

# **Prevención del Embarazo Adolescente en Inglaterra: Mucho está hecho, pero queda más por hacer**

Alison Hadley, Directora, Intercambio del Conocimiento  
del Embarazo Adolescente, Universidad de Bedfordshire

# Las razones para una Estrategia en el Embarazo Adolescente



Un **tema de salud pública fundamental** de las desigualdades en salud y educación

**Resultados desproporcionadamente pobres** para padres jóvenes y sus hijos

Aproximadamente el **75% de los embarazos no fueron planificados**

**Históricamente las tasas son altas** en comparación con similares países de Europa Occidental y **la tendencia a la baja no es sostenida**

# **El Desarrollo de la Estrategia 1999**

# Una revisión de la evidencia internacional para informar la Estrategia



- La evidencia más sólida para reducir el embarazo adolescente es la provisión de **educación sexual y de relaciones (ESR) de alta calidad**, combinados con fácil acceso a **servicios de anticoncepción amigables para jóvenes**
- **Universal y dirigida.** ESR y la provisión de anticoncepción para todos los jóvenes, con apoyo más intensivo para jóvenes en mayor riesgo de embarazo
- **Apoyo dedicado y coordinado** para padres adolescentes – con apoyo más intensivo para los más vulnerables
- **No existe evidencia** de que los enfoques alternativos- por ejemplo sólo educación acerca de la abstinencia o la reducción financiera/ beneficios sociales son efectivos en la reducción del embarazo adolescente

# Factores de riesgo para el embarazo adolescente – 1/2



La mayoría de las jóvenes que quedan embarazadas antes de los 18 no tienen factores de riesgo específicos, pero **algunas jóvenes están en mayor riesgo** y necesitan apoyo adicional.

Los factores de riesgo asociados **más fuertes** para los jóvenes son:

- **Pobreza familiar**
- **Ausencia persistente de la escuela**
- **Progreso académico más lento que el esperado entre las edades 11 a 14**

# Factores de riesgo para el embarazo adolescente – 2/2

## Otros factores de riesgo

Jóvenes que han experimentado **ruptura familiar, maltrato físico y/o sexual**

Jóvenes con **problemas de salud mental**

**Alcohol** – un factor de riesgo para el embarazo y las ITS, independiente de la privación

**Adolescentes con un embarazo anterior:** el 20% de nacimientos concebidos en menores de 18 años son de madres adolescentes, el 11% de los abortos en menores de 19 años son abortos repetidos

# Estrategia en el Embarazo Adolescente



Un plan de acción de 30 puntos, con cuatro temas

**Acción unificada:** a nivel nacional, regional y local

**Mejor prevención:** proporcionando a jóvenes la opción de elegir mediante la mejora de la educación sexual y de relaciones y un acceso más fácil a los servicios amigables de métodos anticonceptivos

Una **campaña nacional de comunicación** para llegar a jóvenes y padres de familia

**El apoyo coordinado** para padres adolescentes con el pilotaje del programa Sure Start Plus y fondos específicos para el cuidado de niños

# Los objetivos de la Estrategia: Metas nacionales y locales



**Reducir en 50% la tasa de concepción de los Ingleses menores de 18\*** entre 1998-2010 - para que esta tasa sea similar al de países de Europa Occidental

**Metas de reducción local** para cada una de las 150 zonas del gobierno local.

**Incrementar la proporción de educación, capacitación o empleo entre madres de 16-19 años de edad** para promover opciones, independencia financiera y reducción de la exclusión social

- \* Las concepciones incluyen maternidades y abortos, y se calculan a la edad cuando la mujer joven tiene la concepción - no a la edad cuando ella tiene el aborto o el parto



# Una estrategia para cada una de las 150 zonas del gobierno local



**Guia nacional** de la Unidad de Embarazo Adolescente

**Estrategias desarrolladas en cada zona del gobierno local** por el Consejo de Cooperación del Embarazo Adolescente, dirigido por el Coordinador del Embarazo Adolescente

**Apoyo a las zonas locales** desde la Unidad Nacional del Embarazo Adolescente, los Coordinadores Regionales del Embarazo Adolescente y el Grupo Asesor Independiente de expertos externos

# Guías del gobierno para mejorar la ESR y el acceso a la anticoncepción



University of  
Bedfordshire

Guías para las escuela en **educación sexual y de relaciones**  
+ capacitación para profesores

