

MEJORAR LA EQUIDAD EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES: UN DESAFIO IMPOSTERGABLE



Dra. Sonja Caffè
Asesora Regional Salud Adolescente
Familia, Género y Curso de Vida
FGL



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

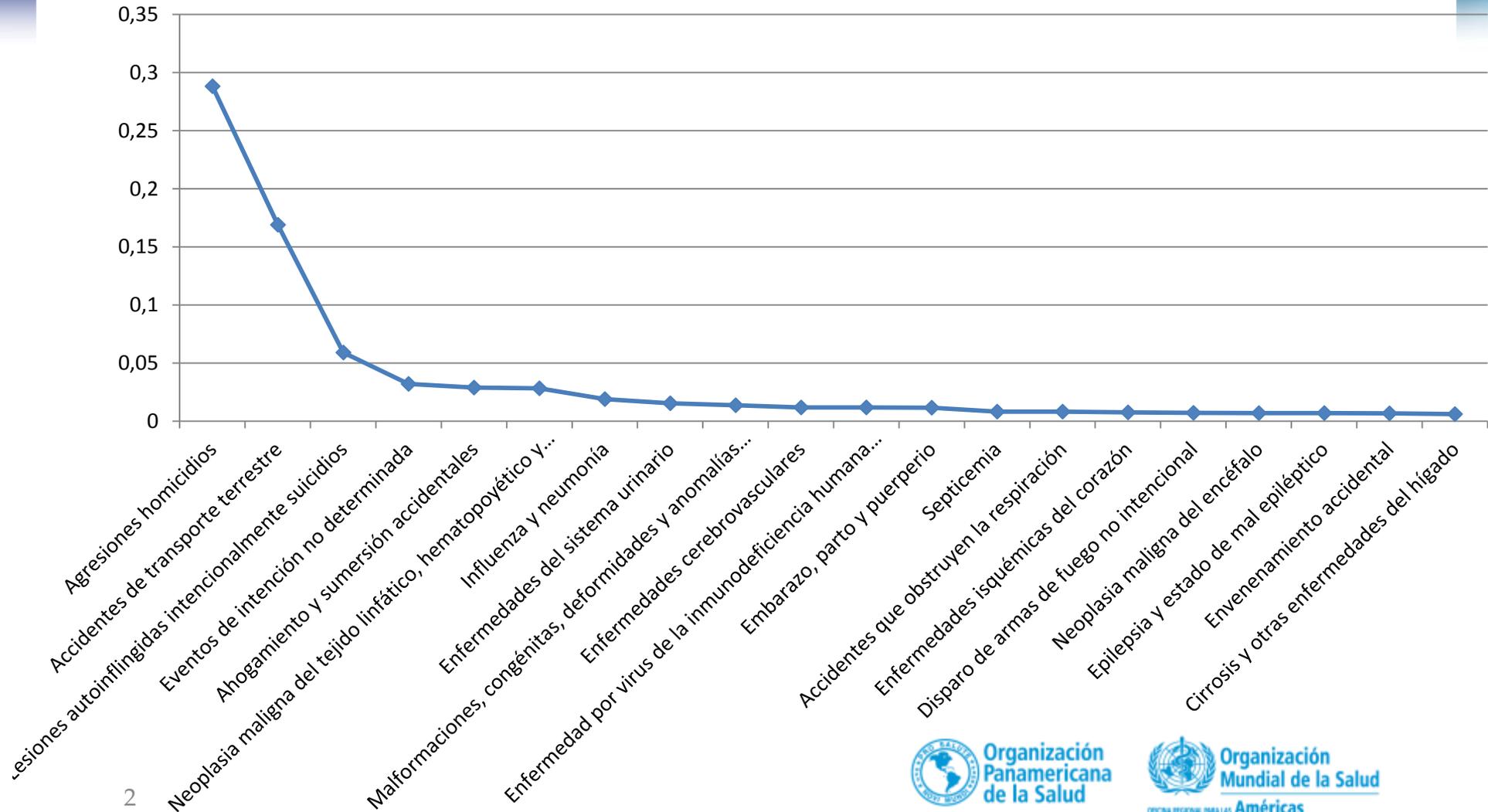
POBLACIÓN JOVEN 2015

(Fuente: World Population Prospects)

Población total de las Américas	992,000,000
ALC	630,000,000
Adolescentes ALC (10-19 años)	112,000,000 (18%)
Adolescentes y Jóvenes en ALC (10-24 años)	166,000,000 (26%)

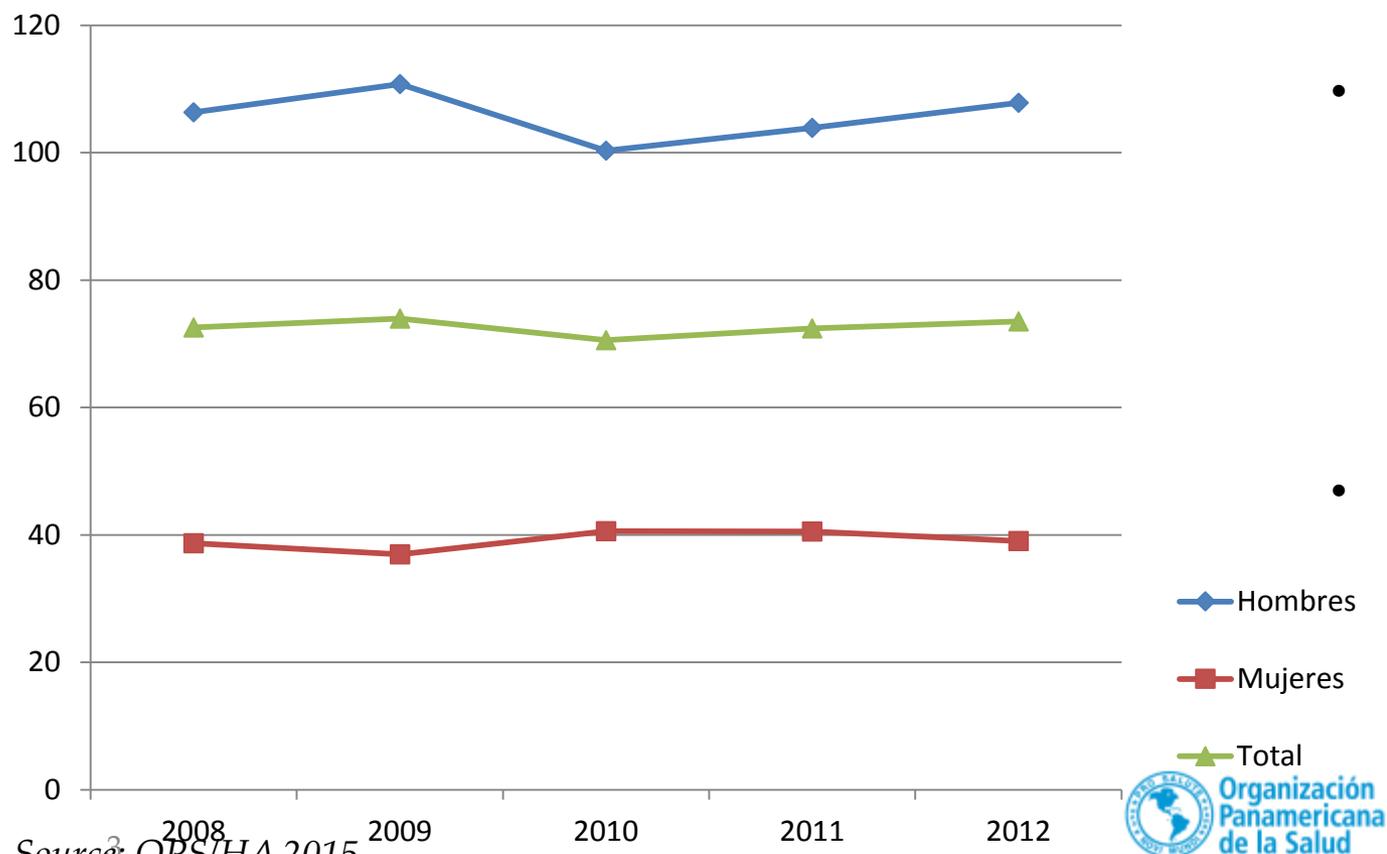
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD:

HOMICIDIOS, ACCIDENTES DE TRANSITO, SUICIDIOS



MORTALIDAD

Tasa Ajustada de Mortalidad en Adolescentes y Jóvenes (10 -24 años) (por 100,000), 2008-2012



