

Guía Sobre Intervenciones de Pares para la SDSR

¿Qué?

Esta guía ofrece un panorama breve y práctico de los distintos tipos de intervenciones de pares para el trabajo relacionado con la salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR)¹:

1. **Apoyo de pares**
2. **Navegación con pares**
3. **Educación de pares**
4. **Tutoría de pares**

El objetivo es apoyar al personal del programa en la elección de las intervenciones de pares en función de los objetivos específicos y el contexto del programa. Los distintos tipos de intervenciones de pares para la SDSR funcionan con grupos de diferentes tamaños y brindan apoyo de diferentes formas. Todas las intervenciones se realizan con pares, pero el trabajo que realizan suele ser diferente.

La palabra “pares” hace referencia a personas que comparten circunstancias y experiencias similares, y que brindan información, apoyo u orientación a otras personas. Un/a voluntario/a par pueden ser de la misma edad o estar viviendo una experiencia similar, como en el caso de jóvenes que pertenecen a la comunidad LGBTIQ, que están embarazadas o que tienen hijas/os. En general, quienes se desempeñan como pares son voluntarias/os que trabajan en colaboración con profesionales en diferentes contextos (por ejemplo, instructoras/es de escuela o personal de salud) para ofrecer un apoyo adicional o diferentes maneras de conectarse con las y los participantes del programa.

Durante muchos años, Plan Internacional ha estado usando la educación de pares en diferentes programas y contextos relacionados con la salud, la educación, la protección y el trabajo humanitario. Sin embargo, en ocasiones se elige la educación de pares sin haber analizado lo suficiente las demás opciones de intervenciones de pares. Por lo tanto, puede que esta no sea la intervención más eficaz para lograr el efecto deseado del programa. Esta guía alienta al personal a tener en cuenta varias opciones de intervenciones de pares para la SDSR antes de elegir una, y a asegurarse de que la opción seleccionada siempre se ejecute con un alto nivel de calidad.

Cada uno de los resúmenes de las diferentes intervenciones de pares se desarrolló como alternativa independiente, además de como parte de un paquete de intervenciones. Cada uno de ellos sigue el mismo formato e incluye un resumen del objetivo de la intervención, el contexto/entorno, los beneficios y limitaciones de la intervención, y algunos consejos para su implementación. También incluye un ejemplo ilustrado y enlaces a herramientas y recursos prácticos.



¿Por qué?

- Las y los voluntarios pares comparten características, circunstancias o experiencias personales clave que les ayudan a establecer conexiones con otras personas y hacer que las cosas sean más relevantes y personales.
- Promueven comportamientos y actitudes positivos al ser un modelo que seguir. Pueden convertirse en fuentes de información confiables y respaldar los cambios de conocimiento, actitud y decisiones al ayudar a las personas a reconocer su potencial de cambio.
- También pueden alcanzar a personas a las que el personal profesional no puede llegar tan fácilmente. Esto se da especialmente durante la adolescencia, etapa en la que los pares son muy importantes.
- Las intervenciones de pares dentro de los programas de SDRS pueden generar un efecto positivo en el conocimiento y las actitudes sobre el VIH, la anticoncepción y el uso de preservativos, y en la confianza de las personas jóvenes para tomar decisiones respecto de su SDRS. Sin embargo, la evidencia en relación con los resultados biológicos es escasa.²³
- Las y los voluntarios pares apoyan el debate, la reflexión personal y la toma de decisiones sobre la SDRS. También pueden ayudar a las personas jóvenes a desarrollar una autoaceptación positiva y una alta autoestima.
- Las y los voluntarios pares mejoran los comportamientos de búsqueda de ayuda y actúan como un puente hacia la información, los recursos y los servicios de SDRS.

¿Cómo?

- **Selección de la intervención.** Tenga en cuenta los resultados específicos que intenta lograr en el programa. Las intervenciones de pares deben ser parte de un sistema más amplio de intervenciones que complementen y respalden el trabajo. En cuanto al trabajo en SDRS, esto significa que se debe centrar en la información que conduzca a la toma de decisiones saludables y las habilidades que posibiliten la toma de decisiones informadas y seguras, y el acceso a servicios de SDRS integrales, amigables para la juventud y con perspectiva de género.
- **Reclutamiento de pares.** Establezca un proceso de reclutamiento y selección que incluya actividades prácticas; seleccione pares que demuestren buenas habilidades de comunicación y escucha, paciencia, empatía y actitudes respetuosas y sin juicios de valor.
- **Capacitación.** Las y los voluntarios pares deben recibir una capacitación integral inicial (idealmente de 3 a 5 días de duración) y capacitaciones periódicas de seguimiento, por ejemplo, cada 6 meses. Estas capacitaciones deben, por un lado, tratar las actitudes de tales pares —en especial las que se relacionan con la identidad de género, la sexualidad, el origen étnico y el credo— y, por el otro, aumentar el conocimiento sobre la SDRS y centrarse en las habilidades que necesitan para desempeñarse, tales como facilitación, asesoramiento, tutoría, manejo de debates sensibles y salvaguardia.
- **Supervisión.** Las y los voluntarios pares necesitan el respaldo de profesionales con formación —ya sean instructoras/es o trabajadoras/es de salud— para poder hacer su trabajo de manera eficaz. Brinde oportunidades para que las y los voluntarios pares tengan sesiones informativas, accedan a apoyo para manejar temas difíciles e identifiquen aspectos en los que necesitan capacitación adicional, p. ej., mediante reuniones mensuales, observación trimestral y comentarios periódicos.
- **Logística y apoyo.** Es común que se dé una alta rotación de pares. Brindar el apoyo adecuado —que incluya dinero para cubrir gastos de transporte y estipendios, tutorías y capacitación constante— puede ayudar a resolver el problema de la deserción. Trabajar con una organización dirigida por jóvenes también puede proporcionar una solución más sostenible.
- **Finanzas.** Las intervenciones de pares no se deben elegir simplemente como una intervención de bajo costo, sino que debe haber recursos financieros disponibles para cubrir los gastos de capacitación, estipendios, prestaciones y pagos por trabajo y transporte; información, educación y comunicación (IEC), y otros recursos que respalden la labor.

