

Estrategia Global de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes



**Organización
Panamericana
de la Salud**

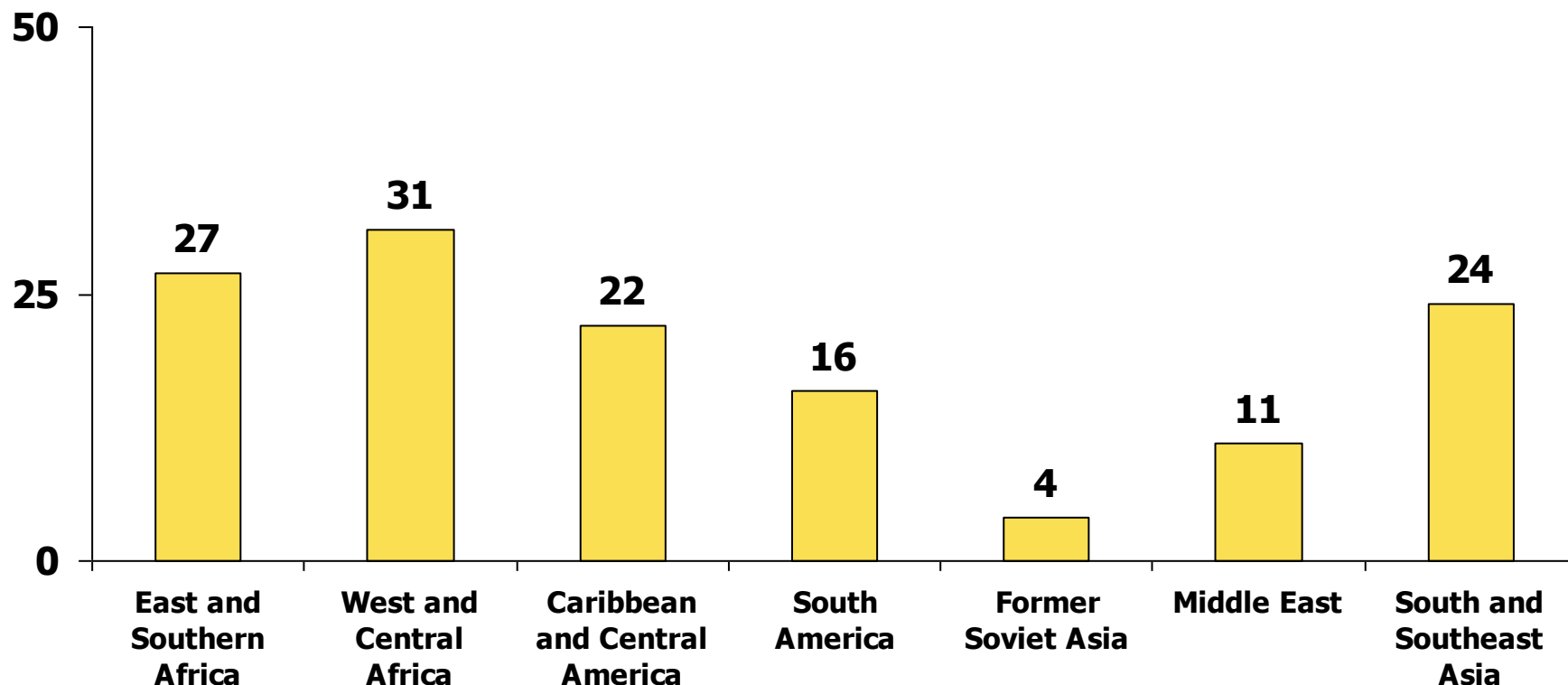
*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