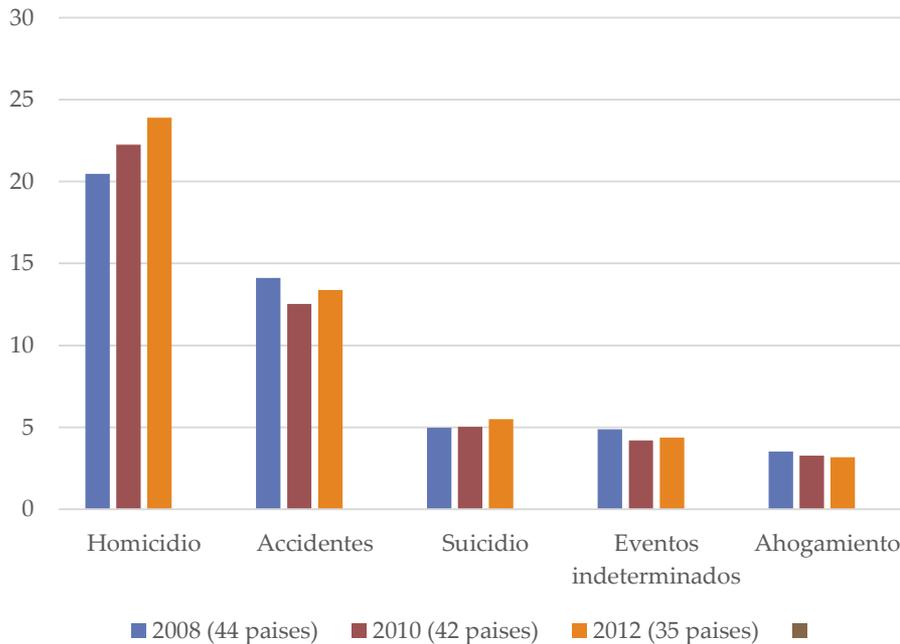
Source: OPS/HA 2015

- Tasa de mortalidad sin mayor variación en el tiempo
- La tasa de **mortalidad** en los **hombres** **adolescentes** es **3 veces más alta** que en las **mujeres**.
- Países andinos y del Caribe presentan las tasas más altas

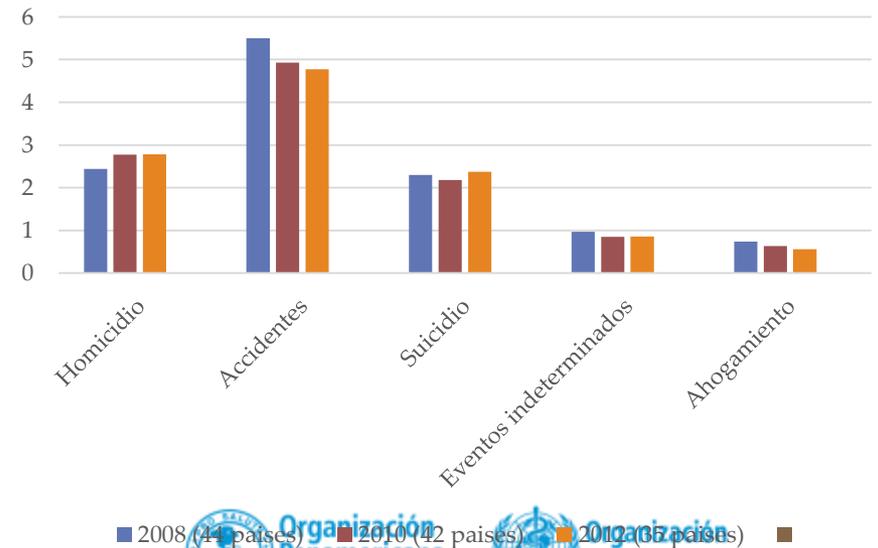
TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD ADOLESCENTE (15-19

ANOS) (POR 100,000)