- **Materiales.** Para sacar el mayor provecho de las intervenciones de pares dentro de los programas de SDSR se necesitan recursos que sean claros y fáciles de usar, como tarjetas didácticas, imágenes con preguntas, sesiones simples, actividades creativas y juegos.
- **Contenido.** Asegúrese de que el contenido que impartan las y los voluntarios pares sea adecuado, como actividades participativas que analizan actitudes y desarrollan habilidades, en lugar de una gran cantidad de contenido técnico. El contenido debe alinearse con los valores de Plan y con sus estándares de calidad para la educación integral en sexualidad.
- **Entorno favorable.** El contexto en el que se imparten las intervenciones de pares debe ser uno en el que se reconozca el valor de las y los voluntarios pares. Esto implica trabajar con progenitores de ambos sexos, instructoras/es, trabajadoras/es de salud y comunidades para que el trabajo de las y los voluntarios pares se entienda y apoye dentro de un programa, y para garantizar que sus intervenciones se conecten con ciertos servicios y apoyo, tales como servicios de salud amigables para la juventud y con perspectiva de género, y acceso a productos básicos, como preservativos.
- **Salvaguardia.** La prioridad es garantizar la seguridad de las y los voluntarios pares y participantes del programa. Las y los voluntarios pares deben entender la importancia de la salvaguardia en su trabajo, prepararse para lidiar con declaraciones de abuso y familiarizarse con el proceso de denuncia de problemas. Ponga en práctica medidas para mitigar los riesgos de seguridad para las y los voluntarios pares, p. ej., brinde capacitaciones especializadas y materiales sin marca para mantener un perfil bajo o pídale que trabajen en parejas.
- **Monitoreo y evaluación.** Estos aspectos son importantes para entender el efecto que las intervenciones de pares tienen sobre tales pares y quienes participan en el programa, a fin de mejorar su calidad. Se pueden reunir datos sobre quienes participan del programa, por ejemplo, cambios en su conocimiento y actitudes, habilidades como la confianza y la toma de decisiones, y sus niveles de satisfacción y participación. En el caso de las y los voluntarios pares, se pueden reunir datos sobre las habilidades y competencias que desarrollan, sus comentarios acerca del programa y las tasas y los motivos de deserción del programa.



Asegúrese de leer la Guía "No hacer daño" para obtener más información sobre cómo minimizar los riesgos asociados con el diseño, el contenido y la ejecución de las intervenciones basadas en los pares para la SDSR.

Teoría y evidencia

Las intervenciones de pares son de naturaleza diversa y se usan en varios entornos diferentes con el objetivo de que el programa logre diferentes resultados. Como consecuencia, la base de la evidencia para el trabajo de pares se limita a intervenciones específicas y resultados de salud específicos, en especial sobre el efecto de las intervenciones de pares en el descenso de las tasas de embarazo adolescente o de transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH⁴. La evidencia indica que el efecto de las intervenciones de pares en los resultados

de SDSR es escaso cuando se implementan de manera aislada. En cambio, deben implementarse como parte de un programa más amplio formado por varias intervenciones diferentes, entre las que se incluyen, específicamente, el acceso a servicios de SDSR amigables para la juventud y con perspectiva de género.

- En las investigaciones se demuestra que las sesiones sobre SDSR y VIH impartidas por pares han tenido un efecto positivo sobre el conocimiento del VIH, la anticoncepción y el uso de preservativos, así como en la confianza de las personas

jóvenes para tomar decisiones en relación con su SDSR.

Sun *et al.* (2016). *Assessing Participation and Effectiveness of the Peer-Led Approach in Youth Sexual Health Education: Systematic Review and Meta-Analysis in More Developed Countries*. *The Journal of Sex Research* Volume 55, 2018 - Issue 1 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27898248/>

- Se ha demostrado que los programas de tutorías de pares (en grupo e individuales) mejoran la autoestima, la autoeficacia y las redes de ayuda social. El mayor efecto lo han conseguido los programas de tutorías en grupo cuyo objetivo es mejorar el conocimiento de niñas adolescentes y mujeres jóvenes sobre salud reproductiva, así como su comportamiento, y reducir el riesgo de VIH. Este tipo de tutoría también logró mejoras en los logros académicos y el comportamiento financiero, y disminución en las experiencias de violencia. Plourde K. *et al.* (2017). *Mentoring Interventions and the Impact of Protective Assets on the Reproductive Health of Adolescent Girls and Young Women*. *Journal of Adolescent Health* issue 61 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28528208/>
- La educación de pares genera un efecto positivo en quienes se desempeñan como pares, ya que les brinda conocimientos y habilidades, y contribuye a su sentido de logro y su propia mejora de la toma de decisiones. Douglas *et al.* (2018). *Reported outcomes for young people who mentor their peers: a literature review*. *Mental Health Practice* 21,9 <http://journals.rcni.com/mental-health-practice/evidence-and-practice/reported-outcomes-for-young-people-who-mentor-their-peers-a-literature-review-mhp.2018.e1328/print/abs>
- Las personas con afecciones médicas físicas o mentales a largo plazo, en diferentes circunstancias de salud y bienestar, pueden sentirse más informadas, confiadas y felices, y menos aisladas y solas gracias al apoyo de sus pares, lo que puede conducir a mejoras significativas. En una revisión amplia de

la bibliografía se identificaron los tipos de apoyo de pares más prometedores, que incluyen los siguientes: 1) grupos cara a cara dirigidos por pares con formación, que se centran en el apoyo emocional; 2) apoyo uno a uno ofrecido cara a cara o por teléfono; 3) foros en línea, y 4) apoyo ofrecido periódicamente (p. ej., una vez por semana) durante entre tres y seis meses.

