

**Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003
BORRADOR OPS**

**Guía para la Evaluación de Servicios de Calidad para
Jóvenes y Adolescentes**

*Unidad del Niño y el Adolescente
Salud de la Familia y de la Comunidad, OPS/OMS*

Julio, 2003



Asdi



La fuerza de la juventud



*Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para
Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)*

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003
BORRADOR OPS

BORRADOR

*Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para
Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)*

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003
BORRADOR OPS

INDICE

	Pagina
¿PORQUÉ ES IMPORTANTE EVALUAR LOS SERVICIOS?	4
¿QUÉ TIPOS DE EVALUACIÓN HAY?.....	4
¿CÓMO SE EVALÚAN LOS SERVICIOS?	4
¿QUÉ SON SERVICIOS DE CALIDAD PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES?	6
¿CÓMO SE EVALÚAN LOS SERVICIOS DE CALIDAD?	8
¿QUÉ TIPOS DE METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN EXISTEN?	10
¿CUALES SON LAS MEJORES PRACTICAS EN LA EVALUACIÓN DE SERVICIOS?.....	11
CONCLUSION	11

Guía para la Evaluación de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes

¿Porqué es importante evaluar los servicios?

La literatura moderna demuestra que la mayoría de las decisiones que los jóvenes y adolescentes toman sobre utilizar ó no los servicios de salud se toman independientemente y están influenciadas por factores fuera del ámbito del sector salud. Sin embargo los atributos de los servicios y su forma de prestación sí tienen relevancia. Numerosos estudios demuestran que los jóvenes y adolescentes no acuden ó acuden poco a los servicios de salud porque estos no reflejan sus prioridades, gustos, y preferencias.

¿Qué tipos de evaluación hay?

Fundamentalmente hay dos tipos de evaluación: *Monitoreo* y *Evaluación de Procesos*, y *Evaluación de Resultados e Impacto*. El *Monitoreo* es el seguimiento rutinario de las actividades de los servicios a través de una medición regular y continua para ver si las actividades planificadas se están realizando, muestra sí las actividades se están implementando de acuerdo a los planes y describe el grado de utilización de los servicios.

La *Evaluación de Procesos* debe llevarse a cabo conjuntamente con el monitoreo y recoge información que mide cuan bien se están desarrollando las actividades. Se usa para medir calidad y evaluar coberturas o grado de utilización de los servicios.

La *Evaluación de Resultados* determina sí hay cambios en la población objetivo. Generalmente son evaluaciones de cambio en los resultados de corto y mediano plazo, tales como cambios en el conocimiento, actitudes y comportamiento de los usuarios y permiten estimar resultados específicos (cambio en comportamiento, conocimiento y actitudes, la interacción con los padres, o en las normas comunitarias).

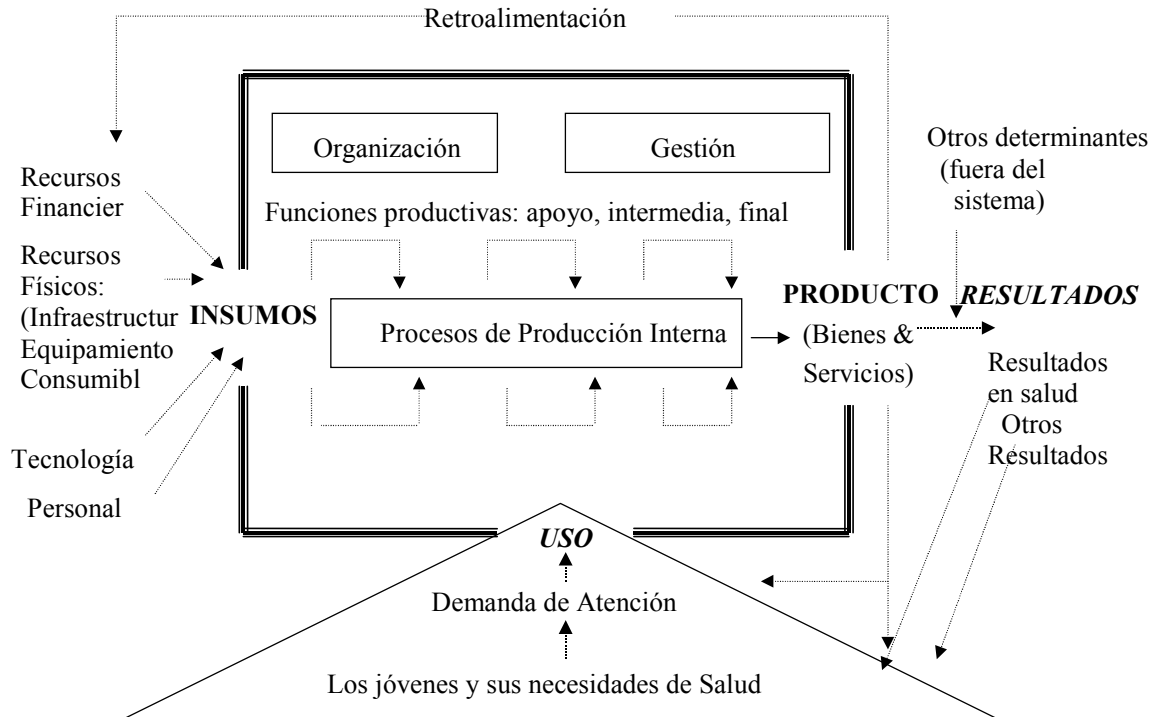
La *Evaluación de Impacto* determina cuanto de los cambios observados en los resultados se deben a los esfuerzos realizados. A menudo se llevan a cabo en plazos mayores y pueden identificar cambios en la salud sexual, como por ejemplo el cambio en las tasas de transmisión sexual.