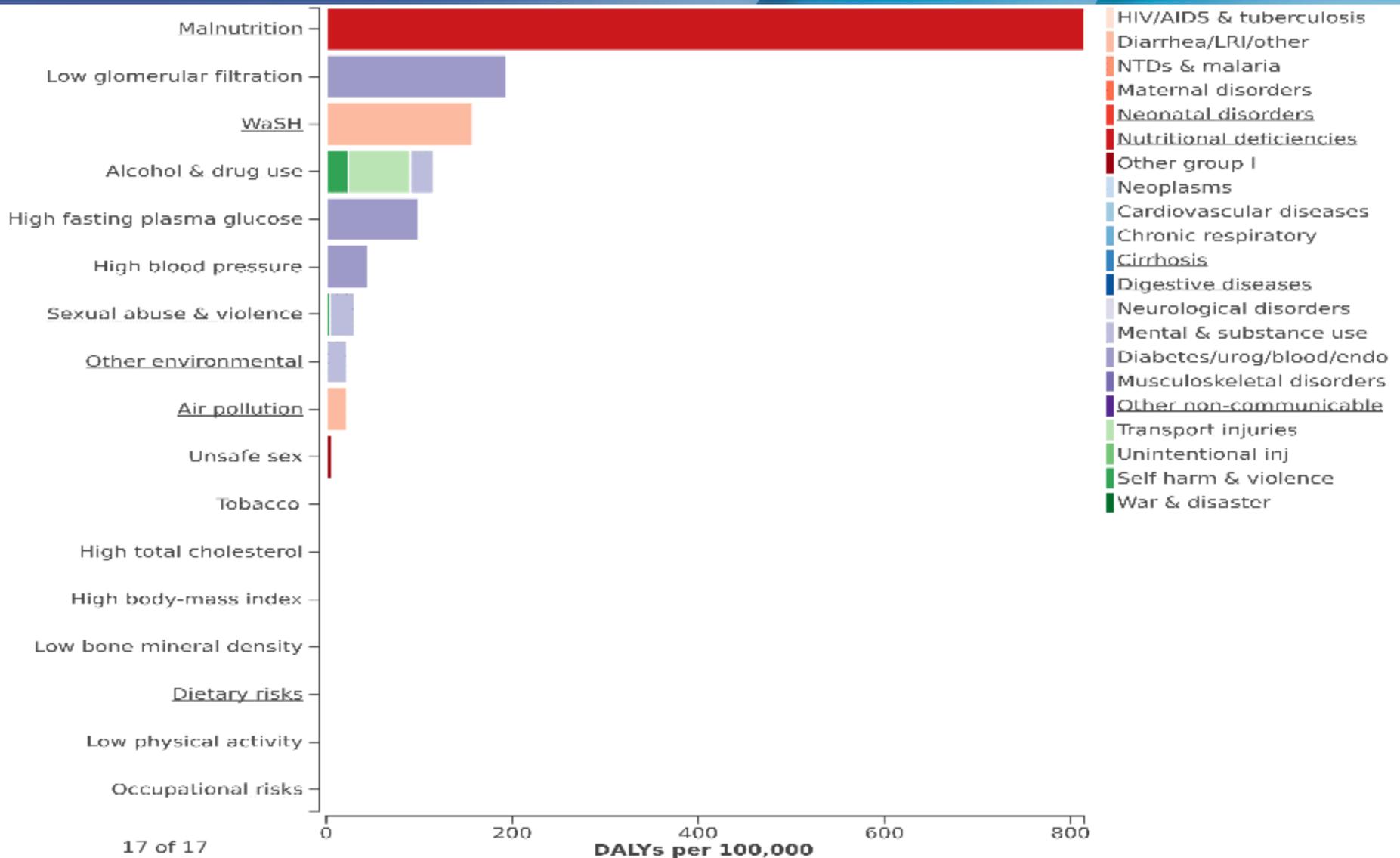
Hombres 2008-2012



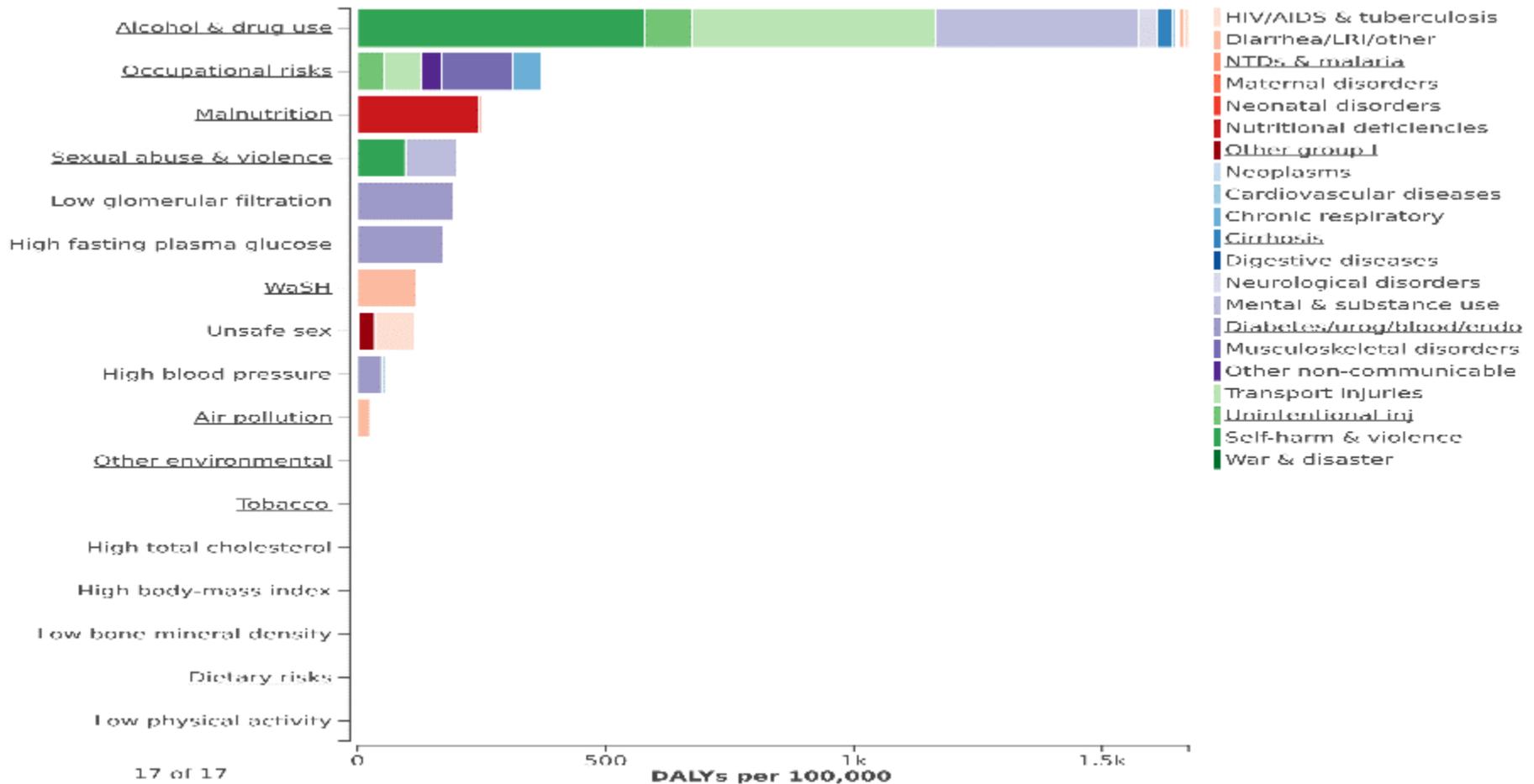
Mujeres 2008-2012



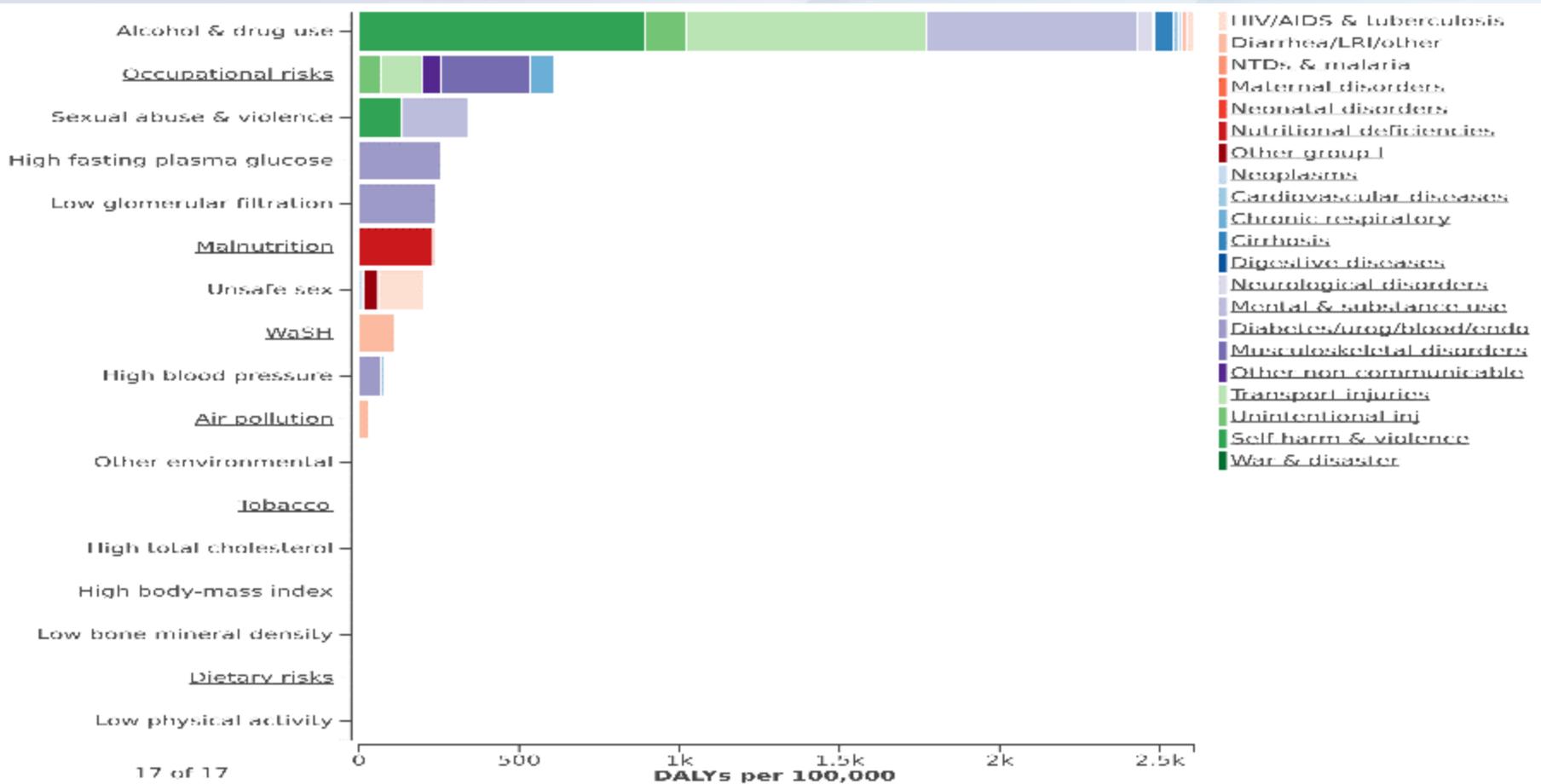
PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO, GRUPO DE EDAD 10-14 AÑOS



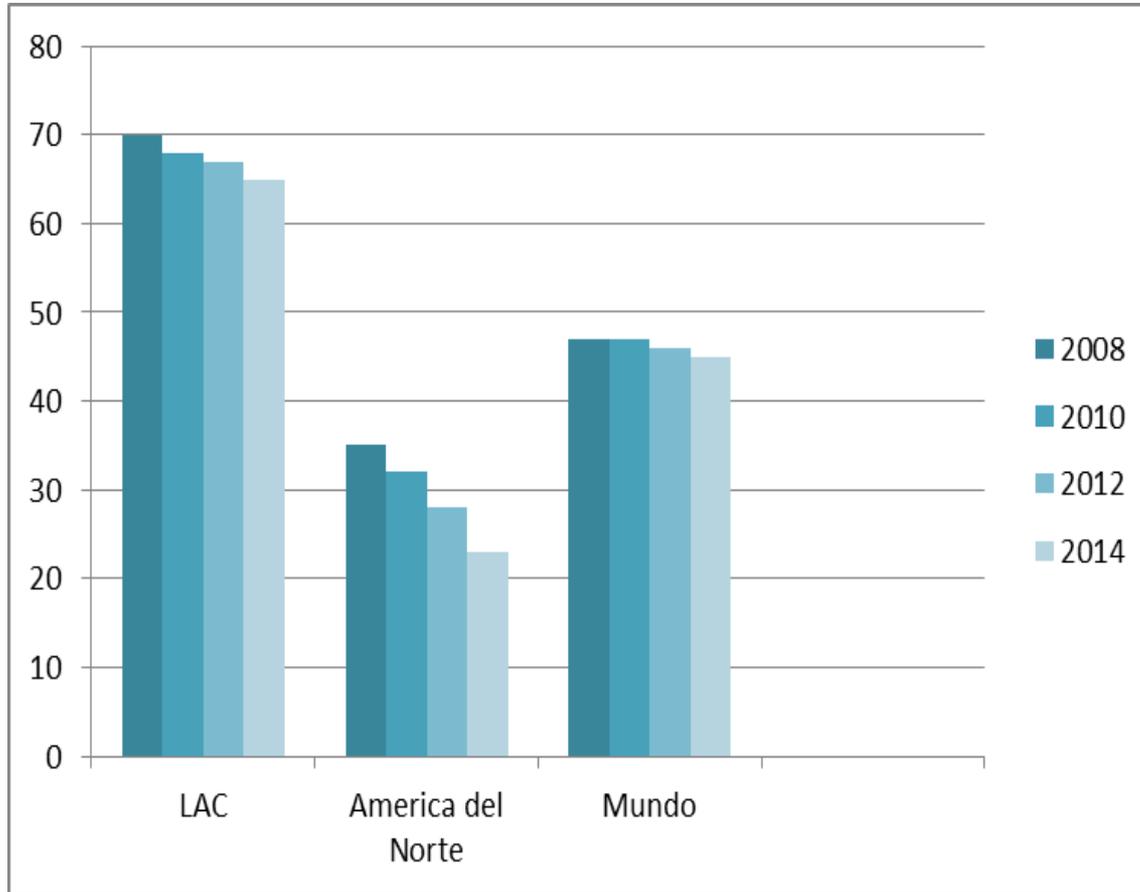
PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO, GRUPO DE EDAD 15-19 AÑOS



PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO, GRUPO DE EDAD 20-24 AÑOS



FECUNDIDAD DE LA ADOLESCENTE 2008-2012

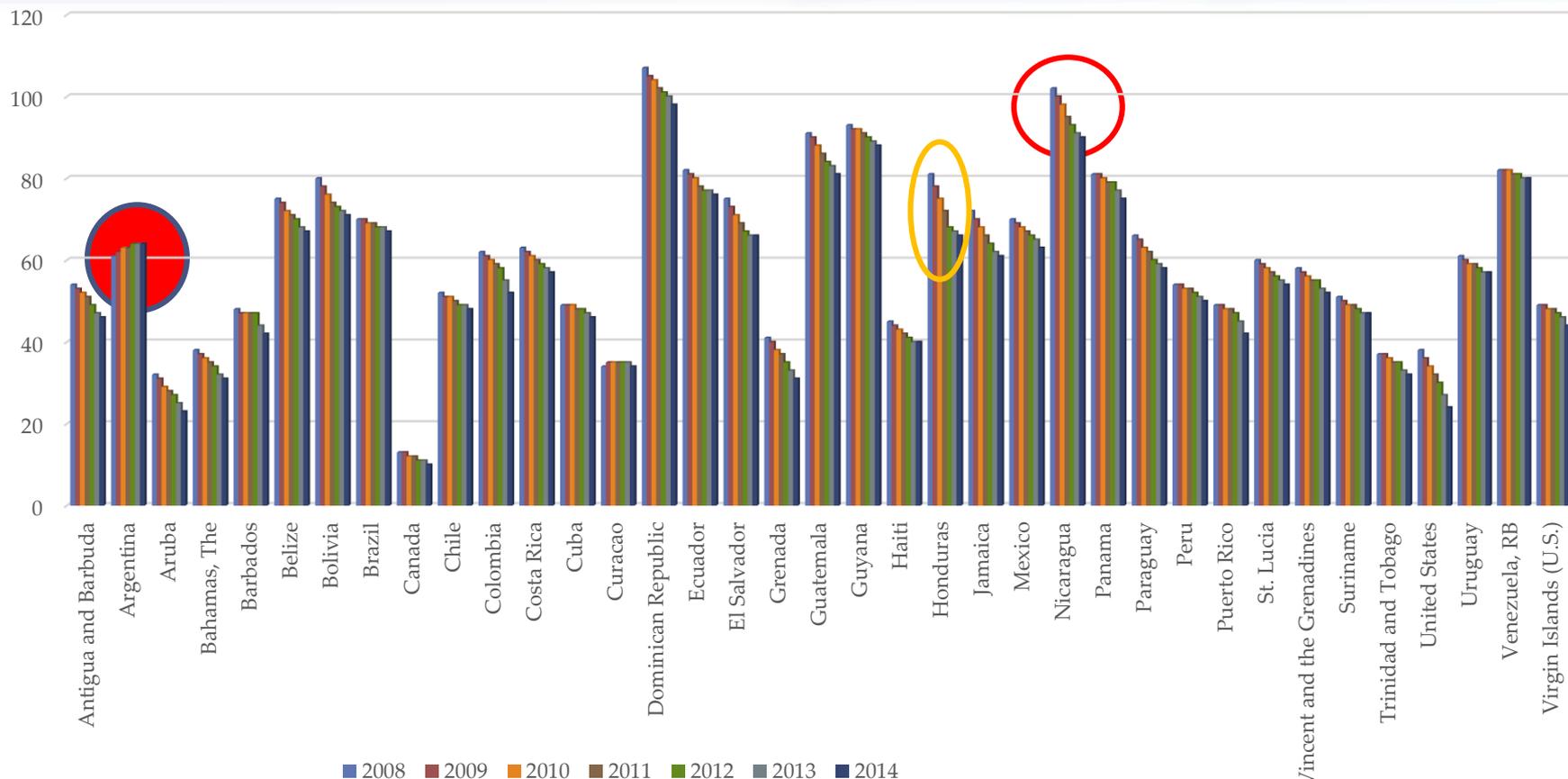


Reducción lenta de la fecundidad adolescente en la Región

Las ganancias no son iguales entre y dentro de los países

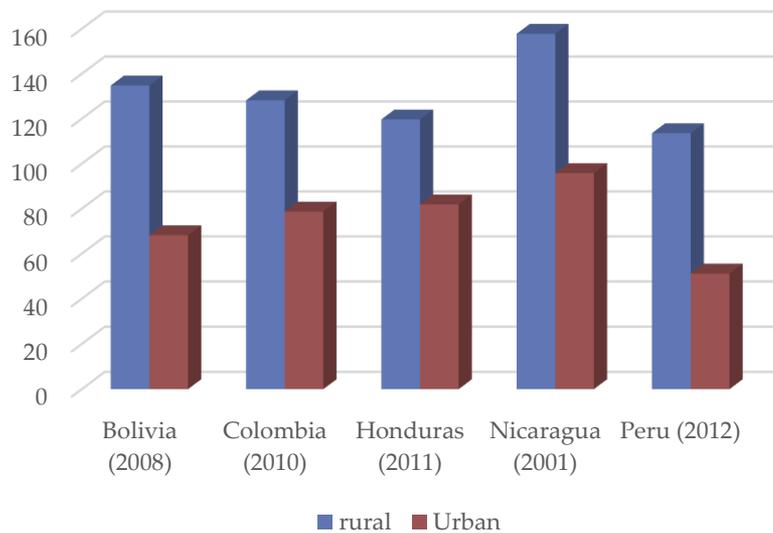
ALC sigue siendo la región con la tasa de fecundidad de las adolescentes segundo más alto, sólo superada por el África subsahariana