Peer Support: What is it and does it work? NESTA,

2015 <https://www.nationalvoices.org.uk/publications/our-publications/peer-support>

- Una revisión de la evidencia destacó el limitado efecto de las intervenciones de pares sobre la reducción de las tasas de embarazo adolescente o la transmisión de ETS, incluido el VIH. Chandra-Mouli (2015). *What does not work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence of commonly accepted as best practice* GHSP Sep 2015 <https://www.ghspjournal.org/content/3/3/333.abstract>
 - Una revisión sistemática más detallada reveló que la facilitación de pares como intervención aislada tiene un efecto reducido en cuanto a resultados en SDSR. Eso no resulta sorprendente dado el alcance y la intensidad de los factores sociopolíticos que afectan la sexualidad y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Rose-Clarke K, Bentley A, Marston C, Prost A (2019). *Peer-facilitated community-based interventions for adolescent health in low- and middle-income countries: A systematic review*. *PLoS ONE* 14(1): e0210468. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210468>
- ### Herramientas y recursos
- My Peer Toolkit – Western Australia Centre for Health Promotion Research (2010). <http://mypeer.org.au/>
 - Sitio web de Youth Power (varios recursos) <https://www.youthpower.org/>
 - Using peers to improve sexual and reproductive health and rights of young

people living with HIV in Uganda: findings from a Link Up evaluation- Population Council (2016)

https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1191&context=departments_sbsr-hiv

- Evidence and Promising practices from Peer-Based Approaches in

Youth Programmes – USAID, PEPFAR and Youth

Power <https://www.youthpower.org/sites/default/files/YouthPower/files/resources/Peer%20Based%20Youth%20Brief%20final.pdf>

ÍNDICE

| | |
|--|---|
| <p>PEER SUPPORT</p>  <p>PAGE 8</p> | <p>PEER NAVIGATION</p>  <p>PAGE 10</p> |
| <p>PEER EDUCATION</p>  <p>PAGE 12</p> | <p>PEER MENTORING</p>  <p>PAGE 14</p> |

Apoyo de pares



Ejemplo

Fred brinda apoyo de pares en una organización que defiende los derechos de la juventud LGBTQ+. La mayor parte de su tiempo la dedica a reunirse con jóvenes de las comunidades para conversar acerca de sus preguntas. Se le ha proporcionado una bicicleta para que pueda trasladarse y reunirse con las y los jóvenes en sus comunidades, y les lleva preservativos, lubricante y pruebas de ETS y VIH, artículos que quizás no puedan obtener por sus propios medios. También tiene para compartir materiales de IEC diseñados para jóvenes LGBTQ+. Como la sexualidad y la salud sexual son temas sensibles en la comunidad de Fred, la capacitación que recibió lo ayudó a pensar en su propia seguridad, cuestiones de salvaguardia, privacidad y confidencialidad, y en cómo afrontar la hostilidad o las reacciones violentas de la comunidad. Esa capacitación también lo preparó para ayudar a las y los participantes del programa con información y materiales. Además, Fred asiste a reuniones mensuales de supervisión con más voluntarias/os pares que brindan apoyo; estas reuniones le parecen útiles para compartir los desafíos y mejorar la calidad de su trabajo. Además, su supervisora le proporciona contactos de emergencia y apoyo. Cada tres o cuatro meses, ella visita su trabajo en la comunidad, lo observa y le hace comentarios positivos y sugerencias.

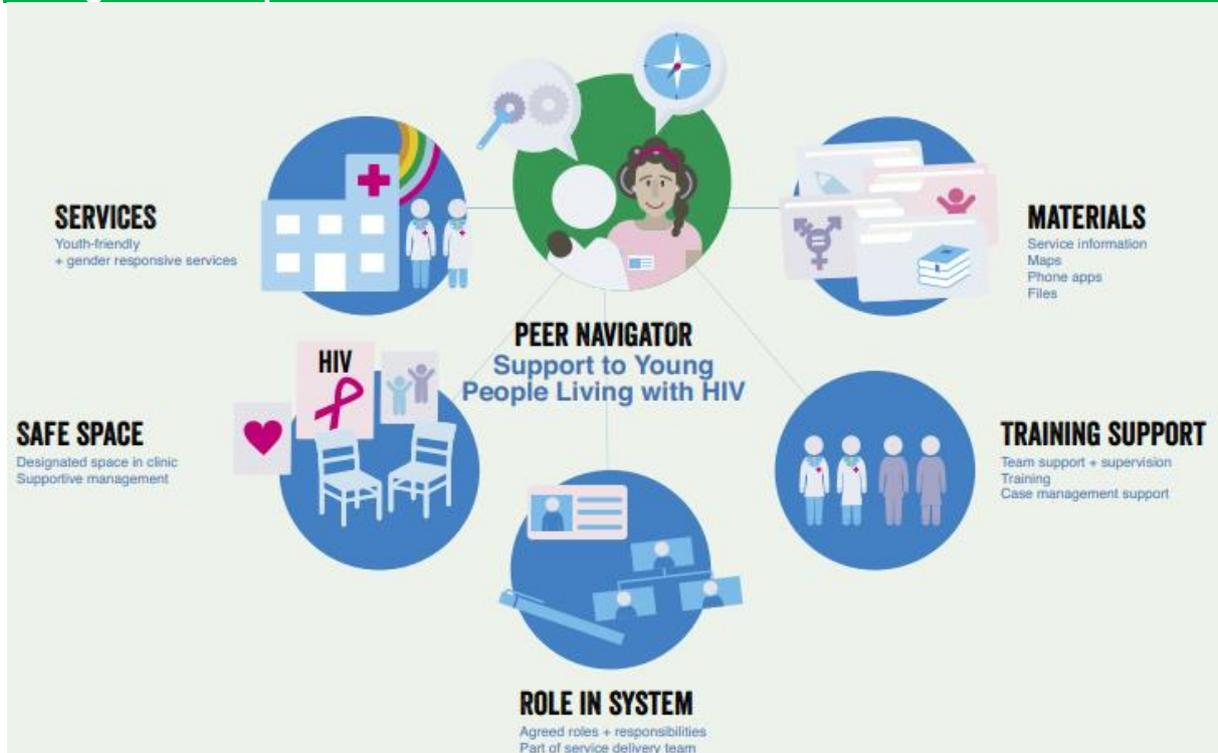
Fred tiene formularios de derivación e información sobre servicios locales, para poder derivar fácilmente a las personas. También ha ayudado a brindar capacitación al personal de dos clínicas de salud locales, para lograr que los servicios que presten sean amigables con los adolescentes y la comunidad LGBTQ+. En ocasiones, también facilita reuniones de grupos de apoyo que constituyen un espacio seguro para que quienes participan del programa se reúnan con otras personas que tienen problemas similares.

