



# Iniciativa Salud Mesoamérica 2015

## “Prevención y Atención del Embarazo en la Adolescencia”

**CONGRESO NACIONAL ADOLESCENCIA Y JUVENTUD  
XXCURSO DE ABORDAJE Y ATENCION INTEGRAL A LA  
ADOLESCENCIA  
2017**

*Dra. Angélica Vargas Campos  
Directora Proyecto CCSS*





# Iniciativa Salud Mesoamérica

**La Iniciativa Salud Mesoamérica en Costa Rica es patrocinado con una donación que administra el BID y que también se financia con aporte que da el MS, por un monto cercano a los \$ 5 millones**

**Pretende mejorar la brecha de atención de salud de poblaciones en pobreza en temas de salud de la madre y el niño en el caso de CR es para atender y prevenir el embarazo en la adolescencia.**

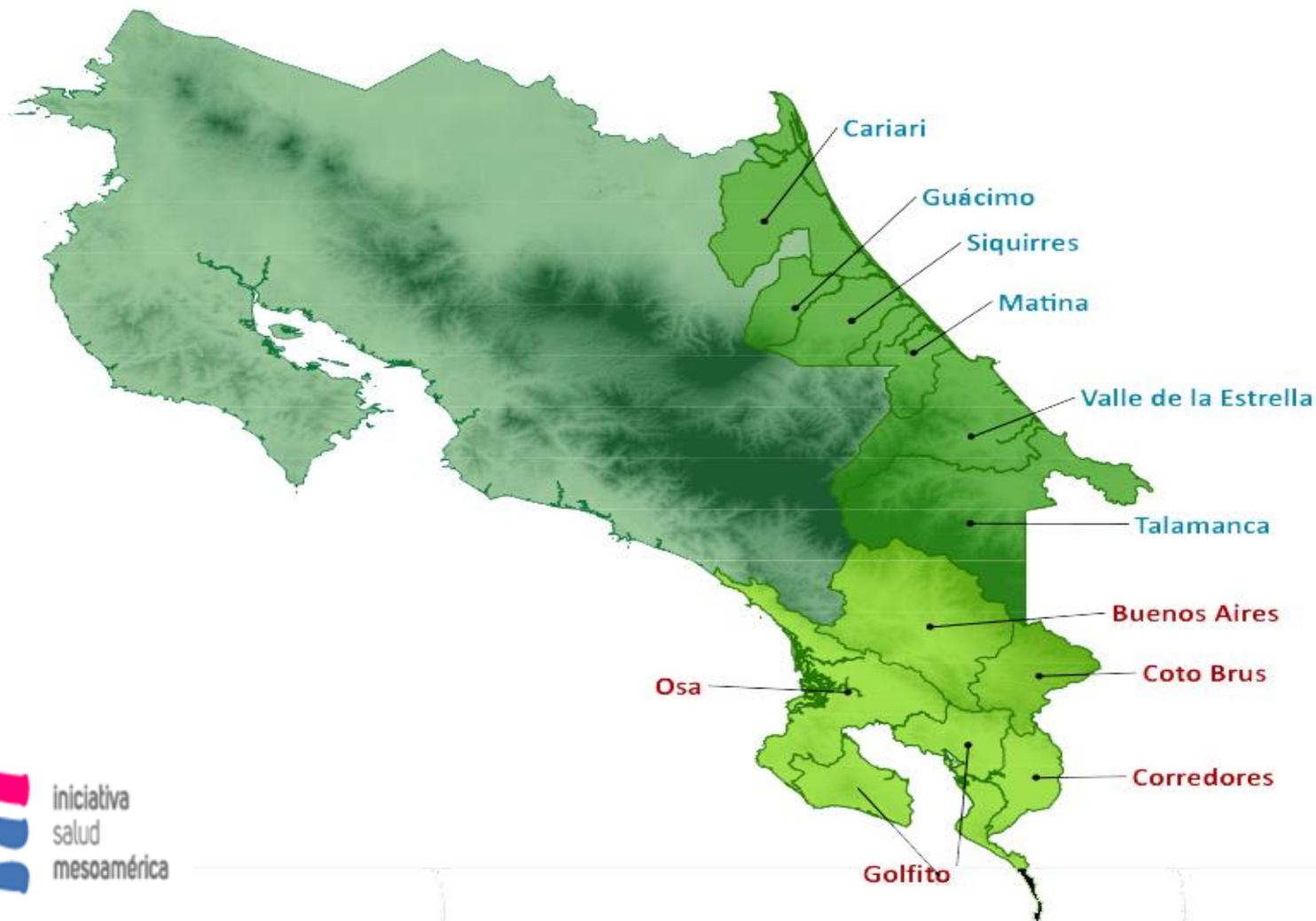
**Lo coordina el MS y participa CCSS, PANI, MEP y los CEN-CINAI e inició en julio 2013 y finaliza en julio 2018.**

