

## Módulo de Temas críticos 4

Salud sexual y reproductiva

### Tópico 5 Monitoreo, evaluación y aprendizaje

#### Material de trabajo 1



#### Evaluación del cuidado de la salud sexual y reproductiva **Indicadores de impacto, criterios y recursos**

##### Indicadores de impacto de Save the Children Reino Unido:

- Incremento de maternidad segura (reducción de la tasa de mortalidad materna y de la tasa de mortalidad infantil).
- Incremento en el uso de métodos de planificación modernos.
- Incremento en la planificación familiar natural.
- Incremento del uso de condones entre:
  - Personas no casadas.
  - Personas casadas.
- Incremento de solicitudes de tratamiento por ETS en clínicas o a través de personas capacitado.
- Reducción de la propagación de ETS (prevalencia).
- Incremento de los gastos por salud por parte de las mujeres.
- Incremento de la abstinencia en personas no casadas.
- Reducción del número de parejas sexuales.
- Retraso en la edad de iniciación sexual.
- Incremento de los intervalos entre nacimientos.
- Reducción del número de embarazos no deseados.
- Reducción del número de abortos voluntarios.
- Reducción de la incidencia de sexo por coerción.

De: *Aprender a vivir. Monitoreo y evaluación de los programas de VIH y SIDA para jóvenes.* Webb D y Elliott L, Save the Children Reino Unido, 2000

##### **Criterios listados en la Federación Internacional de Paternidad Planificada (FIPP). Propuesta para evaluar la sensibilidad de género y la calidad en el servicio.**

- La existencia de políticas que prohíben la discriminación por sexo en las contrataciones, salarios, beneficios y promociones laborales.





- La existencia de políticas que prohíben el abuso de poder y el acoso sexual en la institución.
- La existencia de políticas y procedimientos que promuevan el desarrollo de todo el personal, independientemente de su sexo.
- Porcentaje de los usuarios que consideran los horarios de servicio convenientes.
- Mecanismos que superan el requisito del consentimiento del esposo para el tratamiento de mujeres.
- La existencia de una declaración que promueva el empoderamiento de las mujeres en la misión institucional.
- Mecanismos a través de los cuales se puedan conocer las opiniones de los usuarios, incluyendo hojas de evaluación y estudios para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios.
- Mecanismos para promover cambios programáticos en respuesta a las solicitudes, sugerencias quejas de los usuarios.
- Porcentaje de las posiciones administrativas ejercidas por mujeres.
- Porcentaje de usuarios que fueron tratados con respeto y no con diminutivos o nombres con sentido peyorativo como "mamita", "querida", "mi niña", "mi niño", "mi reina".
- Porcentaje de usuarios que notaron que los servidores de salud los saludaron.
- Porcentaje de usuarios que notan que los servidores de salud los miran a los ojos durante una conversación.
- Presencia de actividades educativas en la sala de espera (charlas educativas, videos, trabajo en grupos dirigido por personal del servicio).
- Existencia de un número suficiente de sillas en la sala de espera.
- Porcentaje de visitas en las que los usuarios reciben información y respuestas a preguntas sobre asuntos de salud reproductiva tales como: la prevención de ETS y de Sida, cáncer a la mama y al cuello uterino, embarazos no deseados.
- Porcentaje de visitas en las que los usuarios reciben información y respuestas a preguntas sobre asuntos de salud sexual tales como: satisfacción en la vida sexual, presencia de abuso sexual o maltrato, riesgos y formas de contraer ETS y SIDA, sentimientos de culpa o baja autovaloración en las relaciones sexuales, posición de la pareja respecto al control de la fertilidad, ventajas y desventajas de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Uso de materiales educativos en las explicaciones de los servidores de salud.
- Porcentaje del equipo que siente que en el lugar de trabajo hay equidad.
- Porcentaje de los servidores de salud que reportan haber brindado consejería e información a usuarios que preguntaron sobre el aborto.
- Provisión de exámenes de papanicolao, exámenes de mamas, análisis de secreciones vaginales y exámenes de ETS.
- Porcentaje del personal que promueve la práctica de la doble protección, exámenes regulares de papanicolao y auto exámenes de mamas.





De: *Repensando las diferencias y derechos en la salud sexual y reproductiva: Un manual de entrenamiento para servidores de salud. Marco conceptual* Salud Familiar Internacional

### **Reproductive Health Response in Conflict Consortium (RHRC) en la web Paquete de herramientas para el monitoreo y evaluación**

Aquí se presenta un modelo para orientar decisiones en programas de monitoreo y evaluación. Usando las herramientas del paquete los administradores podrán conocer con facilidad cómo progresan sus programas y qué hacer para mejorarlos. El uso del paquete de herramientas ayudará a los administradores a incorporar a su trabajo diario, actividades de evaluación útiles para mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva en situaciones de desplazamiento. El paquete de herramientas está adecuado específicamente a las necesidades informativas para la toma de decisiones de los administradores de programas de salud reproductiva dirigidos a refugiados y a otras personas afectadas por la guerra. Los materiales del paquete también podrían ser utilizados por personal de campo en otros sectores, por directores o por personal del campamento, y por cualquiera que use información para tomar decisiones que mejoren los programas.

Contiene las siguientes guías:

#### **Protocolos de metodología.** Método cualitativo.

- Observación del desempeño del personal.
- Debate con grupo focal.
- Entrevistas a fondo de informantes clave.
- Acción y aprendizaje participativo.

#### **Protocolos de metodología.** Método cuantitativo.

- Evaluación del entrenamiento.
- Estadísticas de los servicios de rutina.
- Revisión del récord de los clientes.
- Entrevista de salida a los clientes.
- Encuesta basada en comunidad.
- Encuesta de biomarcador.
- Vigilancia de enfermedades.

#### **Protocolos de metodología.** Métodos combinados.

- Evaluación del espacio físico donde se presta el servicio.
- Análisis situacional.
- Calidad en el diagnóstico del tratamiento.
- Evaluación rápida.

#### **Protocolos de metodología.** Salud reproductiva de adolescentes.

- Protocolo de evaluación de salud reproductiva de adolescentes.

De *RHRC Paquete de herramientas de monitoreo y evaluación*. Octubre de 2004  
<http://www.rhrc.org/resources/general%5Ffieldtools/toolkit/index.htm>