¿Cómo se evalúan los servicios?

Hay dos formas de enfocar la entrega de servicios de salud para jóvenes y adolescentes. La *visión tradicional*, que analiza la producción de los servicios (estructuras, procesos, y productos) y resulta en servicios en donde se refleja únicamente la visión de los proveedores de salud y de los formuladores de política sectorial (*la Oferta*). Los servicios se analizan aisladamente del contexto donde se prestan y no necesariamente tomando en cuenta la perspectiva o expectativa de los usuarios (*la Demanda*). En esta visión el contenido del modelo de atención y la organización de los servicios están mezclados y solamente algunos aspectos de gestión son vistos separadamente (figura 1).

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003 BORRADOR OPS

Fig. 1. La Visión Tradicional Enfatiza la Producción de Servicios

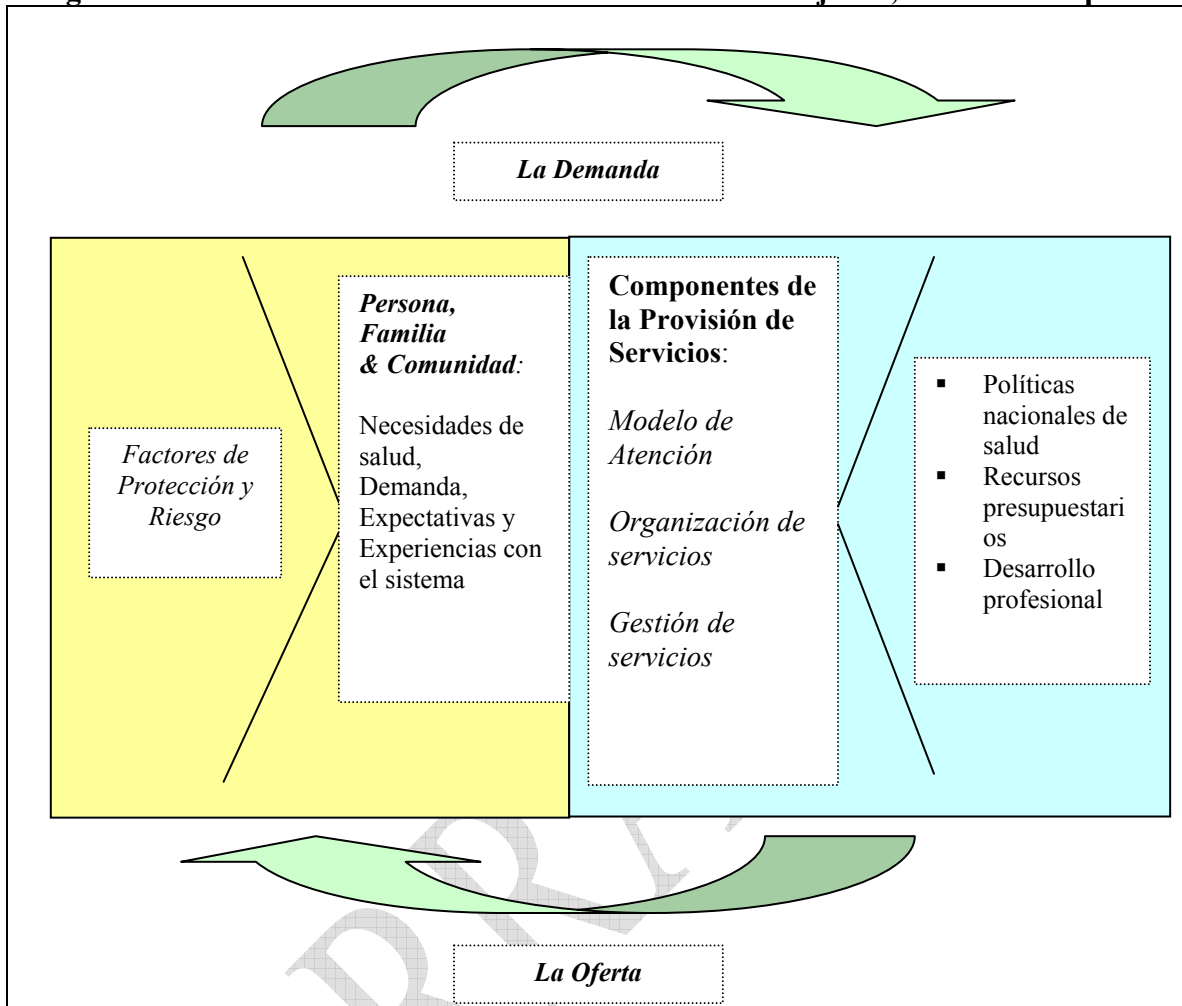


PAHO, 2001c

La otra forma de enfocar la provisión de servicios es con una *visión de sistemas*, la cual enfatiza una visión de conjunto y calidad, e impacto en la prestación de servicios. Esta visión separa y analiza los distintos componentes de los servicios (modelo de atención, organización, y gestión ó gerencia) y sus principales atributos, y toma en cuenta el entorno de la persona (la familia, y comunidad), los determinantes de salud para el individuo (factores de riesgo y protección); así como sus necesidades, expectativas y experiencias con el sistema (*la Demanda*), y los contrasta con la provisión de servicios (en sus distintos componentes) y con los otros recursos del sistema (*la Oferta*). Permite establecer donde está y en qué consiste la brecha entre la oferta y demanda de servicios (figura 2). Los *Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes* surgen de esta visión y forma de analizar la provisión de servicios.

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003 BORRADOR OPS

Fig. 2. La Visión Sistemática Enfatiza una Visión de Conjunto, Calidad e Impacto



Adaptado de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, OPS/OMS (2002, Preliminar).

¿Qué son Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes?

Los servicios de calidad para jóvenes y adolescentes son servicios integrales de salud y desarrollo normativo y se fundamentan en un marco conceptual centrado en la persona de los jóvenes y adolescentes, la familia, y la comunidad (figura 3). Los servicios de calidad para jóvenes y adolescentes integran diversos elementos teóricos y empíricos, entre ellos:

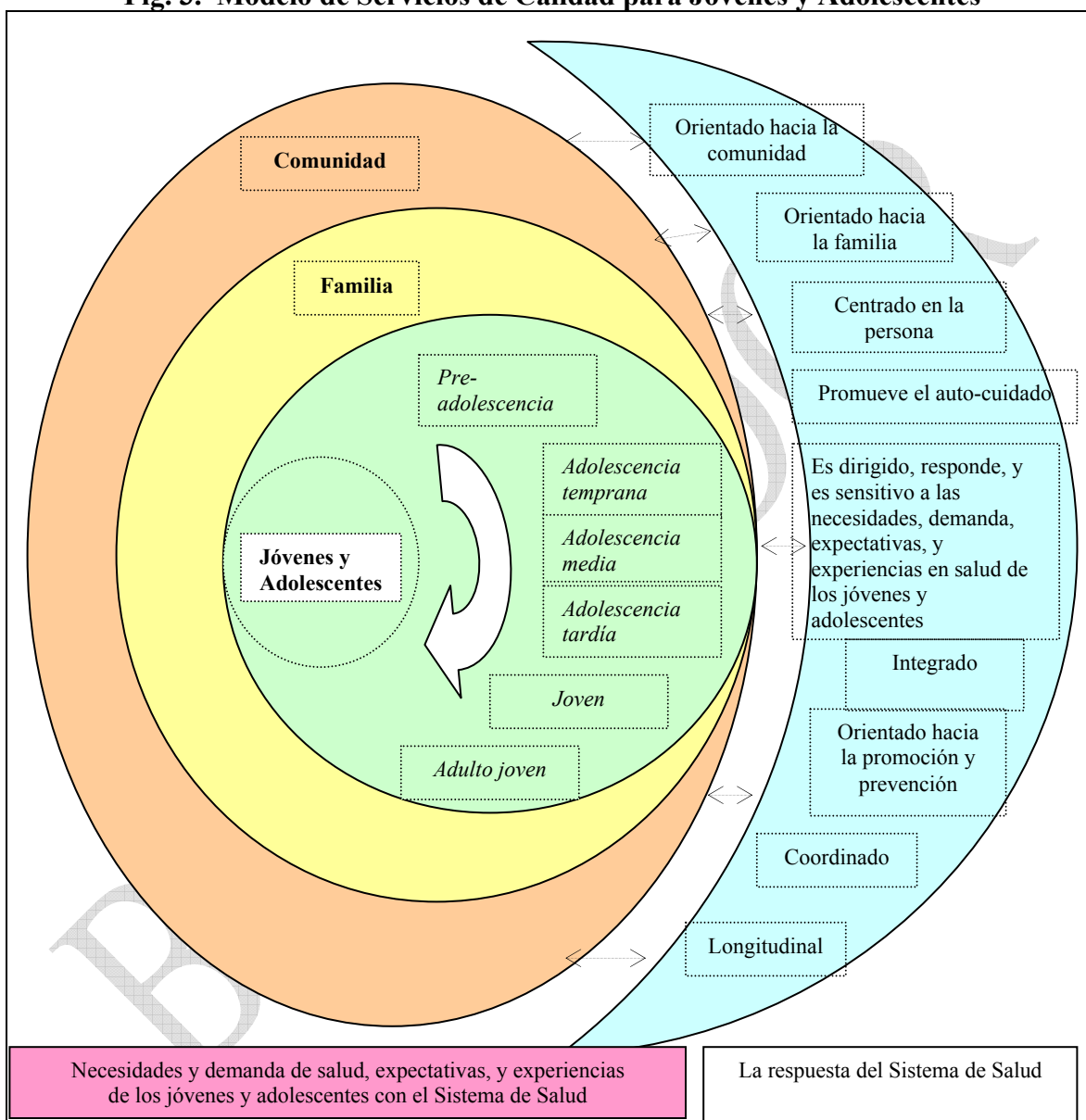
- *El marco conceptual de desarrollo integral para jóvenes y adolescentes de OPS/OMS*
- *Las etapas del desarrollo normativo para jóvenes y adolescentes (OPS, 2003)*
- *Teorías sobre factores de riesgo y de protección (resiliencia)*
- *Teorías sobre salud, desarrollo, y la formación de capital humano*
- *El concepto de servicios integrados y amigables para jóvenes (Youth-Friendly Services)*
- *El concepto de servicios centrados en la persona, familia, y comunidad*
- *Enfoques de ciclo de vida y desarrollo de capacidades para la vida (Life-Skills)*

Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003 BORRADOR OPS

- *Lecciones aprendidas y mejores prácticas en salud sexual y reproductiva con jóvenes y adolescentes a nivel mundial y regional (Help-Seeking Behavior), y*
- *Prácticas demostradas en la provisión de servicios con base en los modelos de Atención Primaria y de Medicina Familiar*

Fig. 3. Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes



Adaptado de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, OPS/OMS (2002, Preliminar).