**World Health
Organization**

% Mujeres 20-24 años que tuvieron un hijo antes de los 18, por Region

Percent

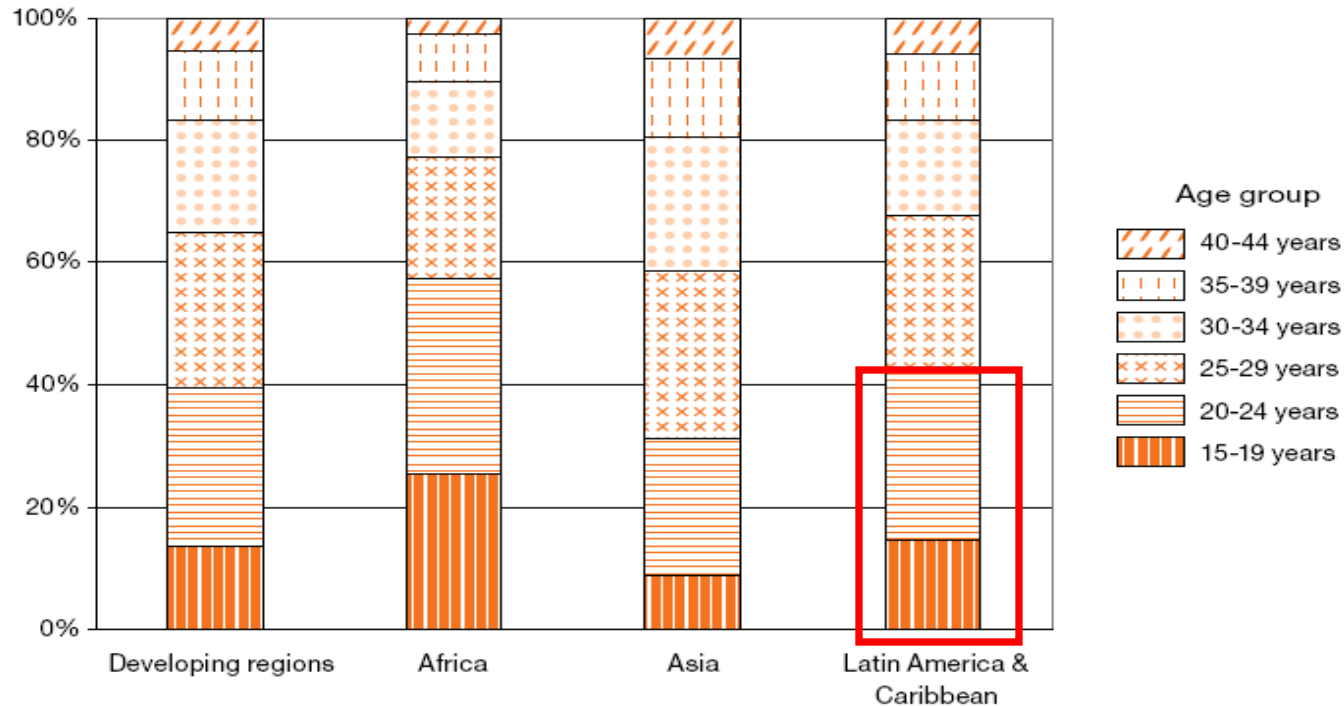


Notes: Late 1990s to early 2000s.

Source: *Disease Control Priorities in Developing Countries*, second edition, 2006, Table 59.2

Aborto – una cause de morbi-mortalidad materna en juvenes

Figure 2. Percentage distribution of unsafe abortion by age-group in the different regions