Guía para **trabajadores con jóvenes y trabajadores sociales**  
para apoyar a jóvenes en el uso de los servicios de métodos  
anticonceptivos

Guía sobre el incremento de la anticoncepción y el uso de  
condones en **muchachos y adultos jóvenes**

Guía sobre el establecimiento de **servicios** de anticoncepción  
y salud sexual en **escuelas y colegios**

Guía sobre servicios de métodos anticonceptivos **amigables  
para jóvenes** – criterios de calidad *“Estás Bienvenido”*

# **Revisión de Medio Término de la Estrategia– 2005/6**

# Revisión de Medio Término de la Estrategia



- ♦ Disminución estable de la tasa nacional pero **progreso insuficiente** para cumplir con la meta
- ♦ **Amplia variación en curso** entre las zonas locales
- ♦ La **reducción nacional se hubiera duplicado** si todas las 150 zona locales hubieran tenido las mismas reducciones que el primer 25%
- ♦ La “Inmersión Profunda” del gobierno está en una revisión a fondo **comparando áreas similares** con contrastes de progreso
- ♦ Las zonas con mejores reducciones estaban **implementando todos los aspectos** de la estrategia, apoyados por el liderazgo principal
- ♦ Un **enfoque sistémico completo** fue esencial para lograr el progreso

# Nueva guía y enfoque Ministerial



- **Guía más prescriptiva** para zonas locales
- **Caja de herramientas de autoevaluación** para ayudar a que zonas locales supervisen sus acciones
- **Nuevo enfoque Ministerial** en las zonas locales con tasas elevadas y en incremento:
  - reuniones anuales con líderes principales
  - reportajes de seis meses de progreso con retroalimentación ministerial a líderes principales
- **Apoyo adicional a zonas con tasas elevadas** proveniente de los Coordinadores Regionales del Embarazo Adolescente

# Guía más prescriptiva: los diez factores clave para estrategias locales efectivas



# Los diez factores clave para estrategias locales efectivas – 1/3



- 1. Estratégico:** liderazgo principal y compromiso de todos los organismos asociados con la rendición de cuentas para la entrega de acciones
- 2. Datos:** datos locales y conocimiento poblacional utilizados para informar la puesta en marcha de servicios y para supervisar el progreso
- 3. Capacitación de los profesionales en contacto con jóvenes:** capacitación en salud sexual y de relaciones para los profesionales en salud y juveniles en contacto con jóvenes

# Los diez factores clave para estrategias locales efectivas – 2/3



**4. Prevención de enfoque para los grupos de riesgo:** ESR más intensiva y asesoramiento sobre salud sexual para los jóvenes en mayor riesgo●

**5. Apoyo coordinado para padres jóvenes:** apoyo coordinado dedicado a madres adolescentes - y padres jóvenes – incluyendo ESR y la anticoncepción para evitar embarazos repetidos



# Los diez factores clave para estrategias locales efectivas – 3/3



- 6. Educación sexual y de relaciones (ESR):** fuerte entrega de ESR por todas las escuelas y colegios, vinculados a...
- 7. Fácil acceso a la anticoncepción:** servicios de anticoncepción/ salud sexual amigables para jóvenes en el lugar adecuado, abiertos en el momento adecuado y de confianza para los adolescentes – con el apoyo de programas de distribución gratuita de condones en los establecimientos de la comunidad
- 8. Asociaciones con servicios juveniles y comunitarios:** integrando la ESR y salud sexual en servicios para jóvenes – asesoramiento de anticoncepción y salud sexual en ambientes juveniles o ‘tienda de servicios de parada’ (de especial importancia para muchachos)
- 9. Apoyo para padres:** para fomentar la discusión temprana sobre el sexo y las relaciones con sus hijos
- 10. Comunicación:** mensajes claros y coherentes para jóvenes y padres, profesionales que trabajan con jóvenes y medios de comunicación locales - proporcionando la información exacta y alentando a jóvenes a buscar el asesoramiento temprano

## **2008 - 2011: Un mayor enfoque en la mejora del uso de métodos anticonceptivos**

# Vacíos en el conocimiento y la comprensión limitan el acceso a toda la gama de anticoncepción efectiva



University of  
Bedfordshire

- Concepciones que conducen a los **nacimientos fueron disminuyendo más rápido que los abortos**
- **Niveles bajos de conocimiento y mitos erróneos entre** los jóvenes (mujeres y hombres), padres y profesionales acerca de la gama de métodos anticonceptivos
- **Acceso limitado** a la gama completa de Anticonceptivos Reversibles de Larga Acción (ARLA)