**Es una modalidad de atención interinstitucional para la población adolescente (10 a 19 años)**

**Una vez se evalúe su impacto o resultados se generalizará a todo el país como parte de la atención ordinaria de adolescentes**

# Iniciativa Salud Mesoamérica

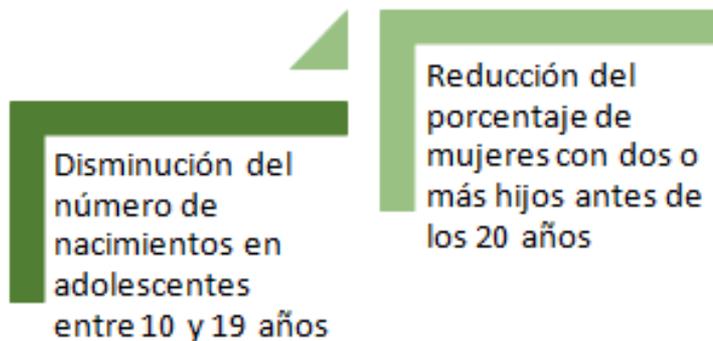
## Áreas de Salud



# Iniciativa Salud Mesoamérica

## Propósito Segunda Operación

Reducir el embarazo en adolescentes en las áreas de salud y regiones



### Componente 1

Fortalecimiento de los servicios de salud para la atención integral de las personas adolescentes con énfasis en salud sexual y salud reproductiva

### Componente 2

Fortalecimiento de la articulación interinstitucional para la atención y seguimiento de adolescentes en riesgo.

### Componente 3

Gestión de la operación

Adolescentes cuentan con recursos y servicios interinstitucionales que le permitan tomar mejores decisiones.



## Principales avances y productos

- Se dispone de Normativa Nacional, Interinstitucional y e Institucional para los servicios de salud de la CCSS actualizada y basada en la evidencia, validada por expertos, por funcionarios de salud de las áreas de salud beneficiarias y en consultas con adolescentes y se inició su aplicación, para ello se capacitó y sensibilizó prácticamente la totalidad del personal de las Áreas de salud y EBAIS en temas relacionados y la normativa.
- Se cuenta con Manual de supervisión de estas actividades.
- Materiales de apoyo para las actividades de atención y educativas manuales de bolsillo, rotafolio, juegos didácticos, modelos anatómicos.
- Módulos de auto aprendizaje sobre esta normativa para funcionarios de salud, con enfoque de competencias.
- Promoción de la afiliación y aseguramiento mediante materiales educativos divulgativos para funcionarios y población con énfasis en adolescentes.