Source: WHO, 2007, *Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003*

Worldwide mortality in young people

male & female, 10-24 years, 2004

III Injury

1 110 000

Road
traffic
259 000

Self
inflicted
164 000

Fires
67 000

Violence
157 000

Drowning
106 000

Patton et al.
Lancet, 12
September
2009

II Non-communicable
570 000

I Communicable & Maternal

966 000

Maternal
conditions
172 000

Lower
resp. inf
153 000

HIV
101 000

TB
142 000

Meningitis
52 000

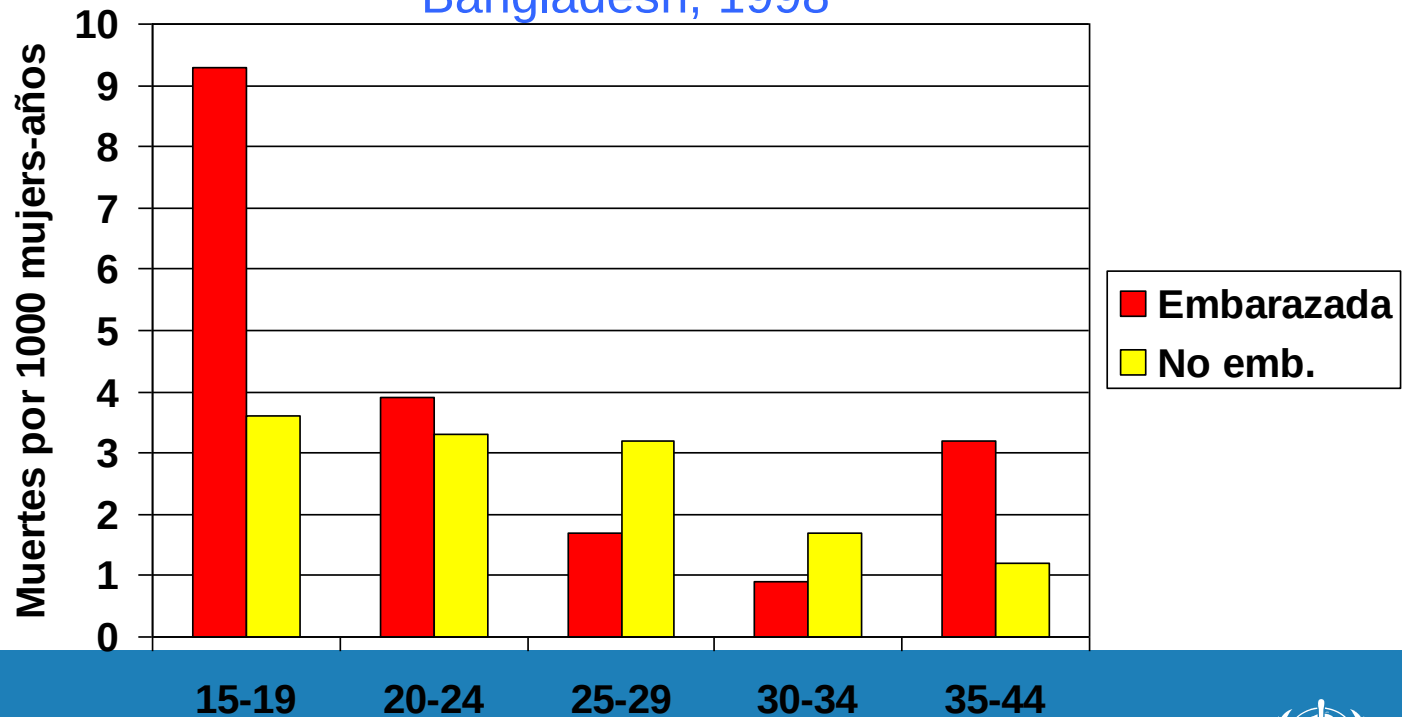
Total: 2.64 million

● – top ten causes of death

Violencia y lesiones en relacion a embarazo en jovenas

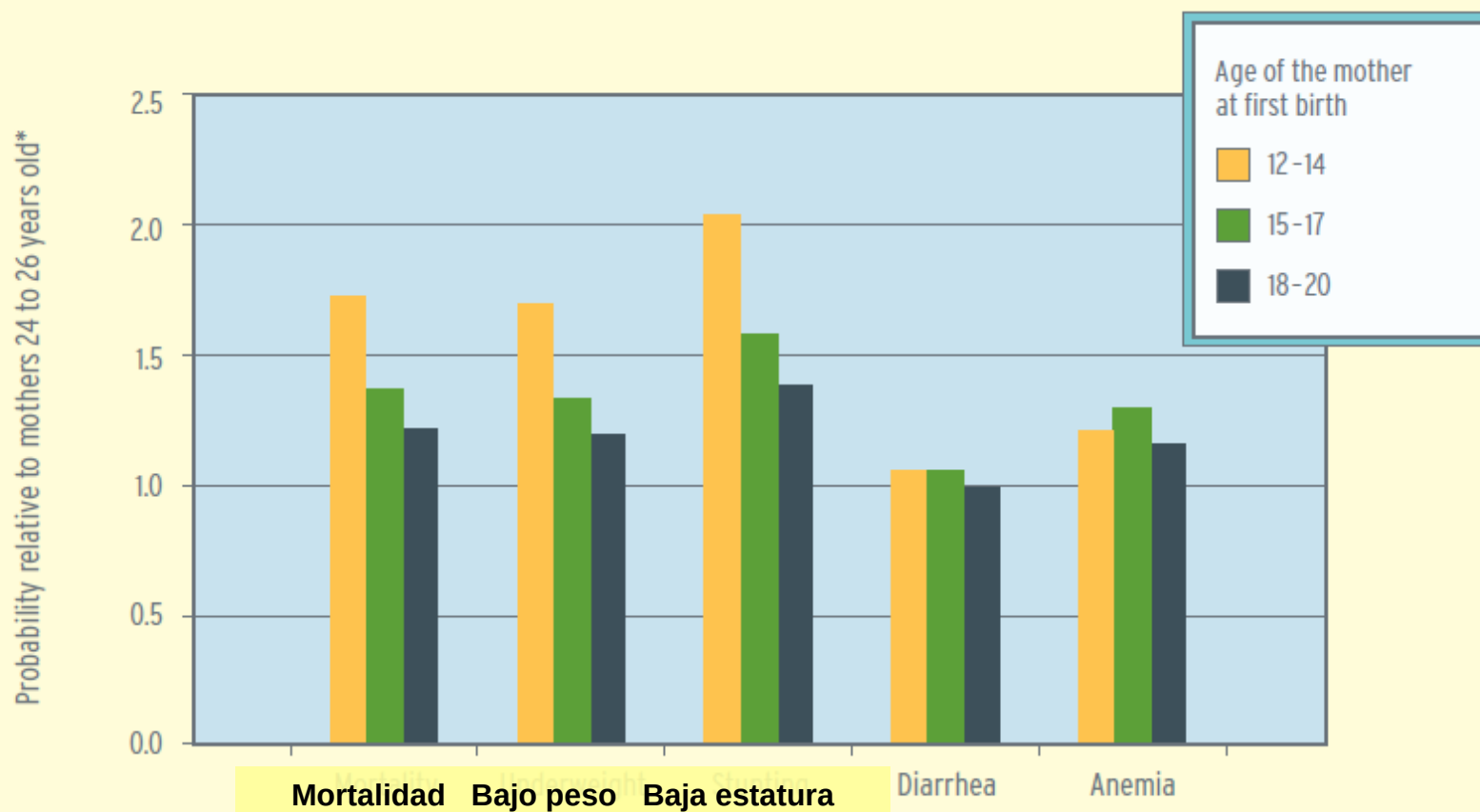
- Lesiones – suicidio y homicidio

Mortalidad por violencia y lesiones en relacion a embarazo
Bangladesh, 1998



Ronsmans et al, 1999

Edad de la madre es factor de riesgo para salud de niños



Source: Canning, D., J. E. Finlay, and E. Ozaltin. 2009. "Adolescent Girls Health Agenda: Study on Intergenerational Health Impacts." Harvard School of Public Health, unpublished.

Objetivos de Desarrollo del Milenio

- 4 Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años**
- 5 Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes;**
- 6 Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.**

Cantidad de alumbramientos por 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad, 1990, 2000 y 2007

