



EL SALVADOR



Pobl. Total: 5,744,113 millones

21,040.79 km²

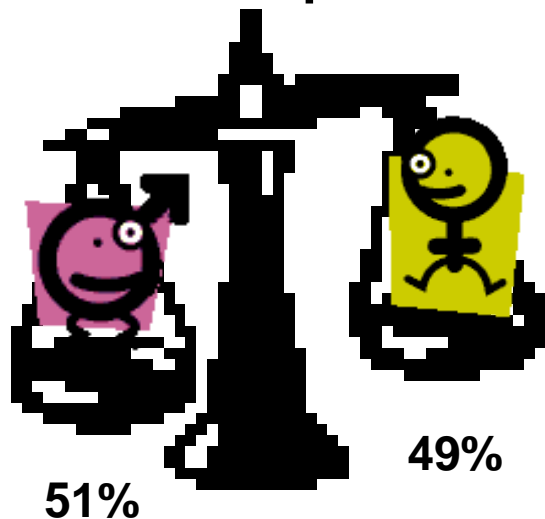
Dens. Pob: 291 hab/km²

Adolescentes: 1,306,912 (22%)

Fuente: Censo de Población 2007

Encuesta de hogares de propósitos múltiples 2010.

Distribución por sexo



Distribución por área geográfica



41%



59%

Acceso a educación

- 0.82% analfabetismo.
- 14% de 10 a 14 años no estudia
- 46% de 15 a 19 años
- Escolaridad promedio:
 - rural: 4 grados
 - urbana: 7 grados