LA TASA DE FECUNDIDAD DE LA ADOLESCENTE 2008-2014

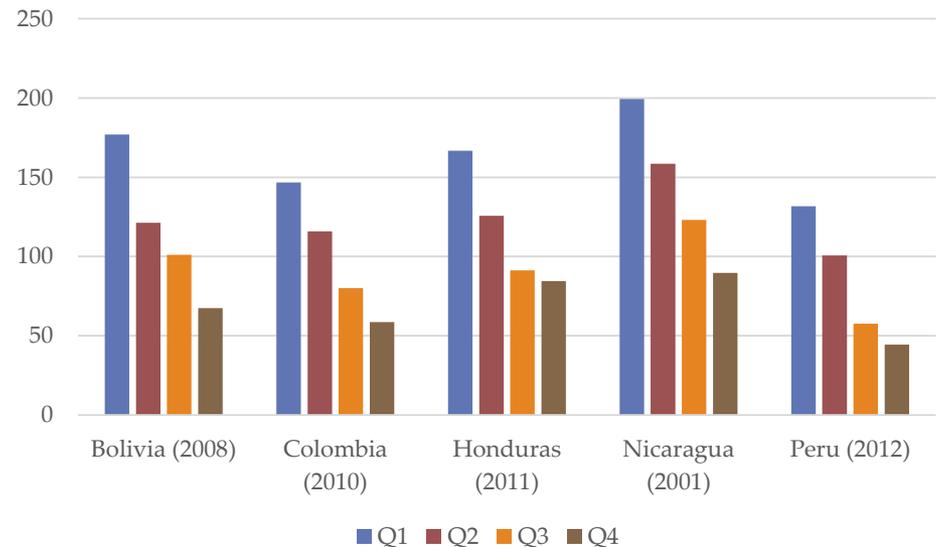


LAS INEQUIDADES EN FECUNDIDAD ADOLESCENTE

FECUNDIDAD ADOLESCENTE POR LUGAR DE RESIDENCIA

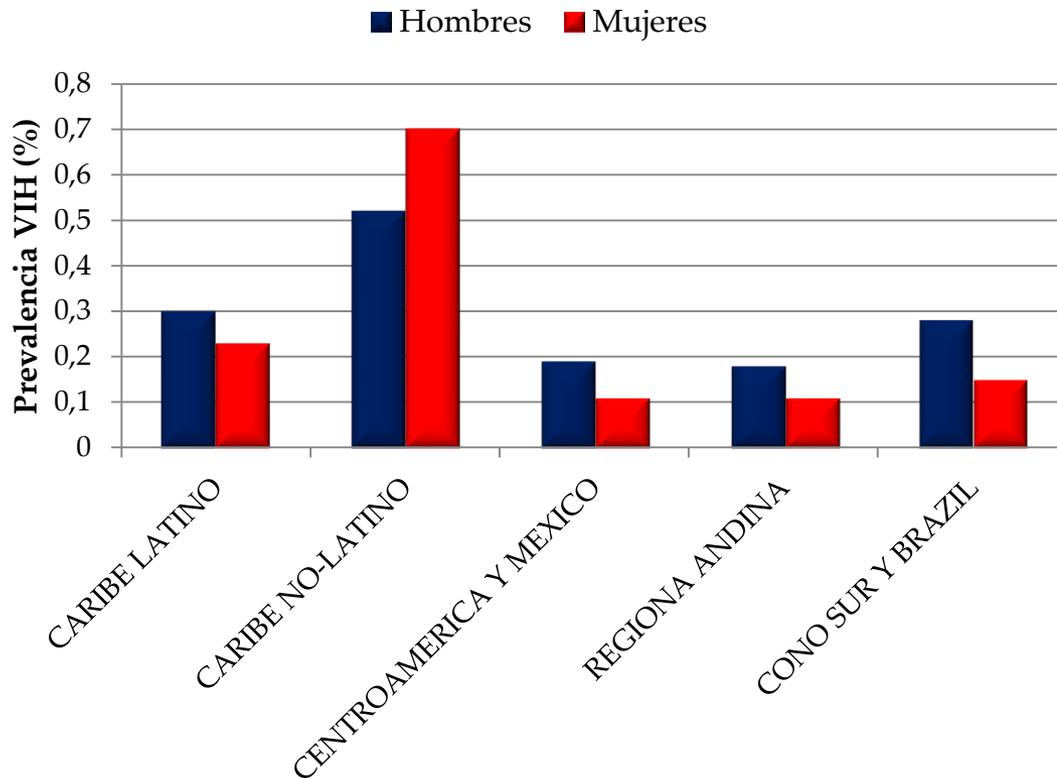


FECUNDIDAD ADOLESCENTE POR QUINTIL DE INGRESO



Fuente: DHS

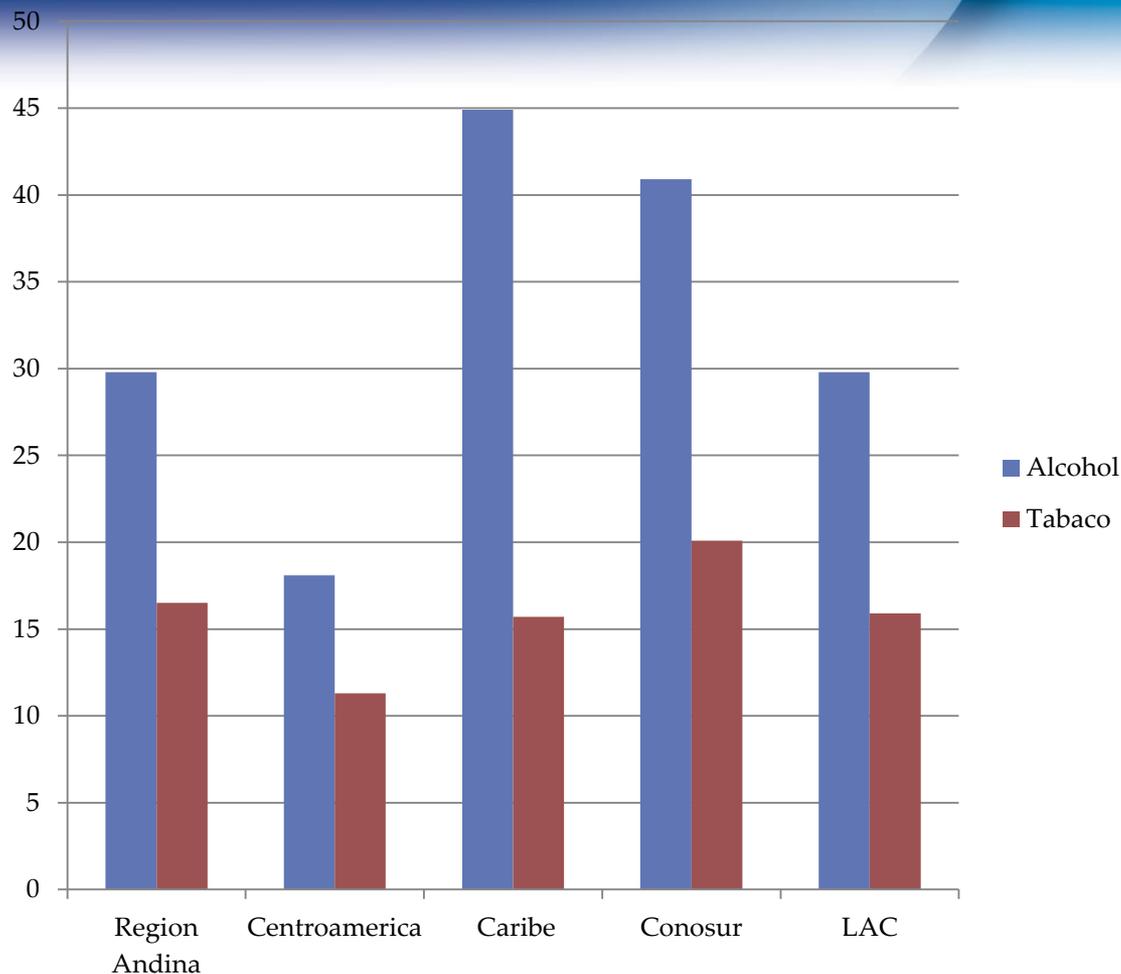
PREVALENCIA DEL VIH EN LOS JÓVENES DE 15 A 24 AÑOS, POR SEXO Y SUBREGIÓN (2014)



- Prevalencia mas alta en El Caribe
- Prevalencia más baja en América Central, México, y la Región Andina