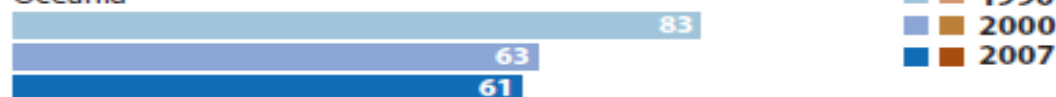
África subsahariana



América Latina y el Caribe



Oceanía



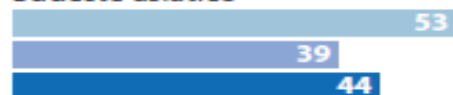
Asia meridional



Asia Occidental



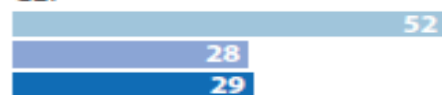
Sudeste asiático



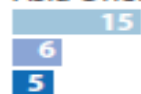
África septentrional



CEI



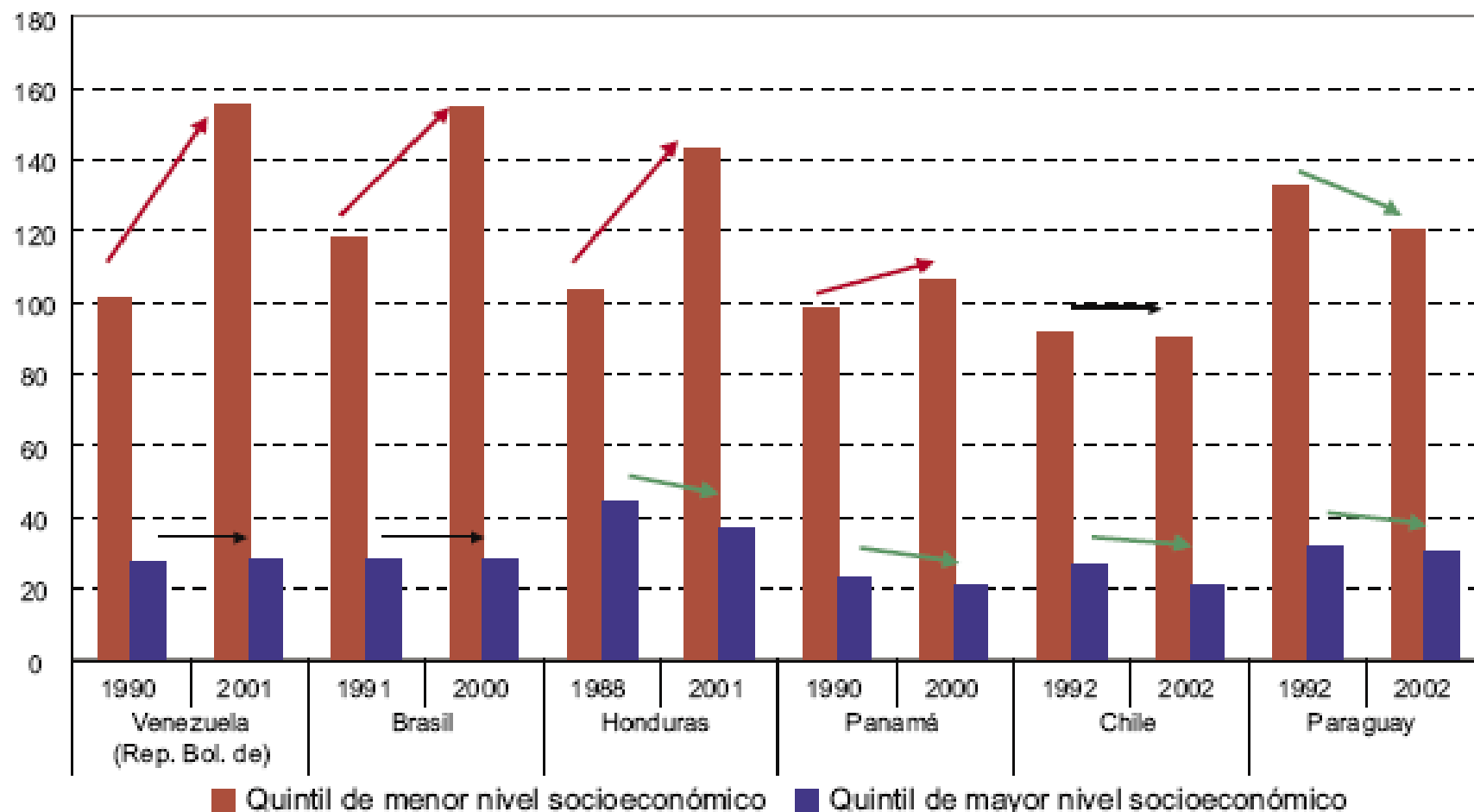
Asia Oriental



El progreso para reducir la cantidad de embarazos de adolescentes se ha estancado, lo cual deja a más madres jóvenes en situación de riesgo