Los servicios de calidad para jóvenes y adolescentes reflejan las necesidades y demanda de salud con las expectativas y experiencias de los jóvenes y adolescentes, y buscan llenar la brecha entre la oferta y la demanda de servicios creada por la diferencia entre las perspectivas del proveedor y el usuario de servicios y se basan en los siguientes principios:

Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

Fundamentos del Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes

<i>Necesidades y demanda de salud, expectativas, y experiencias de los jóvenes y adolescentes con el Sistema de Salud:</i>	<i>La respuesta del Sistema de Salud, servicios que son:</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ El proceso de toma de decisiones de los jóvenes y adolescentes empieza con la auto-percepción de salud y enfermedad (desarrollo normativo), la que dependiendo de sus creencias e idiosincrasia (cultura y etnia) puede llevarlo a buscar tratamiento (convencional, tradicional, o alternativo), a la auto-medicación, o a ningún tratamiento▪ Los jóvenes y adolescentes no acuden a los servicios porque estos no responden a sus necesidades, prioridades, y gustos▪ Los jóvenes y adolescentes demandan respeto, confidencialidad, un ambiente amistoso, y servicios diferenciados por edad y genero▪ Mientras mayor sea la participación de los jóvenes en el diseño, prestación, y evaluación de los servicios mayor será su efectividad	<ul style="list-style-type: none">▪ Orientados hacia la comunidad▪ Orientados hacia la familia▪ Centrados en la persona▪ Promueven el auto-cuidado▪ Integrados▪ Orientados hacia la promoción y prevención▪ Coordinados▪ Longitudinales▪ Dirigidos, responden, y son sensitivos a las necesidades, demanda, expectativas, y experiencias en salud de los jóvenes y adolescentes▪ Involucran a los jóvenes en todas las fases del proceso de prestación de servicios como actores principales (sujetos)

¿Cómo se evalúan los servicios de calidad?

Para evaluar la provisión de servicios de salud con un marco conceptual centrado en los jóvenes y adolescentes, la familia, y la comunidad se requiere la separación del contenido del modelo de atención, de los aspectos de organización y gestión para la entrega de servicios, en tres componentes distintos, desglosando en cada caso sus atributos, de la manera siguiente:

El *Modelo de Atención*. Este representa el agregado de la interacción entre los jóvenes y adolescentes, la familia, la comunidad y los servicios de salud. Por lo que constituye el interface entre la demanda y la oferta de servicios de salud y sus atributos aplican a todos los niveles de servicio, pero especialmente en el primario.

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

Pautas para la Evaluación del Modelo de Atención

<i>Principales Atributos</i>	<i>Criterios para su Evaluación</i>
Orientación de la atención	Enfasis de la atención (promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, rehabilitación, paliativos)
Rango de servicios para jóvenes y adolescentes	Diferenciación (por grupos etáricos y género, específicos o generales)
Tipo de servicios ofertados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenido de la atención (pertinencia, integridad, con base en atención primaria, preponderancia de servicios ambulatorios) ▪ Aceptabilidad (étnica y culturalmente adaptados)

La *Organización de los Servicios*. Es la forma en que los componentes del sistema se ordenan (organizan) para contribuir a su función colectiva.

Pautas para la Evaluación de la Organización de los Servicios

<i>Principales Atributos</i>	<i>Criterios para su Evaluación</i>
Recursos humanos asignados a los servicios para jóvenes	Personal dedicado única/parcialmente a la atención de adolescentes (numero, género, formación, específicamente capacitados)
Capacitación disponible para personal y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenido de la capacitación (auto-cuidado, promoción y prevención) ▪ Sujeto de la capacitación (al personal, adolescentes, la comunidad, familia, escuela)
Trabajo en equipo (multidisciplinario y/o en red)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfoque y aplicación del trabajo en equipo (familiar, comunitario, en servicio, por nivel de complejidad, servicios integrados) ▪ Mecanismos de referencia y contra-referencia ▪ Nivel de coordinación (entre unidades y programas y con la comunidad)
Enfoque multisectoral	Multisectorialidad (Enlaces o vínculos que crucen los sectores)
Ambiente de los servicios	Ambiente (Youth-Friendly, respeto, trato, aceptabilidad, características físicas)
Alcance y accesibilidad	Barreras al acceso (étnico-culturales, geográficas, físicas, financieras, de horarios, etáricas, de género)

La *Gestión o Gerencia de Servicios*. Es la forma en que los responsables de los servicios movilizan los recursos del sistema para cumplir con los objetivos de salud previamente acordados.