## Principales avances y productos

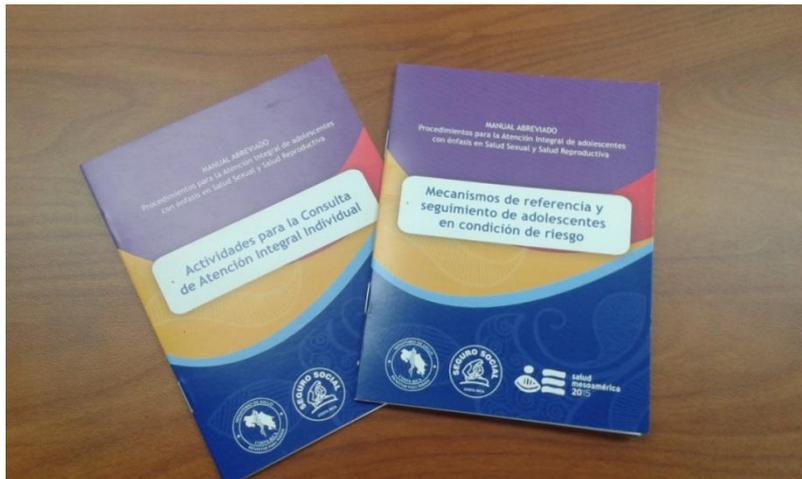
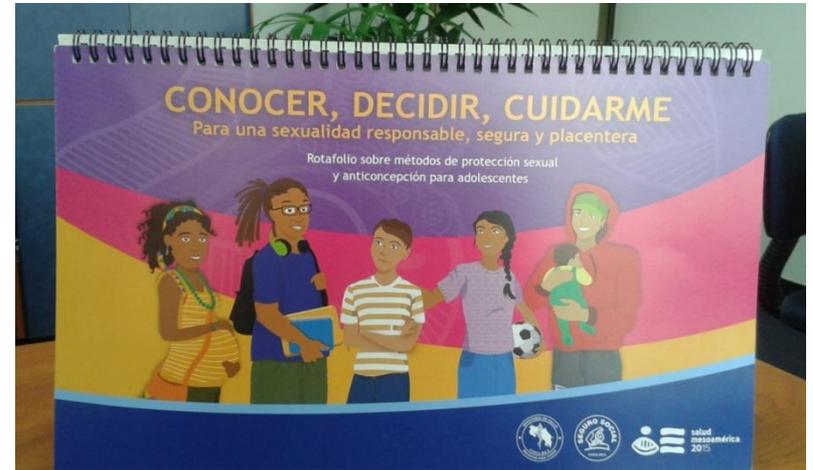
- Se estableció un horario específico programado en los EBAIS
- Se refuerzan las actividades educativas, informativas, y de asesoría, con materiales impresos y modelos anatómicos como recursos de apoyo educativo, se amplió la oferta de protección y anticoncepción recomendados por organismos internacionales por su larga protección de 3 a 5 años y que se utilizan en países más desarrollados.
- Se realizó adecuaciones físicas básicas como pintura agradable y privacidad en los consultorios y señalización específica para adolescentes.

## Principales avances y productos

En los servicios de salud se ha avanzado en hacerlos más “amigables” para la población adolescente. :

- **Concentración:** Consulta al menos una por subetapa de la adolescencia, anual si es posible
- **Rendimiento:** Consulta de atención integral por primera vez en el año tendrá una duración de 2 cupos
- No se niega la atención, aun cuando no tengan la documentación requerida o se presenten sin sus padres/madres o encargado.
- Normas estrictas de confidencialidad y privacidad durante la atención.