Source: <http://aidsinfo.unaids.org/>

EL USO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

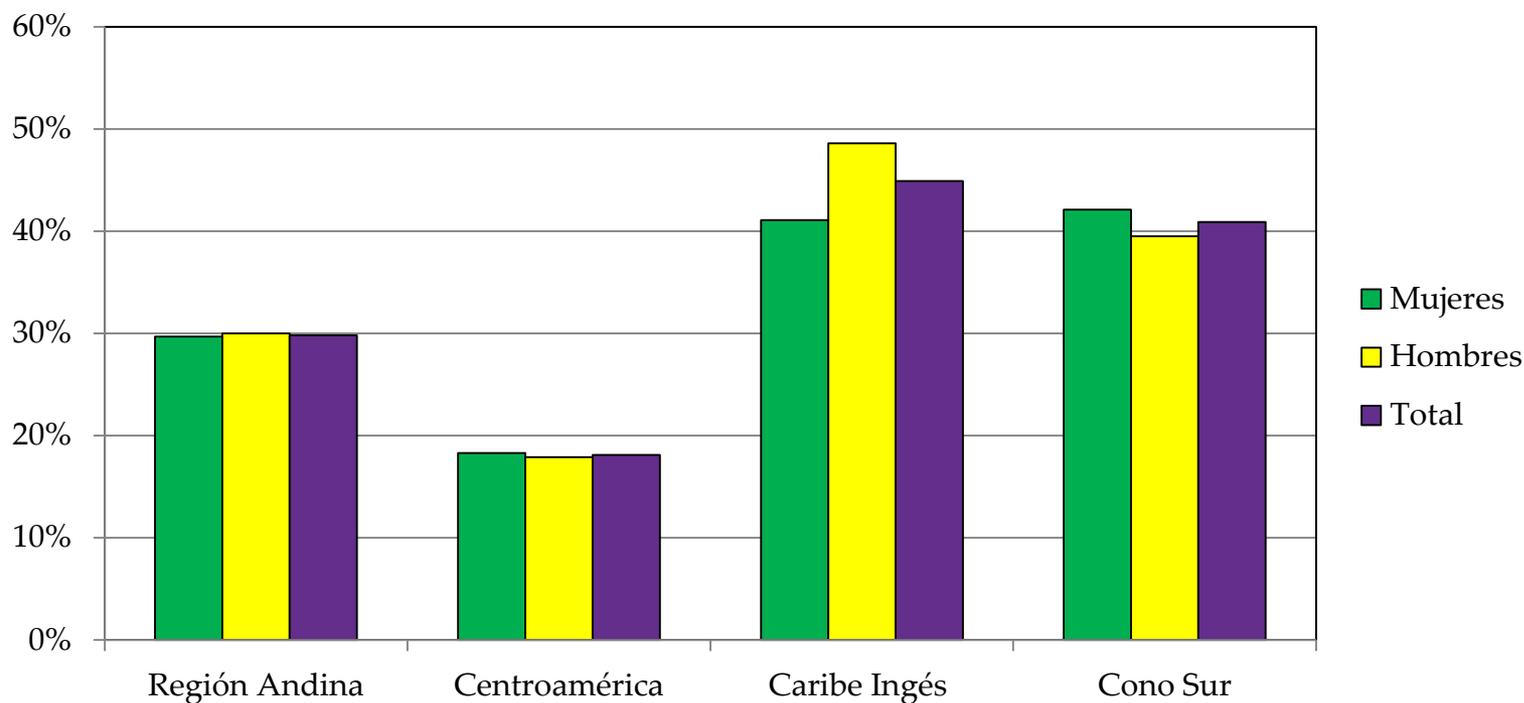


Promedio regional del uso de alcohol en el mes pasado: 27%, 30%

Consumo compulsivo de alcohol (binge drinking): 29% hombres y 7.1% mujeres en la Región de las Américas

(Fuentes: *Report on Drug Use in the America-2015/IDO* (OAS, 2015) & *Global status report on alcohol and health-2014* (WHO, 2014).

EL USO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES 13-15 AÑOS (EN EL MES PASADO)



Fuente: Global School-based student health survey (GSHS) (WHO 2015)

EL USO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS ENTRE LOS 13-15 AÑOS DE EDAD

MARIHUANA

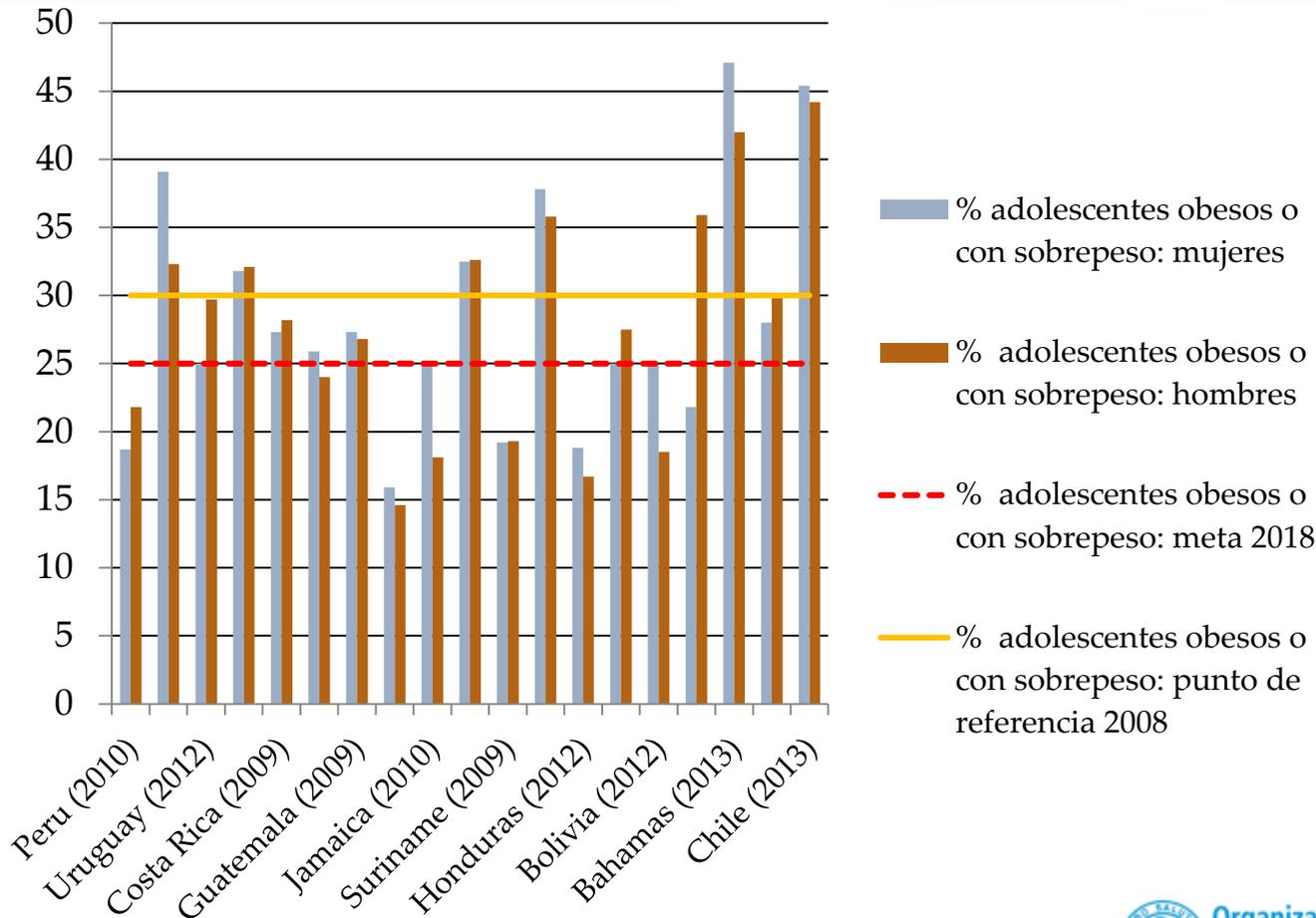
- Aumento en el consumo de sustancias en la mayor parte de la Región;
- Representa 73% de todos los usuarios de drogas ilícitas;
- El uso de marihuana entre usuarios de la escuela secundaria en CAR y LAT: : 21% alguna vez; 16.5% - el año pasado; 11% - mes pasado;