| | |
|-----------|---|
| Propósito | <ul style="list-style-type: none"> • Usar las experiencias compartidas de las y los voluntarios pares para ayudar a las personas jóvenes y mejorar los resultados de salud. • |
|-----------|---|

| | |
|-----------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar apoyo práctico y emocional a jóvenes que enfrentan desafíos o dificultades específicas, para que desarrollen resiliencia y habilidades para afrontar problemas. |
| Contexto/entorno | <ul style="list-style-type: none"> • El apoyo de pares se ofrece en diversos entornos —p. ej., hogares, espacios comunitarios, establecimientos sanitarios y clubes para la juventud— y también se puede impartir de manera remota mediante líneas de ayuda, grupos de apoyo en línea, medios sociales o páginas web. Puede impartirse como una intervención individual o grupal. |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> • Las personas con afecciones médicas físicas o mentales a largo plazo, en diferentes circunstancias de salud y bienestar, pueden experimentar mejoras significativas gracias al apoyo de sus pares. • El apoyo de pares puede usarse para brindar un apoyo más integral en varios temas diferentes relacionados con la salud, por ejemplo, apoyar a alguien que vive con VIH, y detectar problemas de SDRS, tales como ETS o cáncer de cuello del útero, y hacer las derivaciones pertinentes. • El apoyo de pares se puede usar en entornos individuales, para brindar apoyo personal a medida, o en grupos pequeños. |
| Desafíos/limitaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Los programas de apoyo de pares deben reclutar una mayor cantidad de pares que otras intervenciones la misma naturaleza porque el apoyo de pares suele basarse en relaciones individuales intensivas, con contactos periódicos durante plazos prolongados. Las y los voluntarios pares que brindan apoyo responden a sus clientes, y deben ser flexibles y accesibles. • Las y los voluntarios pares que brindan apoyo pueden manejar varios casos al mismo tiempo y necesitan recibir tutorías, apoyo, asesoramiento y monitoreo constantes para reducir el riesgo de agotamiento. Suelen brindar apoyo a jóvenes en circunstancias difíciles que pueden afectar su propio bienestar. • Quienes brindan apoyo de pares necesitan supervisión en varios aspectos diferentes, por lo que deben recibir capacitación en distintos temas y conocer bien los servicios locales y las organizaciones de apoyo para poder hacer derivaciones eficaces. Por ejemplo, es probable que una persona con VIH que recibe apoyo de pares también necesite ayuda con otras cuestiones relacionadas con la familia, la salud mental, las relaciones y la SDRS. • Las y los voluntarios pares que brindan apoyo no son profesionales con formación. Las expectativas puestas sobre ellas/os deben ser realistas y los programas deben garantizar el respaldo y el apoyo de parte de profesionales. |
| Cómo | <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar voluntarias/os pares con experiencias similares a las de quienes participan del programa, que puedan comprender los desafíos y mostrar empatía. • Brindar capacitación a las y los voluntarios pares en habilidades de asesoramiento, además de en temas específicos. • Realizar un análisis exhaustivo para decidir cuál es la contraprestación adecuada⁵. • Asegurarse de que quienes brindan apoyo de pares operen dentro de un sistema integral que incluya apoyo profesional tanto para voluntarias/os pares como para participantes del programa, y conexiones con organizaciones de la sociedad civil relevantes (dirigidas por personas jóvenes o adultas). También debe haber vínculos con varios servicios relevantes, como de asesoramiento, jurídicos, de SDRS y de productos básicos. |

| | |
|-------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer que quienes brindan apoyo de pares necesitan tiempo para entablar relaciones de confianza con las y los participantes del programa. El apoyo emocional se brinda mejor en interacciones individuales o en grupos pequeños de entre cinco y ocho personas para poder garantizar que se genere confianza, se debata abiertamente y se responda a las necesidades intensivas. Las sesiones informativas pueden realizarse en grupos más grandes, de entre 12 y 15 personas. • Entre los tipos de apoyo de pares más prometedores se encuentran los siguientes⁶: • grupos cara a cara dirigidos por pares con formación, que se centran en el apoyo emocional y comparten experiencias, actividades prácticas y educación; • apoyo uno a uno ofrecido en persona o por teléfono; • foros en línea, en especial para mejorar el conocimiento y la ansiedad; • apoyo ofrecido periódicamente (p. ej., una vez por semana) durante entre tres y seis meses. |
| Herramientas y recursos | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Peer Support- what is it and how does it work?</i> NESTA (2016) https://www.nationalvoices.org.uk/sites/default/files/public/publications/peer_support_-_what_is_it_and_does_it_work.pdf • <i>The power of peer support.</i> NESTA (2016) https://media.nesta.org.uk/documents/cfsaif_power_of_peer_support.pdf |