# Materiales

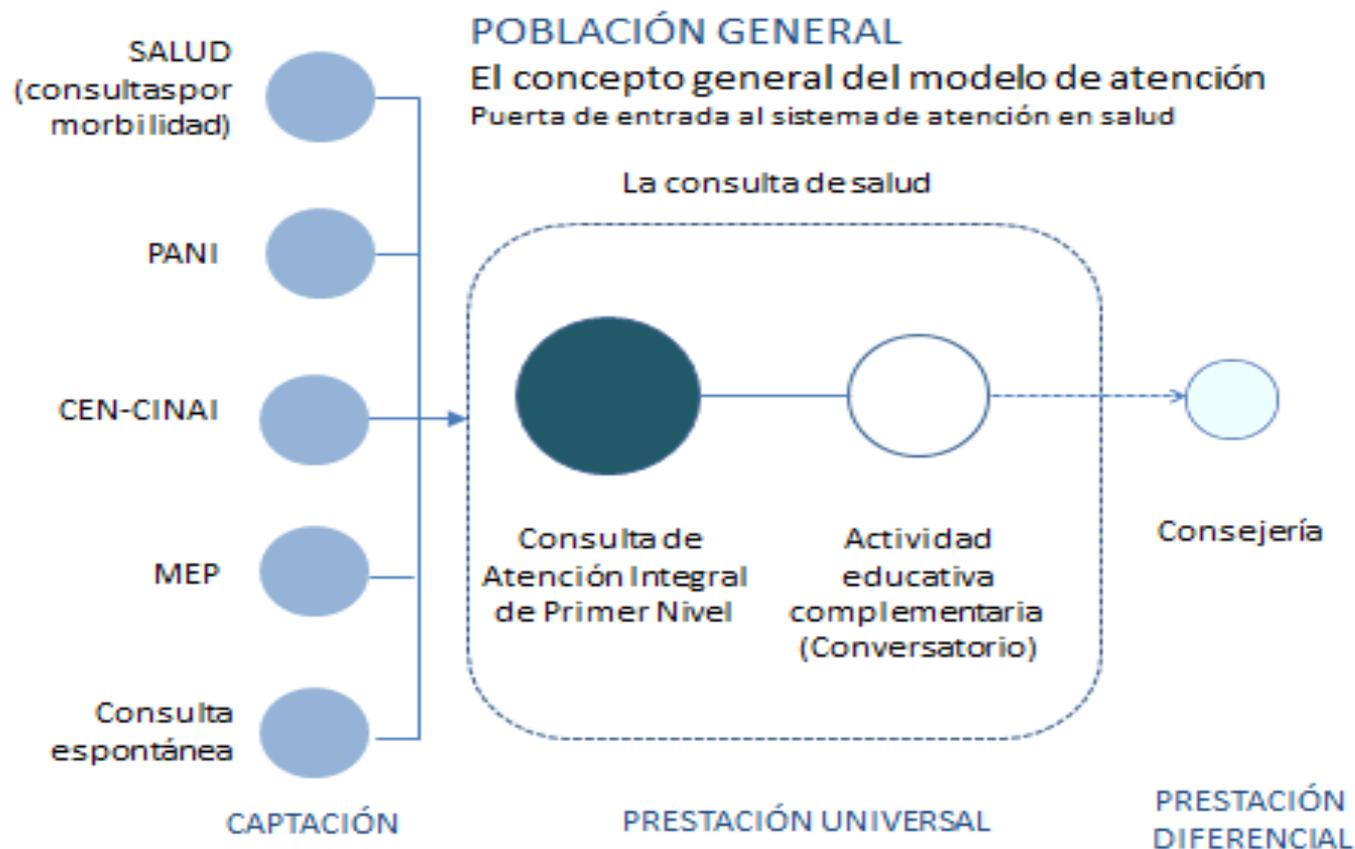




# Descripción de actividades



# Esquema de atención



# Instrumento de valoración de riesgo

Permite la clasificación de riesgo :

Ámbitos	Dimensiones
Hogar	<b>SOCIAL</b>
Educación	
empleo	
Vida social	
Drogas	<b>MENTAL</b>
Imagen corporal	
Depresión – ideación suicida	
Actividad sexual	<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>
Historia embarazos	
ITS /VIH	
Violencia – abuso sexual	

# Nos permite

Identificar :



- Adolescentes en riesgo y vulnerabilidad
- Adolescentes con inicio voluntario de actividad sexual y que solicitan el anticonceptivo

# Educación en Sexualidad y Consejería a los prestadores de servicio

- Mitos sobre la salud
- Moralidad
- Ética / Legal
- Religión
- Legislación

## • Discriminación



# La evidencia

**Recomendados en la adolescencia**



**Aumento de la oferta anticonceptiva CCSS**

- Siu liberador de levonorgestrel
- Implante subdermico
- Anticoncepción post Evento obstétrico
- Condón libre de receta

- **Mito: La educación sexual y el acceso a métodos de anticoncepción y protección aumentan la actividad sexual y adelanta su inicio en adolescentes**
- La educación sexual y anticonceptiva puede tener un gran impacto en la reducción de embarazos no planeados. En una revisión Cochrane para evaluar los efectos de las intervenciones de prevención primaria (realizadas en la escuela, la comunidad/el hogar, de carácter clínico y de carácter religioso) sobre los embarazos no deseados en adolescentes, se encontró que las intervenciones múltiples (combinación de intervenciones educativas y anticonceptivas) bajaron la tasa de embarazo no deseado en adolescentes (15). Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (Flasog), 2011)
- 
- Hallazgos de la revisión sistemática evidencian que los programas de educación sexual relacionados al ambiente escolar no se asocian con mayores tasas de actividad sexual entre adolescentes, ni de menor edad para inicio de las relaciones sexuales. School-linked sexual health services for young people (SSHYP): a survey and systematic review concerning current models, effectiveness, cost-effectiveness and research opportunities (The Health Technology Assessment Programme, part of the National Institute for Health Research , UK, 2010)
- La mayoría de adolescentes inicia su actividad sexual sin protección.
- Está demostrado que la educación sexual y el acceso a insumos posterga el inicio sexual.(UNFPA, 2011)



## Nacimientos de mujeres adolescentes del Año 2005 al 2015.



EDAD	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<15	454	469	500	525	572	419	476	522	473	509	432
15-19	13802	13528	13981	14655	13837	12634	13391	13672	12 451	11 998	11 177
Total	14256	13997	14481	15180	14409	13053	13676	14194	12 924	12 507	11 609

Fuente: INEC.