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

Pautas para la Evaluación de la Gestión o Gerencia de Servicios

<i>Principales Atributos</i>	<i>Criterios para su Evaluación</i>
Responsabilidad hacia los usuarios y la comunidad que sirven	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mecanismos de rendición de cuentas ▪ Participación de los jóvenes ▪ Control social (participación de la familia, comunidad)
Autonomía para la toma de decisiones y/o acciones que afecten los servicios	Independencia para la toma de decisiones y/o acciones que afecten los servicios
Respuesta las prioridades e idiosincrasias de su población	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidad de resolución de los servicios ▪ Satisfacción del usuario/utilización de los servicios
Grado de productividad o pasividad del personal y los servicios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orientación de la gestión (centrada en la calidad, por resultados) ▪ Identificación de metas específicas (desempeño) ▪ Uso de instrumentos de monitoreo y evaluación

¿Qué tipos de metodología de evaluación existen?

Hay dos tipos de metodología que pueden utilizarse en la evaluación de servicios, por si solas, de forma complementaria, o combinadas: la *Cuantitativa*, y la *Cualitativa*.

La metodología *Cuantitativa* se utiliza para recabar data que puede ser analizada de forma numérica:

- *Ayuda a desarrollar una visión de conjunto sobre una población e identificar qué elementos de la población son los mas afectados por una situación*
- *Produce evidencia o data dura, para probar que un problema existe, o para justificar una estrategia y establecer una línea base que pueda ser utilizada para evaluar el impacto de un proyecto o intervención*
- *El instrumento más común es la encuesta nacional (Por ejemplo ENDES, Encuesta de Hogares y Calidad de Vida)*

La metodología *Cualitativa* está diseñada para ayudar a construir una imagen a profundidad de una muestra relativamente pequeña de la población:

- *Identifica cuales son las relaciones claves y como diferentes aspectos están inter-relacionados*
- *Revela cómo las personas perciben su situación y problemas y que prioridades tienen*
- *Cuando la metodología cualitativa se utiliza sistemáticamente los hallazgos son tan confiables como los de la metodología cuantitativa*
- *Los instrumentos típicos son entrevistas, grupos focales y talleres de diagnostico o planificación participativos (por ejemplo, Rapid Rural Appraisal)*

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

¿Cuales son las mejores practicas en la evaluación de servicios?

La experiencia regional y mundial demuestra que la aplicación de estas metodologías y sus correspondientes instrumentos, a atributos específicos de los distintos componentes de servicios, obtiene mejores resultados:

Mejores Practicas en la Utilización de Metodologías e Instrumentos de Evaluación

<i>Metodología Cuantitativa</i>	<i>Metodología Cualitativa</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Enfoque de la atención▪ Contenido de la atención▪ Existencia de servicios diferenciados▪ Personal dedicado (numero)▪ Contenido y sujeto de la capacitación▪ Trabajo en equipo (referencias)▪ Demanda y utilización de servicios (cantidad)	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfoque y aceptabilidad▪ Ambiente (<i>Youth-Friendly Services</i>)▪ Efectividad▪ Barreras al acceso▪ Control social▪ Capacidad de resolución (impacto)▪ Participación de los jóvenes▪ Orientación de la gestión

Conclusion

- Hay dos formas de enfocar los servicios que tienen implicaciones sobre su funcionamiento, calidad, e impacto (*la tradicional ó la de sistemas*)
- Hay dos formas de prestar los servicios para jóvenes y adolescentes que afectan su demanda y utilización (*la tradicional ó Servicios de Calidad*)
- Hay dos estrategias para la evaluación de servicios que deben combinarse (*monitoreo y evaluación de procesos y evaluación de resultados e impacto*)
- Hay dos tipos de metodología de evaluación que pueden emplearse conjunta ó separadamente (*cuantitativa y cualitativa*) pero que tienen aplicaciones especificaciones en diferentes componentes y atributos de los servicios, los que constituyen mejores practicas

A continuación se resumen estos conceptos, organizados en forma de matriz, a manera de facilitar su utilización en la identificación de criterios y metodología apropiadas para la evaluación de los servicios en sus distintos componentes y según el *Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes*.