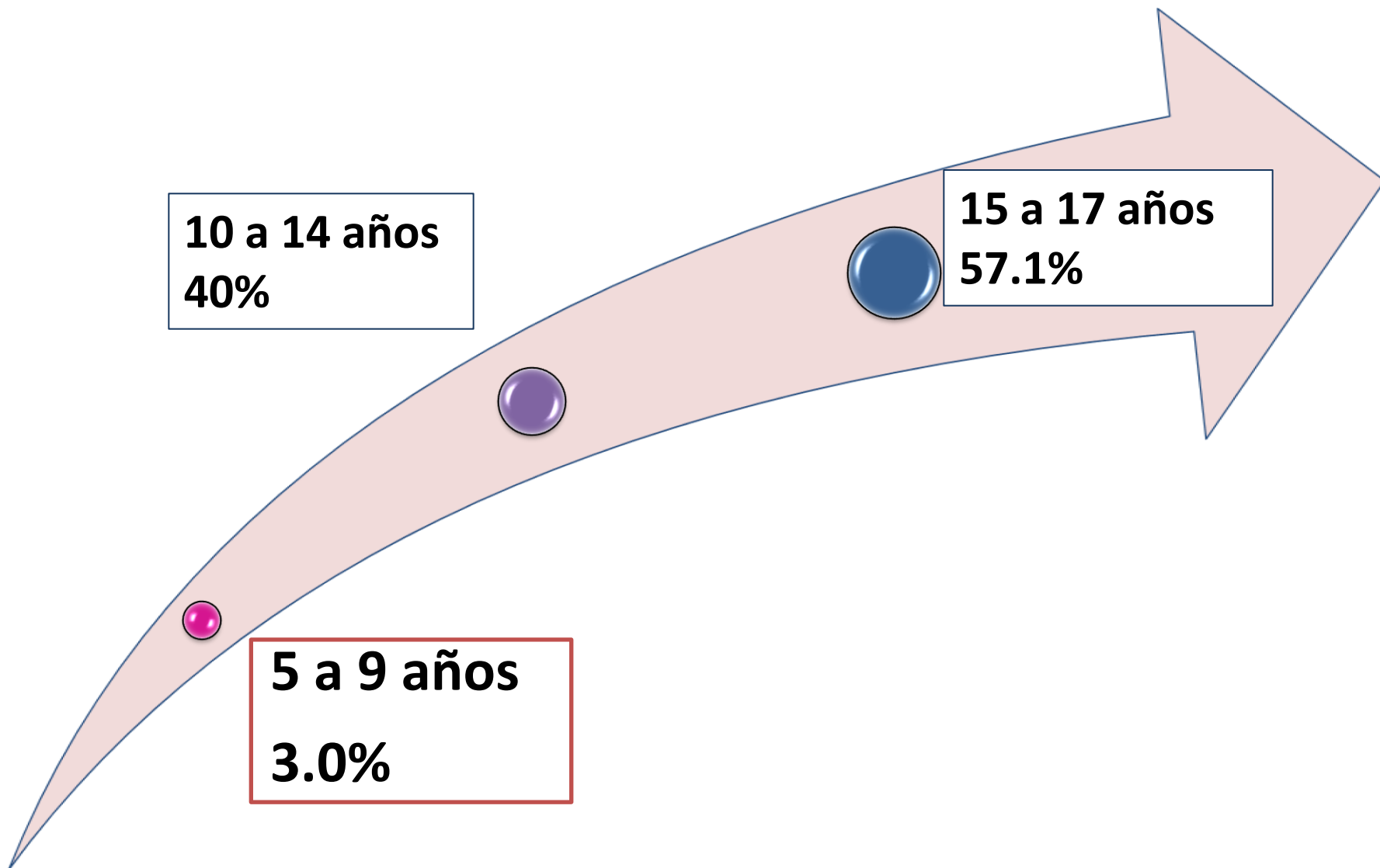


Actividades económicas

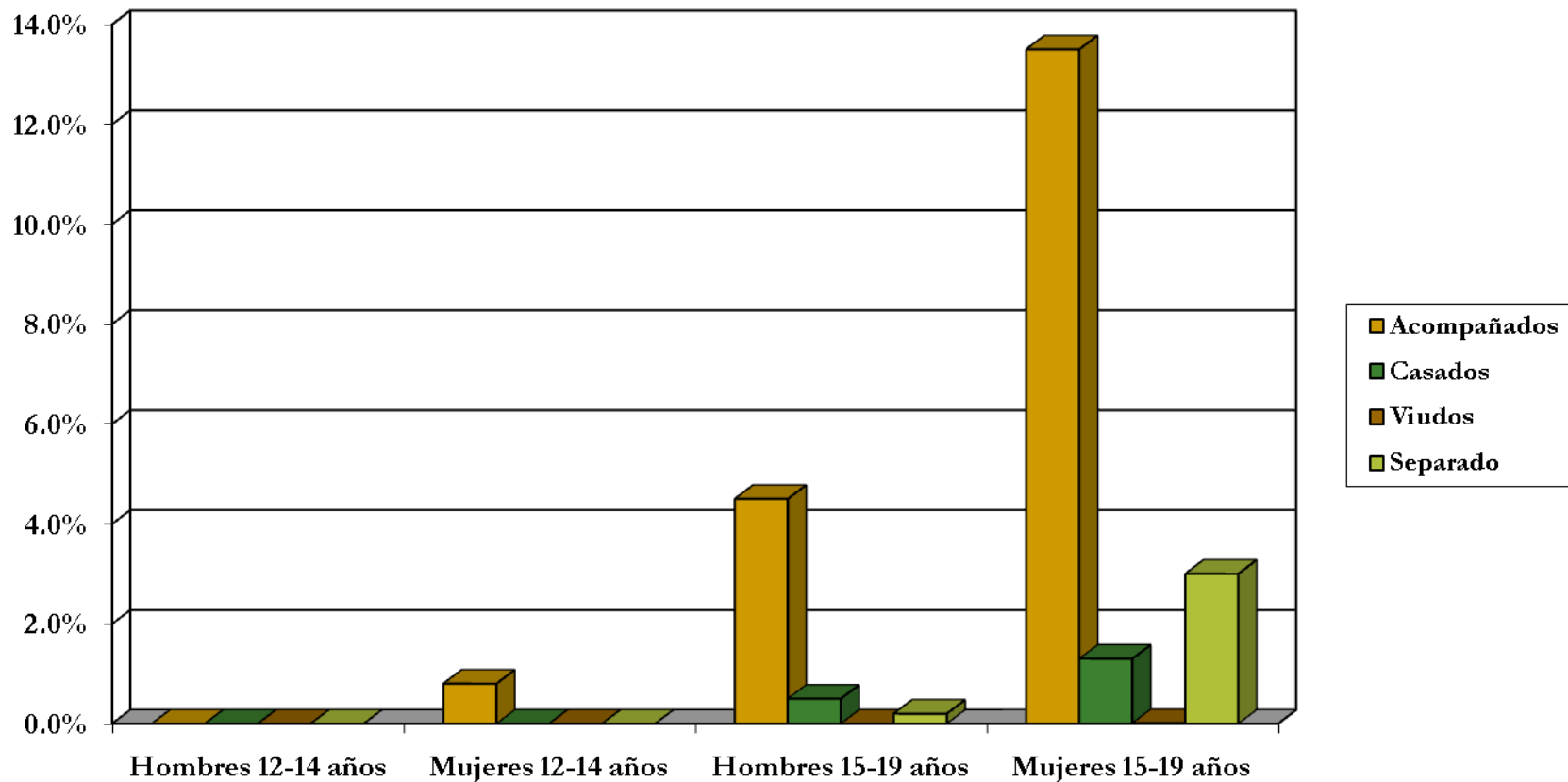
- 12.6% realizan actividades
- Hombres:
 - Agricultura, ganado y/o caza silvestre
- Mujeres:
 - Comercio, restaurantes, industria manufacturera y servicios domésticos



