que las personas jóvenes presten la debida consideración a los temas relacionados con su conducta sexual, incluida la prevención de otras infecciones

El modelo APV hace hincapié en la importancia del asesoramiento previo a la realización de la prueba, así como en la evaluación de riesgos y en la solicitud voluntaria de la prueba.

de transmisión sexual (ITS) y de los embarazos no intencionales. El proceso de asesoramiento y de pruebas del VIH puede constituir una herramienta importante para ayudar a las personas jóvenes a lidiar con la presión ejercida por sus pares y, al mismo tiempo, para que comiencen a adoptar y mantener conductas saludables que los beneficiarán a lo largo de su vida.

El modelo más ampliamente usado para el asesoramiento y la detección del VIH es el comúnmente denominado “asesoramiento y pruebas voluntarias” o APV, donde las personas jóvenes concurren a un centro de salud específicamente para someterse a la prueba del VIH. En este modelo las personas jóvenes reciben asesoramiento sobre las situaciones que los ponen en riesgo de contraer el VIH, se les realiza una prueba para la detección del VIH, se les informa sobre su condición del VIH, reciben asesoramiento sobre cómo lidiar con los resultados de la prueba y sus implicaciones y se les ayuda a desa-

rollar un plan para minimizar los riesgos de contraer el VIH o de transmitir el virus a otras personas.

El modelo APV hace hincapié en la importancia del asesoramiento previo a la realización de la prueba, así como en la evaluación de riesgos y en la solicitud voluntaria de la prueba. Este tipo de servicio de asesoramiento y pruebas ha sido normalmente empleado en contextos autónomos que se encuentran separados de otros servicios de salud o forman parte de centros para la juventud, y en hospitales móviles o centros sanitarios donde el acceso a otro tipo de servicios de salud se garantiza por medio de referencias. Los jóvenes generalmente acceden a servicios de asesoramiento y pruebas para la detección del VIH en alguno de estos sitios.

Actualmente los donantes internacionales, incluido el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS), destacan la necesidad de expandir los puntos de entrada para el asesoramiento y las pruebas de detección, de manera de que un mayor número de personas se informe sobre su condición del VIH. Este enfoque incorpora los servicios de asesoramiento y pruebas a los contextos clínicos, donde la principal razón de asistencia de los clientes se

vincula a otros temas de salud. La OMS y otras personas emplean el término “asesoramiento y pruebas” o “pruebas y asesoramiento” para referirse a esta red más amplia de sitios y prestadores de servicios.

Cada vez más, las autoridades responsables del diseño de políticas públicas y los expertos internacionales están alentando a los programas a integrar los servicios de asesoramiento y pruebas a diferentes contextos, incluso a establecimientos para la atención primaria de la salud, establecimientos hospitalarios y para el tratamiento de la tuberculosis, clínicas para la atención de las ITS, clínicas de planificación familiar, clínicas de salud maternoinfantil, clínicas que brindan servicios prenatales, programas para el tratamiento del abuso de drogas intravenosas y otros sitios apropiados. Con un enfoque de servicios integrados, los servicios de asesoramiento y pruebas suelen prestarse junto a otros exámenes médicos de rutina.

Otro enfoque emergente es el del modelo centrado en la familia, que permite que los integrantes de las familias que se encuentran afectados por el VIH reciban atención en la misma clínica y en el mismo día. En lo que respecta al asesoramiento y las pruebas, este modelo puede resultar atractivo para parejas jóvenes casadas, así como para los adolescentes que pueden asistir a un modelo centrado en la familia con madres o padres infectados y que están recibiendo tratamiento. Este enfoque también puede promover el asesoramiento de parejas, ayudando a prevenir las infecciones secundarias si un miembro de la pareja se encuentra infectado y el otro no —situación comúnmente catalogada como “pareja discordante.”

Asesoramiento y otros elementos esenciales

A medida que las opciones y modelos para el asesoramiento y pruebas del VIH se amplían, resulta necesario centrar la atención en una serie de elementos claves relacionados con la prestación de servicios. En este sentido, el entorno, los recursos disponibles, el contexto cultural y las prioridades y necesidades de salud de las personas jóvenes en una comunidad determinada deberán guiar las decisiones de prestadores de servicios en lo que respecta al nivel adecuado y factible de servicios de asesoramiento y pruebas para la detección del VIH.



En todos los contextos, los siguientes elementos resultan esenciales, especialmente para las personas jóvenes:

- ◆ La prueba de detección sólo debe ser administrada luego de que el cliente haya dado su consentimiento informado.
- ◆ Se debe asegurar la confidencialidad del cliente.
- ◆ Los resultados de la prueba deberán ser puestos a disposición del cliente.
- ◆ Se debe prestar asesoramiento a los clientes para ayudarlos a comprender el significado de la prueba, las maneras de evitar la transmisión del VIH y cómo cambiar las conductas de riesgo, informándoles sobre el tipo de servicios que se encontrarán disponibles luego de obtener los resultados.
- ◆ Los servicios de asesoramiento y pruebas deberán vincularse a servicios amigables para jóvenes, que presten atención y tratamiento, atiendan las necesidades de anticonceptivos y se ocupen del diagnóstico y tratamiento de otras ITS.

A medida que los prestadores de servicios médicos reciben mayores presiones para incorporar el asesoramiento y las pruebas para la detección del VIH a su rutina de prestación de servicios de salud, necesitarán tener presentes los principios del consentimiento informado y la decisión del cliente. En lo que



respecta al asesoramiento sobre opciones anticonceptivas, las guías de referencia internacionales destacan que los prestadores de servicios siempre deberán tomar las medidas necesarias para asegurar que sus clientes adopten decisiones informadas. Este aspecto clave para la planificación familiar —el consentimiento informado— es igualmente aplicable para asegurar que la prueba para la detección del VIH/SIDA sea de naturaleza voluntaria e informada.

Si bien las pruebas siempre deben estar acompañadas del debido asesoramiento, muchas clínicas sólo prestan asesoramiento una vez realizada la prueba, fundamentalmente debido al tipo de pacientes que atienden y al flujo de trabajo que enfrentan. Este enfoque presenta un desafío específico a la posibilidad de mantener servicios de asesoramiento de alta calidad. En los contextos clínicos se puede prestar mayor asesoramiento a clientes infectados por el VIH/SIDA y a las parejas discordantes luego de realizada la prueba, de manera de prevenir las infecciones secundarias e identificar a aquellas personas que requieran tratamiento antirretroviral y otro tipo de servicios de atención y apoyo.

Las personas jóvenes presentan una mayor tendencia a recurrir a los modelos más tradicionales de APV. Tanto los centros de APV como los centros comunitarios para la realización de pruebas y los modelos de alcance comunitario resultan más adecuados para la prevención primaria, es decir, para la prevención entre aquellas personas que son VIH negativas, así como para un asesoramiento más profundo previo a la realización de la prueba.

Sin embargo, muchos jóvenes no solicitan la prueba mientras que muchos otros no cuentan con acceso a este tipo de servicios. Cada vez más frecuentemente las personas jóvenes tendrán la oportunidad de acceder a servicios de asesoramiento y pruebas en sitios tales como clínicas para la atención de las ITS, clínicas que ofrecen servicios prenatales y otros contextos médicos. Estas nuevas oportunidades de acceso a servicios de asesoramiento y pruebas significan que los jóvenes disponen de un mayor número de puntos de acceso a una multitud de potenciales servicios, especialmente en el caso de que se encuentren infectados por el VIH.

Cómo utilizar el manual

Los materiales que se presentan en esta publicación constituyen una fuente de información útil para prestadores de servicios que trabajan en todo tipo de contextos —una guía de mejores prácticas para prestar servicios de asesoramiento y pruebas del VIH a personas jóvenes. El presente manual parte del supuesto que los asesores ya han recibido una adecuada capacitación sobre los aspectos técnicos relacionados con la administración de pruebas para la detección del VIH e, idealmente, sobre cómo prestar servicios amigables para jóvenes. Tomando en cuenta que el manual puede ser utilizado en contextos clínicos donde los prestadores de servicios no hayan recibido capacita-

ción alguna sobre servicios amigables para jóvenes, el capítulo 1 brinda información general sobre este tema, incluyendo fuentes de información adicionales para su consulta.

Los materiales que se presentan en esta publicación constituyen una guía de mejores prácticas para prestar servicios de asesoramiento y pruebas del VIH a las personas jóvenes.

Con la finalidad de fortalecer los servicios de asesoramiento y pruebas dirigidos a personas jóvenes, el presente manual sirve como:

- ◆ Una herramienta de referencia de fácil uso sobre los jóvenes y el VIH/SIDA.
- ◆ Una guía para asesorar a clientes jóvenes sobre las pruebas, la prevención, la atención y el tratamiento del VIH.
- ◆ Una herramienta de referencia sobre otros servicios de interés, incluidos los diferentes métodos anticonceptivos y otras ITS.
- ◆ Un lugar adecuado para registrar y tomar nota de las redes locales de referencia.

El capítulo 1 ofrece una síntesis de los lugares en los cuales los jóvenes obtienen información vinculada al sexo y a los factores que los ponen en riesgo de contraer el VIH y otras ITS, así como información sobre los embarazos no intencionales. En este capítulo se repasan los principios vinculados al asesoramiento y las pruebas del VIH, centrando la atención sobre las diferencias entre servicios dirigidos a jóvenes y servicios para adultos. Asimismo, se

discuten las aptitudes que resultan indispensables para asesorar efectivamente a los jóvenes y se resumen los enfoques de servicios amigables para jóvenes, brindando fuentes de información que permitirán una mayor capacitación en el caso de que resulte necesario.

Los capítulos 2 a 5 explican el proceso del asesoramiento y pruebas valiéndose de una guía donde se analiza cada uno de los pasos de dicho proceso. Estos capítulos incluyen información básica sobre la prevención, el tratamiento y la atención del VIH y de otras ITS; anticoncepción y la prevención de los embarazos no intencionales; y aptitudes para la vida que resultan de utilidad para las personas jóvenes.

El capítulo 6 incluye un cuadro que permite documentar los recursos existentes a nivel local para hacer referencias.

Aunque se encuentren fuera del alcance del presente manual, otros temas que deberán ser debidamente considerados por administradores de programas incluyen los siguientes:

- ◆ El desarrollo o adquisición de información y materiales educativos especialmente dirigidos y amigables hacia los jóvenes.
- ◆ El desarrollo de la comprensión y el apoyo comunitario a los servicios de asesoramiento y pruebas en términos generales y, de manera específica, a los servicios de este tipo dirigidos a personas jóvenes.
- ◆ La concientización de los jóvenes sobre la necesidad de prevenir el VIH y los embarazos no intencionales, así como sobre la importancia de otros servicios de salud reproductiva.
- ◆ El desarrollo de un plan que permita conseguir asesores adicionales y un espacio adecuado a medida que una mayor cantidad de jóvenes tome conocimiento de la disponibilidad de servicios para el VIH.

El presente manual define a los “jóvenes” como aquellas personas que tienen de 10 a 24 años de edad, empleando los términos “adolescentes,” “jóvenes,” “adultos jóvenes,” y “personas jóvenes” de manera indistinta. Evidentemente el rango de edades comprendido en esta definición es muy amplio y las necesidades de una persona de 10 años de edad difieren considerablemente de las de una de 24, así como también varían las políticas basadas en la edad de las personas en cuestiones tales como la confidencialidad, la notificación a los padres y otros aspectos importantes.

Cada vez más frecuentemente, la Organización Mundial de la Salud y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA emplean el término “asesoramiento y pruebas” o “pruebas y asesoramiento” sobre el VIH para referirse a una amplia gama de opciones, mientras que el término asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) se utiliza cada vez más para hacer referencia a un modelo específico dentro de esta amplia gama de enfoques. El presente manual adhiere a estas acepciones y emplea la expresión “asesoramiento y pruebas” como el término genérico que cubre a los demás.

Las editoras reconocen la importancia de mantener una perspectiva de género frente las inequidades presentes a todo nivel socio-cultural, inclusive en el mismo lenguaje que se emplea, particularmente cuando se trata de temas de salud sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, el propósito de esta publicación de herramienta práctica para prestadores y prestadoras de servicios, y administradores y administradoras de programas exige un lenguaje claro y sencillo. Por esta razón se mantiene la forma masculina de algunos sustantivos (asesores, prestadores, los jóvenes, etc.) al referirse a personas de ambos sexos.

Asesoramiento para Jóvenes



Los jóvenes constituyen una población diversa que generalmente varía de manera significativa en términos de circunstancias y situaciones de vida. En este sentido, los asesores podrán trabajar con jóvenes que estén cursando sus estudios o que se encuentren fuera del sistema educativo; que nunca hayan tenido relaciones sexuales o que, por el contrario, han estado sexualmente activos por muchos años; que están casados y tienen hijos o que no están casados y tienen diferentes parejas sexuales. Es posible que algunos clientes estén integrados al mercado laboral o a las fuerzas armadas. Otros podrán ser hombres jóvenes que tengan sexo con

otros hombres. Asimismo, se podrá trabajar con personas que sean usuarias de drogas intravenosas. Uno de los desafíos que se enfrentará, por lo tanto, consistirá en evaluar a los clientes como individuos y en adecuar su mensaje para reflejar y tomar en cuenta las circunstancias particulares.

Existen algunas consideraciones especiales que deberán ser tomadas en cuenta por los encargados de prestar asesoramiento a los jóvenes:

- ◆ Las personas jóvenes enfrentan diferentes obstáculos para acceder a los servicios de salud reproductiva y suelen utilizar menos servicios que los adultos. Las visitas a sitios que ofrecen asesoramiento y pruebas del VIH pueden representar su única oportunidad de recibir información y acceder a servicios de salud. Además de brindar asesoramiento sobre el VIH/SIDA, es posible que tenga la oportunidad de abordar cuestiones tales como la anticoncepción y

la prevención de otras ITS. Asimismo, será importante saber donde se podrá referir a los clientes para que accedan a servicios que no sean prestados en el centro de salud.

- ◆ Los temas vinculados a la confidencialidad y al consentimiento resultan más complicados cuando se trabaja con adolescentes. Para las personas adultas la decisión de someterse a una prueba es netamente personal, mientras que el proceso y los resultados son confidenciales. En el caso de las personas jóvenes las guías de referencia varían en lo que respecta a la edad en que éstas pueden decidir por sí mismas sobre la realización de la prueba del VIH, y cuándo o si sus padres o tutores deben ser notificados de la prueba y sus resultados.
- ◆ Las personas jóvenes suelen usar diferentes expresiones y comprender de distinta manera los términos sexuales.
- ◆ Existen complicaciones para determinar si las personas jóvenes recurren al servicio de asesoramiento y prueba de manera *voluntaria*. Es posible que algunos jóvenes sean presionados e incluso forzados por sus empleadores, parejas, padres u otras personas de su comunidad a informarse sobre su condición del VIH.
- ◆ Contrariamente a lo que ocurre con muchos adultos que recurren a servicios de asesoramiento y pruebas, los jóvenes pueden estar más interesados en recibir asesoramiento e información sobre el VIH que en la posibilidad de someterse a la prueba del VIH. Las personas jóvenes que no han iniciado su vida sexual pueden estar buscando apoyo para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
- ◆ Los jóvenes no siempre son sinceros sobre sus experiencias sexuales por temor a ser estigmatizados y a que se les tache.

Contrariamente a lo que ocurre con muchos adultos, los jóvenes pueden estar más interesados en recibir asesoramiento e información que en la posibilidad de someterse a la prueba del VIH

- ◆ Los asesores pueden enfrentar dilemas éticos personales al trabajar con personas jóvenes puesto que sus propios valores sobre sexualidad pueden diferir de los sostenidos por los jóvenes a los que están asesorando.
- ◆ El asesoramiento para adolescentes suele tomar más tiempo que el dirigido a personas adultas puesto que los jóvenes generalmente tienen menos información sobre temas de salud sexual que los adultos. Esto puede ser especialmente cierto en el caso de los adolescentes más jóvenes, que probablemente no han tenido las experiencias de vida que sí poseen los clientes mayores.
- ◆ Los mensajes y el contenido del asesoramiento pueden variar dependiendo de la edad de los clientes, así como en función de su sexo, madurez emocional, estadio de desarrollo, situación familiar y sus conocimientos, experiencia y fuentes de información.