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003 BORRADOR OPS

CRITERIOS PARA LA EVALUACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE CALIDAD PARA ADOLESCENTES DE AMBOS SEXOS (10-19)

COMPONENTE DE SERVICIOS	ASPECTOS A EVALUAR	ATRIBUTOS A MEDIR E INDICADORES	ESTRATEGIAS E INSTRUMENTOS	RELEVANCIA
Modelo de Atención	Rango de los servicios para adolescentes	Enfasis de la atención (promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, rehabilitación, paliativos).	Análisis del paquete de intervenciones y revisión de protocolos de los servicios (Monitoreo de Evaluación y Procesos)	Miden la orientación de los servicios hacia las necesidades específicas de los adolescentes y el posible impacto de las intervenciones (resultados en salud) según género, edad, medio rural o urbano, y procedencia étnica.
	Tipo de servicios prestados	Contenido de la atención (pertinencia, integralidad, centrado en atención primaria, preponderancia de servicios ambulatorios).		
	Orientación de los servicios para los adolescentes	Diferenciación (por grupos etareos y género, específicos o generales), Aceptabilidad (étnica y culturalmente adaptados)		
Organización	Recursos humanos asignados a los servicios para adolescentes	Personal dedicado únicamente/parcialmente a la atención de adolescentes (numero, género, formación, capacitación en servicio)	Análisis de la composición y perfil del personal de los servicios (Monitoreo y Evaluación de Procesos)	Miden la eficiencia e integralidad de los servicios y su capacidad de respuesta ante las necesidades e idiosincrasias específicas de los adolescentes (según género, edad, estrato socioeconómico, nivel educativo, medio rural o urbano, procedencia étnica)
	Capacitación disponible tanto para el personal como para los adolescentes	Contenido de la capacitación (auto-cuidado, promoción y prevención), Sujeto (al personal, a los adolescentes, a la comunidad, a la familia, en la escuela)	Análisis del paquete de capacitación y revisión de protocolos de los servicios (Monitoreo y Evaluación de Procesos)	
	Trabajo en equipo (multidisciplinario, redes)	Enfoque y aplicación (familiar, comunitario, en servicio, por nivel de complejidad, servicios integrados), dentro del servicio (referencia, contra-referencia, nivel de coordinación entre unidades y programas), fuera de servicio (escuela, familia, grupos de jóvenes)	Entrevistas al personal de servicio (Evaluación de Resultados e Impacto)	
	Ambiente de los servicios	“ <i>Youth-friendly</i> ” (apropiabilidad, aceptabilidad, confiabilidad, confidencialidad, trato a los usuarios), Características físicas (decoración, privacidad, tranquilidad, limpieza).	Entrevistas a los usuarios (Evaluación de Resultados e Impacto)	

Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003 BORRADOR OPS

	Multisectoralidad	Enlaces o vínculos que crucen los sectores (agua y saneamiento, nutrición, derechos, violencia, informática, empleo, educación)	Entrevistas al personal de servicio, y a los usuarios (Evaluación de Resultados e Impacto)	
	Accesibilidad	Barreras al acceso (geográficas, físicas, financieras, horarios de atención),	Entrevistas a los usuarios, análisis de situación, estudios de demanda y utilización de servicios (Evaluación de Resultados e Impacto)	
	Alcance	Actividades extra-murales (Familia, escuela, comunidad, grupos juveniles, sitio de trabajo)	Entrevistas al personal de los servicios, usuarios, y comunidad (Evaluación de Resultados e Impacto)	
Gestión	Responsabilidad hacia los usuarios y la comunidad que sirve (“ <i>accountability</i> ”)	Mecanismos de rendición de cuentas, Participación de los jóvenes, Control social (comunidad, familia, escuela)	Entrevistas a los usuarios, comunidad, evaluación participativa de los servicios (Evaluación de Resultados e Impacto)	Miden la efectividad de los servicios, el nivel de apropiación de resultados, y la satisfacción e involucramiento con los servicios por parte del personal de los servicios, adolescentes, y comunidad (todos los actores)
	Grado de autonomía para la toma de decisiones y/o acciones que afecten la prestación de servicios	Independencia para la toma de decisiones y/o acciones que afecten la prestación y/o organización de los servicios (incluyendo recursos humanos, infraestructura física, actividades extra-murales y contenido de la atención)	Entrevistas al personal de los servicios, evaluación participativa de los servicios (Evaluación de Resultados e Impacto)	
	Grado de respuesta a las prioridades/idiosincrasia de los usuarios	Capacidad de resolución (disponibilidad de recursos, equipo, personal, medicamentos, folletos, asignación presupuestaria), Satisfacción del usuario, Utilización de los servicios	Entrevistas al personal de los servicios y usuarios, evaluación participativa de los servicios (Evaluación de Resultados e Impacto)	