# Embarazo Infantil

## Menores de quince años



- Adolescentes expuestas a altas condiciones de vulnerabilidad
- Violencia y riesgos
- Mayor riesgo de morir por complicaciones del embarazo parto y puerperio



**Table II** Rates of adverse maternal outcomes

Outcome	Maternal age (y)			All adolescents	
	≤15 (n = 33,498)	16-17 (n = 119,723)	18-19 (n = 191,405)	≤19 (n = 344,626)	20-24 (n = 509,751)
Preeclampsia	5.9	4.9	4.3	4.7	4.2
Eclampsia	1.1	0.6	0.4	0.5	0.2
Gestational diabetes	0.9	1.0	1.2	1.1	2.9
Urinary tract infection	4.3	4.4	4.3	4.3	4.0
Premature rupture of membranes	4.9	6.4	7.0	6.6	7.2
Third-trimester bleeding	0.2	0.5	0.6	0.5	0.9
Anemia	8.8	7.2	6.2	6.8	6.2
Cesarean delivery	15.3	14.0	13.9	14.1	17.6
Operative vaginal delivery	4.1	3.8	3.3	3.5	2.7
Episiotomy	75.7	71.0	67.2	69.3	53.7
Postpartum hemorrhage	7.0	5.6	5.0	5.4	4.2
Puerperal endometritis	16.7	9.7	7.2	9.0	4.7
Maternal death*	18.5	4.0	4.0	5.4	4.1

Values are percentage of women unless stated otherwise.

\* Rate per 10 000 women

Porcentaje de madres adolescentes con más de un hijo/a en los cantones seleccionados

Cantón	Número de madres adolescentes	2 hijos/as	3 hijos/as
Buenos Aires	94	11,7	0
Osa	41	4,9	0
Golfito	68	11,8	1,5
Coto Brus	66	21,2	1,5
Corredores	86	7	
Siquirres	103	8,7	0
Talamanca	117	15,4	0,9
Matina	85	10,6	1,2
Guácimo	97	5,2	

*Fuente: Sistema de consulta Población y Demografía del INEC, Consulta realizada en 2011*

# Atención Inter Institucional

## Ministerio de Educación

- Programa de afectividad y sexualidad
- Estrategias para que las adolescentes permanezcan en el sistema educativo
- Espacios de lactancia

## CEN CINAI

- Dotación de leche
- Comida servida
- Espacios de lactancia
- Actividades educativas



# PANI

- Promotores Juveniles
- Atención de Situaciones de Riesgo
- Violencia
- Abandono



# Captación escenario educativo

- Experiencia Siquirres EBAlS en el colegio



# SINA

## Sistema Nacional de Información de Adolescentes

- Recoge información de las instituciones participantes
- Seguimiento de casos de riesgos
- Referencia interinstitucional
- Seguimiento de casos de riesgo

# Determinantes

- La edad de inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años en la ENSSR el 34.7% de los hombres y por el 24.9% de las mujeres, y entre los 15 y 19 años lo reporta el 62.7% de los hombres y el 68.8 % de las mujeres.
- De las mujeres que tuvo su primera relación sexual antes de los 14 años, el 94,8% la tuvo con un adulto (ENSSR 2010)
- El 61,0% de las mujeres que tuvo su primera relación entre los 15 y 19 años, la tuvo con una persona al menos 5 años mayor. (ENSSR 2010)
- Las relaciones sexuales, aún con el consentimiento, con personas menores de 15 años son delito.
- De las personas adolescentes que dijeron haber tenido hijos el 47.1% no lo deseaba y el 35.3% quería esperar para tenerlo. ( **ENSSR 2010**)
- Bajos niveles educativo y socioeconómico, y residir en zona rural, son de los más fuertes determinantes de una elevada fecundidad de las mujeres adolescentes. Según datos del Censo del 2011 el 7.2% de las adolescentes de 12 a 19 años del país ha tenido un hijo, pero es más frecuente entre aquellas con menor educación, en las cuales el 10% ya ha sido madre.(+ 40%)