Navegación con pares



Ejemplo

Nadia realiza navegación con pares en una clínica que brinda tratamiento y atención a pacientes con VIH. Apoya a personas jóvenes que viven con VIH y las acompaña dentro del sistema de la clínica. Nadia trabaja en una pequeña sala de la clínica donde se reúne con jóvenes que el equipo clínico le deriva. Además, ofrece apoyo adicional a quienes se

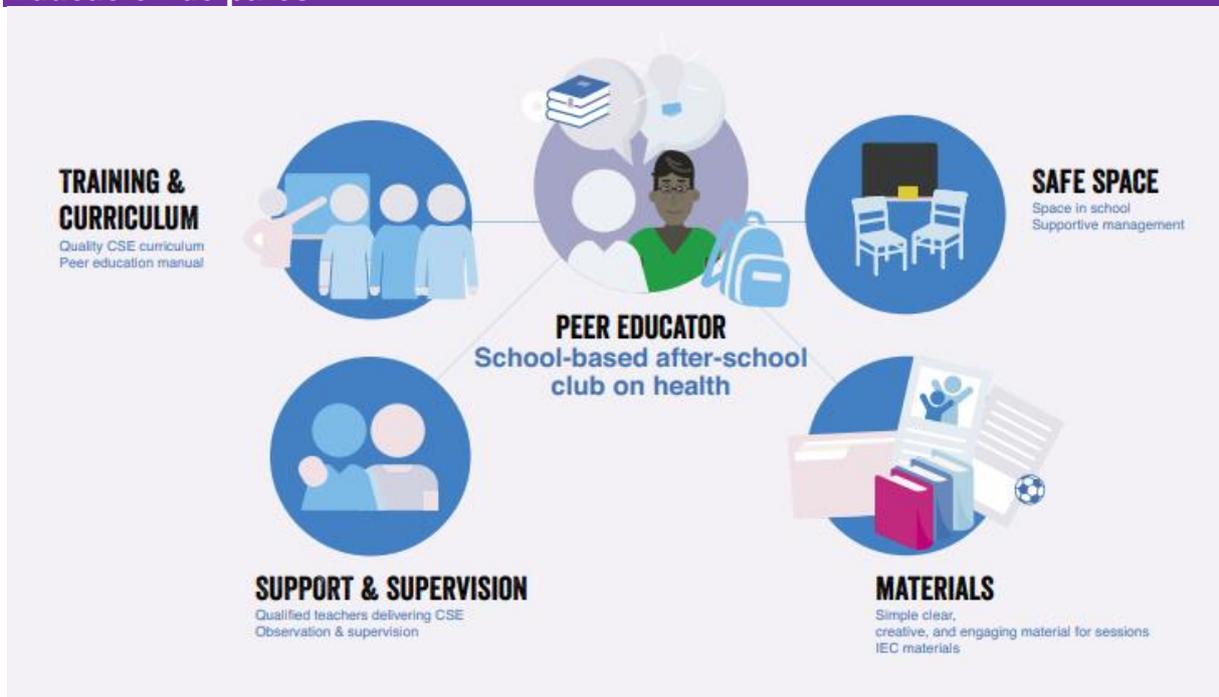
desempeñan como consejeras/os de VIH en la clínica, al conversar sobre cuestiones relevantes para la juventud, escuchar sus preocupaciones y darles información acerca de las diferentes etapas de la cascada de tratamientos del VIH. También comparte mapas de la clínica e información sobre los diferentes servicios que allí se ofrecen.

Nadia forma parte del equipo de la clínica y asiste a las reuniones de gestión de casos de adolescentes. Brinda información a partir de sus interacciones, plantea sus inquietudes respecto del cumplimiento del tratamiento antirretroviral (TAR), de la situación familiar, la salud mental, etc., y contribuye con los registros médicos. Además, Nadia se ofrece a acompañar a sus clientas/es a las citas con su profesional médico o de enfermería, las/os ayuda a recoger sus medicamentos y les recuerda si las citas médicas. En ocasiones, Nadia realiza reuniones informativas y sesiones de grupos de apoyo para jóvenes en la clínica.

| | |
|-------------------------|---|
| Propósito | <ul style="list-style-type: none"> • Guiar a las personas a través de un sistema (p. ej., sistema de salud, jurídico) al ayudarlas a entender, acompañarlas en su camino y defenderlas. La navegación con pares es una extensión de la función de apoyo de pares, pero se ubica dentro del sistema o centro de salud. Las y los voluntarios pares que realizan la navegación utilizan su propia experiencia para explicar procesos, destacar posibles desafíos y brindar tranquilidad. • Construir las habilidades de toma de decisiones de las y los participantes del programa, su confianza y su entendimiento de un sistema, su autonomía y sus derechos. • Fortalecer las relaciones entre participantes del programa y proveedores de servicios. |
| Contexto / entorno | <ul style="list-style-type: none"> • En general, la navegación con pares se ofrece de manera individual en las clínicas de salud y hospitales. • Las y los voluntarios pares que realizan la navegación forman parte del equipo de gestión de casos dentro del sistema de salud. Pueden trabajar en el centro de salud o en la comunidad, y pasar tiempo dentro del centro. |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> • Las y los voluntarios pares que realizan la navegación son paraprofesionales que brindan apoyo en la continuidad de la atención médica. Pueden ayudar a mantener a las personas dentro del sistema al acompañarlas, asegurarse de que sigan los pasos fundamentales y reducir las pérdidas durante el seguimiento. • Quienes realizan la navegación como pares ayudan a las personas a atravesar un sistema en el que suelen ser excluidas, p. ej., en el caso de ciertos grupos étnicos y jóvenes LGBTIQ+ en los sistemas de salud. • Tales pares pueden ser la voz de sus clientes, a quienes defienden a lo largo de su camino. |
| Desafíos / limitaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Las y los voluntarios pares que realizan la navegación requieren de conocimientos especializados del centro de salud y de todos los servicios relevantes de la comunidad disponibles para sus clientes, y deben comprender en profundidad los procesos y protocolos del sistema. • Deben ser parte de un equipo de proveedores de servicios o del equipo de gestión de casos. Los equipos de salud deben confiar en ellas/os y valorarlas/os; de lo contrario, tendrán un efecto reducido. • Es importante que las y los voluntarios pares que realizan la navegación mantengan límites profesionales, ya que deben recurrir a experiencias muy personales y deben saber cuánto compartir. |

