



DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO

ASPECTOS CLAVES PARA CONSTRUIR POLÍTICAS
PÚBLICAS SOSTENIBLES.

Mag. Abg. Claudia Sanabria

Dirección de Género – Dirección General de Programas de Salud

MSPBS

2019





TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE (2016-2030)

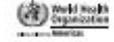


SOBREVIVIR
PROSPERAR
TRANSFORMAR

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

INSPIRE

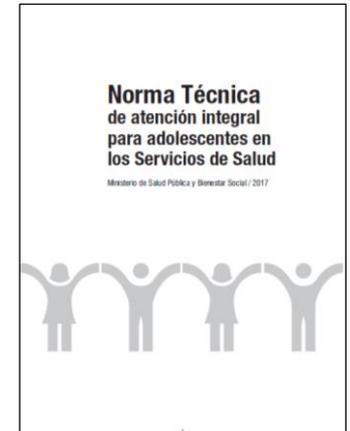
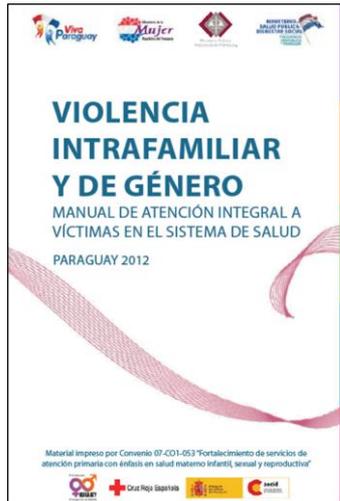
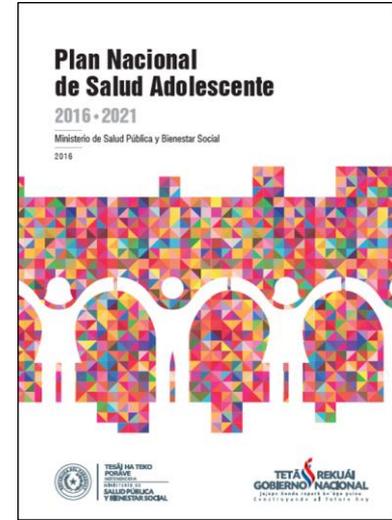
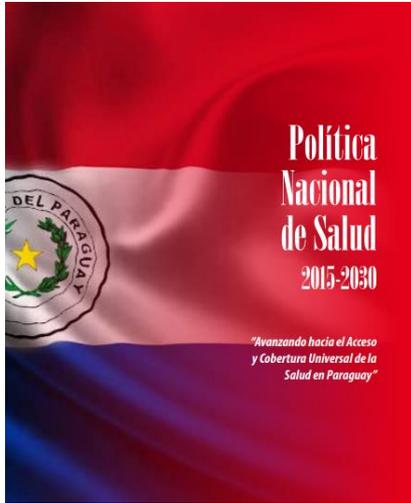
Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas



Cambio de paradigma en la atención integral a la salud.

Ejes para la transición del Modelo

Enfoque curativo	————→	Promocional-preventivo
Enfoque biomédico	———→	Bio-psico-social
Enfoque Asistencialista	———→	Comunitario de la salud
Enfoque Hospitalario	———→	Atención Primaria
Enfoque de niveles	————→	Concepción de redes



MANEJO INTEGRADO DEL ADOLESCENTE - IMAN



RECOMENDACIONES PARA LA ENTREVISTA

Lo primero a considerar es que la persona adolescente es sujeto de derecho, con grados diversos de autonomía, por lo que debe contar con las mismas garantías en los servicios de salud que las personas adultas, y como pilares fundamentales de la atención, son los derechos al consentimiento informado, la privacidad y confidencialidad. Por otro lado, el personal de salud deberá ser capaz de orientar la negociación entre dos personas con distintos niveles de autonomía y poder: los y las adolescentes y sus padres y/o madres, para ello es necesario:

- **Recomienda para la entrevista al adolescente mantener el consentimiento informado, privacidad y confidencialidad (autonomía progresiva)**
- **SE ROMPE LA CONFIDENCIALIDAD**
(maltrato, abuso, violencia, riesgo de vida, adicciones, depresión)
- **Mediación con los padres**
- **Temas para promover derechos dirigidos a los adolescentes, familias, comunidad**

REALIDADES QUE PASA CUANDO NO HAY ACCESO

- Débil enseñanza en educación sexual.
- Dificultad en el acceso a la información con base científica, a los métodos de planificación y a Servicios de salud.
- Alto porcentaje de **embarazo en la adolescencia** e infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA
- Aumento de Mortalidad materna y muertes en recién nacidos
- Nacimientos prematuros
- Ausencia de Planificación familiar y Proyecto de Vida
- Violencia contra la mujer, Abuso sexual



Mural realizado en el Hospital Regional de Paraguarí por adolescentes de la ciudad

CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO



La pobreza sigue afectando principalmente
a la niñez y a la adolescencia

33%

niñez

23,5%

Adolescencia

2 de cada 3

jóvenes indígenas se encuentran
en situación de pobreza

LA SALUD DE ADOLESCENTES Y JÓVENES



La tasa específica de fecundidad adolescente disminuye a un ritmo mucho menor que en los demás grupos etarios.



2

de los **partos diarios** registrados en el país corresponden a **adolescentes** de **10 a 14 años**

Jóvenes embarazadas reciben menos atención e información que las embarazadas adultas.

Del total de nacimientos registrados durante el 2013:



Corresponden a madres adolescentes

de 10 a 14 años

registró un incremento del 62,6% en la última década (2003-2013)

LA SALUD DE ADOLESCENTES Y JÓVENES



Un porcentaje importante de los nuevos casos de VIH corresponde a jóvenes.

De cada 10 nuevos diagnósticos,



Los accidentes y homicidios son las principales causas de la mortalidad adolescente y juvenil.



Tienen menor acceso a seguro médico

El 29% de la población total cuenta con seguro médico, frente a solo el 24,6% de la juventud.

¿Porqué tener en cuenta género en salud ?



Objetivo 5: Igualdad de Género

Poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas no es solo un derecho humano, sino que es crucial para acelerar el desarrollo sostenible.

Empoderar a las mujeres, adolescentes y niñas tiene un **efecto multiplicador** y ayuda a promover el crecimiento **económico**.

"los roles de género son construcciones sociales que conforman los comportamientos, las actividades, las expectativas y las oportunidades que se consideran apropiados en un determinado contexto sociocultural para todas las personas"

(OPS/OMS)

Ejemplos de estereotipos de género

Tienen que cuidar del hogar.

Deben cuidar a sus hijos.

Son pasivas.

Son emocionales y lloran mucho.

Son indecisas y hablan mucho.

Desarrollan trabajos en los que están a las órdenes de un hombre o tienen relación con niños: secretaría, educación, enfermería...

No son tan fuertes como los hombres.

No pueden ser heroínas.

Necesitan a un hombre para realizar tareas complicadas.

Son más sensibles que los hombres.

Realizan trabajos duros.

Les encanta el fútbol y los coches.

No ayudan en casa.

No cuidan de los niños.

Son desordenados y vagos.

No saben cocinar.

No expresan sus emociones.

Solo buscan sexo.

Son analíticos y no lloran.

Son dominantes y decididos.

Son activos.

Son independientes.