Trabajo Infantil: de los ocupados

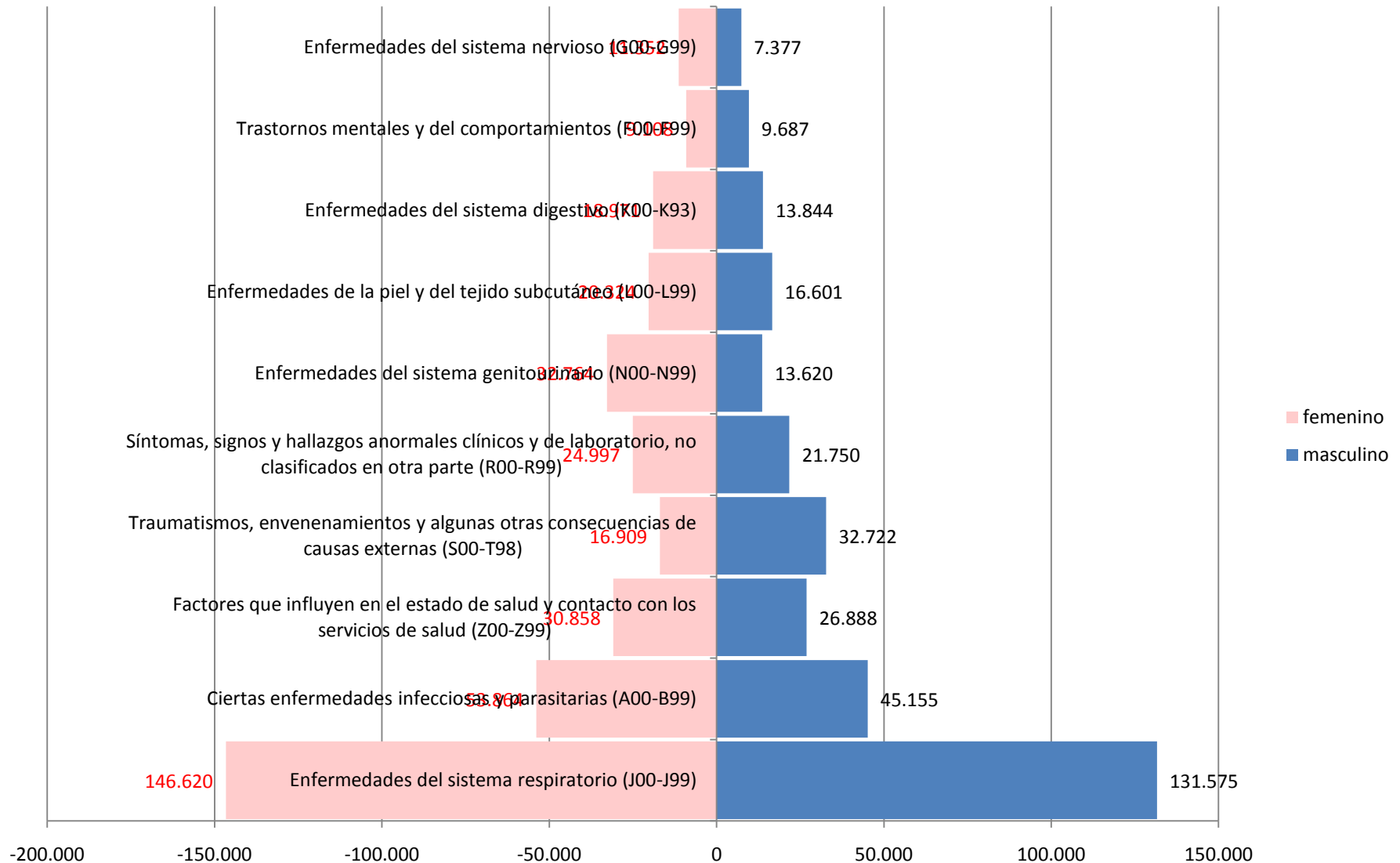


Estado civil por sexo y edad

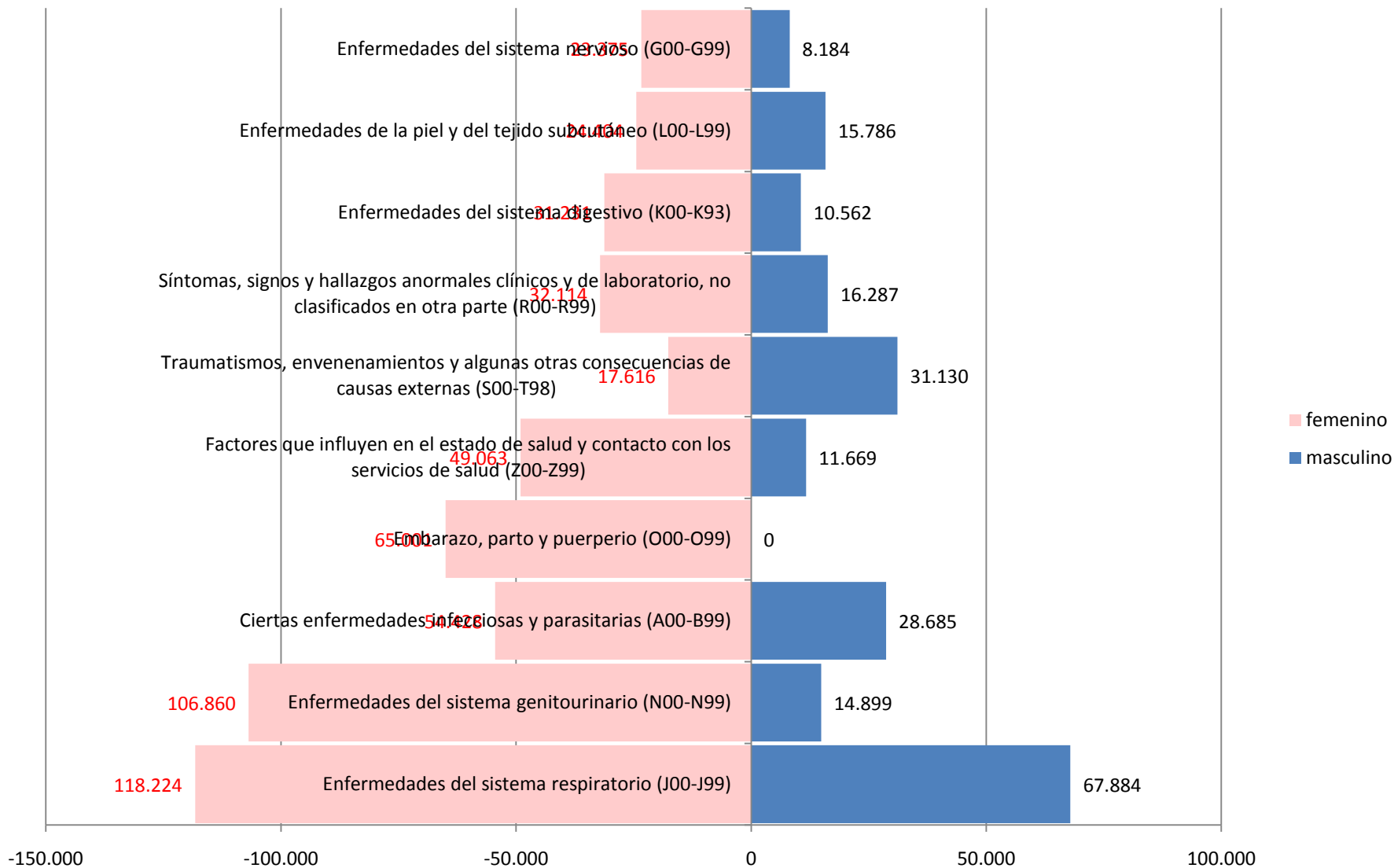


Fuente: Encuesta de hogares de propósitos múltiples 2010.