| | |
|-------------------------|--|
| Cómo | <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar como pares que realicen la navegación a voluntarias/os que tengan experiencia directa con el recorrido de salud específico o la dirección de la derivación, para que puedan ayudar a explicar y atravesar los procesos y protocolos del sistema. • Asegurarse de que tales pares tengan funciones y responsabilidades bien definidas dentro del equipo de gestión de casos, y que otros proveedores de servicios entiendan el valor del trabajo que realizan para ayudar a mantener a las personas en el sistema y reducir las pérdidas durante el seguimiento. • Reclutar para la navegación a pares de 18 a 24 años de edad para garantizar que tengan la confianza y la capacidad de trabajar de manera eficaz como parte del equipo de gestión de casos, a la vez que se relacionan bien con las personas jóvenes. |
| Herramientas y recursos | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Peer navigation training core modules</i>. FHI 360 (2017) https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-linkages-peer-navigation-implementation.pdf • <i>Practice Guidelines in Peer Navigation for People Living with HIV</i>. Canadian AIDS Treatment Information Exchange [CATIE] (2018) https://www.catie.ca/ga-pdf.php?file=sites/default/files/practice-guidelines-peer-nav-en-02082018.pdf • <i>Practice Guidelines: Summary of Recommendations</i>. Canadian AIDS Treatment Information Exchange [CATIE] (2018) https://www.catie.ca/sites/default/files/practice%20guidelines%20EN%20summary%202018%2002%202012.pdf |

Educación de pares



Ejemplo

Amir fue seleccionado como uno de seis pares educadoras/es de su escuela para brindar apoyo en un club escolar que se centra en las habilidades para la salud y la vida, e incluye sesiones sobre relaciones y salud sexual. Amir recibió una capacitación de 3 días sobre cómo facilitar las sesiones grupales con estudiantes más jóvenes y aprendió a gestionar debates, diseñar actividades interactivas y afrontar preguntas difíciles. Junto con otras/os

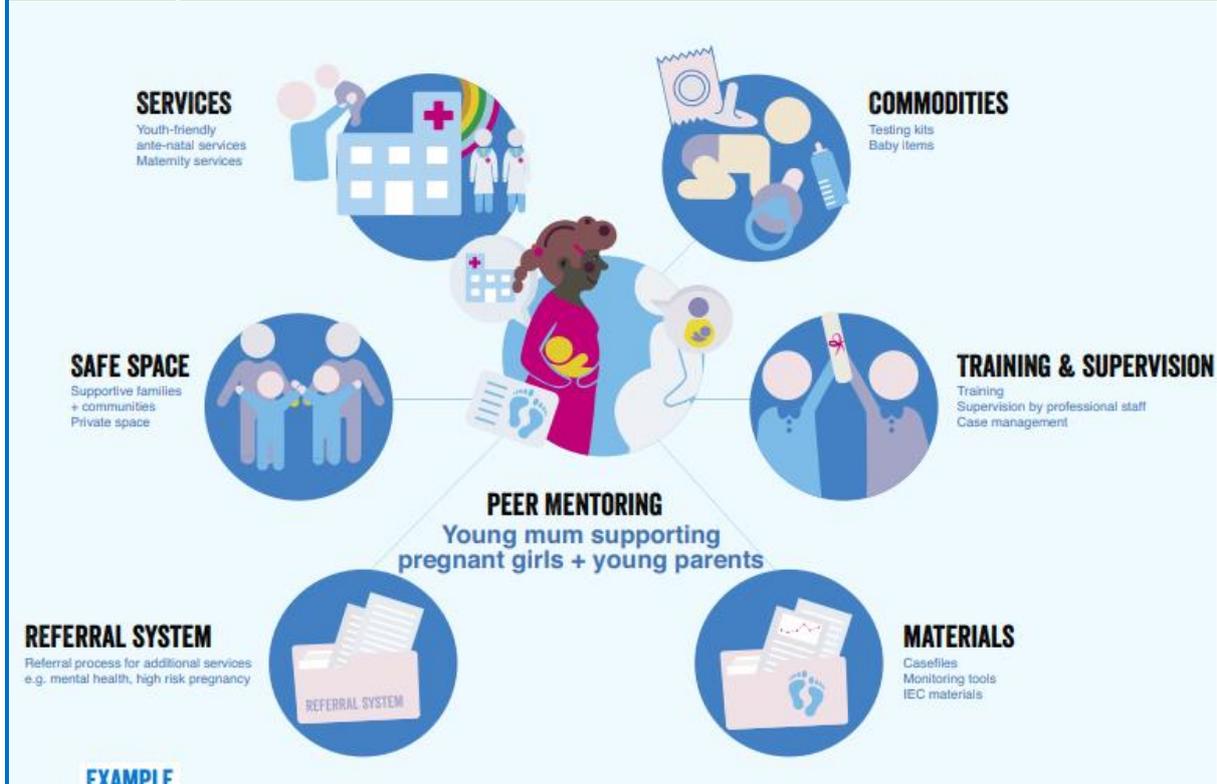
pares educadoras/os, Amir recibe el apoyo de la instructora de ciencias, que también enseña el programa de educación sexual de la escuela. La instructora ayuda a Amir a preparar las sesiones para el club y explica los temas y la información que se compartirán. Amir tiene un paquete de materiales y juegos atractivos para jugar con el grupo y un manual que lo ayuda a impartir las sesiones. Sabe que si no se siente seguro sobre algún tema, puede pedirle ayuda a la instructora. Después de cada sesión, Amir recibe comentarios de la instructora y puede consultarle sobre cualquier cosa que haya surgido. Amir entabla buenas relaciones y tiene tiempo disponible en la escuela por si algún/a estudiante tiene preguntas.