Fuente: UN Reporte ODM, 2010

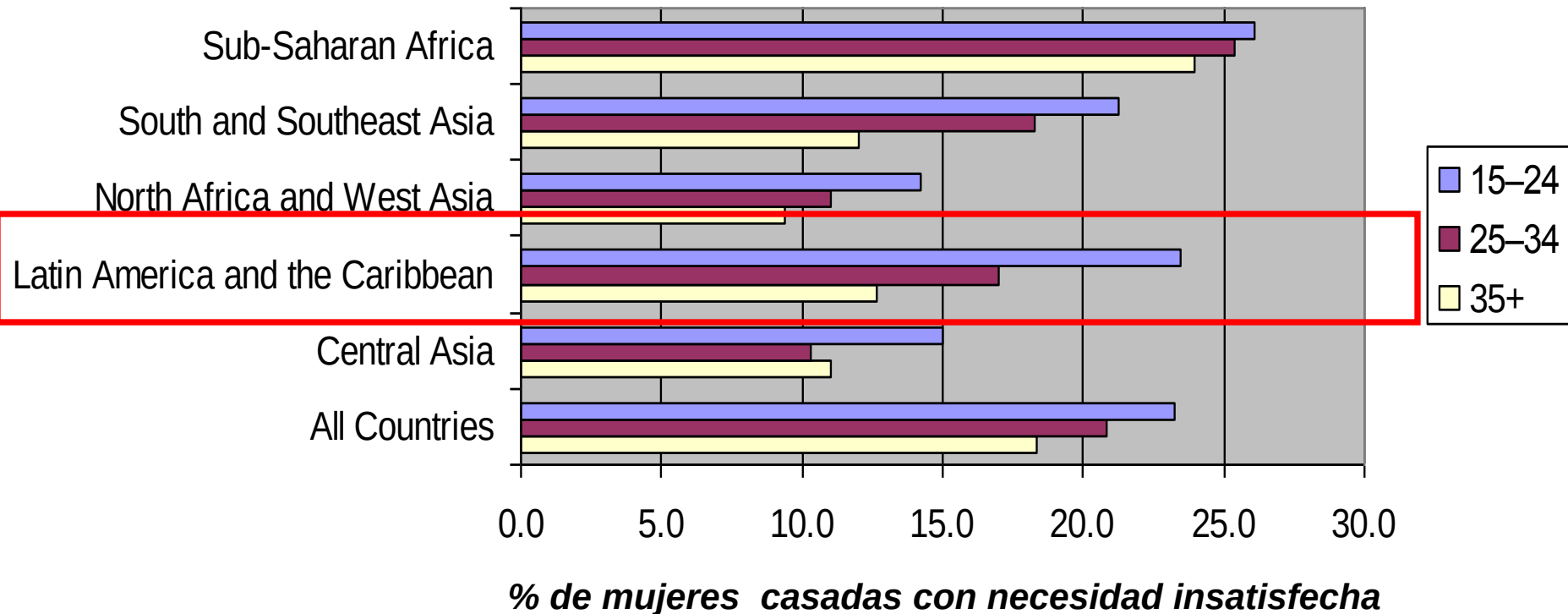
AMÉRICA LATINA (6 PAÍSES): TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATOS SOCIOECONÓMICOS EXTREMOS, ZONAS URBANAS, CENSOS DE LAS RONDAS DE 1990 Y DE 2000, POR 1.000



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Boletín Desafíos*, No 4, enero de 2007, pág. 8, gráfico 1.

Elevada necesidad insatisfecha de anticoncepción en jóvenes

Necesidad insatisfecha de anticoncepción, por edades



Notes: Late 1990s to mid 2000s.

Source: Sedgh et al 2007

Contexto Político

- *Oportunidades:*
 - ONU H4 (WHO, UNFPA, UNICEF, WB) Salud materna e infantil
 - El Marco de Resultados de ONUSIDA 2009-2011 - **# 9 Jovenes**
ONUSIDA Comisión de Alto Nivel de Prevención VIH
- Declaración de México: 'Aumentar Cobertura de Educación Sexual y Servicios para adolescentes '
- Año de la Juventud 2010-2011
y Congreso Juventud - declaración de Guanajuato
- ODM **Cumbre 20 - 22 Septiembre, 2010**
 - Estrategia Global para Salud de Mujeres y Niños