# Determinantes

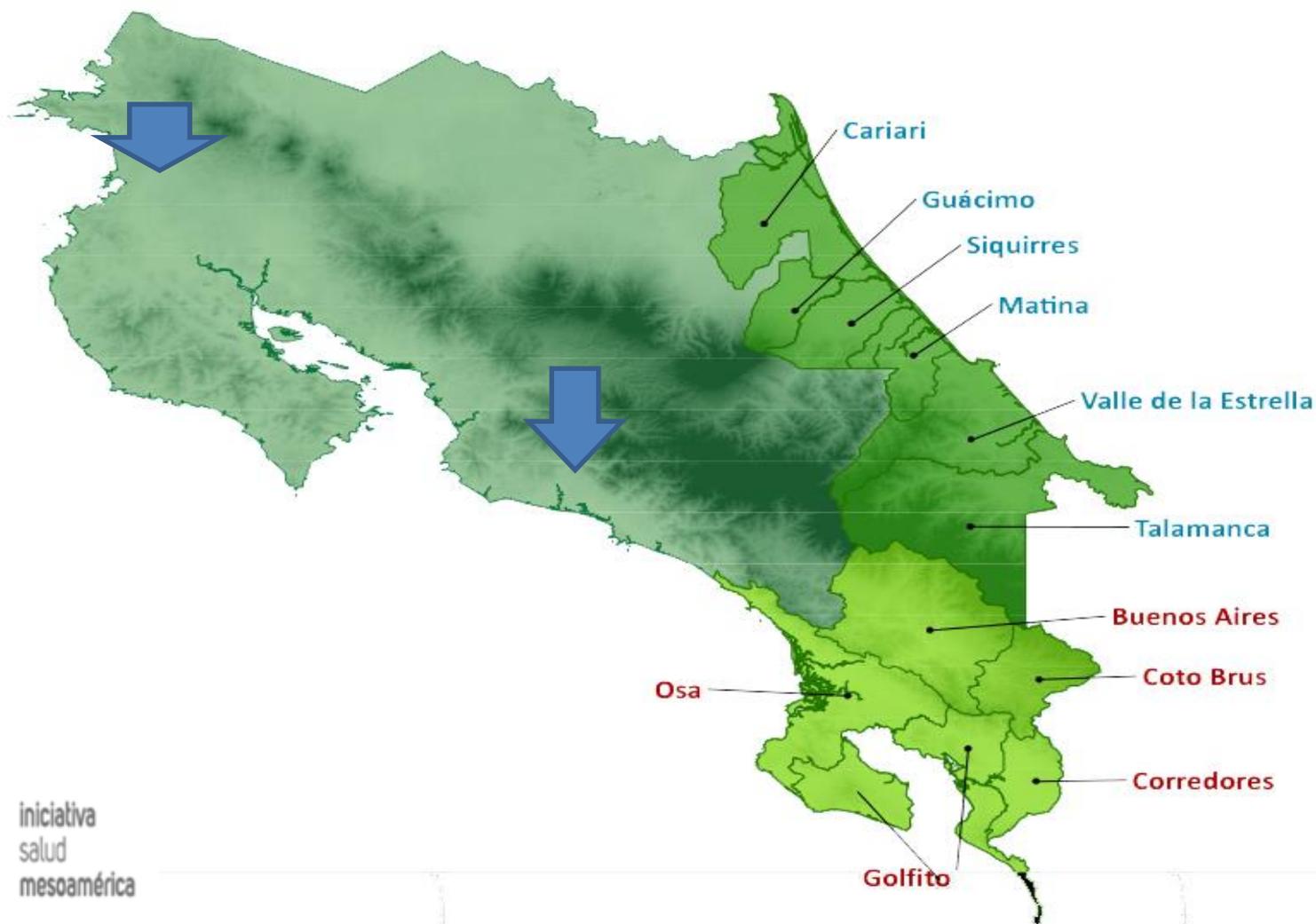
- Poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos y de protección : 80.5% conoce sobre la pastilla anticonceptiva y el 78.3% saben donde obtenerla, sobre el condón masculino solo lo conocen el 73.4% y sí saben donde obtenerlo el 92.8%. (ENSSR 2010).
- El conocimiento sobre el uso correcto del condón masculino solo lo tiene el 24.4%, un 52.8 % conoce solo parcialmente al respecto y no conocen del todo el 22.8%. (ENSSR 2010).
- El uso de métodos anticonceptivos a nivel nacional es de 43,7% mujeres y 66,1% hombres de 15 a 19 años que refirieron utilizar el condón en su última relación sexual (ENSSR 2010).
- Un estudio en Limón y Puntarenas, mostró que de las personas adolescentes entre 13 y 18 años, únicamente el 27,7% de hombres y el 18,9%, de mujeres han utilizado el condón en todas sus relaciones sexuales. (Informe resultados Programa Conjunto “ Giro 180”).

# Algunos productos



# Iniciativa Salud Mesoamérica

## Áreas de Salud





iniciativa  
salud  
mesoamérica



**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**  
*Costa Rica*