Factores que ponen a los jóvenes en situación de riesgo

Muchos adultos, incluso madres y padres, se muestran dudosos o están poco preparados para hablar del sexo con los jóvenes. Las personas jóvenes suelen recurrir a sus pares y a los medios de comunicación para conseguir este tipo de información. Sin embargo, sus amistades suelen estar igualmente desinformadas, mientras que los medios de comunicación tienden a promover la sexualidad sin prestar demasiada atención a las cuestiones vinculadas a la responsabilidad y la seguridad. Como consecuencia, las personas jóvenes

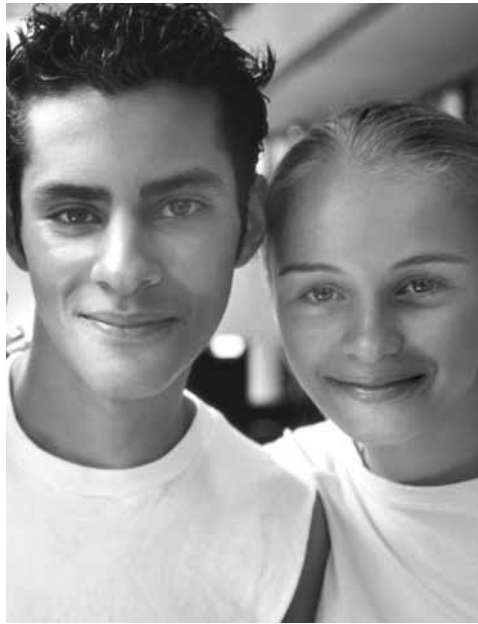


generalmente carecen de la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables. Una serie de encuestas realizadas en 40 países indican que, a pesar de que actualmente muchos jóvenes han escuchado hablar de la epidemia del VIH/SIDA, la mitad de ellos tienen información equivocada sobre cómo se contrae y transmite el VIH.

Además de la falta de información exacta sobre el VIH/SIDA, muchos otros factores colocan a los jóvenes en riesgo de contraer esta infección:

- ◆ Edad temprana en la primera relación sexual.
- ◆ Las conductas riesgosas que forma parte de la transición a la vida adulta.
- ◆ La creencia de ser invulnerables (“no me puede ocurrir a mi”).
- ◆ La presión ejercida sobre los varones jóvenes para que demuestren su “hombria”.
- ◆ Niveles generalmente bajos de uso de condones.
- ◆ La tendencia entre los jóvenes sexualmente activos a tener múltiples parejas sexuales.
- ◆ Vulnerabilidad a la coerción y al abuso sexual.
- ◆ El uso del sexo como medio para aliviar la soledad, elevar la autoestima y ganar el respeto de los otros.
- ◆ La ausencia de aptitudes para negociar las decisiones vinculadas a la esfera sexual.
- ◆ El intercambio de sexo para satisfacer necesidades básicas tales como el pago de la matrícula escolar, ropa, comida y alojamiento.
- ◆ El sexo intergeneracional, típicamente —aunque no siempre— entre mujeres adolescentes y varones mayores.
- ◆ La susceptibilidad de las jóvenes a las infecciones causadas por la gonorrea y la clamidia, fundamentalmente como consecuencia de una condición conocida como ectopía cervical, donde las células que revisten el interior del canal cervical se extienden a la superficie exterior del cuello uterino —una condición normal que se presenta en la mayoría de las mujeres adolescentes y que se vuelve menos común con la edad.
- ◆ La alta prevalencia de las ITS, que incrementa la posibilidad de contraer y transmitir el VIH.

- ◆ El tratamiento inadecuado de las ITS (o la ausencia completa de tratamiento) cuando los jóvenes son desalentados a buscar ayuda por médicos poco amigables.
- ◆ La experimentación con el alcohol y las drogas, que se encuentra asociada a conductas sexuales de alto riesgo.



Normas de género

Se debe considerar la función que juega el género en el comportamiento de los clientes. El término “sexo” hace referencia a la diferencia biológica existente entre hombres y mujeres, mientras que “género” se refiere a los roles que desempeñan hombres y mujeres (o niños y niñas) según lo establecido por la sociedad en la que viven. Las normas de género pueden influenciar las perspectivas de los adolescentes en lo que respecta a la sexualidad, así como su acceso a información y servicios de salud, y su capacidad de protegerse del VIH, de otras ITS y de los embarazos no intencionales.

- ◆ En muchas culturas las relaciones sexuales premaritales son aceptadas y esperadas entre los varones jóvenes, quienes incluso pueden llegar a ser ridiculizados por sus pares en el caso de no tener relaciones.
- ◆ El ideal de hombría que se promueve en muchas sociedades puede desalentar a los varones jóvenes a demostrar afecto, hacer preguntas, buscar ayuda o expresar sus dudas y temores.
- ◆ En ciertos casos se les enseña a las niñas que las relaciones sexuales premaritales resultan inaceptables para las mujeres “respetables,” llevándolas a dejar de lado la posibilidad de solicitar anticonceptivos u otros servicios de salud reproductiva por miedo a que se las considere sexualmente activas o promiscuas.

- ◆ Las normas de género pueden colocar a las jóvenes en riesgo de padecer situaciones de violencia o coerción sexual. A algunas personas jóvenes se les enseña que las mujeres tienen el deber de mantener relaciones sexuales; en el caso de que una mujer se niegue a tener sexo, las consecuencias pueden variar desde el abandono hasta la violación o la violencia doméstica.
- ◆ El sexo intergeneracional es una práctica común en algunas sociedades que conlleva un alto nivel de riesgos, especialmente para las adolescentes y las mujeres jóvenes. La información disponible indica que los varones de edad más avanzada tienen mayores posibilidades de ser VIH positivos que los hombres más jóvenes.

Al prestar asesoramiento sobre las pruebas para la detección del VIH y otros asuntos vinculados a la salud reproductiva, se puede alentar a las personas jóvenes a analizar los roles y estereotipos convencionales asociados al género. Para iniciar una discusión sobre el tema del género se podría plantear, siempre que resulte adecuado, alguna de las siguientes preguntas:

- ◆ ¿Tienen las jóvenes derecho a negarse a mantener relaciones sexuales con los jóvenes?
- ◆ ¿Los jóvenes son más hombres si tienen muchas novias?
- ◆ Algunas personas creen que los hombres jóvenes que deciden esperar para tener relaciones sexuales son raros ¿Qué piensas tú sobre este tema?
- ◆ ¿Crees que es una buena idea tener un amante o una amante mucho mayor?

Usted puede tener un impacto importante en la vida de los clientes al promover comportamientos saludables y aumentar sus esperanzas en el futuro.

Poblaciones especiales

La prestación de servicios de asesoramiento y pruebas del VIH a ciertas poblaciones de jóvenes puede representar un desafío particular, en tanto puede requerir un cuidado especial o un énfasis diferente en el asesoramiento.

- ◆ Las poblaciones móviles están conformadas por jóvenes que deben viajar por razones de trabajo, por ser integrantes de las fuerzas armadas, refugiados políticos, niños de la calle o personas desplazadas como consecuencia de conflictos internos. Es probable que estos jóvenes carezcan de una red de apoyo adecuada, así como de acceso continuo a servicios de salud y, en ciertos casos, a un nivel básico de alimentación y vivienda. Asimismo, es probable que no se encuentren en condiciones de regresar al centro de salud o programa para recibir asesoramiento y apoyo adicional, razón por la cual resulta de especial importancia brindarles toda la información posible en el primer encuentro, evitando, sin embargo, sobrecargarlos de información.
- ◆ Muchos huérfanos se hacen cargo de sus hermanos y de parientes que padecen enfermedades crónicas, viviendo solos o en hogares que enfrentan dificultades económicas. Algunos están infectados con VIH. Algunos huérfanos adoptan comportamientos de alto riesgo con la finalidad de conseguir los recursos necesarios para asegurar su subsistencia y la de sus familias. Los huérfanos tienen mayores posibilidades de presentar niveles inadecuados de nutrición, así como de carecer de acceso a servicios básicos de salud, no estar inscritos en el sistema escolar, enfrentar problemas psicológicos y emocionales y carecer de apoyo para lidiar con resultados positivos de las pruebas del VIH y comprometerse con un estilo de vida más saludable. Cuando exista en el país o en la clínica una política que requiera el consentimiento de los padres para poder realizar la prueba del VIH a una persona menor, se debe averiguar si en el caso de personas huérfanas se puede consultar a un tutor o a otra persona adulta que se encuentre legalmente facultada para dar su consentimiento, o bien se debe determinar si

el cliente tiene la madurez emocional suficiente para dar su consentimiento informado.

- ◆ Es posible que jóvenes con discapacidades mentales no se encuentren en condiciones de dar su consentimiento voluntario. En estos casos, trate de determinar si estos jóvenes han sido forzados a someterse a la prueba de detección.
- ◆ Si una víctima de violación solicita una prueba de detección, averigüe si ésta ha recibido el debido asesoramiento para lidiar con la situación de trauma que le ha tocado vivir, si le han suministrado anticonceptivos de emergencia (en el caso de que se trate de una joven), si le han suministrado antirretrovirales (ARV) como una medida de profilaxis contra el VIH y si ha recibido otro tipo de atención médica. Se debe estar consciente de la posibilidad de que él o la usuaria haya sido víctima de incesto; si este es el caso, evite hablar con los padres ya que de esta manera estaría contribuyendo a aumentar el estado de trauma del cliente. Las leyes vigentes en su país y las reglas establecidas en su clínica deberían determinar si los casos de incesto o de relaciones sexuales no consensuales se informan a la policía. Es posible que también deba consultar a su supervisor cuando enfrente este tipo de situaciones.
- ◆ Otros grupos de jóvenes que pueden requerir atención especial incluyen a aquellos que han sido infectados como consecuencia del uso de drogas intravenosas, así como los hombres que tienen sexo con hombres y los grupos de minorías étnicas o tribales. En tales casos es posible que los asesores necesiten una capacitación especial sobre las necesidades de los jóvenes, los riesgos de infección y los tipos de servicios de apoyo y tratamiento que necesitan.

A pesar de estos desafíos, el trabajo con personas jóvenes implica una serie de recompensas especiales. Se puede lograr una diferencia importante en la vida de los clientes al promover comportamientos saludables, aumentar los niveles de conocimientos del VIH y sus esperanzas y condición de salud para el futuro.

Oportunidad para prestar otro tipo de servicios y educar a los jóvenes

Los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH tienen el potencial de ofrecer mucho más que una prueba y sus resultados correspondientes. Pueden representar, asimismo, una oportunidad para educar y prestar otros servicios de salud a los jóvenes, así como una manera importante de empezar a alentarlos a tomar decisiones informadas sobre su salud. A pesar de que unas pocas sesiones de asesoría resultan insuficientes para lograr cambios de largo plazo en la conducta de los jóvenes, el asesoramiento sobre el VIH puede representar un primer paso importante en este sentido.

Los servicios integrales de asesoramiento y pruebas del VIH, así como las referencias a otros servicios, pueden resultar útiles y tienen *potencial* para:

- ◆ Aumentar el nivel general de conciencia sobre el VIH/SIDA.
- ◆ Ayudar a los clientes a comprender que *son* vulnerables.
- ◆ Reducir los niveles de ansiedad en aquellas personas que obtienen un resultado negativo.
- ◆ Facilitar la aceptación de la condición VIH positivo.
- ◆ Alentar a los jóvenes, tanto a los que son VIH positivos como VIH negativos, a adoptar comportamientos más seguros, tales como la abstinencia, la fidelidad y el uso de condones, según corresponda.
- ◆ Alentar a los jóvenes que son VIH positivos a recurrir a servicios de atención adecuados y, en el caso de que resulte necesario y se encuentren disponibles, a buscar un tratamiento adecuado.
- ◆ Brindar apoyo compasivo para reducir el estigma que pueden enfrentar los jóvenes que son VIH positivos.
- ◆ Reducir las posibilidades de embarazos no intencionales discutiendo el deseo de los clientes de tener hijos, así como facilitándoles información sobre métodos anticonceptivos y haciendo referencias a otros servicios según sea necesario.
- ◆ Ayudar a prevenir la transmisión del VIH y de otras ITS.
- ◆ Ayudar a reducir la transmisión perinatal del VIH (de madre a hijo).
- ◆ En los casos en los que resulte apropiado, ayudar a las parejas a discutir la condición del VIH. Es decir, en situaciones que puedan llevar a un mayor nivel de fidelidad, a una reducción de los conflictos matrimoniales y a una menor violencia de pareja en lo

que concierne a la prueba de detección y a la revelación de la condición del VIH (será necesario tener especial cuidado con el asesoramiento de pareja que pueda llevar a una mayor violencia).

- ◆ Ayudar a los jóvenes a comprender que los tratamientos con antirretrovirales pueden ayudar a las personas sentirse mejor pero no ofrecen una cura al SIDA y tampoco eliminan el riesgo de transmisión del VIH.
- ◆ Alentar a las personas jóvenes a recurrir a otros servicios médicos y de apoyo según resulte necesario.
- ◆ Ayudar a los jóvenes a planificar su futuro.
- ◆ Presentar otras aptitudes para la vida, tales como:
 - El pensamiento crítico.
 - Mejorar la confianza de uno mismo y capacidad de ser firme, enérgico y seguro.
 - El desarrollo de una red de apoyo integrada por la familia, las amistades, maestros y líderes religiosos.
 - La capacidad de lidiar con la presión ejercida por los pares, especialmente en cuestiones relacionadas con el sexo y al consumo de alcohol y drogas.

Las personas jóvenes pueden buscar asesoramiento y acceso a pruebas del VIH por diversos motivos

El número de jóvenes que recurren a servicios de asesoramiento y pruebas del VIH se encuentra en aumento e incluso un mayor número de jóvenes podría utilizar este tipo de servicios si se encontraran disponibles. Las personas jóvenes pueden buscar asesoramiento y acceso a pruebas del VIH por diversos motivos. Muy probablemente las razones por las cuales decidan someterse a una prueba afectarán el enfoque que se dará al asesoramiento. Las personas jóvenes pueden:

- ◆ Simplemente querer saber si son VIH positivas o no.
- ◆ Tener curiosidad sobre el asesoramiento y las pruebas del VIH.
- ◆ Querer recibir asesoramiento y acceso a pruebas como parte del asesoramiento prematrimonial.
- ◆ Estar preocupadas por la posibilidad de haber estado expuestas al VIH, ya sea como consecuencia de sus propias acciones, por la conducta riesgosa de una pareja o como consecuencia de su participación en el proceso de atención a familiares enfermos.
- ◆ Sospechar que se encuentran infectadas o que tienen síntomas relacionados con ciertas ITS.
- ◆ Tener una pareja o hijo que se encuentra infectado.
- ◆ Estar embarazadas o planeando quedar embarazadas.
- ◆ Necesitar que se les realice una prueba del VIH por tratarse de un requisito de estudio, inmigración o empleo.
- ◆ Haber experimentado la muerte de una de sus parejas, de un amigo o miembro de la familia, ya sea como consecuencia del SIDA o por motivos desconocidos.
- ◆ Estar iniciando una nueva relación sexual, considerando tener relaciones sexuales por primera vez o haber comenzado a tener sexo recientemente.
- ◆ Estar preocupadas por su salud y bienestar luego de haber sido violadas.
- ◆ Haber sido forzadas a someterse a la prueba del VIH por su pareja, cónyuge o por un miembro de su familia.
- ◆ Querer conseguir información sobre el VIH/SIDA, pero no necesariamente estar interesadas en someterse a la prueba.



Aptitudes de asesores de personas jóvenes

La función del asesor es de crucial importancia para ayudar a las personas jóvenes a:

- ◆ Evitar contraer el VIH y otras ITS.
- ◆ Adoptar cambios positivos y de largo plazo en sus comportamientos.
- ◆ Acceder a otros servicios de salud y apoyo.
- ◆ Evitar los embarazos no intencionales.
- ◆ Realizar planes para el futuro —en el caso de las personas que sean VIH negativas, para evitar infectarse, y en el caso de las VIH positivas para poder lidiar con el VIH y seguir adelante con su vida.
- ◆ Obtener información correcta sobre el VIH/SIDA.

En muchos aspectos, prestar asesoramiento a adolescentes es similar a trabajar con personas adultas. Todas las personas están interesadas en recibir un trato respetuoso y que se escuchen sus preocupaciones, así como en recibir información exacta y actualizada. Sin embargo, las personas jóvenes suelen enfrentar mayores obstáculos para acceder a este tipo de servicios que los adultos.

Para trabajar con personas jóvenes de manera efectiva, asesores deben poseer las siguientes características:

- ◆ Capacidad de construir una buena relación de comunicación y de obtener la confianza de los clientes jóvenes.
- ◆ Respeto a las diferentes situaciones de vida que enfrentan las personas jóvenes a las que prestan asesoramiento.
- ◆ Excelente capacidad de comunicación y aptitud para hablar el lenguaje de los jóvenes.
- ◆ Conocimiento exacto del tema discutido y de las guías de referencia, leyes y costumbre locales vigentes.

Construcción de una buena relación de comunicación

Al asesorar a los clientes jóvenes tenga presente el valor que éstos han demostrado al buscar su ayuda. Se debe tomar en cuenta que incluso muchos adultos evitan hablar de cuestiones vinculadas al sexo o sienten vergüenza de hacer preguntas sobre su salud sexual y reproductiva. Muy probablemente estos sentimientos de temor sean más intensos entre las personas jóvenes.