OMS Estrategia de Salud de Adolescentes

OPS

1. Mejorar Información Estratégica y Monitoreo

2. Entornos favorables y Políticas basadas en Evidencias

3. Reforzar Servicios de Salud

3.1 Sistemas de salud y servicio de salud integrados y integrales

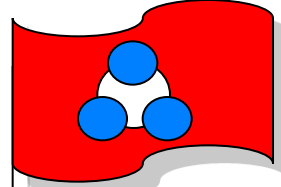
3.2 Aumento de la capacidad de los recursos humanos

4. Reforzar otros Sectores

4.1 Intervenciones basadas en la familia la comunidad y la escuela

4.2 Alianzas estratégica y colaboración con otros sectores

4.3 Comunicación social y participación de los medios de difusión



**Salud sexual
Y reproductiva de
adolescentes y jóvenes**

**Atención primaria
de salud**

**Promoción
de la salud**

**Protección
social**

**Información y evidencia
Genero cultura participación**

**Derechos humanos
Determinantes Sociales**

Enfoques para avanzar

1. Focalizarse en alcanzar a los jóvenes más pobres y vulnerables
2. Fortalecer las capacidades a nivel país
3. Fortalecer la aplicación del Acuerdo de Paris a nivel país
4. Identificar los factores subyacentes en SSRA

1. Focalizarse en alcanzar a los jóvenes más pobres y vulnerables

- Afinar nuestros modelos de monitoreo y vigilancia epidemiológico
- Modelos de intervención para mejorar acceso usando metodologías innovadoras
 - Cupones (Vouchers),
 - Transferencias de Ingreso Condicionales
 - Tecnologías de la información y la comunicación (TICS)



LEYENDA

Madres Adolescentes (%)

- 0,00 - 9,59
- 9,60 - 15,77
- 15,78 - 23,81
- 23,82 - 100,00
- Sin información

0 1.000 2.000 3.000 Km



**Pan American
Health
Organization**



Regional Office of the
World Health Organization



ORGANIZACIÓN
DE LAS NACIONES UNIDAS

CEPAL
ECLAC



faces, voices and places
of the **MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS**

rostros, voces y lugares
de los **OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

empowering vulnerable communities / empoderando comunidades vulnerables

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by PAHO/WHO. The information provided on this page belongs to PAHO/WHO. Reproduction of any part without the permission of PAHO/WHO is prohibited. Please contact alcintas@paho.org for any questions regarding publication permissions or to obtain higher resolution maps.

Transferencias de Ingreso Condicionales (CCT) e impacto en SSRA

" Programas CCT aumentan substancialmente la tasa de escolaridad y la utilización de servicios de salud".

Gertler 2000; Hernández et al. 2000

Malawi CCT – tasa de escolaridad entre adolescentes 13- 18 años

Efectos - *comparado a grupo control*

Entre todas:

☐ 38 % reducción en comienzo de actividad sexual

Solo entre las que eran "desertadas escolares" al inicio

☐ 40 % reducción en matrimonio

☐ 30 % reducción en embarazo

Baird et al. World Bank (2009). Policy Research Working Paper 5089,

Uso de M-Salud

GOOGLE SMS Health TIPS

En materia de salud sexual y reproductiva
UGANDA

Pregunta: puedo conseguir besar el SIDA forma?

Respuesta: Las cantidades muy pequeñas del virus del VIH se han encontrado en la saliva (esputo) de las personas infectadas pero por lo que sabemos contacto con la saliva no ha pasado el VIH / SIDA

Buscador de Clinicas

Clinica: Banda, Wakiso

(A) Banda HC II – Tel 392099878

Provee: Dental, Test VIH, Antenatal, ITS, Immuniza

RapidSMS 
UNICEF

Health Surveillance Assistant
gathers and sends child's nutritional
data to the central system

1



2. Fortalecer las capacidades a nivel país

- Capacidad en SSRA – en sector salud y otros
 - Educación a distancia
- Optimizar la gestión de programas de salud de adolescentes para aumentar la cobertura
 - Intervenciones basadas en evidencia
 - Integración e implementar paquetes de intervenciones
 - Costear

Prevención de embarazo temprano y resultados adversos en salud reproductiva en adolescentes en países en desarrollo



Revisión Sistemática
Identificar intervenciones eficaces para:

- 1) disminuir el matrimonio precoz
- 2) prevención de embarazo no deseado/planificado;
- 3) prevención de aborto inseguro
- 4) prevención de morbilidad materna severa y mortalidad; y
- 5) prevención de mortalidad neonatal