OTRAS DROGAS

	Los inhalantes	Cocaina	La anfetamina / Ecstasy
Región CAR y LAT	1.33	0.86	0.7

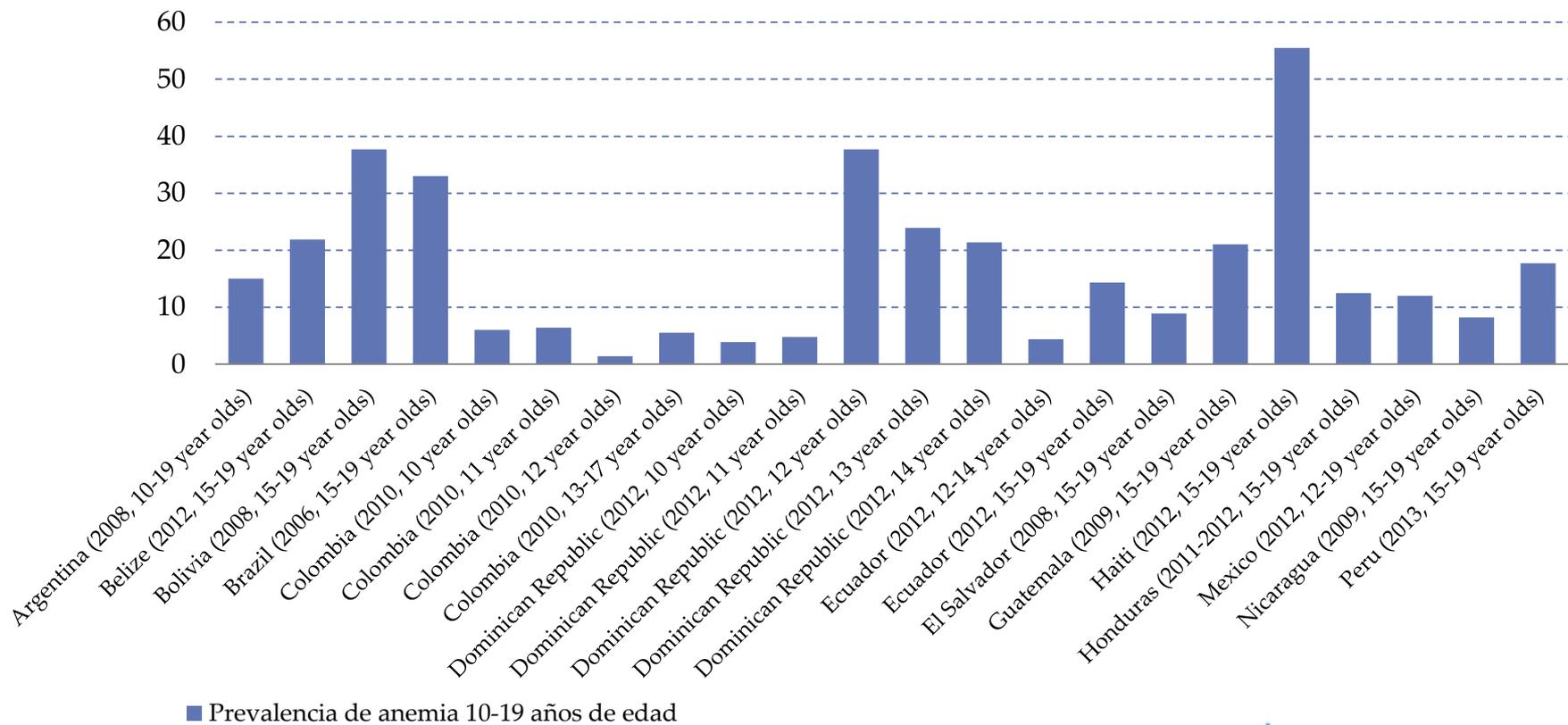
Source: Report on Drug Use in the Americas-2015/IDO (OAS, 2015)

LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO (IMC = O > 25) 13-15 AÑOS DE EDAD POR SEXO

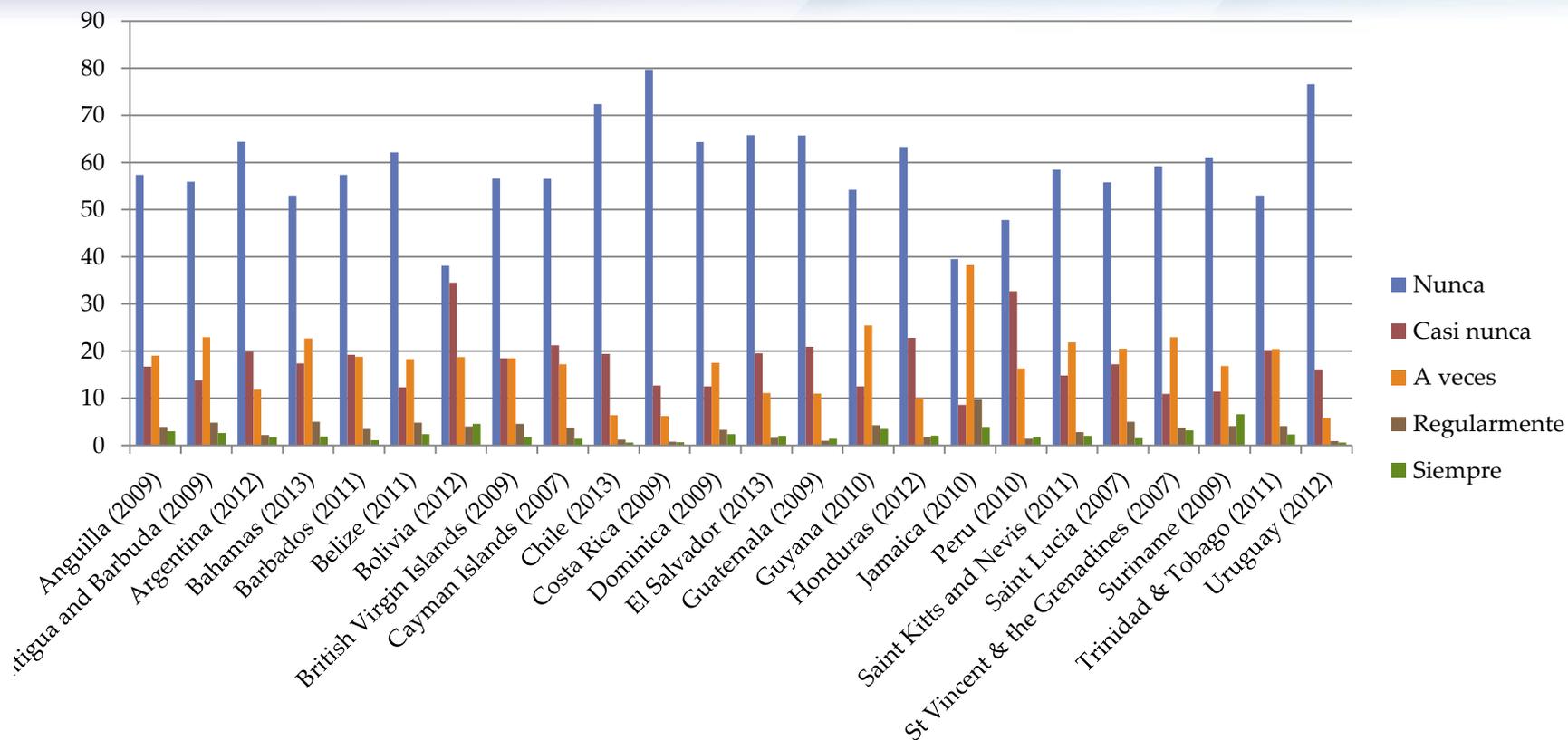


- No hay marcadas diferencias entre los sexos
- Excepción de ARG: 14% más hombres que mujeres con sobrepeso
- Belice, Jamaica y Bolivia: entre 6 y 7% más mujeres con sobrepeso

ANEMIA EN ADOLESCENTES (MUJERES 10-19 AÑOS)



HAMBRE: DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿CON QUÉ FRECUENCIA TE QUEDASTE CON HAMBRE PORQUE NO HABÍA SUFICIENTE COMIDA EN TU HOGAR?



Fuente: último GSHS

NUEVAS AGENDAS GLOBALES: ODS

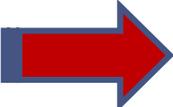


LOS JÓVENES EN LOS ODS

Una panoramada variada:

- 3 de los 17 objetivos mencionan a los jóvenes
- 6 de las 169 metas

Se menciona más a los jóvenes en los ODS en comparación con los ODM, pero aún sigue siendo limitado

 **TEMA CENTRAL: ¡NADIE SE QUEDE ATRÁS!**

VISIÓN

Forjar de aquí a 2030 un mundo en el que el conjunto de las mujeres, los niños y los adolescentes, en todos los entornos, realicen sus derechos a la salud y al bienestar físicos y mentales, tengan oportunidades sociales y económicas y puedan participar plenamente en la configuración de unas sociedades prósperas y sostenibles.



*OPERACIONALIZA LOS
ODS PARA LA SALUD DE
LAS MUJERES, LOS NIÑOS
Y **LOS ADOLESCENTES***

**SOBREVIVIR
PROSPERAR
TRANSFORMAR**

VISIÓN

Forjar de aquí a 2030 un mundo en el que el conjunto de las mujeres, los niños y los adolescentes, en todos los entornos, realicen sus derechos a la salud y al bienestar físicos y mentales, tengan oportunidades sociales y económicas y puedan participar plenamente en la configuración de unas sociedades prósperas y sostenibles.



Es la primera vez que los adolescentes ocupan, junto con las mujeres y los niños, el centro de atención de la *Estrategia Mundial*. De esta manera no solo se reconocen los problemas sanitarios específicos que afectan a los jóvenes, sino también la función fundamental que han de desempeñar, junto con las mujeres y los niños, como impulsores clave del cambio en la era posterior a 2015. Al invertir en las políticas y los programas adecuados para realizar el potencial de los adolescentes y sus derechos humanos a la salud, la educación y la plena participación en la sociedad, podemos liberar el enorme potencial humano de esta «generación de los ODS» para transformar nuestro mundo.