Ayude a los adolescentes a sentirse cómodos y a que lo perciban como alguien digno de confianza. De esta manera los jóvenes estarán más dispuestos a mantener una actitud abierta y honesta en lo que respecta a sus sentimientos y experiencias. Como asesor también debería:

- ◆ Tratar de comenzar la sesión en el horario estipulado, tomando en cuenta que las esperas aumentan los niveles de ansiedad.
- ◆ Siempre que sea posible, realizar la sesión de asesoramiento en un lugar tranquilo y privado.
- ◆ Presentarse a los clientes de una manera cálida y amistosa.
- ◆ Explicar y discutir todos los aspectos vinculados a la confidencialidad. Es posible que necesite el permiso de los padres o tutores para realizar la prueba del VIH, dependiendo de lo estipulado en la legislación local o en las políticas de la agencia en la que trabaja. En el caso de que así sea, debe explicar a los clientes sus obligaciones sobre este punto y ofrecerles ayuda para hablar con sus padres sobre la prueba. Debería tener claro qué tipo de jóvenes no están obligados a notificar a sus padres, tales como los huérfanos, los niños de la calle y los “menores maduros” (frase comúnmente

empleada en las políticas de algunos países, referirse a la página 45 para una definición exacta de la misma).

- ◆ Comenzar con preguntas generales sobre la vida e intereses de los clientes. Podría preguntarles sobre sus amistades y familia, si están estudiando o trabajando y qué tipo de pasatiempos tienen.
- ◆ Respetar la inteligencia y experiencias de vida de los clientes. Pregúnteles por sus conocimientos y experiencias sexuales antes de darles información que tal vez ya conozcan.
- ◆ Mostrar su identificación con el cliente, demostrar que comprende sus ideas y sentimientos.
- ◆ Ser paciente en el caso de que los clientes se tomen cierto tiempo para abrirse. Siempre que resulte posible, permita que la duración de la sesión sea lo suficientemente prolongada para que los jóvenes no sientan la necesidad de apurarse.

Respeto a las situaciones de vida de los clientes

La clase social, edad, cultura, estado civil, etnia, raza, religión, orientación sexual, sexo y ocupación son factores que influyen en las conductas y prácticas de las personas jóvenes. El hecho de comprender cómo afectan estos factores la vida de los jóvenes le ayudará a prestar un asesoramiento personalizado y a desarrollar estrategias más efectivas para la prevención, atención y tratamiento del VIH. Como asesor debería:

- ◆ Asegurar a los clientes que no los juzgará. Trate que sus sentimientos personales o prejuicios sobre cómo deberían comportarse las personas jóvenes no interfieran en su conducta profesional. Por ejemplo, en lugar de decir, “Lo que estás haciendo es equivocado,” o bien, “No es bueno tener sexo a tu edad,” podría decir, “Tu comportamiento te está poniendo en riesgo de contraer el VIH y otras ITS.”

En vez de decir;
“Lo que estás haciendo es equivocado”, podría decir;
“Tu comportamiento te está poniendo en riesgo de contraer el VIH”

- ◆ Mantener una actitud positiva frente a los clientes.
- ◆ Tratar a cada cliente como un individuo. No debería estereotiparlos o asumir que una manera específica de brindar asesoramiento servirá para todas las personas jóvenes por igual.
- ◆ Preguntar a los clientes por sus creencias y puntos de vista e indicarles que los comprende.
- ◆ Ser receptivo a todos los jóvenes, independientemente de su sexo, edad, estado civil, si son sexualmente activos o no, si tienen parejas sexuales múltiples o si nunca han estado embarazadas.
- ◆ Ajustar su enfoque según sea necesario de manera de tomar en cuenta el estadio de desarrollo de los clientes; evaluar sus conocimientos y experiencia en lugar de hacer presunciones basadas en la edad solamente.





La comunicación con las personas jóvenes

Una comunicación excelente es la clave para mantener interacciones positivas con los clientes. Esto implica compartir la información de manera efectiva y escuchar a las personas jóvenes que concurren al centro de salud o programa para recibir asesoramiento y pruebas del VIH. Al comunicarse con clientes jóvenes, debería:

- ◆ Usar lenguaje simple y oraciones cortas. Evite los términos técnicos.
- ◆ Usar lenguaje no valorativo. En lugar de decir, “Deberías . . .;” se puede decir, “Puedes . . .,” o bien, “Tal vez deberías pensar sobre . . .”
- ◆ Estar atento al lenguaje y términos que emplean los adolescentes para hablar sobre cuestiones sexuales. Ofrezca explicaciones claras y asegúrese de que los clientes comprendan completamente el tema discutido. Por ejemplo, al hablar de “sexo,” debe aclarar que este término incluye al sexo oral, vaginal y anal. Algunos jóvenes practican sexo oral o anal porque no lo consideran sexo “verdadero.”

- ◆ Emplear la técnica de “escucha activa,” parafraseando y repitiendo lo dicho por los clientes. De esta manera estará confirmando que comprende lo que expresan los clientes. Si una persona joven manifiesta que está preocupada por el VIH/SIDA, podría responder, “parece que quieres informarte sobre cómo evitar el VIH y que tienes algunas preguntas sobre cómo protegerte a ti mismo y a tu pareja.” Esta técnica también ofrece la oportunidad de que los clientes corrijan cualquier malentendido que haya surgido a lo largo del proceso de comunicación.
- ◆ Hacer preguntas abiertas que lleven a una discusión en lugar de emplear preguntas que requieran respuestas cerradas del tipo “sí” o “no.” Por ejemplo, podría preguntar, “¿Qué sabes sobre cómo puedes protegerte del VIH?” en lugar de decir, “¿Sabes cómo protegerte contra el VIH?”
- ◆ Establecer contacto visual, recurrir a la gesticulación y emplear respuestas verbales para demostrar que está escuchando. Haga sí con la cabeza y diga “por favor continúe” para demostrar a los clientes que los está escuchando.
- ◆ Aprender a leer el lenguaje corporal. Debería estar atento a lo que comunica con su propio lenguaje corporal por la manera en que se para, sienta o establece contacto visual. Si frunce el ceño y cruza sus brazos podría enviar el mensaje de que está enojado o molesto por lo que dice el cliente.
- ◆ Asegurarse de que los clientes comprendan lo que está diciendo. No debería limitarse simplemente a preguntar, “¿Comprendes lo que he dicho?” Los clientes pueden sentirse demasiado avergonzados para admitir que no han entendido. En cambio, considere la posibilidad de hacer preguntas que lo ayudarán a determinar si las personas jóvenes han comprendido el tema discutido.
- ◆ En lugar de dar órdenes, ayude a los jóvenes a desarrollar los pasos a tomar para protegerse a sí mismos.
- ◆ Ser genuino. Admita cuando no tenga respuestas a las preguntas planteadas por los clientes y trate de encontrar una respuesta apropiada en cuanto sea posible.



Brindar información exacta

Las personas jóvenes suelen recibir información incorrecta de sus amistades, de los medios de comunicación, del Internet y de algunos adultos bien intencionados. Su tarea más importante consiste en brindarles información exacta basada en verdades científicas de una manera clara y concisa. Esto significa que debería tratar de permanecer actualizado sobre temas que sean de interés para los clientes, especialmente las cuestiones discutidas en los capítulos 3 a 5:

- ◆ El VIH/SIDA y otras ITS.
- ◆ La anticoncepción y otros servicios de salud reproductiva.
- ◆ Las aptitudes para la vida, tales como pensamiento crítico y la capacidad de tener una actitud firme, enérgica y segura.

Cómo hacer que los servicios sean amigables para jóvenes

Los horarios y ubicaciones inconvenientes, el personal antipático hacia los jóvenes y la falta de privacidad y confidencialidad son algunas de las razones por las cuales las personas jóvenes no concurren a servicios de salud reproductiva y para la prevención del VIH. Dado que las personas jóvenes no suelen utilizar los servicios existentes, se debe realizar un esfuerzo especial para atraerlas, servir las y retenerlas. Investigadores y personas responsables del diseño de programas están analizando los mejores tipos de intervenciones para prestar servicios de salud reproductiva y de VIH dirigidos a jóvenes.

Al prestar servicios de asesoramiento y pruebas del VIH para jóvenes, los prestadores deberán, idealmente, ser sensibles a las perspectivas de los jóvenes. Asimismo, los centros de atención deberán tomar en cuenta las necesidades particulares de este grupo poblacional. Muchas organizaciones han abordado este tema en diferentes documentos sobre “servicios amigables para jóvenes,” abarcando desde herramientas de abogacía y planificación hasta currículos para la capacitación de los prestadores de servicios, instrumentos para facilitar el trabajo y herramientas de evaluación.

A medida que las opciones de asesoramiento y pruebas del VIH para jóvenes aumenten, un mayor número de prestadores de servicios y gerentes de centros necesitarán información básica y capacitación sobre servicios amigables para jóvenes. Para facilitar la difusión de este tipo de información YouthNet ha compilado un cuerpo de conocimientos integrales sobre servicios amigables para jóvenes en su sitio Web. Esta información aborda los siguientes temas:

- ◆ Características de los servicios amigables para jóvenes (descritas a continuación).
- ◆ Evidencia sobre la efectividad de los servicios amigables para jóvenes ofrecidos en contextos clínicos.
- ◆ Descripciones de posibles enfoques para prestar servicios amigables para jóvenes.
- ◆ Síntesis de investigaciones y programas.

Los recursos disponibles en el sitio Web incluyen presentaciones realizadas en una reunión de consulta mundial sobre servicios amigables para jóvenes, así como bibliografía anotada sobre 16 instrumentos de gran utilidad con enlaces a estos recursos. Los instrumentos fueron desarrollados por diferentes organizaciones, incluyendo la Organización Mundial de la Salud, EngenderHealth, Family Health International, Pathfinder International y el Programa para Tecnología Apropiaada en Salud. Los mismos se encuentran agrupados en las siguientes categorías: abogacía, planificación e información general; análisis e implementación; currículos para la capacitación de los prestadores de servicios; y evaluación. La información general y la guía anotada se encuentran disponibles en línea en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/ProgramsAreas/YouthFriendlyServices/index.htm>.

En términos generales, los servicios amigables para jóvenes suelen presentar las siguientes características:

- ◆ Los prestadores de servicios se encuentran capacitados para comunicarse con los jóvenes y para comprender los problemas que éstos enfrentan.
- ◆ Los prestadores de servicios mantienen una actitud respetuosa e imparcial.
- ◆ El centro cuenta con políticas de confidencialidad y privacidad para jóvenes.
- ◆ El centro tiene horarios y una ubicación que resulta conveniente para los jóvenes que estudian o trabajan todo el día.
- ◆ El centro posee un entorno cómodo que no intimida a los clientes.
- ◆ Los costos de los servicios resultan asequibles.
- ◆ Los jóvenes participan en la definición de las políticas y en la implementación de los servicios a través de su incorporación en una junta consultiva, como educadores de pares y en otro tipo de funciones.

Asesoramiento y Pruebas del VIH



Los jóvenes pueden obtener servicios de asesoramiento y pruebas del VIH en diferentes sitios. Por ejemplo, pueden conseguirlos en centros para la juventud, así como en centros comunitarios de salud u otros lugares. Asimismo, pueden beneficiarse de las pruebas del VIH cuando éstas son parte del paquete de servicios que se ofrece de manera rutinaria en los centros de atención primaria de la salud, en las clínicas para la atención prenatal, para la atención de las ITS o en las clínicas de salud materno-infantil. En el caso de los modelos de servicios integrados, el asesoramiento y las pruebas del VIH suelen estar ligadas a otros exámenes médicos de rutina.

El entorno, los recursos disponibles, el contexto cultural y las prioridades y necesidades de salud de los jóvenes de una comunidad determinada son

factores que afectarán las decisiones relativas al nivel de asesoramiento y el tipo de pruebas para la detección del VIH que resultarán apropiadas y factibles. En todos los contextos los siguientes elementos serán de importancia esencial, especialmente para los jóvenes:

- ◆ La prueba debería ser administrada sólo después de que el cliente haya dado su consentimiento informado para la realización de dicha prueba.
- ◆ Se debe asegurar la confidencialidad.
- ◆ Se debe garantizar el acceso de los clientes a los resultados de las pruebas.
- ◆ El asesoramiento es necesario para ayudar a los jóvenes a comprender el significado de la prueba, así como para determinar cómo prevenir el contagio y modificar las conductas de riesgo y qué tipos de servicios se encuentran disponibles una vez obtenidos los resultados.
- ◆ Los servicios de asesoramiento y pruebas deberían vincularse a servicios amigables para jóvenes que ofrezcan atención y tratamiento, aborden las necesidades anticonceptivas de los jóvenes y presten servicios de diagnóstico y tratamiento para otras ITS.

Los modelos para prestar servicios de asesoramiento y pruebas del VIH siguen cuatro pasos básicos que se describen a continuación:

Paso 1.

Ofrecer la prueba para la detección del VIH con diferentes grados de asesoramiento.

Paso 2.

Brindar asesoramiento antes de realizar la prueba. El tipo de asesoramiento puede variar significativamente.

Paso 3.

Administrar la prueba para la detección del VIH, siempre que el cliente decida someterse a ella.

Paso 4.

Brindar asesoramiento y apoyo luego de realizada la prueba.

En el caso de los servicios de asesoramiento y pruebas para la detección del VIH prestados en contextos clínicos (referirse al cuadro 1) los clientes no buscan acceder a servicios para la detección del VIH solamente, sino que se encuentran en una situación donde el prestador ofrece este tipo de servicios de manera rutinaria como parte de otros exámenes y servicios. En este tipo de contextos el cliente puede optar por no someterse a la prueba del VIH, la que se administraría junto a otros exámenes. El asesoramiento sobre conductas preventivas y otras cuestiones relevantes a veces sólo pueden realizarse después de que los resultados de la prueba se encuentren disponibles.

En el modelo voluntario tradicional de asesoramiento y pruebas (referirse al Cuadro 2) el primer paso consiste en analizar los motivos que llevaron al cliente a someterse a la prueba. El segundo paso consiste en prestar una asesoría extensiva antes de administrar la prueba, incluyendo una discusión cuidadosa sobre cómo lidiar con un resultado positivo (VIH positivo).



Modelo de asesoramiento y pruebas del VIH en contextos clínicos

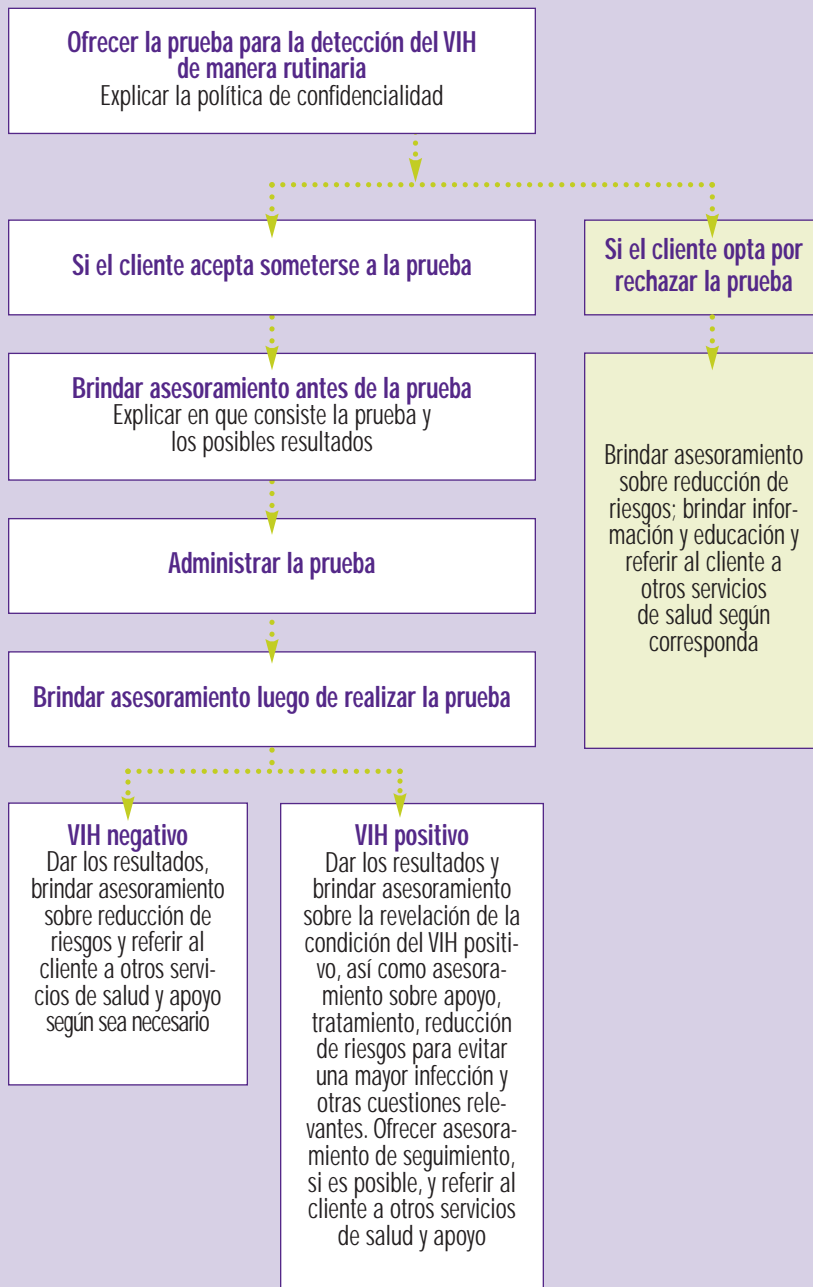
Paso 1: Ofrecer la prueba para la detección del VIH de manera rutinaria

Los prestadores de servicios que trabajen en contextos clínicos pueden abordar el tema de las pruebas para la detección del VIH de diferentes maneras. Se puede ofrecer la prueba de manera rutinaria junto a otro tipo de exámenes. En este caso, el prestador de servicios debe administrar la prueba del VIH sólo si el cliente ha dado su consentimiento informado. Asimismo, el prestador debe explicar la política de confidencialidad de la clínica.