Guía para tomadores de decisiones

E
v
i
d
e
n
c
i
a

Intervention Package	Basic (A)	Semi-expanded (B)	Expanded (C)
Focus	HIV	HIV & Sexuality	HIV, Sexuality & Gender
Essential Elements	<i>While their objectives differ somewhat, each package has varying degrees of critical reflection on gender norms, information on HIV/AIDS, and skills-building depending on conditions and resources (i.e.: participants, time, staff, setting, materials, etc.)</i>		
Objectives	Provide and, if possible, promote use of accurate information on HIV/AIDS and basic SRH	Provide and promote use of accurate information on HIV/AIDS and basic SRH with emphasis on sexuality	Provide and promote use of accurate information on HIV/AIDS, sexuality and critical reflection of gender norms
Target Group	Boys and young men (10-12 yrs; 13-15 yrs; 16-19 yrs)		
Secondary Target Groups		Girls (10-19 yrs) (within- and/or between-group)	+ parents, teachers (between-group)
Activities (will depend on resources available)	Impart information and, if possible, skills-building exercises	Conduct group workshops and, if possible, promote peer education activities	Conduct group workshops, promote peer education activities and, if possible, include entertainment education
Duration	5 to 10 hours	10 to 20 hours	20 to 40 hours
Setting	Health Clinic	Health Clinic, School, Community center	Health Clinic, School, Community center, Camp retreat

• Circuncisión masculino +

SSRA y Genero

Commodity Delivery	Supplementation, direct provision of commodities or increasing access to commodities	• Anti-helminthic (soil-transmitted) • Anti-helminthic (schistosomiasis) • Vitamin A • Bednets for malaria prevention
Vaccines	Vaccines identified to complement HPV vaccine delivery should already be delivered (primary or booster) to this age group.	• Tetanus/Diphtheria booster • Hepatitis B • Meningococcus • Typhoid • Rubella

Planes y Costos

Costo de paquete de contracepcion en Latino America

- Costo estimado de satisfacer 100% de la necesidad de anticonceptivos modernos entre las mujeres sexualmente activas 15-19 en América Latina
 - => 82 millones US\$
 - 1,9 millones de embarazos no deseados evitados
 - 43 \$ el costo por embarazo evitado. (Guttmacher Institute, IPPF, 2010)

Costo de paquete comprehensiva para las adolescentes

- Servicios amigables, Suplementación de hierro, Vacuna VPH, Involucramiento de varones, Reducción de obesidad, Edutainment, Espacios seguros, Educación sexual:
 - => 435 Millones US\$ por año (para adolescentes a riesgo en países LMIC en las Americas, (Start with a Girl, Center for Global Development, 2009)

3. Fortalecer la aplicación del Acuerdo de Paris a nivel país

- UN H4 (WHO, UNFPA, UNICEF, WB) Salud materna e infantil

En adolescencia:

Global

- Grupo Interagencial de ONU de Desarrollo de Jóvenes
- Grupo Interagencial de ONU de las Adolescentes

Regional

- Plan regional de salud de adolescentes

País

- Grupo interagencial en adolescencia en Guatemala,
- Grupo interagencial en VIH y jóvenes en Honduras

4. Identificar los factores subyacentes en SSRA

- Determinantes Sociales
- Género
- La violencia
- Discriminación y posición legal

Provisiones legales para adolescentes menores

Region	Indicator Status		Criteria		
			1	2	3
AMR	Partially meets criteria	Fully Meet Criteria	CONTRACEPTIVE	HIV TESTING	HARM REDUCTION
Number of Countries	3	8	13	8	6
% of respondents	17%	44%	72%	44%	33%
Belize					
Brazil					
Chile					
Costa Rica					
Guatemala					
Guyana					
Honduras					
Jamaica					
Mexico					
Nicaragua					
Panama					
Peru					
Paraguay					
El Salvador					
Suriname					
Turks & Caicos					
Trinidad & Tobago					
Uruguay					

Partially meets criteria

Fully Meet Criteria

YES

NO

MISSING DATA

Estrategia Global de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



**World Health
Organization**