# Mejorar el conocimiento, acceso y uso de anticoncepción efectiva



- **Inversión gubernamental adicional** (£33M durante 2008-11) para mejorar en los jóvenes el conocimiento de y el acceso a **una amplia gama de anticonceptivos, incluyendo la nueva anticoncepción reversible de larga acción**
- **Fuerte enfoque en la capacitación** para mantener la inversión
- Nueva **campaña de comunicación**– para **normalizar el debate** sobre la anticoncepción (y clamidia) – en la televisión, cine, medios impresos y digitales

# Una campaña para llegar a jóvenes, padres y profesionales



- ♦ Televisión, cine, radio y anuncios digitales – funcionando en **momentos óptimos para alcanzar y ser escuchados por una audiencia más amplia**
- ♦ Folletos para **padres, jóvenes y profesionales** centrados en incrementar el conocimiento y **fomentar conversaciones diarias para eliminar la vergüenza y el estigma** al solicitar anticoncepción
- ♦ **Materiales de campaña para zonas locales** para distribuirlos a los servicios y comunidades locales
- ♦ **Sitio Web** para mayor información y detalles de servicios locales

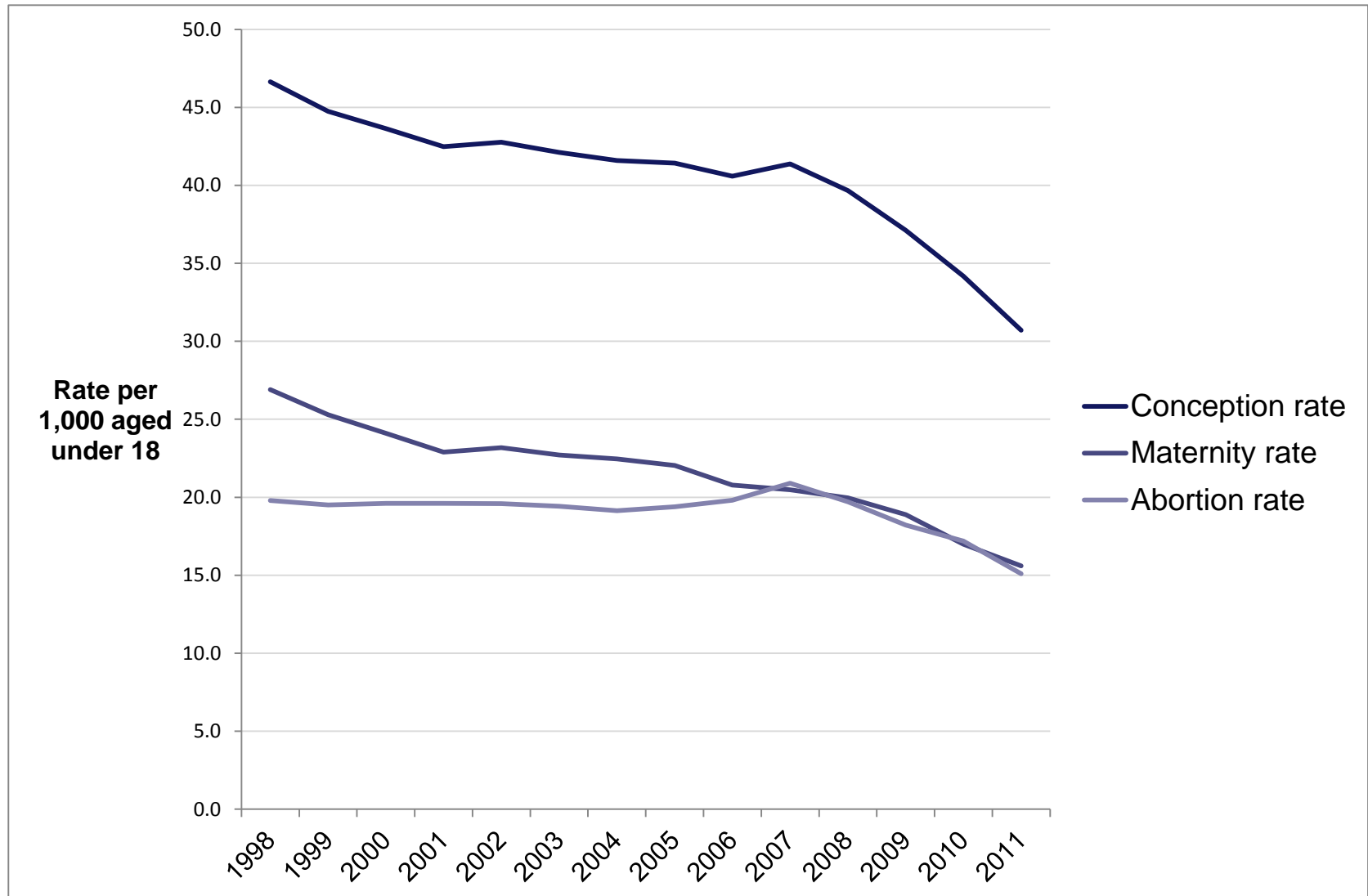
**Progreso hasta la fecha: 1998-2011**

# Progreso en Inglaterra: 1998-2011



- **34% reducción** en la tasa de concepción en menores de 18 años – de 46.6/1000 a 30.7/1000 – **la tasa más baja desde 1969**
- **Todas las zonas locales están mostrando reducciones**, incluyendo aquellas con un previo progreso lento
- **Ambas tasas de maternidad y aborto estas disminuyendo**
- **El progreso acelerado desde 2008 con beneficios en tiempo, orientación más prescriptiva e inversión en anticonceptivos** (la captación de ARLA aumentó desde 24% a 28% entre 2008-2010)

# Progreso entre 1998-2011





# Algunas lecciones aprendidas



- **El esfuerzo concertado** marca la diferencia! Las altas tasas no son inevitables si las acciones correctas no se ponen en marcha ni **brindan opciones a los jóvenes**
- El embarazo adolescente tiene que ser **un asunto de todos**, con la evidencia traducido en **acciones claras y rendición de cuentas para cada agencia** - pero una **obligatoria SRE** fue la **pieza faltante del rompecabezas**
- **Un objetivo claro y liderazgo de alto nivel** son esenciales - a nivel nacional y local