En ciertos contextos es posible que se realice la prueba del VIH universalmente y de manera rutinaria como parte de otros exámenes, a menos que los clientes manifiesten de manera explícita su preferencia de que no se les administre la prueba, lo que suele definirse como “rechazo.” En otros contextos el enfoque no es tan agresivo y la prueba es ofrecida de manera rutinaria, siendo administrada sólo si los clientes así lo requieren, lo que suele definirse como “aceptación” de la prueba. En cualquiera de estos dos casos los prestadores de servicios pueden optar por ofrecer menos asesoramiento del que prestarían en un contexto tradicional de APV, con excepción de los casos en los deban obtener la autorización necesaria para administrar la prueba.

El hecho de someterse a una prueba para la detección del VIH puede ser traumático en cualquier caso y sin un asesoramiento adecuado el estrés puede resultar aún mayor. Una persona joven puede ser especialmente vulnerable a este tipo de situaciones cuando los prestadores de servicios no trabajan regularmente con jóvenes. Los prestadores que se desempeñen en contextos clínicos y que no tengan ningún tipo de capacitación sobre servicios amigables para jóvenes deberán estar atentos a las necesidades de los jóvenes, evitar

Cuadro 1: Asesoramiento y pruebas del VIH en contextos clínicos



La discusión del Paso 2 en el modelo APV (referirse a la página 45) resume información de utilidad para los jóvenes.

juzgar sus conductas sexuales y prestar especial atención a sus necesidades de privacidad y confidencialidad. Más aún, el componente de asesoramiento en este paso, combinado con el conocimiento de los resultados de la prueba más tarde en el proceso, resulta crítico para motivar cambios de conducta.

Paso 2. Brindar asesoramiento antes de realizar la prueba en el caso de que el cliente la acepte

En los contextos clínicos los prestadores de servicios destinan una cantidad variable de tiempo para atender a cada persona joven que se le realice la prueba del VIH. La discusión del paso 2 en el modelo APV (referirse a la página 45) resume el tipo de información que conviene discutir con las personas jóvenes antes de administrar la prueba. Los prestadores que se desempeñan en contextos clínicos deben incorporar

la mayor cantidad posible de este tipo de información cuando trabajen con personas jóvenes. En la página 58 se discute el tipo de asesoramiento e información que se brinda a aquellas personas que opten por rechazar la prueba del VIH.

Pasos 3 y 4. Administrar la prueba y brindar asesoramiento posteriormente

Estos dos pasos incorporan la misma información general, independientemente de que se trate de un contexto clínico o de APV. Los pasos 3 y 4 se discuten a partir de la página 52.

Modelo de asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH

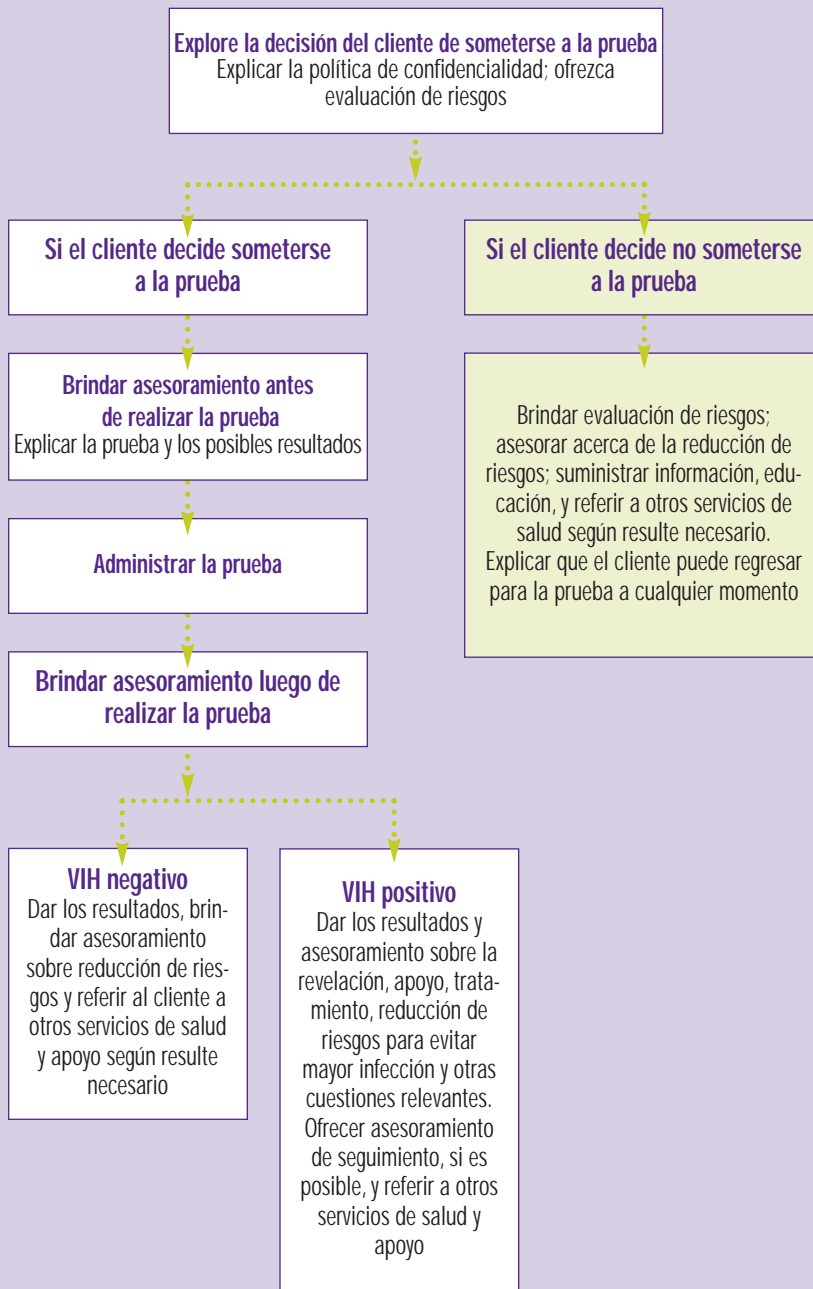
Paso 1.

Analizar la decisión de someterse a la prueba

En el caso de que una persona joven concurra con sus padres o tutor, pregunte si puede hablar en privado con él o la joven. Es posible que los padres no sepan o se nieguen a admitir que sus hijos están sexualmente activos, mientras que los jóvenes pueden sentirse incómodos con la idea de contar sus experiencias frente a sus padres. Se puede considerar la posibilidad de trabajar con los padres para ayudarlos a aceptar la sexualidad de sus hijos. En este caso, se puede alentarlos a apoyar a sus hijos en lugar de culparlos por el hecho de estar sexualmente activos. A continuación se presentan una serie de cuestiones claves relacionadas con este paso. Como asesor debería:

- ◆ Permitir que los clientes expliquen los motivos por lo cuales han decidido someterse a la prueba. Es posible que la decisión haya sido tomada sin contar con información exacta o como consecuencia de la presión ejercida por los padres o la pareja. Aún en el caso de que los clientes hayan tomado una decisión informada e independiente, este paso los ayudará a prepararse para enfrentar el resto del proceso.
- ◆ Establecer una buena relación con los clientes (tal como se discute en el capítulo 1). Debería felicitarlos por el valor que han demostrado al decidir someterse a la prueba y reafirmar la decisión de cuidar de su salud.
- ◆ Explicar las políticas de confidencialidad de la clínica.
- ◆ Averiguar las razones que motivaron a los clientes a solicitar servicios de asesoramiento y prueba. Pregúnteles si tienen alguna preocupación específica sobre su salud. En ciertas ocasiones las personas jóvenes creen tener síntomas vinculados al SIDA y concurren a la clínica para confirmar o rechazar sus temores. Los síntomas en cuestión pueden ser completamente benignos, pero el temor a estar enfermos constituye uno de los motivos más frecuentes por lo cuales los jóvenes asisten a centros de asesoramiento y prueba.

Cuadro 2: Asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH



◆ Averiguar si (o cómo) los clientes han estado en situaciones de riesgo: a través de relaciones sexuales, transfusiones de sangre u otros procedimientos médicos, o a través del uso de drogas intravenosas. Intente explorar los siguientes aspectos sin parecer que está interrogando a los clientes:

- Preguntar sobre su historia sexual. ¿Son sexualmente activos? ¿Tienen una pareja estable, una nueva pareja o parejas múltiples? ¿Tienen parejas de edad más avanzada, intercambian sexo por dinero o regalos, o tiene parejas del mismo sexo? ¿Usan condones (¿de manera regular? ¿ocasional? ¿correctamente?) u otros métodos anticonceptivos?
- Preguntar si alguna vez recibieron una transfusión de sangre o una inyección, si se han hecho tatuajes o han tenido alguna intervención médica que los pueda haber expuesto a la infección.
- Explorar si el cliente o su(s) pareja(s) han usado o siguen usando drogas o alcohol. Explique que su intención no es juzgarlos, sino que está haciendo este tipo de preguntas porque el consumo de drogas y alcohol pueden aumentar el riesgo de tener relaciones sexuales sin protección y porque el uso de drogas inyectables constituye en sí un medio para la transmisión del VIH.

Averiguar si (o cómo) los clientes han estado en situaciones de riesgo: a través de relaciones sexuales, transfusiones de sangre, o a través del uso de drogas intravenosas.

Es posible que en base a las respuestas dadas a estas preguntas descubra que el cliente no ha corrido riesgo de contagiarse del VIH y que simplemente

desea acceder a información. Por otro lado, en el caso de que determine que el cliente ha tenido conductas de riesgo, puede usar esta información durante la sesión de asesoramiento para elaborar un plan práctico y personalizado que le permita ayudar al joven a cambiar ese tipo de conductas. En el caso de que los clientes estén sexualmente activos, será apropiado, además, preguntarles si toman medidas para evitar el embarazo. (Referirse al capítulo 4 para mayor información sobre la prevención de embarazos no intencionales).

En algunos países, las políticas permiten que los “menores maduros” decidan por ellos mismos si se someten a la prueba.

- ◆ Tratar de descartar el elemento de coerción. Explique que la prueba es de carácter voluntario destacando, asimismo, que es conveniente que los jóvenes conozcan su condición del VIH. Recomiéndeles que empleen el sentido común para decidir a quiénes revelarán su condición del VIH. No están obligados a informar sobre su condición a ninguna persona, aunque si se sienten seguros para hacerlo, deberán informar a su pareja.
- ◆ Analizar la capacidad del cliente de enfrentar los resultados, así como su comprensión de las posibles implicaciones. Muy probablemente un resultado positivo resulte altamente traumático. ¿Existe la posibilidad de que el cliente se haga daño o haga daño a terceros? ¿El cliente cuenta con el apoyo de su familia o de otro adulto confiable? En el caso de que sospeche fuertemente que él o la joven no se encuentra en condiciones de lidiar con los resultados de la prueba, puede sugerirle que regrese en otra oportunidad para recibir mayor asesoramiento y que traiga consigo a un amigo o persona adulta confiable. O bien, contando con la autorización del cliente, debe trabajar esta cuestión con los padres o tutores.

Paso 2.

Brindar asesoramiento antes de administrar la prueba, en el caso de que el cliente decida aceptarla

Las personas jóvenes que deciden someterse a una prueba del VIH pueden estar nerviosas y ansiosas. Pueden estar preocupadas por la prueba en sí, más allá de estar inquietas por el resultado. Indíqueles que comprende sus temores, dándoles tiempo para expresar sus preocupaciones. Referirse a la página 58 en el caso de que el cliente opte por rechazar la prueba.

- ◆ Es posible que deba conseguir la autorización de los padres para administrar la prueba, dependiendo de lo establecido en las políticas del centro de salud o en las guías y leyes locales. En algunos países las políticas son lo suficientemente flexibles para permitir que los “menores maduros” decidan autónomamente someterse a la prueba del VIH. El concepto de “menores maduros” puede referirse a aquellas personas menores de 18 años de edad que están casadas, embarazadas, son padres o madres, tienen conductas que los ponen en situaciones de riesgo o enfrentan otras situaciones especiales (por ejemplo, son huérfanos y jefes de familia). En el caso de que se deba contar con el consentimiento de los padres, se puede ofrecer al cliente hablar con sus padres o tutores.
- ◆ Explicar en qué consiste el VIH, cómo se transmite y cuáles son las conductas de riesgo que pueden llevar al contagio. Asimismo, debe explicar en qué consiste el SIDA.
- ◆ Explicar cómo se realiza la prueba del VIH. Las personas jóvenes pueden pensar que causará dolor o incomodidad. Se debe contestar cualquier pregunta sobre la prueba y sus niveles de exactitud.
- ◆ A pesar de que las pruebas para la detección del VIH son muy exactas, se debe explicar que el nivel de confiabilidad depende de cuándo fue la última vez que la



persona estuvo expuesta al VIH y cuán rápido su organismo produjo anticuerpos. Puede tomar entre tres e incluso seis meses luego de la exposición —el período de “ventana”— para detectarse el virus.

- ◆ Ofrecer una explicación clara del significado de un resultado negativo o positivo de la prueba.
 - Un resultado *negativo* significa que no se han identificado anticuerpos contra el VIH —partículas producidas por el organismo para defenderse del VIH— en la sangre de la persona. Esto significa que la persona no está infectada o que ha sido infectada de manera tan reciente que su organismo aún no han generado anticuerpos contra el VIH y, consiguientemente, no se puede detectar la infección por medio de la prueba. Si el cliente ha tenido conductas de riesgo en los últimos tres meses, aún existirá la posibilidad de que se encuentre infectado. Explique entonces que el cliente deberá regresar para una nueva prueba. Asimismo, explique que una persona que obtiene un resultado negativo no es inmune sino que podrá contagiarse si mantiene conductas de riesgo en el futuro.
 - Un resultado *positivo* significa que se han detectado anticuerpos contra el VIH en la sangre de la persona. No significa, sin embargo, que tenga SIDA, sino que está infectado con el VIH y puede transmitir el virus a otras personas si mantiene conductas de riesgo.
- ◆ Preguntar a los clientes a quiénes recurrirán para recibir apoyo. ¿A quiénes informarán sobre el resultado de la prueba? ¿Qué significado tendrá un resultado positivo o negativo para ellos, para sus familias y parejas?
- ◆ Se debe informar al cliente el tiempo que tomará obtener los resultados. La mayoría de las pruebas producen resultados de manera casi inmediata. Generalmente los clientes obtendrán el resultado muy pronto después de administrada la prueba. Se debe discutir si se encuentran listos para recibir los resultados de manera inmediata.

- ◆ En el caso de que los resultados no se encuentren disponibles de manera inmediata, se debe destacar nuevamente cuán importante es que él o la usuaria conozca su condición del VIH, de manera que sienta la necesidad de regresar para obtener los resultados. Se debe intentar que se comprometan a hacerlo preguntándoles cuando regresarán y qué medios de transporte utilizarán para volver. Se debería discutir con los clientes como harán para lidiar con los sentimientos de nerviosismo o temor durante el periodo de espera de los resultados. Asimismo, se debe destacar la importancia de mantener conductas seguras durante este tiempo de espera y ayudarlos a elaborar un plan concreto para protegerse a sí mismos y a su pareja o sus parejas. Podría sugerirles que vengan con un amigo, padre o madre u otro miembro de la familia que les resulte confiable cuando regresen para obtener sus resultados.
- ◆ En ciertas ocasiones resulta apropiado discutir las cuestiones vinculadas a la prueba del VIH con el joven y su pareja sexual. Es importante conocer la condición del VIH de la pareja. El asesoramiento sobre VIH previo a la administración de la prueba puede representar un momento adecuado para que la pareja piense en este tipo de cuestiones, incluyendo la prevención secundaria en el caso de que un miembro de la pareja se encuentre infectado. En este contexto, el asesoramiento de parejas también puede ayudar a promover la fidelidad y la adopción de medidas para prevenir un mayor nivel de infección.

En ciertas ocasiones
resultará apropiado
discutir las cuestiones
vinculadas a la
prueba del VIH con
el joven y su pareja
sexual.

Practicar la Abstinencia

A

La abstinencia es la manera más segura de evitar el VIH/SIDA, otras ITS y embarazos no intencionales. En el caso de que las personas jóvenes decidan abstenerse de mantener relaciones sexuales u opten por practicar la "abstinencia secundaria," será necesario ayudarlas a elaborar una estrategia que les permita llevar a cabo esta decisión. La abstinencia secundaria hace referencia a la opción por la abstinencia luego de haber participado en prácticas sexuales voluntarias o forzadas. Analice las siguientes estrategias con los clientes:

Tener claros los motivos por los cuales decide esperar

- ◆ Hacer un listado con los motivos por los cuales decide esperar. Discutirlo con alguien que lo apoye.
- ◆ Revisar esta lista cada tanto para recordar los motivos.