| | |
|-----------------------|---|
| Propósito | <ul style="list-style-type: none"> • Compartir conocimientos e información acerca de la SDSR entre pares de un modo participativo mediante debates y actividades grupales. • Reflexionar sobre los valores y las actitudes que sustentan la SDSR, como las relacionadas con la identidad de género, el sexo, la sexualidad, las relaciones y el consentimiento, y que fomenten el respeto y la igualdad. • Desarrollar las habilidades de las personas jóvenes para la toma de decisiones, la comunicación, la asertividad y la negociación relacionadas con la SDSR. |
| Contexto/entorno | <ul style="list-style-type: none"> • La educación de pares puede implementarse en cualquier entorno, pero suele implementarse con mayor frecuencia en escuelas, institutos de educación superior, clubes juveniles, iglesias, discotecas, clínicas y en el teatro de la comunidad. • Se implementa en grupos y, en general, se lleva a cabo en la escuela, por ejemplo, a la hora del almuerzo o después de los clubes escolares. |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> • Las y los educadores de pares pueden ayudar a las personas jóvenes a reflexionar sobre sus actitudes —formarlas y transformarlas— en relación con la SDSR a partir de análisis de escenarios de la “vida real”. • Las y los educadores de pares pueden desarrollar habilidades que apoyan la SDSR, como la autoeficiencia, la toma de decisiones, la comunicación, la asertividad y las habilidades de búsqueda de salud relativas al comportamiento. • Las y los educadores de pares apoyan las derivaciones a SDSR y a otros servicios relevantes al brindar información y orientar a las personas jóvenes hacia los servicios de apoyo locales. • Las y los educadores de pares pueden llegar a muchas personas jóvenes si trabajan con grupos relativamente grandes durante un tiempo establecido. • Se ha demostrado que las intervenciones de educación de pares tienen beneficios tanto para quienes se desempeñan como educadoras/es como para otras funciones de pares; generan un mayor compromiso con el comportamiento positivo en relación con la SDSR y mayor autoestima, confianza y sentimientos positivos.⁷ |
| Desafíos/limitaciones | <ul style="list-style-type: none"> • La educación de pares no suele implementarse de manera correcta, ya que se imparte sin el análisis suficiente sobre si esta es la intervención de pares más eficaz para lograr los objetivos deseados. • Es probable que se espere que las y los educadores de pares impartan contenido que no es adecuado o que es muy técnico sin capacitación, apoyo y supervisión suficientes, y sin los recursos adecuados (p. ej., estipendios, plan de estudios, materiales de IEC). • En ocasiones, también se espera que cumplan la función de instructoras/es e impartan una gran cantidad de contenido técnico sobre SDSR que no es adecuado, para lo cual no han recibido |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>preparación. Esto puede generar que se difundan mensajes imprecisos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las y los educadores de pares suelen trabajar con grupos grandes, lo que les dificulta conocer a las y los estudiantes de manera individual, y hacer un seguimiento de su aprendizaje o progreso. • Cuando se implementa de manera aislada, el efecto de la educación de pares sobre la SDR es limitado —p. ej., sobre la disminución de las tasas de embarazo adolescente o transmisión de ETS, incluido el VIH—, por lo que debería implementarse como parte de un programa con otras intervenciones. |
| Cómo | <ul style="list-style-type: none"> • Las y los voluntarios pares pueden impartir educación basada en el plan de estudios, en los IEC o en ejercicios de dramatización. • Las y los educadores de pares pueden trabajar en parejas — idealmente, con el respaldo de una persona adulta cofacilitadora— con grupos de entre 15 y 20 jóvenes. Los grupos más grandes pueden ser difíciles de manejar. • Las y los educadores de pares deben realizar actividades que ayuden a las personas jóvenes a pensar en sus actitudes y creencias en relación con la sexualidad y las relaciones, y a evaluar riesgos y desarrollar habilidades que apoyen la autoestima, la confianza y la toma de decisiones. Las cuestiones como el consentimiento y los derechos de las personas jóvenes son más adecuadas que el contenido técnico. |
| Herramientas y recursos | <ul style="list-style-type: none"> • El Proyecto Roles de Género, Igualdad y Transformación (Gender Roles, Equality and Transformation, GREAT) (Institute for Reproductive Health, Georgetown University, Save the Children, Pathfinder International) tiene varios recursos útiles: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tarjetas de actividades de GREAT para adolescentes muy jóvenes https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-very-young-adolescents ○ Tarjetas de actividades de GREAT para adolescentes más grandes https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-older-adolescents ○ Tarjetas de actividades de GREAT para adolescentes casadas/os o con hijas/os https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/great-activity-cards-marriedparenting-adolescents • <i>Included Involved Inspired A Framework for Youth Peer Education Programmes</i>. IPPF (2007) https://www.ippf.org/sites/default/files/peer_education_framework.pdf • <i>Sexuality and Lifeskills Toolkit</i> – Frontline AIDS (2019) https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2019/06/Sexuality-and-Life-skills-Toolkit.pdf • <i>Evidence-Based Guidelines for Youth Peer Education</i>- FHI 360 (2010) https://www.fhi360.org/resource/evidence-based-guidelines-youth-peer-education • <i>Sexual, Reproductive Health and Life Skills for Youth Peer Education: a guide for trainers of facilitators</i> IFRC (2009) https://www.ifrc.org/Global/Publications/Health/youth_peer_education_EN.pdf |