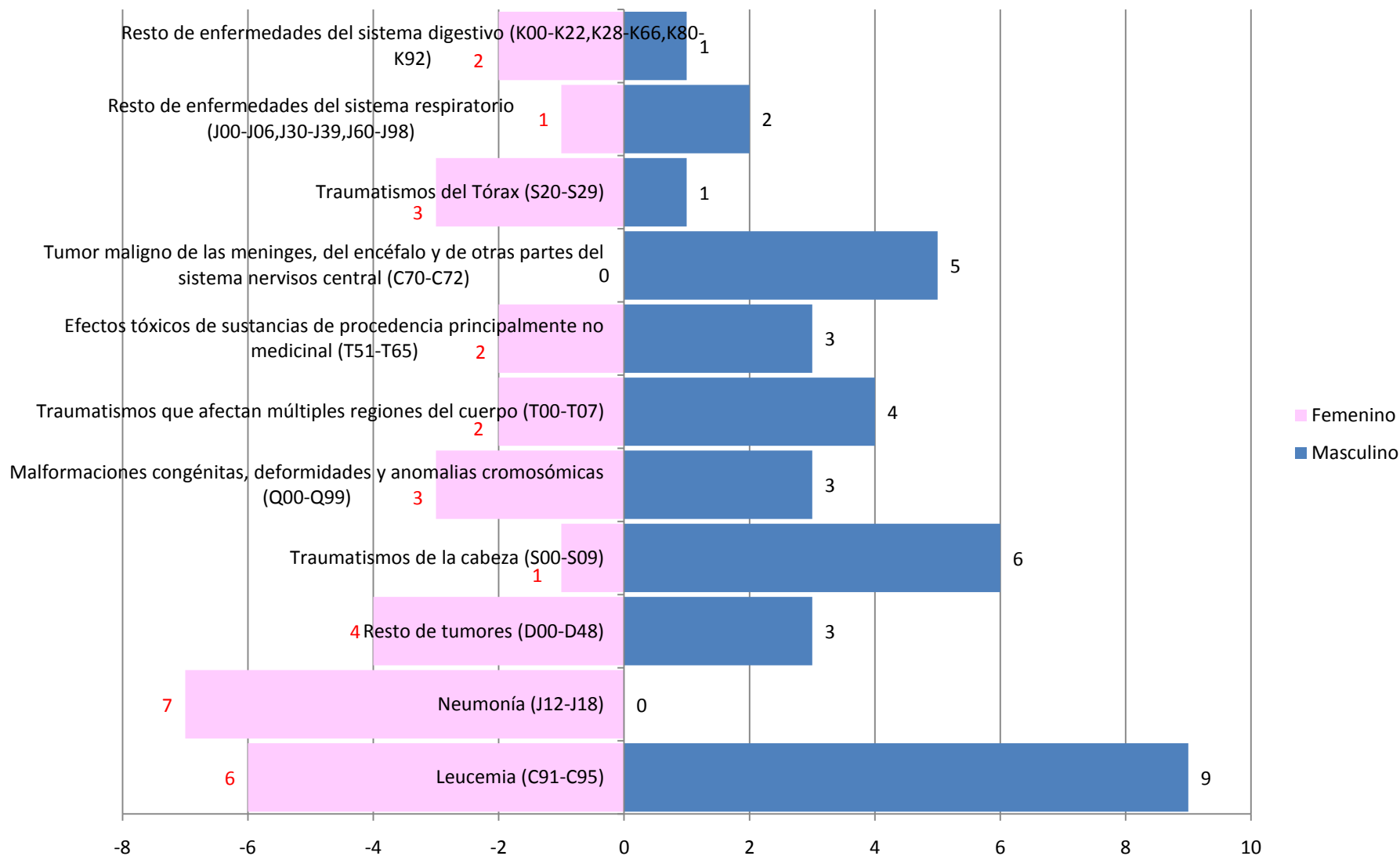
Causas consulta por capítulos CIE 10, en 10 a 14 años, El Salvador, 2012



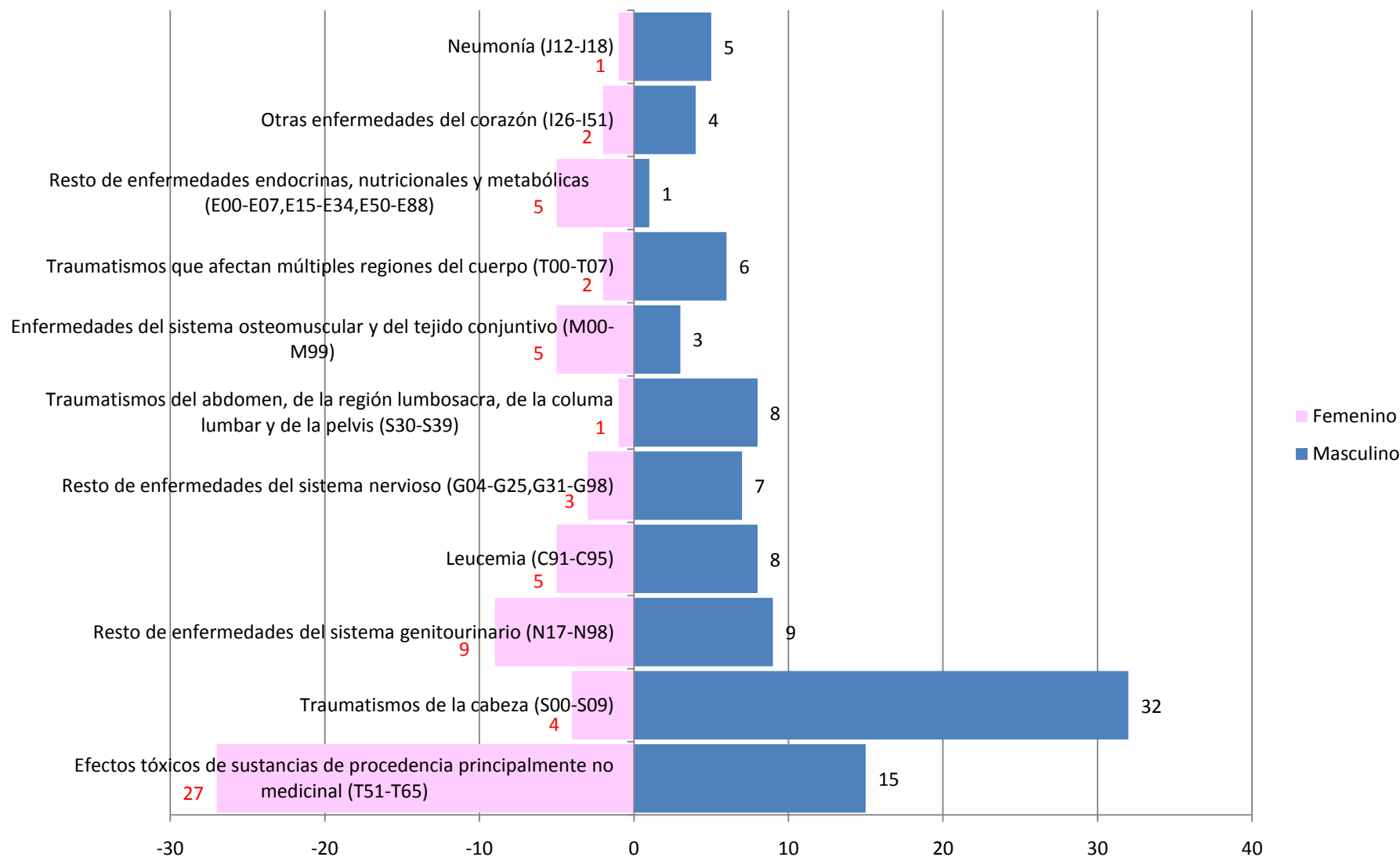
Causas consulta por capítulos CIE 10, 15 a 19 años, El Salvador, 2012