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

	Grado de proactividad/pasividad del personal y el servicio	Orientación de la gestión (centrada en la calidad, centrada en evaluación de desempeño y resultados), Centrada en la identificación y cumplimiento de metas específicas, Uso de instrumentos de Monitoreo y Evaluación de procesos, resultados, y para la toma de decisiones	Entrevistas al personal de los servicios y a usuarios, evaluación participativa de los servicios (Evaluación de Resultados e Impacto)	
Elaboración propia, Unidad de Salud y Adolescencia (OPS/OMS, 2003)				

BORRADOR

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003

BORRADOR OPS

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE CALIDAD PARA ADOLESCENTES DE AMBOS SEXOS (10-19)

TIPO DE INSTRUMENTOS	CONTENIDO Y APLICACIÓN	RELEVANCIA
Monitoreo y Evaluación de Procesos	<p>El monitoreo es el seguimiento rutinario de las actividades de un programa a través de una medición regular y continua para ver si las actividades planificadas se están realizando. Los resultados muestran si las actividades del programa se están implementando de acuerdo a los planes, y describen el grado de utilización de los servicios del programa.</p> <p>La evaluación de procesos debe llevarse a cabo conjuntamente con el monitoreo. Las evaluaciones de procesos recogen información que mide cuan bien se están desarrollando las actividades de un programa. Generalmente esta información se recoge regularmente, por ejemplo a través de informes del personal, pero también se puede recoger periódicamente, en un esfuerzo más amplio, que incluya, por ejemplo, clientes y otros usuarios del programa, por evaluar el proceso que puede incluir el uso de grupos focales u otros métodos cualitativos. La evaluación de procesos se usa para medir la calidad de la ejecución de un programa y evaluar su Cobertura, o el grado en que los servicios del programa están siendo utilizados por la población objetivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permiten determinar si el programa está siendo implementado según lo planeado ▪ Permiten establecer la calidad del programa (de acuerdo a criterios explícitos previamente establecidos) ▪ Permiten estimar la Cobertura del programa
Evaluación de Resultados e Impacto	<p>La evaluación de resultados y la evaluación de impacto miden hasta que punto se logran los resultados del programa, y evalúan el impacto del programa en la población objetivo por medio de mediciones de los cambios en el conocimiento, actitudes, comportamientos, habilidades, normas comunitarias, utilización de los servicios de salud o situación de la salud.</p> <p>La evaluación de resultados determina si los resultados en que el programa ha tratado de influir están cambiando en la población objetivo. Las evaluaciones de resultados generalmente son evaluaciones de cambios en los resultados de corto y mediano plazo tales como los cambios en el conocimiento, actitudes y comportamiento.</p> <p>La evaluación de impacto determina cuanto de los cambios observados en los resultados se deben a los esfuerzos del programa. Las evaluaciones de impacto a menudo se llevan a cabo en plazos mayores y pueden identificar cambios en la salud sexual y los resultados en cuanto a la salud reproductiva en la población objetivo, tales como cambios en las tasas de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La evaluación de resultados permite estimar resultados específicos, tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Cambio en comportamiento - Cambio en conocimiento y actitudes - Cambio en la interacción con los padres - Cambio en las normas comunitarias ▪ La evaluación de impacto permite establecer si los resultados se deben a los esfuerzos del programa o a otros factores

Adaptado del Manual de Monitoreo y Evaluación, *Focus on Young Adults*, Serie OPS/FNUAP No. 3, Diciembre 2001.

Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)

Salud del Adolescente en Latino América y el Caribe 2003
BORRADOR OPS

BORRADOR

*Marco Conceptual basado en el Modelo de Servicios de Calidad para
Jóvenes y Adolescentes (OPS/OMS 2002)*