Contar con un plan

- ◆ Conocer las situaciones que pueden hacer difícil sostener la decisión de mantener la abstinencia.
- ◆ Decidir anticipadamente qué hará para evitar o para lidiar con situaciones difíciles (por ejemplo, marcharse cuando lo están presionado para tener sexo).
- ◆ En lugar de tener una relación sexual con una persona que le interesa, considerar otras maneras de expresar sus sentimientos.

Sentirse orgulloso de uno mismo

- ◆ Puede resultar difícil ir contra la corriente y tomar decisiones propias.
- ◆ El joven o la joven debe darse crédito. Se lo merece.

Conseguir apoyo

- ◆ Relacionarse con amigos que conozcan y respeten sus decisiones.
- ◆ Evitar aquellas personas que los presionan.
- ◆ En el caso de ser presionado, avisar a alguna persona en situación de autoridad.

Practicar las aptitudes de comunicación

- ◆ Aprender a decir "¡No!" con convicción.
- ◆ Dar razones, tales como "No estoy lista."
- ◆ Invertir los términos: "Dices que si te amara tendría sexo contigo, pero si tu verdaderamente me amaras no insistirías en este tema."

Escenificación: Practicar la abstinencia

Puede ayudar a los clientes a practicar posibles respuestas cuando alguien recurra a los siguientes argumentos para presionarlos a tener sexo.

Si tu pareja dice:

Pueden responder:

“Si tienes relaciones sexuales serás más popular, atractivo o masculino.”

“Eso no es cierto. Decidir no tener relaciones sexuales no me hará menos mujer (u hombre). Es mi decisión y ninguna otra persona puede tomar esta decisión por mí.”

“Si no tienes sexo la gente pensará que eres homosexual.”

“Eso es una locura. Un montón de personas, gays o no, optan por esperar para tener sexo.”

“En las películas y en la televisión todo el mundo tiene relaciones sexuales. ¿Por qué nosotros no podemos hacerlo?”

“Seguro, las películas muestran cuán divertido es el sexo, pero no muestran las consecuencias. No muestran a la chica que debió abandonar la escuela porque quedó embarazada o al chico que contrajo una ITS.”

“Deberías tener sexo por primera vez sólo para acabar con el asunto.”

“¿Por qué debería querer acabar con el asunto? Quiero que el sexo sea especial, con alguien a quien realmente quiera.”

“No existe razón para esperar para tener sexo. Deberías hacerlo ahora.”

“Existen un montón de buenas razones para esperar. No quiero preocuparme por quedar embarazada o contraer el VIH u otro tipo de infección. Ocurre que no estoy lista para tener relaciones sexuales ahora.”

Adaptado de *Abstinence Focus Poster No. R045*. Scotts Valley, CA: ETR Publishing, 2002; Grossman L, Kowal D. *Kids, Drugs, and Sex, Preventing Trouble*. Brandon, VT: Clinical Psychology Publishing, 1987.

Basar la relación en la *Fidelidad*

B

El caso de que los clientes estén sexualmente activos y deseen continuar siéndolo, se debe discutir el concepto de la fidelidad a la pareja. El hecho de tener parejas múltiples y simultáneas coloca a las personas jóvenes en un riesgo mucho mayor de contraer el VIH y otras ITS. Ayúdelos a pensar en otras razones para mantener la fidelidad:

- ◆ Invitarlos a recordar los motivos por los cuales eligieron a su actual pareja. ¿Qué les gustó de él o ella? ¿Qué beneficios les trae la relación? ¿Seguridad? ¿Amor? ¿Compañía? ¿Amistad?
- ◆ Invitarlos a considerar como afectaría a su pareja y a la relación el engaño con otra persona.
- ◆ Sugerirles que se mantengan alejados de situaciones o personas que puedan tentarlos a hacer algo de lo que luego se arrepentirían.
- ◆ Explicar cuáles son los beneficios de que los dos integrantes de la pareja se sometan a la prueba —de esa manera pueden reducir la ansiedad y la incertidumbre asociada a los riesgos de contraer el VIH y otras ITS.



Usar Condones

C

En el caso de que los clientes estén sexualmente activos y deseen continuar siéndolo, destaque que los condones brindan una protección doble contra la transmisión del VIH/ITS y los embarazos no intencionales. Las personas jóvenes, especialmente las mujeres, pueden requerir aptitudes sólidas de negociación para lograr el uso del condón. Puede ayudar a los clientes a practicar posibles respuestas si su pareja los presiona para no usar condones.

Escenificación: Hablando del uso de los condones

Si tu pareja dice:	Pueden responder:
"No me gusta usar condones. No se siente bien."	"Me siento más relajada, y si estoy más relajada, puedo hacerte sentir mejor."
"Nunca antes hemos usado condones."	"Ya no quiero tomar más riesgos."
"Usar condones no es divertido."	"Es mucho menos divertido terminar con un embarazo no intencional o con una ITS."
"¿No confías en mí?"	"Confío en que estás diciéndome la verdad. Pero algunas ITS no presentan síntomas. Mantengámonos seguros y usemos condones."
"¿Por qué tenemos que usar condones? ¿Piensas que tengo SIDA?"	"No, pero yo podría tener una ITS. Los dos necesitamos protegernos."
"La voy a sacar a tiempo."	"Aún así puedo quedar embarazada o contraer una ITS."
"Creí que habías dicho que los condones eran para usarlos con parejas casuales."	"Decidí enfrentar los hechos, quiero que nos mantengamos saludables y felices."
"Creo que no me amas verdaderamente."	"Te amo, pero no quiero poner en riesgo mi salud para probarlo."
"No vamos a usar condones, y es mi última palabra."	"Está bien, entonces hagamos otra cosa."
"Sólo por esta vez sin condón."	"Por una sola vez puedo quedar embarazada, podemos contraer ITS o el VIH."

Todos los modelos de asesoramiento y pruebas del VIH

Paso 3. Administrar la prueba

Dependiendo del tipo de prueba, los clientes deberán esperar entre 15 y 20 minutos para obtener los resultados (“prueba rápida”) o, por el contrario, tendrán que regresar varios días más tarde. En el caso de que los resultados se encuentren disponibles en pocos minutos, intente que los clientes se sientan cómodos mientras esperan. Entrégueles materiales educativos, según corresponda, sobre el VIH, las ITS y la prevención del embarazo. En el caso de que tengan que regresar otro día destaque nuevamente la importancia de que regresen para conocer el resultado de la prueba y recibir el debido asesoramiento.

Si el resultado es positivo se deben hacer pruebas de seguimiento para confirmar la exactitud del diagnóstico. En el caso de que la segunda prueba sea negativa, el cliente debe regresar para una nueva ronda de pruebas con la finalidad de aclarar su condición del VIH. Los procedimientos, el tiempo que se debe esperar para realizar las pruebas de seguimiento y los tipos de pruebas a utilizar variarán en función de las prácticas y guías de referencia locales. En un informe del año 2004 la Organización Mundial de la Salud presenta guías de referencia sobre los procedimientos para realizar pruebas para la detección del VIH. Este informe se encuentra disponible en inglés en: <http://www.who.int/hiv/pub/vct/en/rapidhivtests/en.pdf>

Paso 4. Brindar asesoramiento luego de realizada la prueba

En términos generales los resultados de la prueba estarán listos en poco tiempo. Sin embargo, en el caso de que los clientes hayan tenido que esperar varios días para conocerlos, se debe felicitarlos por haber regresado.

Averigüe si tienen preguntas. Generalmente es preferible presentar los resultados de manera rápida ya que los clientes suelen estar ansiosos. En el caso de que esté obligado a hacerlo, o si los clientes así lo solicitan, invite a los padres o tutores a asistir a la sesión. Es probable que también deseen contar con la presencia de un amigo o miembro de la familia para que les preste apoyo.

Es importante prestar asesoramiento tanto a los clientes que son VIH negativos como a los VIH positivos.

Si el resultado es negativo

- ◆ Reconocer la sensación de alivio de los clientes. Explicar que el resultado negativo significa que no se detectó el VIH en sangre pero que el cliente aún podrá infectarse si mantiene conductas de riesgo. Asimismo, destacar que existe la posibilidad de que esté infectado en el caso de que haber mantenido conductas inseguras en los últimos tres meses. Indicar que, en el caso de haber mantenido conductas de riesgo —relaciones sexuales con parejas múltiples, sexo con una pareja que mantiene conductas de riesgo, uso de drogas intravenosas— a lo largo de los últimos tres meses, debe regresar para otra prueba que confirme los resultados dentro de uno a tres meses, dependiendo de la fecha en la que pudiera haber estado expuesto al VIH.
- ◆ Invitarlos a considerar los beneficios de la fidelidad y explicar los riesgos asociados a las parejas múltiples y simultáneas (referirse a la página 50).
- ◆ Reforzar la importancia de cualquier conducta saludable que el cliente haya reportado en la sesión de asesoramiento previa a la administración de la prueba —tales como el uso de condones o la fidelidad a su pareja— y ayudarlos a desarrollar un plan para modificar las conductas de riesgo y mantener la condición del VIH negativo.
- ◆ Repasar la información sobre la prevención del VIH y, siempre que sea apropiado, explicar y demostrar el uso correcto del condón y entregar muestras gratis. Discuta las posibles maneras de negociar el uso del condón o de superar la presión ejercida por sus pares y seguir absteniéndose de mantener relaciones sexuales. (Referirse a los consejos presentados en las páginas 48-51).
- ◆ Destacar la importancia de usar condones de manera sistemática y correcta. Diferentes investigaciones sobre parejas discordantes han demostrado que el uso no sistemático de condones brinda tanta protección como el no uso de condones.
- ◆ Si los jóvenes están al tanto de la nueva disponibilidad del tratamiento antirretroviral (ARV) en su área, ayúdelos a

comprender que deberán practicar el sexo seguro en el caso de que no estén practicando la abstinencia. Los ARV pueden ayudar a las personas a sentirse mejor, pero no ofrecen una cura para el SIDA y no eliminan el riesgo de transmisión del VIH.

- ◆ Repasar la información sobre la transmisión de las ITS (referirse a la información presentada en el capítulo 3). Asimismo, se debe prestar servicios y hacer referencias según corresponda.
- ◆ En el caso de que resulte apropiado, se debe brindar información sobre la prevención de los embarazos no intencionales (Capítulo 4). Se debe prestar servicios y hacer referencias según corresponda.
- ◆ Referir a los clientes para que reciban atención médica continua, asesoramiento y apoyo o para que reciban asistencia para desarrollar aptitudes de vida tales como la autoestima, la capacidad de resolver problemas y de lidiar con la presión de sus pares.

Si el resultado es positivo

Es posible que le resulte difícil informar a un cliente que el resultado de la prueba ha sido positivo. Trate de dar las noticias con compasión pero sin entrar demasiado en el terreno emotivo. Asimismo, destaque que una persona infectada por el VIH puede mantenerse sana por mucho tiempo si adopta hábitos de vida adecuados.

- ◆ Repasar el significado de un resultado positivo. Explicarle al cliente que es cierto que está infectado por el VIH pero que probablemente aún no haya desarrollado el SIDA —a menos que detecte una infección oportunista u otros signos clínicos que puedan indicar la presencia del SIDA. Asimismo, repase las diferencias entre el VIH y el SIDA.
- ◆ Permitir que los clientes expresen sus sentimientos, dándoles todo el tiempo que sea necesario para ello. Es posible que los clientes sientan bronca, depresión o miedo. Podrán sentirse traicionados por sus parejas o negarse a aceptar los resultados de la prueba. Escúchelos, indique que entiende sus sentimientos, muéstrese comprensivo y demuestre que comprende la situación por la que están atravesando.

- ◆ Preguntar a los clientes a quiénes informarán del resultado de la prueba. Ayúdelos a determinar si estarán seguros al revelar su condición del VIH positivo. Algunas personas jóvenes podrían enfrentar situaciones de estigma o, peor aún, padecer abusos físicos luego de revelar sus resultados, razón por la cual deberían mantener la información en secreto.
- ◆ En el caso de que sea seguro, alentarlos a revelar su condición del VIH positivo a todas sus parejas sexuales o —si corresponde— a cualquier persona con la que hayan compartido el uso de jeringas. Indique que comprende el miedo del cliente a revelar esta información. Ofrezca a hacer una escenificación; primero intentando actuar como si fuera el cliente, de manera que éste aprenda cómo puede explicar su condición. Luego permita que el cliente practique pretendiendo que usted es la persona a la que dará la novedad.
- ◆ Pedir a los clientes que alienten a su pareja a recurrir a servicios de asesoramiento y pruebas.
- ◆ Alentar a los clientes a pensar a que personas recurrirán para recibir apoyo. ¿A sus padres? ¿A otros miembros de la familia? ¿A sus líderes religiosos? ¿A amigos de confianza? Ayúdelos a determinar quiénes les darán mayor apoyo. Nuevamente puede ayudarlos a practicar cómo hablar a estas personas sobre su condición de VIH positivos.



- ◆ Alentar a los clientes a elaborar un plan de corto plazo. ¿Qué harán cuando abandonen la sesión de asesoramiento? ¿Con quién hablarán primero? ¿Qué harán para lidiar con el resultado de la prueba en los próximos días y semanas?
- ◆ Trabajar con los clientes para desarrollar un plan de largo plazo para practicar conductas seguras. Sea práctico y específico. Asegúrese que el plan refleje aquello que los clientes pueden hacer, no simplemente lo que sus padres o amigos consideren que sea mejor. Asimismo, debe indicarles cómo proteger a su actual o futura pareja, ya sea por medio de la abstinencia o el uso correcto de condones cada vez que tengan sexo. Incluso las parejas que ya se encuentran infectadas deberán ser protegidas de la posibilidad de ser expuestas a una cepa diferente del VIH. La introducción de una nueva cepa podría debilitar aún más un sistema inmunológico que ya se encuentra comprometido. Demuestre el uso correcto del condón y proporcione muestras.
- ◆ Preguntarles si existe algún factor que les impediría adoptar cambios positivos. Es posible que los clientes necesiten consejos sobre cómo negociar el uso del condón o cómo superar la presión de sus pares y abstenerse de mantener relaciones sexuales (referirse a los consejos discutidos en las páginas 48-51). En el caso de que sean clientes que usan drogas intravenosas, refiéralos a un programa de intercambio de agujas o de abuso de sustancias.
- ◆ Repasar la información sobre las maneras de prevenir otras infecciones de transmisión sexual (capítulo 3). Ofrezca materiales educativos, servicios y referencias que sean adecuados.
- ◆ Los clientes o sus parejas pueden estar en riesgo de embarazo accidental (embarazos no intencional). Se debe discutir cuáles son las intenciones de los clientes en lo que respecta al embarazo y explicar los riesgos de transmitir el VIH al recién nacido. Ofrezca información (referirse al capítulo 4), servicios y referencias según corresponda.
- ◆ Discutir las necesidades de atención, tratamiento y apoyo de los clientes.
 - Referirlos a un médico, aún en el caso de que no se sientan enfermos. Debe explicarles que deberán informar al médico sobre su condición. El médico puede evaluar si ya necesitan tratamiento y puede brindar consejos sobre nutrición y otros

estilos de vida sana que pueden retrasar el inicio del SIDA y de otras enfermedades oportunistas. Asimismo, es posible que les recomiende medicamentos antirretrovirales, los que pueden tener un impacto dramático en la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA. Referir a los clientes a clínicas que estén ubicadas en la zona y que se encuentren debidamente equipadas para prestar los servicios necesarios a las personas que son VIH positivas.

- Destacar la importancia de mantener las buenas condiciones de salud. Las drogas, el alcohol, el tabaquismo y una alimentación inadecuada debilitan el cuerpo y lo hacen más susceptible al SIDA y a las infecciones oportunistas.
- Si una clienta se encuentra embarazada se debe explicar que las opciones de tratamiento existentes permiten reducir dramáticamente el riesgo de transmitir el VIH a su hijo. Hacer las referencias que sean apropiadas.
- Tener preparada una lista de contactos con sugerencias de grupos de apoyo, clubes para jóvenes, asesoramiento adicional y apoyo basado en la fe (referirse al capítulo 6). Muy pocas personas adoptan un cambio de conducta de largo plazo luego de una o dos sesiones de asesoramiento. Para lograr cambios duraderos y positivos en las conductas los clientes necesitarán apoyo y asesoramiento continuo.

Si una clienta se encuentra embarazada se debe explicar que las opciones de tratamiento existentes permiten reducir dramáticamente el riesgo de transmitir el VIH a su hijo.

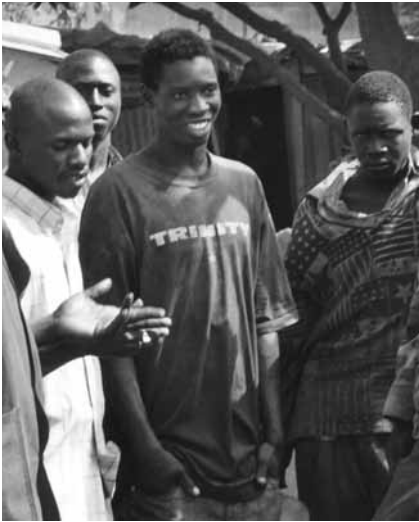
Si el cliente rechaza o decide no someterse a la prueba

En los contextos clínicos aconseje sobre la reducción de riesgos mientras brinda información, educación y referencias a otros servicios de salud según sea necesario.