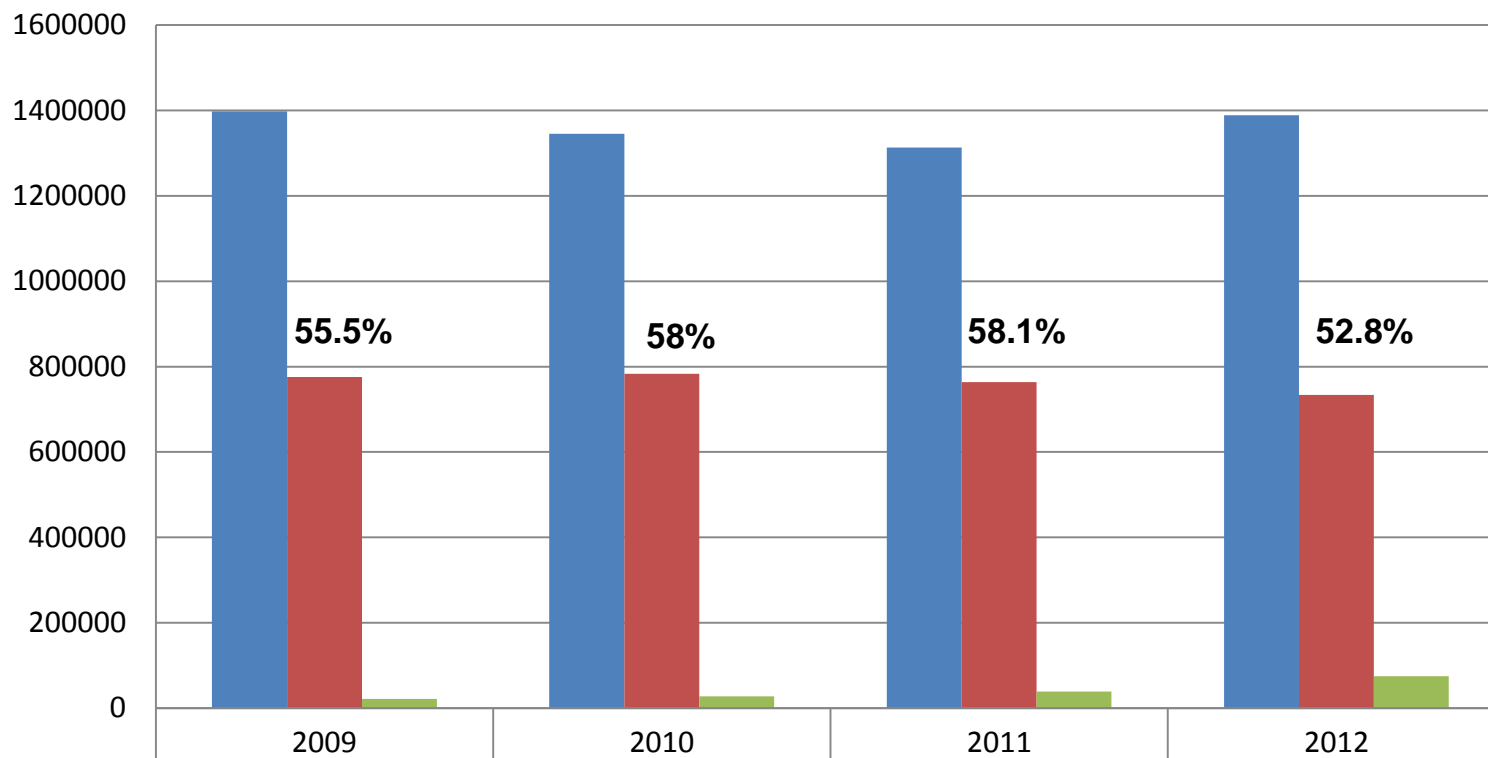
Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria personas de 10 a 14 años, El Salvador, 2012



Primeras diez causas de mortalidad hospitalaria personas de 15 a 19 años, El Salvador, 2012