Jovenes: impulsores clave del cambio en la era posterior a 2015

Liberar el enorme potencial humano de esta "generación de los ODS" para transformar nuestro mundo

THE LANCET



NUESTRO FUTURO: UNA
COMISION DE THE LANCET
SOBRE LA SALUD Y EL
BIENESTAR ADOLESCENTE

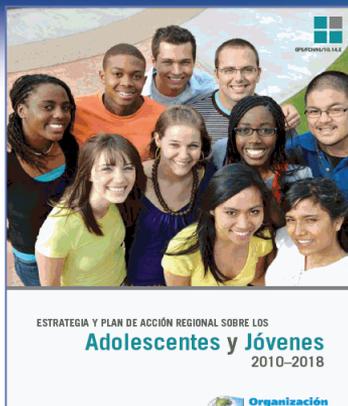


"Esta generación de adolescentes y adultos jóvenes puede transformar todos nuestros futuros; no hay nada más prioritario en la salud global que garantizar que tengan los recursos para ello."

RECOMENDACIONES DEL INFORME LANCET

- **REDEFINIR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES**
- **ESTABLECER OBJETIVOS CLAROS BASADOS EN NECESIDADES NACIONALES Y LOCALES**
- **RECONFIGURAR SERVICIOS DE SALUD PARA UNA COBERTURA UNIVERSAL**
- **CREAR SOPORTES SOCIALES PROTECTORES Y EMPODERANTES MEDIANTE ASOCIACIONES ENTRE SECTORES**
- **AUMENTAR LA PARTICIPACION DE LOS JOVENES**
- **AUMENTO DE CONOCIMIENTO Y CAPACIDADES**

EL COMPROMISO REGIONAL DE OPS



Estrategia y Plan de Acción Regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018

Objetivos

Reducir la mortalidad de los adolescentes y jóvenes

Garantizar la salud sexual y reproductiva

Reducir los traumatismos no intencionales

Promover la nutrición y la actividad física

Reducir la violencia

Combatir las enfermedades crónicas

Reducir el uso de sustancias psicotrópicas y promover la salud mental

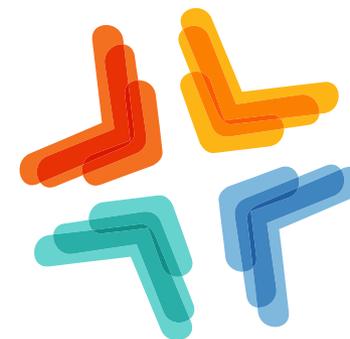
Promover los factores protectores

EL COMPROMISOS REGIONAL

- El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud

Implican que **todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna**, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras.

Requieren la definición e implementación de **políticas y acciones con un enfoque multisectorial** para **abordar los determinantes sociales de la salud** y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar.



VALORES:

- DERECHO A LA SALUD
- EQUIDAD
- SOLIDARIDAD

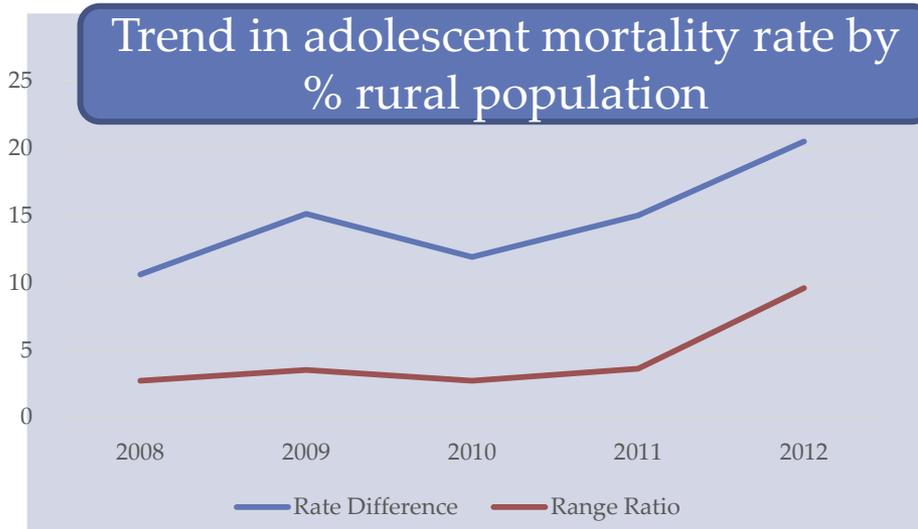
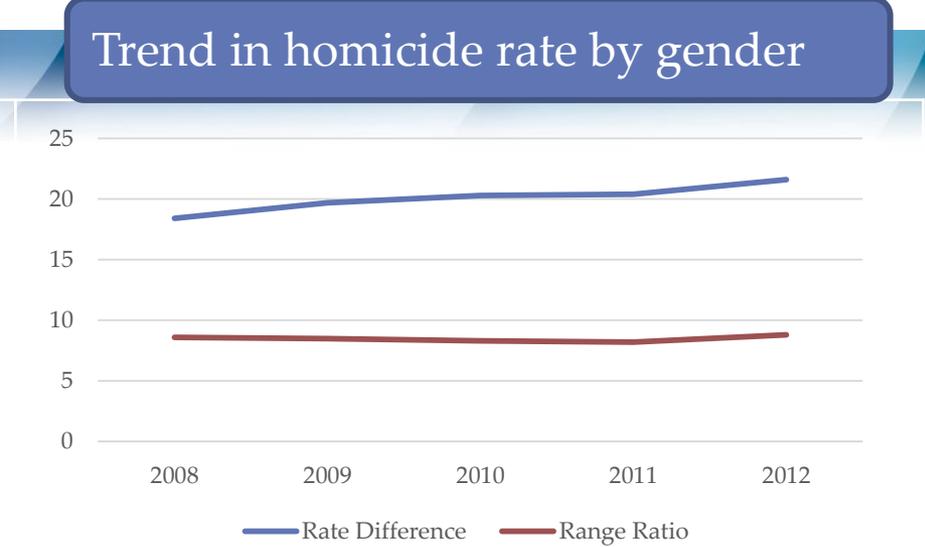
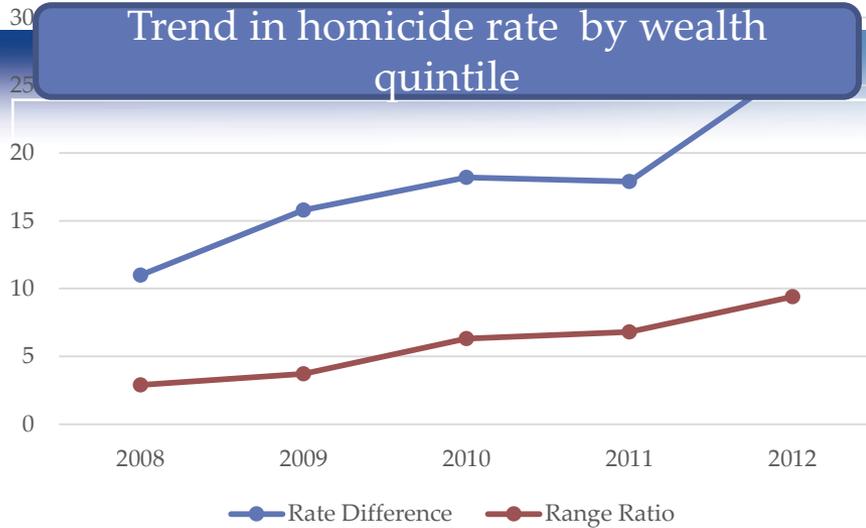
¡NADIE SE QUEDE ATRÁS!

***COMO PODEMOS INCORPORAR LA
NUEVA AGENDA Y LOGRAR LAS
NUEVAS METAS PARA LOS
ADOLESCENTES?***

¡NADIE SE QUEDE ATRÁS!

- COMPROMISO A NIVEL NACIONAL
- ACCION A NIVEL LOCAL
- PARTICIPACION ACTIVA DE GRUPOS VULNERABLES Y MARGINALIZADOS
- ACCION INTERSECTORIAL

ANALISIS SISTEMATICA DE INEQUIDADES EN SALUD: homicidio



- Incremento en homicidios en los mas pobres
- Incremento en homicidios en los paises con mas altos % de poblacion urbana
- Proporción mujeres/hombres estable

¡NADIE SE QUEDE ATRÁS!

QUE OFRECEMOS COMO OPS/OMS?

- CAPACITACION EN ANALISIS DE INEQUIDADES EN SALUD
- HERRAMIENTAS PARA HACER ANALISIS DE CUELLOS DE BOTELLA
- HERRAMIENTAS PARA HACER PLANIFICACION EN BASE DE EQUIDAD
- INDICADORES



Cadena:

- Identificación de inequidades
- Entender las causas
- Modificar planes, estrategias y servicios para abordar las causas
- Monitoreo y evaluación

*MUCHAS
GRACIAS!!*

**¡NADIE SE QUEDE
ATRÁS!**



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**