En un contexto de APV, note que si bien la prueba es voluntaria, es de suma importancia que la persona conozca su condición del VIH, especialmente si el cliente o su pareja han tenido conductas de riesgo. Aunque el cliente haya decidido no someterse a la prueba del VIH, ésta será una buena oportunidad para hablar acerca de las conductas saludables, brindar información sobre cómo evitar contraer el VIH, otras ITS y los embarazos no intencionales, así como para referirlos a otros servicios según corresponda.

- ◆ Asegurarse que los clientes comprenden de qué manera son o pueden llegar a ser vulnerables al VIH. Puede sugerirles que regresen para que se les administre una prueba en otro momento, cuando se sientan más cómodos o crean que se encuentran en riesgo.
- ◆ Explicar cómo se pueden minimizar los riesgos de contraer el VIH u otras ITS —absteniéndose de mantener relaciones sexuales o, en el caso de que los clientes estén sexualmente activos, utilizando condones cada vez que tengan relaciones sexuales (referirse a los consejos discutidos en las páginas 48-51). Demuestre el uso correcto del condón y proporcione muestras gratis a los clientes que estén sexualmente activos (referirse al capítulo 3 para mayor información sobre otras ITS).
- ◆ En el caso de que los clientes estén o puedan llegar a estar sexualmente activos, investigar sus deseos de tener niños y ofrecer información sobre cómo prevenir los embarazos no intencionales según corresponda (referirse al capítulo 4). Asimismo, se debe hacer referencias en el caso de que sea necesario.
- ◆ Referir a los clientes a otros servicios médicos, de asesoramiento, apoyo o educación sobre aptitudes para la vida. El capítulo 5 ofrece una serie de consejos sobre una pequeña selección de aptitudes para la vida. El capítulo 6 brinda un espacio para construir una red de referencia con los recursos disponibles en la comunidad del asesor.

Infecciones de Transmisión Sexual



Los adolescentes pueden creer que son demasiado jóvenes o han tenido muy pocas experiencias sexuales como para contraer una ITS. También pueden pensar que no se encuentran en riesgo porque incorrectamente creen que las ITS sólo se dan entre personas promiscuas o que tienen conductas “inapropiadas.” Como prestador de servicios puede desempeñar un papel importante no sólo al atender

a las personas jóvenes que han contraído una ITS sino también al ayudarlas a informarse sobre la prevención.

Las personas jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS, incluido el VIH, y a los problemas de salud resultantes porque:

- ◆ Carecen de información sobre cómo prevenir las ITS.
- ◆ Son menos proclives a buscar información o acceso a tratamiento adecuado como consecuencia de su miedo, ignorancia, timidez o falta de experiencia.
- ◆ El riesgo de contraer tricomoniasis, clamidia, herpes genitales o el virus del papiloma humano (VPH) es mayor en la primera exposición a la ITS.
- ◆ Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores porque sus cuellos de útero aún no son completamente maduros.
- ◆ Las relaciones sexuales tempranas pueden ocasionar un trauma en el tejido vaginal, aumentando la vulnerabilidad de las adolescentes jóvenes a las ITS.

- ◆ Los adolescentes que inician su vida sexual de manera temprana son más propensos a tener un mayor número de parejas sexuales a lo largo de su vida.

El VIH — Una infección de transmisión sexual

En una situación de asesoramiento y pruebas del VIH, las personas jóvenes centrarán su atención en el tema del VIH, que es una infección de transmisión sexual. Muy probablemente los asesores que empleen el presente manual ya cuenten con información general sobre el VIH. A continuación se ofrece una breve síntesis sobre la transmisión, prevención y tratamiento del VIH. El resto del capítulo ofrece una síntesis sobre otras ITS que pueden ocasionar consecuencias graves y que, consecuentemente, deberán ser conocidas y comprendidas.

En la mayoría de los casos el VIH se transmite de alguna de las siguientes tres maneras:

- ◆ Por medio de relaciones sexuales (semen y fluidos vaginales).
- ◆ Por medio del contacto con sangre infectada (agujas compartidas o usadas, pinchazos accidentales con agujas, uso compartido de máquinas de afeitar, perforación del cuerpo, transfusiones con sangre infectada).
- ◆ De madre a hijo durante el embarazo o el parto (fluidos vaginales) o por medio del amamantamiento.

El VIH no se transmite:

- ◆ A través del aire, contrariamente a lo que ocurre con la tuberculosis y los resfríos.
- ◆ A través de picaduras de insectos.
- ◆ A través de la saliva o por besarse; los besos “mojados” se consideran seguros si no hay cortes en la boca.
- ◆ A través del contacto o de abrazos.
- ◆ A través de la comida.
- ◆ Por compartir platos, tazas o vasos con una persona que sea VIH positiva.
- ◆ Por nadar en una piscina.
- ◆ Por sentarse en un inodoro.

- ◆ El VIH no pasa a través de los preservativos (tal como se ha sostenido en algunos países).

Las actividades sexuales que aumentan el riesgo de contraer el VIH incluyen las siguientes:

- ◆ El sexo vaginal sin condón.
- ◆ El sexo anal sin condón.
- ◆ La recepción de semen en la boca durante el sexo oral-genital.
- ◆ Cualquier acto sexual que ocasione sangrado.

La infección por VIH puede prevenirse a través de la abstinencia, la monogamia mutua con una persona no infectada o por medio del uso correcto del condón en cada acto sexual. Los estudios sobre parejas discordantes han demostrado que cuando los condones masculinos de látex se usan de manera sistemática, aún con una exposición regular a la infección, las personas tienen un riesgo cercano a cero de contraer el VIH. Sin embargo, en el caso de las parejas discordantes el uso no sistemático del condón acarrea un riesgo considerable de infección.

Entre las parejas discordantes, el uso no sistemático del condón acarrea un riesgo considerable de contraer el VIH

Si bien existe un número de medicamentos que pueden ayudar a las personas que son VIH positivas a lidiar con los síntomas y enfermedades resultantes, tales medicamentos son costosos y no se encuentran ampliamente disponibles en los países en desarrollo. Asimismo, puede ser difícil tomar estos regímenes porque los medicamentos presentan efectos secundarios y en algunos casos la infección genera resistencia a los medicamentos. Los efectos de largo plazo de este tipo de medicamentos sobre la calidad y duración de la vida siguen siendo desconocidos. Para la amplia mayoría de las personas infectadas por el VIH, la infección eventualmente culminará en su muerte.

Las ITS tienen consecuencias graves

Las personas jóvenes deben conocer los síntomas que pueden indicar la presencia de una infección de transmisión sexual. Se debe alentar a los adolescentes a buscar tratamiento tan pronto presenten alguno de los siguientes síntomas:

- ◆ Secreción uretral o dolor al orinar en los hombres jóvenes.
- ◆ Dolores o úlceras genitales en los hombres o mujeres jóvenes.
- ◆ Dolor o sensibilidad en el bajo abdomen en las mujeres jóvenes.
- ◆ Secreción vaginal inusual o comezón vaginal en las mujeres jóvenes.
- ◆ Dolor al orinar o durante el acto sexual en las mujeres jóvenes.



Las personas que contraen ITS corren el riesgo de padecer problemas de salud de largo plazo, incluidos los siguientes:

- ◆ Esterilidad permanente.
- ◆ Dolores crónicos relacionados con la enfermedad pélvica inflamatoria (mujeres).
- ◆ Cáncer de cuello uterino.
- ◆ Lesiones cardíacas y cerebrales (sin tratamiento puede aparecer entre 10 a 25 años después de la exposición inicial a la sífilis).

Asimismo, las ITS también representan un factor de riesgo para la transmisión y la infección con el VIH.

Las ITS pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto. Los niños de madres que padecen una ITS pueden:

- ◆ Tener bajo peso al nacer.
- ◆ Nacer prematuramente.
- ◆ Ser más vulnerables a otras enfermedades e infecciones, así como a la ceguera.

Infecciones de transmisión sexual: Temas importantes para las jóvenes

Generalmente, los problemas de salud de largo plazo ocasionados por una ITS suelen ser más numerosos y graves entre las mujeres que entre los hombres.

- ◆ El riesgo de que una mujer contraiga una ITS durante un encuentro sexual parece ser más significativo que en el caso de los hombres porque las mujeres son biológicamente más vulnerables a las ITS.
- ◆ La superficie de la vagina es más grande y vulnerable que el pene de piel cubierta.
- ◆ La cantidad de semen depositada en la vagina durante un acto sexual es mayor que la cantidad de secreciones cervicales y vaginales a las que se expone el hombre.
- ◆ Las jóvenes suelen padecer una condición de salud denominada ectopía, donde las células que recubren el interior del cuello uterino se extienden a la superficie exterior del cuello uterino. Estas células son más vulnerables a infecciones como la clamidia.
- ◆ Una vez que han contraído una ITS, las jóvenes tienen mayores riesgos de padecer diferentes tipos de cáncer vinculados al sistema reproductivo, así como infertilidad. Otros problemas de salud pueden incluir la enfermedad pélvica inflamatoria, los embarazos ectópicos y los abortos espontáneos.
- ◆ Las jóvenes son menos proclives a experimentar síntomas que los hombres, de manera tal que algunas ITS pasan inadvertidas hasta que se desarrolla un problema de salud mayor.

Dado que las jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y a sus consecuencias de largo plazo, una de las mejores maneras de protegerlas consiste en alentar a los hombres jóvenes a practicar conductas sexuales responsables. Para lograr este fin los asesores pueden:

- ◆ Alentar la abstinencia.
- ◆ Alentar a los jóvenes sexualmente activos a usar condones.
- ◆ Ayudar a los hombres jóvenes a conocer e identificar los signos de las ITS.
- ◆ Tratar rápidamente las ITS o referir a los jóvenes a un centro de tratamiento.
- ◆ Alentar a los hombres jóvenes que han contraído una ITS a informar a sus parejas sexuales de manera inmediata.
- ◆ Alentar a las jóvenes a recurrir de manera inmediata a servicios de diagnóstico y tratamiento en el caso de que sus parejas hayan contraído una ITS.

Bacterial

Sífilis

- ◆ En el caso de que no sea tratada, sus efectos de largo plazo incluyen el deterioro de los principales sistemas de órganos, así como parálisis, sordera, ceguera, demencia, abortos espontáneos, nacimiento de niños muertos, nacimientos prematuros y muerte.
- ◆ Las mujeres pueden transmitirla a sus hijos durante el parto. Los profesionales de la salud deberán realizar pruebas de detección a todas las mujeres durante la etapa prenatal.
- ◆ Puede curarse con antibióticos.
- ◆ Es importante tomar las medicinas según se indique y finalizar el régimen prescrito.
- ◆ Las úlceras genitales pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH, razón por la cual se debe someter a los clientes a una prueba para la detección del VIH.

Gonorrea

- ◆ Las cicatrices y el bloqueo de las trompas de falopio pueden llevar a la esterilidad.
- ◆ Las cicatrices pueden llevar a la esterilidad y a dificultades para orinar en el caso de los hombres.
- ◆ Los ojos de los recién nacidos pueden infectarse durante el parto.
- ◆ Puede curarse con antibióticos.
- ◆ Es importante tomar las medicinas según se indique y finalizar el régimen prescrito.
- ◆ Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.

Chancroide

- ◆ Las úlceras pueden ocasionar una condición que provoca la incapacidad de retraer el prepucio en el caso de los hombres que no han sido circuncidados.
- ◆ Puede curarse con antibióticos.
- ◆ Es importante tomar las medicinas según se indique y finalizar el régimen prescrito.
- ◆ Los clientes deberán visitar a un prestador de servicios entre 3 a 5 días luego de iniciado el tratamiento y regresar semanalmente hasta que la infección haya desaparecido.
- ◆ Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.

Clamidia

- ◆ La bacteria puede infectar la uretra, el cuello uterino u otros órganos pélvicos.
- ◆ Las cicatrices en las trompas de falopio pueden llevar a la esterilidad o a embarazos ectópicos.
- ◆ Los ojos y pulmones de los recién nacidos pueden infectarse durante el parto.
- ◆ Puede curarse con antibióticos.
- ◆ Es importante tomar las medicinas según se indique y finalizar el régimen prescrito.
- ◆ Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.

Viral

VIH/SIDA

- ◆ No tiene cura, razón por la cual la prevención es de crucial importancia.
- ◆ Las personas que son VIH positivas pueden vivir con síntomas muy menores o incluso sin síntomas por muchos años. Sin embargo, pueden infectar a otras personas a lo largo de este período.
- ◆ Las terapias de medicamentos pueden reducir los niveles del VIH en sangre y semen, moderar los síntomas y retrasar el inicio del SIDA. Sin embargo, los tratamientos son costosos, presentan efectos secundarios graves y no se encuentran ampliamente disponibles en los países en desarrollo.
- ◆ Puede transmitirse a los niños durante el embarazo, el parto o el amamantamiento.

Herpes genitales

- ◆ Pérdida de embarazos o partos anticipados.
- ◆ Puede transmitirse de madre a hijo durante el parto vaginal en el caso de que los síntomas se encuentren presentes en el momento del parto.
- ◆ No tiene cura.
- ◆ Se pueden suministrar medicamentos para aliviar el dolor y reducir la duración del brote.
- ◆ Abstenerse de mantener relaciones sexuales mientras las úlceras se manifiestan.
- ◆ Puede transmitirse aún cuando los síntomas no se manifiestan.
- ◆ Puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.

Hepatitis B

- ◆ Los problemas de largo plazo pueden incluir hepatitis crónica, cirrosis, cáncer de hígado y fallas en el funcionamiento del hígado.
- ◆ Posibilidad de muerte.
- ◆ Puede transmitirse de madre a hijo.
- ◆ No tiene cura.
- ◆ Pueden tratarse los síntomas.
- ◆ Las vacunas preventivas se encuentran disponibles en muchos países industrializados.

HPV

- ◆ Puede aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino. Las usuarias deberán someterse a una citología vaginal (papanicolaú) siempre que resulte posible.
- ◆ No tiene cura.
- ◆ Puede causar verrugas genitales, las que podrán quemarse, congelarse o eliminarse por medio de tratamientos tópicos con químicos.

Protozoarias Tricomoniasis

- ◆ Partos prematuros, bajo peso en los recién nacidos y riesgo de contraer el VIH.
- ◆ Puede tratarse.
- ◆ Necesidad de regresar al centro de salud si no se cura o si los problemas persisten.

La “buena noticia” sobre las ITS es que pueden prevenirse y muchas de ellas pueden curarse. Las medidas preventivas incluyen la abstinencia, la monogamia mutua o el uso correcto de condones masculinos de látex en cada acto sexual. Los condones femeninos ofrecen protección contra las ITS bacteriales y posiblemente contra las virales. Otros métodos de barrera, tales como los diafragmas o los espermicidas, pueden ofrecer cierta protección contra las ITS bacteriales a aquellas mujeres cuyas parejas no usen condones masculinos.

Las ITS ocasionadas por bacterias generalmente pueden ser tratadas exitosamente con antibióticos. Entre éstas se encuentran la gonorrea, la sífilis, la clamidia y el cancroide. La tricomoniasis, una infección protozoaria, también puede ser tratada. Las ITS causadas por virus no pueden curarse, aunque los síntomas de algunas de ellas, incluida la hepatitis B, los herpes genitales y el VPH, generalmente pueden ser manejados de manera de mejorar la calidad de vida del cliente.

La “buena noticia” sobre las ITS es que pueden prevenirse y muchas de ellas pueden curarse.

La tabla que se presenta en las páginas 64-65 sintetiza una serie de cuestiones claves sobre asesoramiento relacionado con las ITS, que resultará de utilidad para prestadores de servicios que trabajen con personas jóvenes. Será importante recordar que:

- ◆ Cualquier persona que se encuentre en riesgo de contraer una ITS debe usar condones, ya sean masculinos de látex o femeninos, para protegerse adecuadamente. Es extremadamente importante que los condones sean usados de manera sistemática y correcta.
- ◆ La notificación confidencial a las parejas sexuales es un elemento de importancia clave en el tratamiento y prevención de las ITS. Las parejas sexuales deberán ser analizadas y tratadas, en el caso de que resulte necesario, para evitar posibles reinfecciones. Es posible que los adolescentes se sientan especialmente incómodos con la idea de discutir el tema de las ITS con sus parejas sexuales. Podría ayudarlos ofreciéndose a notificar a sus parejas de manera confidencial.
- ◆ Los clientes infectados deberán abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta que la infección haya sido curada o deberán usar condones para proteger a sus parejas.