Consultas médicas preventivas y curativas por primera vez en el año 2009-2012



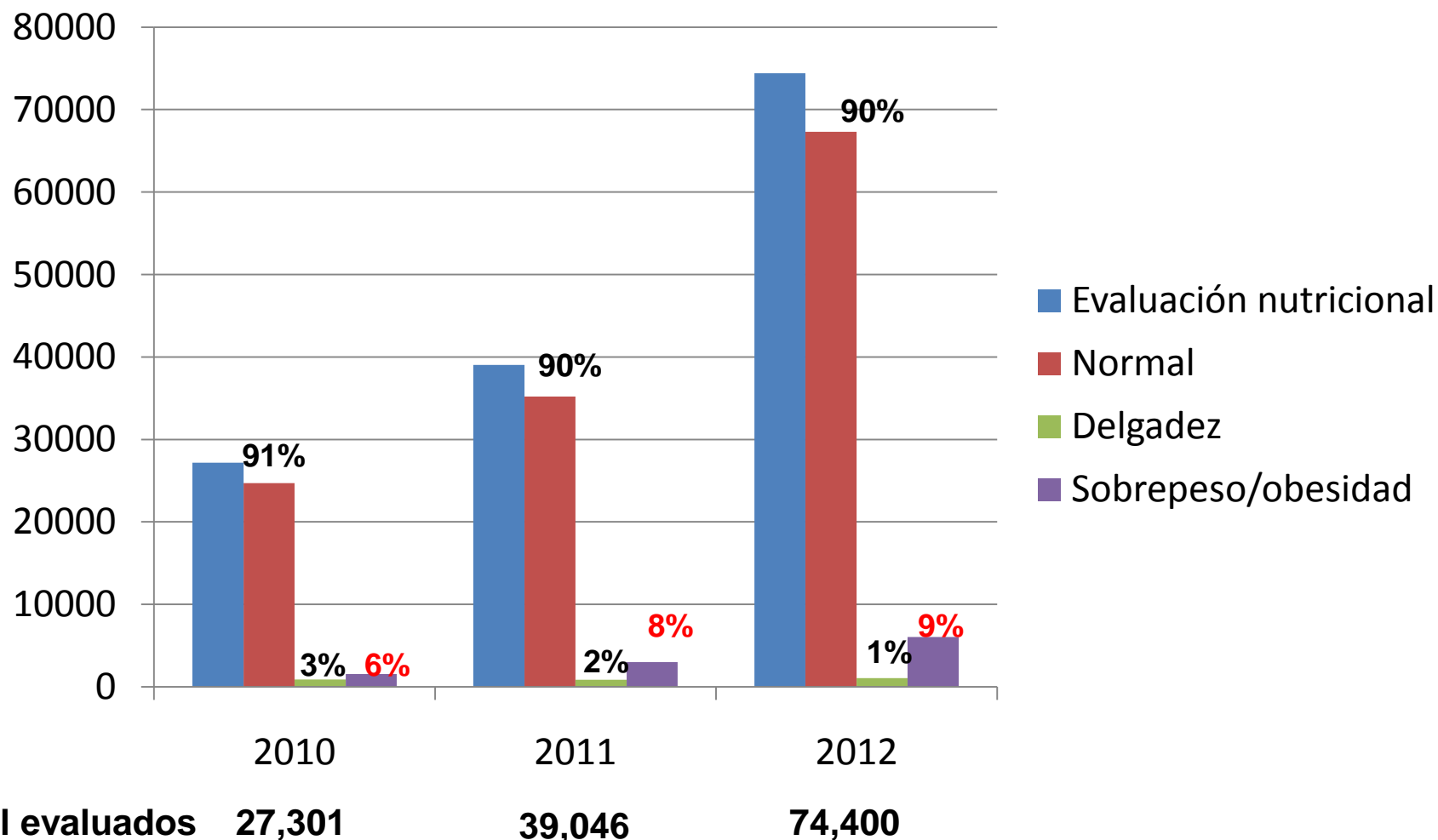
■ Pob adolescente	1397991	1345206	1312880	1388740
■ Atendidos 1a vez	775398	782965	763649	733606
■ Inscripciones	21711	27301	39046	74400

Preventivas/Inscripción 2.8% 3.5% 5.1% 10.1%



Fuente: SIMMOW, SEPS Ministerio de Salud, DIGESTYC 2009-2012

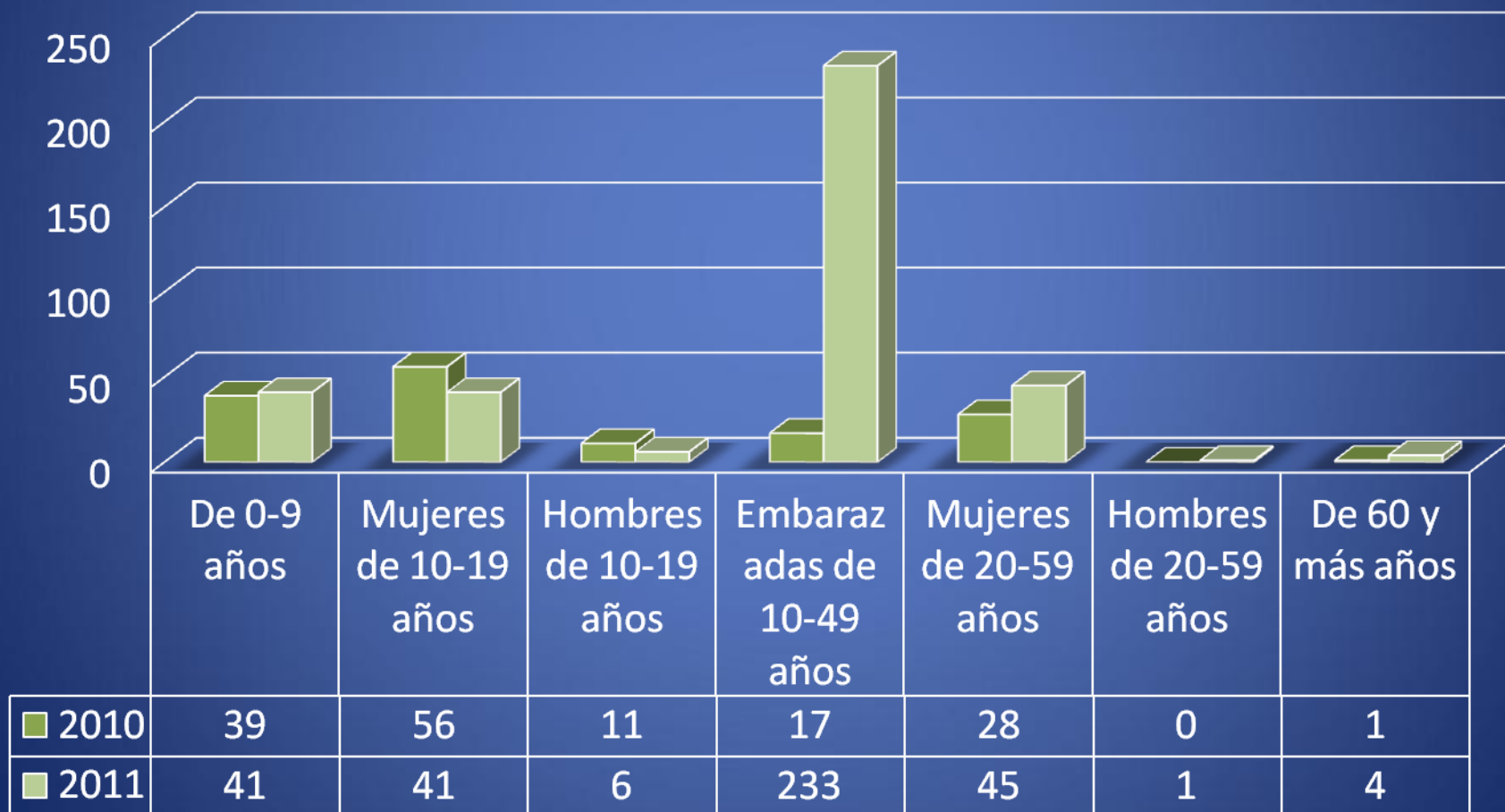
Evaluación del estado nutricional de adolescentes. Enero a diciembre 2009-2011