- Para hacer frente a las causas y consecuencias del embarazo adolescente, una estrategia debe enfocarse en **la prevención y el apoyo a los padres jóvenes**

# Se requieren nuevos avances



- ◆ Nacionalmente, **las tasas continúan siendo mas elevadas que en países similares de Europa Occidental**– sólo dos terceras partes hacia el objetivo inicial de reducción de 50
- **El progreso necesita sostenibilidad** en las zonas locales que muestran buenas reducciones y **aceleramiento en zonas locales** con menores reducciones
- Calidad elevada de ESR, fácil acceso a la anticoncepción y elecciones de opciones ante el embarazo **aún no están disponibles para todos los jóvenes**
- **Se requieren nuevas mejoras en el apoyo coordinado a padres jóvenes con mejor recopilación de datos** para monitorear los resultados y estrechar desigualdades

**Salud Pública en Inglaterra:** La concepción antes de los 18 años califica como uno de los 66 indicadores claves para las mejoras nacionales y locales de salud pública

**Departamento de Salud:** La nueva reducción de la tasa de concepción en menores de 18 años es una prioridad en el Marco de Mejora de la Salud Sexual, publicado en Marzo del 2013

...pero menos enfoque, recorte de fondos, reformas de bienestar y cambios en salud y educación **plantean importantes desafíos para lograr avances significativos**

**Para más información:**



Intercambio de Conocimiento sobre el Embarazo Adolescente

[www.beds.ac.uk/knowledgeexchange](http://www.beds.ac.uk/knowledgeexchange)

**[alison.hadley@beds.ac.uk](mailto:alison.hadley@beds.ac.uk)**

# Elementos de éxito en la escala de los programas de salud pública

1. Consenso técnico sobre un enfoque adecuado de la salud pública.
2. Liderazgo y campeones Políticos.
3. Intervenciones disponibles a un precio asequible y entregados a través de un sistema de entrega efectivo.
4. Uso eficaz de la información.
5. Una buena gestión de campo.
6. Las asociaciones sólidas.
7. Financiamiento de fuentes internacionales y locales predecible y adecuado.

Centre for Global Development. Millions Saved: Proven Successes in Global Health. 2007.



# **Supporting young people to prevent subsequent pregnancies**

# **New guidance for improved support for teenage mothers and young fathers**