Prevención del Embarazo

Como prestador de servicios o administrador de programas se puede jugar un papel vital para ayudar a las personas jóvenes a prevenir los embarazos tempranos y no intencionales. En este contexto se puede:



- ◆ Educar a las personas jóvenes sobre el funcionamiento de sus cuerpos, el tipo de cambios asociados a la pubertad y cómo se producen los embarazos.
- ◆ Explicar a los jóvenes que la salud reproductiva es un proceso que se extiende a lo largo de toda la vida.
- ◆ Empoderar a los jóvenes para que retrasen el inicio de las relaciones sexuales hasta que se sientan listos para aceptar sus responsabilidades sexuales.
- ◆ Ayudar a las personas jóvenes a desarrollar aptitudes para la toma de decisiones y a sentirse seguros y suficientemente empoderados para mantener y llevar a la práctica sus decisiones.
- ◆ Brindar información a los jóvenes sobre los riesgos socioeconómicos, emotivos y de salud asociados al embarazo adolescente.
- ◆ Dar referencias y ayudar a las personas jóvenes que se sientan

confusas a determinar cuándo tener sexo y con quien.

- ◆ Informar y ofrecer acceso a métodos anticonceptivos seguros, efectivos y asequibles.
- ◆ Alentar a los jóvenes sexualmente activos a considerar la protección doble, empleando una combinación de métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos no intencionales y evitar la transmisión del VIH y de otras ITS.

Se debe explicar que el embarazo en adolescentes trae consigo una serie de riesgos especiales para la salud.

A medida que comience a trabajar con adolescentes es posible que perciba que sus objetivos difieren de los de las personas jóvenes a las que atiende. Es posible que desee alentar a los jóvenes a retrasar el inicio de su actividad sexual o que las parejas consideren la posibilidad de espaciar los nacimientos de sus hijos, pero tal vez las mujeres y hombres jóvenes no quieran usar anticonceptivos hasta haber alcanzado el tamaño de familia deseado. Sin embargo, será importante evitar que las preferencias personales interfieran con el comportamiento profesional. Se debe brindar información pero también escuchar, apoyar y alentar a las personas jóvenes a tomar sus propias decisiones, eligiendo alternativas adecuadas para su futuro en base a sus conocimientos y objetivos reproductivos.

Al asesorar a los jóvenes sobre la anticoncepción, debe explicarles que el embarazo adolescente trae consigo una serie de riesgos especiales para la salud. Aún cuando un embarazo sea intencional y planeado, los riesgos son mayores para las madres adolescentes y sus niños. Puede explicarles que existen razones de salud y de naturaleza socioeconómica para retrasar la maternidad hasta que las mujeres tengan más de veinte años de edad.

¿Por qué retrasar la maternidad?

- ◆ Una joven menor de 16 años de edad aún no ha alcanzado la madurez física. En el caso de que su pelvis sea demasiado pequeña podrá tener un parto excesivamente prolongado u obstruido que podría resultar en la muerte de la madre o el niño, así como en hemorragias, infecciones o fistulas. Una fistula es una conexión anormal entre dos órganos internos o entre un órgano interno y la superficie del cuerpo. En los partos prolongados u obstruidos se pueden producir fistulas entre la vagina y el recto o la uretra, causando incontinencia y otros problemas de salud.
- ◆ Las jóvenes, especialmente las menores de 15 años de edad, tienen mayores probabilidades que las mujeres mayores de 20 años de edad de experimentar partos prematuros, abortos espontáneos y el nacimiento de hijos muertos.
- ◆ Generalmente los primeros partos son más riesgosos que los siguientes. Las mujeres que dan a luz por primera vez tienen mayores probabilidades de desarrollar trastornos de hipertensión, incluyendo la preeclampsia y la eclampsia, condiciones caracterizadas por la presencia de proteína en la orina, alta presión sanguínea y edemas.
- ◆ Las tasas de mortalidad infantil generalmente son más elevadas entre las madres adolescentes que en las mujeres mayores.
- ◆ Al retrasar la maternidad las mujeres tendrán mayores oportunidades de finalizar su educación formal y trabajar fuera del hogar.
- ◆ Los hombres que retrasan la paternidad pueden seguir carreras profesionales y trabajar sin experimentar la presión de tener que satisfacer las necesidades de sus familias.
- ◆ El hecho de posponer el embarazo puede traducirse en familias más pequeñas, lo que a su vez puede resultar en beneficios económicos para las parejas.



Métodos anticonceptivos para adolescentes

Si bien todos los métodos anticonceptivos son médicamente seguros para los jóvenes, algunos resultan más apropiados que otros. La esterilización no se recomienda a los jóvenes porque es permanente y porque entre más jóvenes sean los usuarios, mayores serán las posibilidades que se arrepientan. La tabla que se presenta a continuación brinda información sobre diferentes métodos anticonceptivos y su uso entre adolescentes. La tasa de embarazo asociada a cada método indica el porcentaje de mujeres que típicamente experimentan embarazos no intencionales en el primer año de uso del método en cuestión.

Método/Tasa de embarazo: ¿Apropiado y seguro para adolescentes?

Temas para el asesoramiento

Método/Tasa de embarazo	¿Apropiado y seguro para adolescentes?	Temas para el asesoramiento
Abstinencia	Sí, es apropiada tanto para aquellas personas que no han iniciado su actividad sexual como para aquellas que sí lo han hecho.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Manera más segura de prevenir los embarazos y las ITS/VIH. ◆ Requiere de altos niveles de motivación, autocontrol y compromiso de las dos partes de la pareja.
Abstinencia periódica 25%	Sí, cuando se hayan establecido ciclos menstruales regulares. No protege contra las ITS o el VIH.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ La capacitación resulta esencial para ayudar a las personas jóvenes a comprender en qué consiste la fertilidad y la menstruación, así como a diferenciar los períodos fértiles de los no fértiles. ◆ Requiere de altos niveles de motivación, autocontrol y compromiso de las dos partes de la pareja. ◆ Los ciclos menstruales irregulares, tales como los que ocurren en los meses siguientes a la menarquia o al embarazo, complican su uso. ◆ Puede utilizarse alternativamente con otros anticonceptivos (tales como condones o diafragmas) durante los períodos fértiles. ◆ No es tan efectivo como otros métodos.

**Método de la
amenorrea de la
lactancia (MELA)**
2% (primeros 6
meses posteriores
al parto)

Sí. No protege contra las ITS o el VIH.

- ◆ Adecuado para las mujeres que se encuentran dentro de los seis meses del postparto, que están amamantando de manera plena o casi-plena y que están amenorricas.
- ◆ Cuando se cumplen estos tres requisitos el nivel de eficacia es del 98%.
- ◆ En el caso de que haya cambios en cualquiera de estos tres criterios la mujer podría no estar protegida contra el embarazo.
- ◆ Las clientas deberán discutir otras opciones anticonceptivas antes de que los requisitos del método MELA dejen de cumplirse y deberán recibir el método seleccionado de manera anticipada. (Las mujeres que amamantan deberán evitar los métodos que contienen estrógenos porque esta hormona puede afectar la producción de leche).

**Retiro (coito
interrumpido)**
27%

Sí. No protege contra las ITS o el VIH.

- ◆ Puede ser utilizado por los hombres de cualquier edad siempre que puedan predecir la eyaculación y asegurar que ésta no entrará en contacto con la zona genital de su pareja.
- ◆ Requiere de altos niveles de motivación, autocontrol y compromiso de las dos partes de la pareja.
- ◆ No es tan efectivo como otros métodos.

Condomes masculinos 15%

Sí. Los condones suelen ser accesibles, asequibles y estar disponibles para las personas jóvenes. Protegen contra las ITS y el VIH.

- ◆ Deben ser utilizados de manera correcta y sistemática en cada acto sexual.
- ◆ Como consecuencia del potencial de error humano, pueden ser menos efectivos que otros anticonceptivos.
- ◆ Pueden ser usados solos o en combinación con otros anticonceptivos.
- ◆ No presentan efectos sistémicos, aunque algunas personas son alérgicas al látex.
- ◆ Se debe indicar a las usuarias que utilicen píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) como método complementario en el caso de que el condón se rompa o se deslice. Las PAE podrán ser entregadas anticipadamente.

Espermicidas

Tabletas espumantes, espumas, películas vaginales solubles, jaleas, supositorios y cremas
29%

Sí, aunque no brindan una buena protección contra los embarazos y las ITS. Deberían utilizarse sólo cuando no exista disponibilidad de otros métodos anticonceptivos (es mejor que no usar ningún método).

- ◆ Deben ser utilizados de manera sistemática y correcta en cada acto sexual.
- ◆ No son tan efectivos como otros métodos.
- ◆ Las clientas deben obedecer las indicaciones sobre como colocarlos en la parte superior de la vagina y cuanto tiempo esperar antes de iniciar el acto sexual.
- ◆ Se necesita una nueva aplicación del espermicida antes de iniciar un nuevo acto sexual.
- ◆ No debe retirarse al menos por seis horas después de finalizado el acto sexual (no se recomienda el lavado o enjuagado de la vagina).

- ◆ Pueden utilizarse simultáneamente con condones, como métodos complementarios a otros anticonceptivos o cuando una pareja cambia de un método a otro.
 - ◆ Los efectos colaterales incluyen irritación de la vagina o el pene. En este caso puede ayudar cambiar a otro tipo de espermicida. Si se lo emplea frecuentemente puede aumentar el riesgo de contraer el VIH.
-
- ◆ Deben ser usados de manera sistemática y correcta en cada acto sexual.
 - ◆ Como consecuencia del potencial de error humano, pueden ser menos efectivos que otros anticonceptivos.
 - ◆ Pueden ser usados solos o en combinación con otros anticonceptivos.
 - ◆ No presentan efectos sistémicos.
-
- ◆ Deben tomarse diariamente para que sean efectivas.
 - ◆ La fertilidad regresa rápidamente cuando se discontinúa el uso de las píldoras.
 - ◆ Se deben dar instrucciones a las usuarias sobre qué hacer en el caso de que olviden tomar las píldoras (referirse a la página 77).
 - ◆ Posibles efectos secundarios: náuseas, cefalea, sensibilidad en los senos, manchado.
 - ◆ Beneficios adicionales: menstruaciones regulares y menos dolores; menores riesgos de cáncer en los ovarios, en el endometrio y de enfermedad pélvica inflamatoria.
 - ◆ No se recomienda para mujeres que se encuentren amamantando.

Sí. Los condones femeninos brindan cierta protección contra las ITS y el VIH.

Métodos de barrera femeninos
 Condones femeninos 21%
 Diafragma 16%
 Capuchón cervical, esponja anticonceptiva 16-32%

Sí. No protegen contra las ITS o el VIH.

Anticonceptivos orales combinados (AOC)
 (contienen estrógenos y progestinas) 8%

Píldoras anticonceptivas sólo de progestina (PSP)
8%

Sí. No protegen contra las ITS o el VIH.

- ◆ Deben tomarse diariamente para que sean efectivas; deben tomarse dentro de las tres horas del horario en que se toman cada día.
- ◆ Buena alternativa para las mujeres que están amamantando porque no contienen estrógenos.
- ◆ La fertilidad regresa rápidamente cuando se discontinúa el uso de las píldoras.
- ◆ Se deben dar instrucciones a las usuarias sobre qué hacer en el caso de que olviden tomar las píldoras.
- ◆ Posibles efectos secundarios: ciclos menstruales irregulares, goteo (manchado) y sangrado intermenstrual, amenorrea.
- ◆ Beneficios adicionales: menores riesgos de cáncer en los ovarios, en el endometrio y de enfermedad pélvica inflamatoria.

Inyectables

Inyectables sólo de progestina y combinados (contienen estrógenos y progestina)
3%

Sí. Existen preocupaciones sobre los efectos de los inyectables sólo de progestina sobre los niveles de densidad ósea cuando son aplicados durante la adolescencia, aunque los beneficios suelen ser mayores que los riesgos. No protegen contra las ITS o el VIH.

- ◆ Efectos secundarios comunes: menstruaciones irregulares, sangrados prolongados, sangrados más intensos, amenorrea.
- ◆ Efectos secundarios menos comunes: aumento de peso, dolores de cabeza, mareos y cambios de estado de ánimo.
- ◆ Beneficios adicionales: menores riesgos de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos y cáncer de endometrio.
- ◆ La mujer no podrá quedar embarazada hasta nueve meses después de discontinuar su uso.
- ◆ Las clientas deben acordarse de regresar para recibir una nueva inyección.

Implantes subdérmicos (Norplant)
0.05%

Sí. No protegen contra las ITS o el VIH.

- ◆ Brindan de cinco a siete años de protección anticonceptiva.
- ◆ Posibles efectos secundarios: amenorrea, sangrado irregular.
- ◆ La colocación y remoción del implante se realiza a través de intervenciones quirúrgicas que requieren de prestadores de servicios de salud debidamente capacitados.

Dispositivos Intrauterinos (DIU)
0.8%

Sí. Apropriados para las mujeres que se encuentran en relaciones estables y mutuamente monógamas. Las mujeres menores de 20 años de edad que nunca han dado a luz parecen presentar mayores riesgos de expulsión. No protegen contra las ITS o el VIH.

- ◆ Seguros, efectivos, requieren esfuerzos mínimos de parte de las usuarias una vez que han sido colocados.
- ◆ El DIU T de cobre brinda protección contra los embarazos por lo menos durante 12 años.
- ◆ Los efectos secundarios de los DIU T de cobre incluyen menstruaciones abundantes y calambres.
- ◆ Las usuarias deberán revisar los hilos del DIU mensualmente para asegurarse que el dispositivo se encuentre en su lugar.
- ◆ Se debe informar a las usuarias que deberán regresar inmediatamente en el caso de tener dolores abdominales acompañados (o no) de fiebre, escalofríos, retrasos en la menstruación o desaparición de alguno de los hilos.

Esterilización quirúrgica
Ligadura de trompas
0.5%
vasectomía 0.15%

No existen razones médicas para negar la esterilización quirúrgica a los jóvenes, pero generalmente no resulta recomendable para las personas que se encuentran en las etapas iniciales de la fertilidad. No protege contra las ITS o el VIH.

- ◆ No se recomienda para adolescentes; la juventud se encuentra asociada con altos niveles de arrepentimiento.
- ◆ A cualquier persona que pretenda someterse a una esterilización se le debe informar que se trata de un método permanente.

Método/Eficacia	¿Apropiado y seguro para adolescentes?	Temas para el asesoramiento
<p>Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE)</p> <p>Eficacia:</p> <p>PSP 85% de eficacia si se las usa dentro de las 72 horas del coito</p> <p>95% si se las usa dentro de las 24 horas del coito</p> <p>AOC 57% de eficacia si se las usa dentro de las 72 horas del coito;</p> <p>77% si se las usa dentro de las 24 horas del coito.</p>	<p>Sí. Método efectivo para la prevención del embarazo en parejas que han tenido relaciones sexuales no planeadas, que han olvidado usar el método regular o que han experimentado la rotura o desplazamiento del condón. Pueden ser usadas por las mujeres o jóvenes que han sido obligadas a tener relaciones sexuales. No protegen contra las ITS o el VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Asesorar sobre la dosis correcta de píldoras. ◆ Posibles efectos secundarios de las PAE que contienen estrógenos: náuseas y vómitos. ◆ Los medicamentos antieméticos pueden ayudar a reducir las náuseas. ◆ Las náuseas y vómitos son menos comunes con las PAE sólo de progestina. ◆ Comenzar dentro de las 120 horas (cinco días) luego de ocurrida la relación sexual sin protección. Cuanto antes se las tome mayores serán los niveles de eficacia. ◆ aconsejar la realización de un examen de embarazo en el caso de que la menstruación presente un retraso mayor a una semana. ◆ aconsejar el uso de un método anticonceptivo regular. ◆ Se puede entregar las PAE de manera anticipada a las usuarias para que las utilicen según resulte necesario. ◆ Las PSP son más efectivas como PAE que los AOC para prevenir los embarazos. ◆ Los productos especialmente dedicados de PAE se encuentran disponibles en muchos países.

Fuente para las páginas 70–76: Hatcher RA, Trussell J, Stewart FH, et al. Contraceptive Technology, Eighteenth Revised Edition. (New York: Ardent Media, Inc., 2004).

Métodos anticonceptivos: Otros temas

A continuación se discuten una serie de cuestiones adicionales sobre los anticonceptivos para adolescentes: la abstinencia, qué hacer cuando se olvida tomar las píldoras y la protección doble.

Abstinencia

Decirle no al sexo puede ser difícil para muchas personas jóvenes. Es probable que existan presiones de sus pares, quienes sostienen que “todos” están teniendo sexo, o de sus parejas, que dicen que el sexo es la mejor manera de probar el amor y el afecto, o bien presiones de amistades o parientes mayores que sostienen que tener sexo es una manera de demostrar que se es adulto.

Puede ayudar a los jóvenes a desarrollar “aptitudes de negación” en el momento de asesorarlos sobre la abstinencia.

Los adolescentes pueden sentir que no tienen opciones, pero como prestador de servicios debe explicarles que pueden negarse a tener sexo si consideran que no están listos o si en el pasado han tenido relaciones sexuales (de manera voluntaria o forzada) y ahora quieren practicar la abstinencia. Puede ayudarlos a desarrollar “aptitudes de negación” en el momento de asesorarlos sobre la abstinencia. Una manera de hacerlo consiste en ayudarlos a imaginar posibles situaciones que podrían enfrentar y ayudarlos a practicar a decir no. Referirse a las páginas 48-49 para algunos ejemplos sobre cómo ayudar a los jóvenes a optar por la abstinencia.