Fuente: sistema de Morbimortalidad Ministerio de Salud, 2010-12

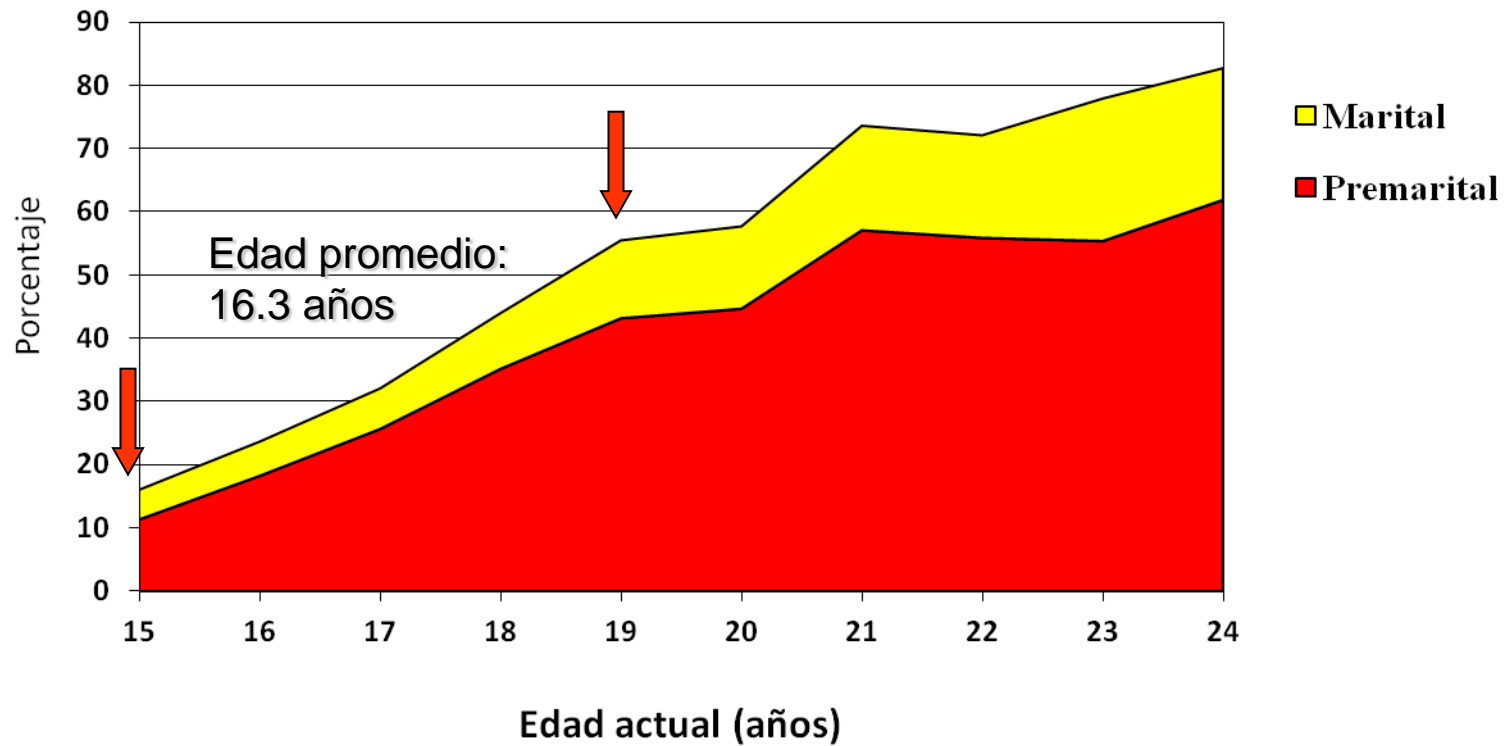
Unidad de Atención en Salud Integral e Integrada a personas afectadas por violencia