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• <i>Peer Education: Trainers Manual: Increasing the Knowledge and Skills of HIV-Positive Adolescents and Young Adults to Live Emotionally, Physically, and Sexually Healthy Lives.</i> IAPAC (2014) https://www.iapac.org/support/peer-education/increasing-the-knowledge-and-skills-of-hiv-positive-adolescents-and-young-adults-to-live-emotionally-physically-and-sexually-healthy-lives/ |
|--|---|

Tutoría de pares



Ejemplo

Gracie es tutora de pares en un grupo de jóvenes que están embarazadas o tienen bebés recién nacidos. Gracie también es madre de un niño de 2 años. Gracie trabaja principalmente en su comunidad y se reúne con las madres jóvenes en sus hogares. Les brinda apoyo durante el embarazo y las ayuda a prepararse para el nacimiento, la lactancia y el destete. También les ofrece artículos para bebés que pueden necesitar, como cremas, sábanas y biberones. Gracie también les brinda su ayuda en otros ámbitos, como las relaciones familiares, la violencia infligida por la pareja y la salud mental. También puede apoyar a estas mujeres en sus conversaciones con miembros de la familia.

Gracie recibe capacitación y respaldo de profesionales que prestan ayuda clínica a estas mujeres jóvenes. Ella les hace comentarios sobre las clientes y puede pedir ayuda. Gracie deriva a las madres jóvenes a los servicios que puedan necesitar —como asesoramiento sobre planificación familiar, ayuda sobre salud mental, servicios de violencia basada en género (VBG), pruebas y tratamiento de ETS y VIH— y también las apoya para que asistan a las citas que programen. También dirige un grupo de apoyo comunitario semanal donde se reúnen las madres con sus bebés, toman el té y conversan sobre cómo les está yendo. Gracie mantiene registros y recopila datos sobre las madres jóvenes, sus bebés y su progreso.

Propósito

- Asesorar y capacitar a personas o grupos pequeños con información basada en sus propias experiencias.
- Brindar motivación y aliento, y actuar como modelo de comportamiento. Quienes se desempeñan en tutorías de pares también brindan información y acceso a ayuda y servicios, además de asesoramiento en la toma de decisiones.
- La tutoría entre pares expande el apoyo de pares, pero las y los tutores pares generalmente han pasado por un proceso o recorrido el sistema de salud y, en consecuencia, poseen más información y experiencia sobre una afección médica específica.

| | |
|-------------------------|--|
| Contexto/ entorno | <ul style="list-style-type: none"> • La tutoría entre pares se da en espacios comunitarios, clubes de jóvenes, espacios sociales y cárceles, entre otros. |
| Beneficios | <ul style="list-style-type: none"> • Las y los tutores de pares proporcionan asesoramiento y orientación informados y de confianza, ya que se basan en su propia experiencia y en la experiencia de quienes han participado del programa. Suele considerarse que tienen un nivel de conocimiento y comprensión más avanzado que quienes brindan apoyo de pares, y pueden brindar orientación en profundidad y promover la resolución de problemas. • Las y los tutores de pares actúan como modelos de comportamiento y elevan las aspiraciones de quienes participan del programa. • La tutoría de pares puede implementarse con una duración determinada, por ejemplo, durante un programa o proceso específico. • Los programas de tutoría de pares pueden tener un efecto positivo en la autoestima, la autoeficacia y las redes de ayuda social. |
| Desafíos/ limitaciones | <ul style="list-style-type: none"> • En general, la tutoría de pares depende del establecimiento de relaciones individuales intensivas con contacto regular, lo que puede terminar siendo una carga pesada. Sin embargo, a diferencia del apoyo de pares, las tutorías suelen tener una duración definida, por ejemplo, para acompañar a alguien durante un evento específico como un embarazo. • Las tutorías de pares pueden crear un desequilibrio de poder en la relación, por ejemplo, si se percibe la o el tutor como alguien que ya experimentó todo. Quienes se desempeñen en esta función deben alentar a las y los participantes del programa a que tomen sus propias decisiones, luego de tener en cuenta el asesoramiento y la orientación recibidos. • Las y los tutores de pares deben ser parte de un sistema y tener el respaldo de otros servicios de apoyo. • Las y los tutores de pares deben ser capaces de mantener límites profesionales, ya que su trabajo se basa en su experiencia personal. |
| Cómo | <ul style="list-style-type: none"> • Seleccione tutoras/es de pares que tengan confianza en sí mismas/os y puedan actuar como modelos de comportamiento positivos. Las y los tutores de pares tienen más experiencia y han avanzado más en su trayecto personal que quienes brindan apoyo de pares. Las/os tutoras/es deben ser capaces de ofrecer orientación y consejos más prácticos, y de poder cuestionar y sondear de manera adecuada, mientras que quienes brindan apoyo de pares pueden proporcionar más apoyo emocional, empatía y asesoramiento. • Las tutorías de pares pueden implementarse individualmente o en grupos pequeños. El mayor efecto lo han conseguido los programas de tutorías en grupo cuyo objetivo es mejorar el conocimiento de niñas adolescentes y mujeres jóvenes sobre SDR, así como su comportamiento, y reducir el riesgo de VIH. Este tipo de tutoría también ha logrado mejoras en los logros académicos y el comportamiento financiero, y disminución en las experiencias de violencia. |
| Herramientas y recursos | Peer Mentoring for Health Behavior Change: A Systematic Review, R. L. Petosa & Dr Laureen H. Smith Páginas 351-357. Publicado en línea en: |