Qué hacer cuando se ha olvidado tomar anticonceptivos orales combinados

En el caso de que una joven olvide tomar sus anticonceptivos orales combinados (AOC), puede explicarle que la Organización Mundial de la Salud ha



desarrollado una guía de referencia para las píldoras estándar en dosis baja que es fácil de cumplir. El concepto clave es: seguir tomándolas. Cuando una mujer advierta que ha olvidado tomar las píldoras, independientemente de cuántas haya olvidado tomar, debe ingerir una tan pronto como sea posible y luego seguir con la próxima píldora al día siguiente y así sucesivamente. A continuación se presentan dos puntos adicionales que le ayudarán a redondear esta recomendación:

1. Si la clienta olvida tomar tres o más píldoras, debe emplear otro método anticonceptivo (o abstenerse de tener relaciones sexuales) por siete días.
2. Si el olvido ocurre en la tercera semana del ciclo, la clienta no debe tomar las siete píldoras de placebo y debe comenzar con un nuevo paquete.

Aun en el caso de que la clienta haya olvidado tomar muchas píldoras en la mitad del paquete, la probabilidad de que se de una ovulación viable es relativamente baja. El riesgo aumenta si las píldoras no fueron tomadas al comienzo o al final del ciclo de 21 píldoras activas, lo que en efecto aumenta el período sin píldoras y la consiguiente vulnerabilidad a más de siete días.

Protección doble

Dado que muchas personas jóvenes enfrentan el riesgo doble de tener embarazos no intencionales e ITS, se puede recomendar el uso de la protección doble.

La protección doble es definida como la prevención simultánea de las ITS (incluido el VIH) y de los embarazos no intencionales. Por ejemplo, una pareja puede usar condones para protegerse de las ITS y anticonceptivos orales para evitar los embarazos no intencionales. O bien puede utilizar condones como su principal método para evitar los embarazos y la transmisión de ITS, recurriendo a la anticoncepción de emergencia como método complementario para prevenir los embarazos no intencionales en el caso de que se produzca la rotura o desplazamiento del condón. La abstinencia sexual también es una opción válida.

Si bien la protección doble presenta beneficios obvios, su uso puede ser problemático entre los adolescentes. Esto es así porque tanto la abstinencia como el uso sistemático de condones requieren de altos niveles de motivación, y los integrantes de este grupo etéreo pueden enfrentar dificultades para usar dos métodos de manera sistemática y correcta.

Negociando el uso del condón

Se puede ayudar a los adolescentes a negociar el uso del condón de la siguiente manera:

- ◆ Alentando a las personas jóvenes a hablar acerca de la anticoncepción y la protección contra las ITS antes de que tengan relaciones sexuales.
- ◆ Alentando a los hombres jóvenes a asumir la responsabilidad de protegerse a sí mismos y a sus parejas al prevenir los embarazos no intencionales o las ITS.
- ◆ Ayudando a las jóvenes a desarrollar las aptitudes necesarias para insistir sobre el uso del condón.
- ◆ Ayudando a las personas jóvenes a superar la vergüenza de hablar acerca de los condones.

Una estrategia efectiva para ayudar a las personas jóvenes a negociar el uso del condón consiste en recurrir a las escenificaciones (referirse a la página 51). En una sesión de asesoramiento individual, el asesor y la joven o el joven podrán actuar como si fueran una pareja que se encuentra discutiendo el uso del condón. En el contexto de un grupo más grande durante una sesión educativa, por ejemplo, podría pedir dos voluntarios para participar en esta escenificación.

Aptitudes para la Vida



Las aptitudes para la vida hacen referencia a las conductas prácticas necesarias para satisfacer las demandas de la vida diaria. Las personas jóvenes que poseen este tipo de aptitudes se encuentran mejor preparadas para tomar decisiones saludables y evitar las conductas de riesgo. Algunos ejemplos de aptitudes para la vida incluyen la capacidad de pensamiento crítico, la capacidad de ser firme, enérgico y seguro y la capacidad para desarrollar redes de apoyo adecuadas.

En el caso de que disponga de suficiente tiempo podrá presentar estas aptitudes durante la sesión de asesoramiento realizada antes y después de administrar la prueba. Asimismo, puede referir a los clientes a otros servicios apropiados para que se informen en mayor profundidad sobre este tema.

Desarrollo del pensamiento crítico

Se debe ayudar a las personas jóvenes a aprender a “consumir” información con criterio. Presente los siguientes consejos a los clientes para ayudarlos a desarrollar su capacidad de pensar críticamente:

- ◆ No aceptar como verdadero todo lo que se lee o escucha.
Investigar cuál es la fuente de la información. La persona que ha suministrado la información ¿está suficientemente informada o es confiable, o es posible que sólo esté repitiendo falsos rumores? ¿Obtuvo la información de un periódico sensacionalista o de una fuente informativa respetada? ¿Ha recurrido a Internet? ¿Tenía el sitio Web un aspecto profesional? ¿Contaba con el respaldo de una organización reconocida?

- ◆ Analizar cuáles son los objetivos que persigue la fuente de información. ¿Está intentando venderle algo? ¿Las personas que dicen ser sus “amigos” están buscando a alguien que los acompañe en sus conductas de riesgo? Si las personas sólo consideran sus propios intereses será prudente cuestionar sus mensajes.
- ◆ Recordar el dicho: si algo suena demasiado bueno para ser cierto, entonces probablemente no sea cierto. ¿El hecho de tener relaciones sexuales lo hará más atractivo, hombre o saludable? No. ¿El hecho de tener relaciones sexuales significará que él o ella lo amarán para siempre? No. ¿El consumir drogas resolverá todos sus problemas y lo dejará libre de preocupaciones? No. Se debe cuestionar todo aquello que se presente como una solución rápida y simple a un problema.
- ◆ ¡Pregunte! Si lee o escucha algo que no parece ser verdad, pregunte a un maestro, a un consejero joven que se encuentre capacitado, a un consejero adulto, a un líder religioso, a los padres o a otro adulto confiable.

Desarrollo de la capacidad de ser firme, enérgico y seguro

Esta capacidad tiene que ver con el hecho de ser seguro, de defenderse a uno mismo y a aquello que se considera correcto, y de creer en uno mismo. Las personas que han desarrollado esta capacidad son menos proclives a ser influenciadas por la presión de sus pares, así como más propensos a hacer cambios de conducta positivos y de largo plazo. Las personas que son firmes, enérgicas y seguras:

- ◆ Hablan de manera clara y firme, pero manteniendo buenos modales.
- ◆ Mantienen contacto visual cuando hablan con otras personas (cuando esto resulta culturalmente aceptable).
- ◆ Evitan las discusiones con las personas que no están de acuerdo con sus opiniones; simplemente expresan sus opiniones y reconocen que existen visiones opuestas.
- ◆ Encuentran un modelo de persona que es firme, enérgica y segura —por ejemplo un maestro, un pariente o un amigo— y observan cómo actúa.
- ◆ Tienen presente que el hecho de ser firme, enérgico y seguro no es equivalente a ser agresivo.

Se debe reconocer que no siempre es fácil desarrollar esta capacidad, pero que la práctica puede ayudar.

Desarrollo de buenas redes de apoyo

Se debe alentar a los clientes, independientemente de que opten o no por someterse a la prueba del VIH, a entrar en contacto con personas que los apoyen. Las amistades, miembros de la familia y otras personas que presten apoyo pueden ser un remedio eficaz contra la depresión y la soledad, y pueden estimular a las personas jóvenes en su búsqueda de una vida más feliz y saludable.



Las personas capaces de dar un apoyo útil presentan las siguientes características:

- ◆ Son honestas y genuinas.
- ◆ Respetan a sus amistades.
- ◆ No presionan a sus amistades para que hagan cosas peligrosas o indebidas.
- ◆ Son confiables.
- ◆ No se burlan, lastiman o abusan de la gente.
- ◆ Escuchan.
- ◆ Respetan y mantienen la confidencialidad.
- ◆ Desean lo mejor para las personas que aprecian.

Es posible que los clientes se sientan mal si reconocen que un “amigo” o integrante de su familia no les presta apoyo. Como asesor debe indicar que comprende como se sienten y los alentará a elegir amistades más positivas.

Creación de una Red de Referencia



Puede crear una red de referencia para su clínica o programa utilizando las páginas que se presentan a continuación y tomando los siguientes pasos:

- ◆ Crear un libro o un juego de tarjetas de referencia.
- ◆ Hacer un listado con los nombres de las organizaciones que se encuentran presentes en la comunidad y que trabajan con adolescentes.
- ◆ Incluir sus direcciones, números de teléfono y el nombre de la persona que deberán contactar los clientes jóvenes.
- ◆ Tomar las medidas necesarias para que este listado se encuentre disponible para todo el personal de la clínica o programa.
- ◆ Asegurar a los clientes que las referencias serán confidenciales.

Organizaciones/clínicas que prestan servicios relacionados con el VIH

Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		

Organizaciones/clínicas que prestan servicios anticonceptivos

Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		

Organizaciones/clínicas que proporcionan exámenes/tratamiento contra las ITS

	Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.			
2.			
3.			
4.			

Organizaciones/clínicas que prestan atención a las víctimas de la violencia sexual

	Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.			
2.			
3.			
4.			

Organizaciones/clínicas que prestan asesoramiento psicológico o para la salud

Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		

Organizaciones que trabajan con adolescentes (YMCA, scouts, grupos para la juventud, etc.)

Nombre de la organización	Dirección	Teléfono
1.		
2.		
3.		
4.		

Recursos

Family Health International. Kit de herramientas para asesoramiento y pruebas voluntarias (APV). Arlington, VA: Family Health International, 2002-2004. Algunas de las herramientas en inglés incluidas en este kit (disponible en <http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/vcttoolkit.htm>) se resumen a continuación:

- ◆ Boswell D, Baggaley R. *Voluntary Counseling and Testing and Young People: A Summary Overview*, 2002. Este folleto de 28 páginas sintetiza una serie de cuestiones vinculadas al APV y a la juventud, incluyendo la relevancia y las razones del APV para jóvenes, los enfoques y modelos de servicios a considerar, la diversidad de personas jóvenes, los obstáculos a tomar en cuenta, los mensajes de promoción de la causa, casos de estudio cortos y otros temas relevantes.
- ◆ Sangiwa G. *A Guide to Establishing Voluntary Counseling and Testing Services for HIV*, 2002. Esta guía de 11 páginas describe los elementos con lo que debe contar un programa que planea establecer servicios de APV en las fases de evaluación, diseño e implementación, resumiendo las necesidades mínimas de personal, espacio, equipos e insumos.
- ◆ Sangiwa G, Kamenga C, Boswell D, et al. *HIV Voluntary Counseling and Testing: A Reference Guide for Counselors and Trainers*, 2004. Esta guía de 125 páginas incluye información básica sobre el VIH y otras ITS, asuntos relacionados a las pruebas del VIH, conceptos de asesoramiento, estrategias para promover el cambio de conductas, marcos para el asesoramiento realizado antes y después de administrar las pruebas del VIH, asuntos relacionados a la atención y el apoyo social, pérdidas de seres queridos, asuntos vinculados al apoyo brindado por el asesor, cuestiones de monitoreo, supervisión y cuestiones éticas.
- ◆ Sangiwa G. *Voluntary Counseling and Testing for HIV: A Strategic Framework*, 2003. Esta descripción corta de un marco estratégico (nueve páginas más apéndices) brinda una aproximación conceptual para enfrentar los variados aspectos de un programa de APV.

- ◆ Walkowiak H, Gabra M, van Praag E, et al. *Commodity Management in VCT Programs: A Planning Guide*, 2002. Elaborado en conjunto con Management Sciences for Health, esta guía de 39 páginas sintetiza una serie de cuestiones vinculadas a los kits para pruebas del VIH y otros insumos en los servicios de APV, incluyendo un estudio de caso de Zambia y un conjunto de recomendaciones.

Otras fuentes de información

Finger W. **VIH: Asesoramiento y Pruebas Voluntarias. LenteJoven No. 3.** Arlington, VA: Family Health International/YouthNet, 2002.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/YouthLens+English.htm#LenteJoven> (desplazarse al No. 3).

Esta publicación de cuatro páginas sintetiza las direcciones investigativas y programáticas sobre el tema del APV y la juventud que se encontraban disponibles al momento de la publicación, resumiendo la demanda de servicios, el impacto del APV sobre el comportamiento y los desafíos en el campo programático.

Horizons Program, Kenya Project Partners, Uganda Project Partners. **HIV Voluntary Counseling and Testing among Youth Ages 14 to 21: Results from an Exploratory Study in Nairobi, Kenya, and Kampala and Masaka, Uganda.** Washington, DC: Population Council, 2001.

<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/vctyouthbaseline.pdf>

Este informe centra su atención en las actitudes y opiniones sobre el APV manifestadas por los jóvenes de Kenia y Uganda que se realizaron (o no) una prueba APV.

Federación Internacional de Planificación de la Familia /Oficina Regional del Sur de Asia (IPPF/SAR) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings: Stepwise Guidelines for Programme Planners, Managers and Service Providers. London: IPPF/South Asia Regional Office y UNFPA, 2004.

http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/245_filename_hiv_publication.pdf

Este juego de guías de 77 páginas sobre cómo integrar el APV a los contextos de salud reproductiva se basa en las experiencias de cuatro proyectos donde se probó la incorporación de servicios de APV a servicios de salud reproductiva previamente existentes, dos de ellos en India y dos en Costa Marfil. El personal y los usuarios en estos cuatro sitios contribuyeron a la elaboración de las guías. Las guías apuntan a ayudar a los planificadores, administradores y prestadores de servicios de salud reproductiva a integrar el APV a sus servicios.

McCauley A, Juma MA, Kirumira E, et al. ***Attracting Youth to Voluntary Counseling and Testing Services in Uganda, Horizons Research Summary.*** Washington, DC: Population Council, 2004.

<http://www.popcouncil.org/horizons/ressum/vctyth/vctythsum.html>

Este informe de ocho páginas describe los resultados de un programa que estableció servicios de APV amigables para jóvenes y una campaña de comunicación de alcance comunitario centrada en los jóvenes y que midió el éxito de esta intervención.

McCauley AP. ***Equitable Access to HIV Counseling and Testing for Youth in Developing Countries: A Review of Current Practice, Horizons Report.*** Washington, DC: Population Council, 2004.

<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/vctythrvw.pdf>

Este informe de 18 páginas repasa los programas de APV para jóvenes en todo el mundo y brinda recomendaciones para aumentar el

acceso de los jóvenes que viven en países en desarrollo a este tipo de programas.

Revised guidelines for HIV counseling, testing: technical expert review of CDC HIV counseling, testing and referral guide. **MMWR Recommendations and Reports**. November 9, 2001/50(RR);1-58.

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5019a1.htm>

Esta publicación electrónica de 51 páginas sintetiza los hallazgos realizados por un grupo de expertos de los Centros de los Estados Unidos para el Control y la Prevención de Enfermedades que revisó las guías de APV en el año 2001. Incluye tablas y gráficos de utilidad sobre temas vinculados al asesoramiento y a las pruebas del VIH.

World Health Organization. **Rapid HIV Tests: Guidelines for Use in HIV Testing and Counselling Services in Resource-Constrained Settings**. Geneva: World Health Organization, 2004.

<http://www.who.int/hiv/pub/vct/en/rapidhivtestsen.pdf>

Estas guías de 48 páginas preparadas por la OMS en colaboración con los Centros de los Estados Unidos para el Control y la Prevención de Enfermedades constituye una valiosa herramienta de referencia sobre la evolución de los enfoques para el asesoramiento y pruebas del VIH, las ventajas de usar pruebas rápidas, diferentes estrategias de pruebas y consideraciones para pruebas rápidas, la garantía de la calidad, y protocolos y listas de verificación sugeridas sobre como asesorar ante casos de resultados negativos y positivos.

Youth-Friendly Services: An Annotated Web-Based Guide to Available Resources. Arlington, VA: Family Health International/YouthNet, 2004.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/ProgramsAreas/YouthFriendlyServices/index.htm>

Esta guía ofrece enlaces a 16 fuentes de información agrupadas en las siguientes categorías: promoción de la causa, planificación, análisis, implementación, currículos para la capacitación de los prestadores de servicios, instrumentos para facilitar el trabajo y evaluación. Estos recursos fueron desarrollados por CEDPA/Catalyst, EngenderHealth, YouthNet/Family Health International, PATH, Pathfinder y la OMS.

Notas

Créditos fotográficos

Gabriel Amadeus Cooney
portada, página 7
página de título

Richard Lord
contraportada, páginas
divisorias para los
capítulos 1, 2, 4, 5, 6; y
páginas 9, 10, 15, 26, 29,
32, 45, 50, 55, 67, 69, 81,
83, 85

Giselle Carino
página divisoria para
recursos, página 17

BEMFAM
página 30

William Finger
página 35

Beth Robinson
página 37

Stephanie Savariaud
página divisoria para el
capítulo 3, página 59

PhotoDisc
página divisoria para el
capítulo 3, página 19, 62

Marina McCune
página 78