Consulta médica y atenciones especiales por violencia sexual 2010-2011

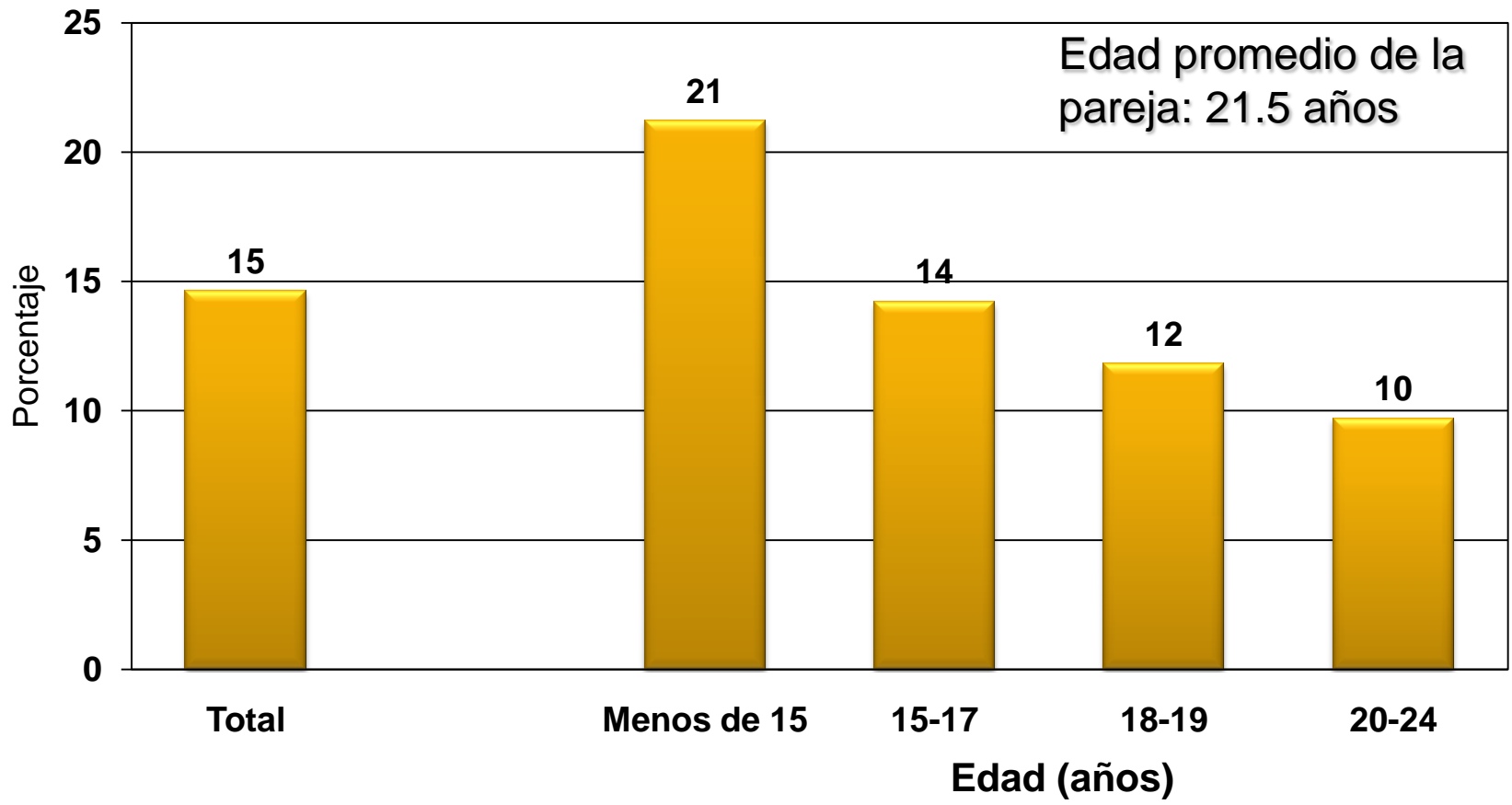


Fuente: Sistema Estadístico de Producción de Servicios. MINSAL.

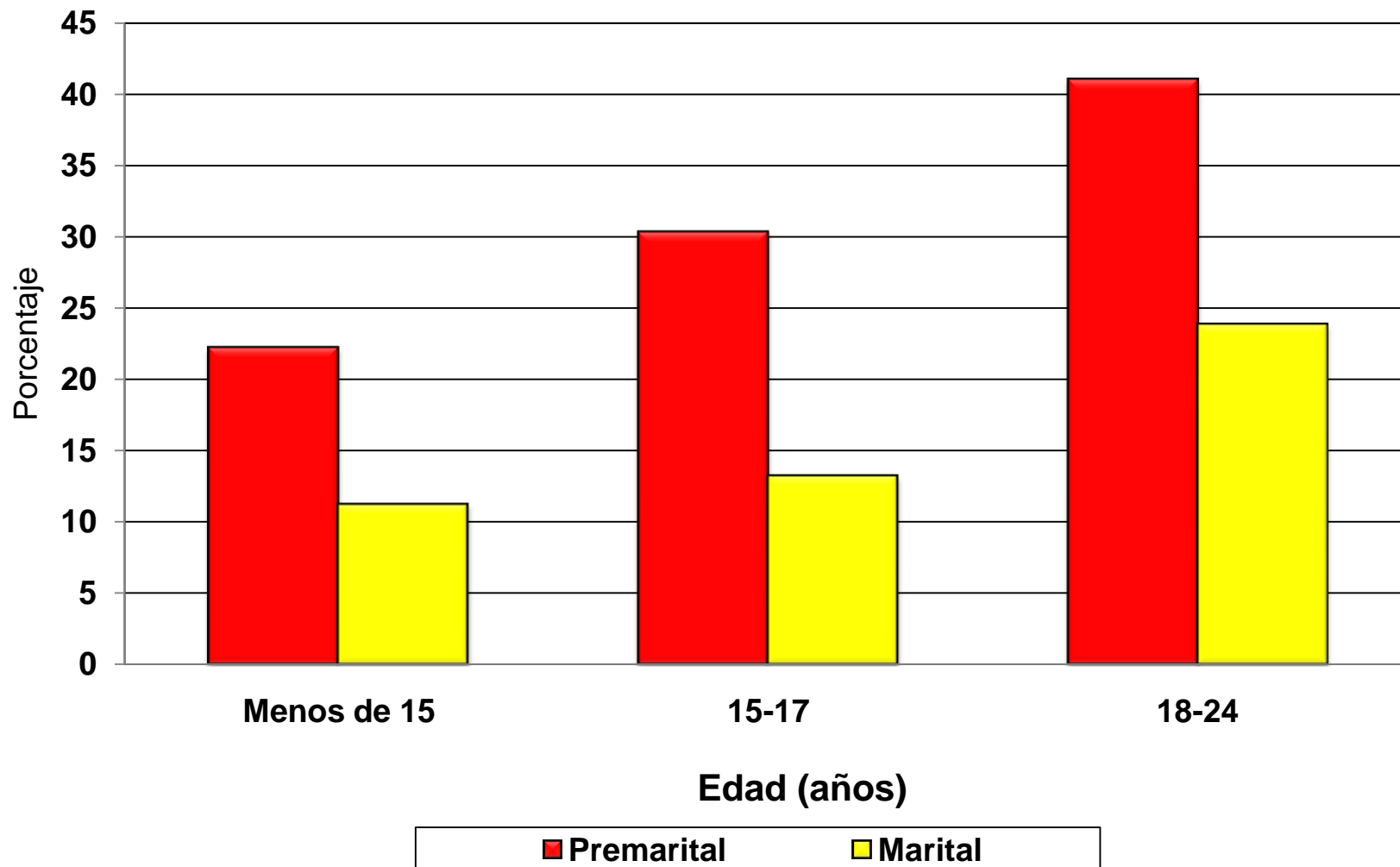
Porcentaje con experiencia sexual, por clasificación de la primera relación, según edad simple



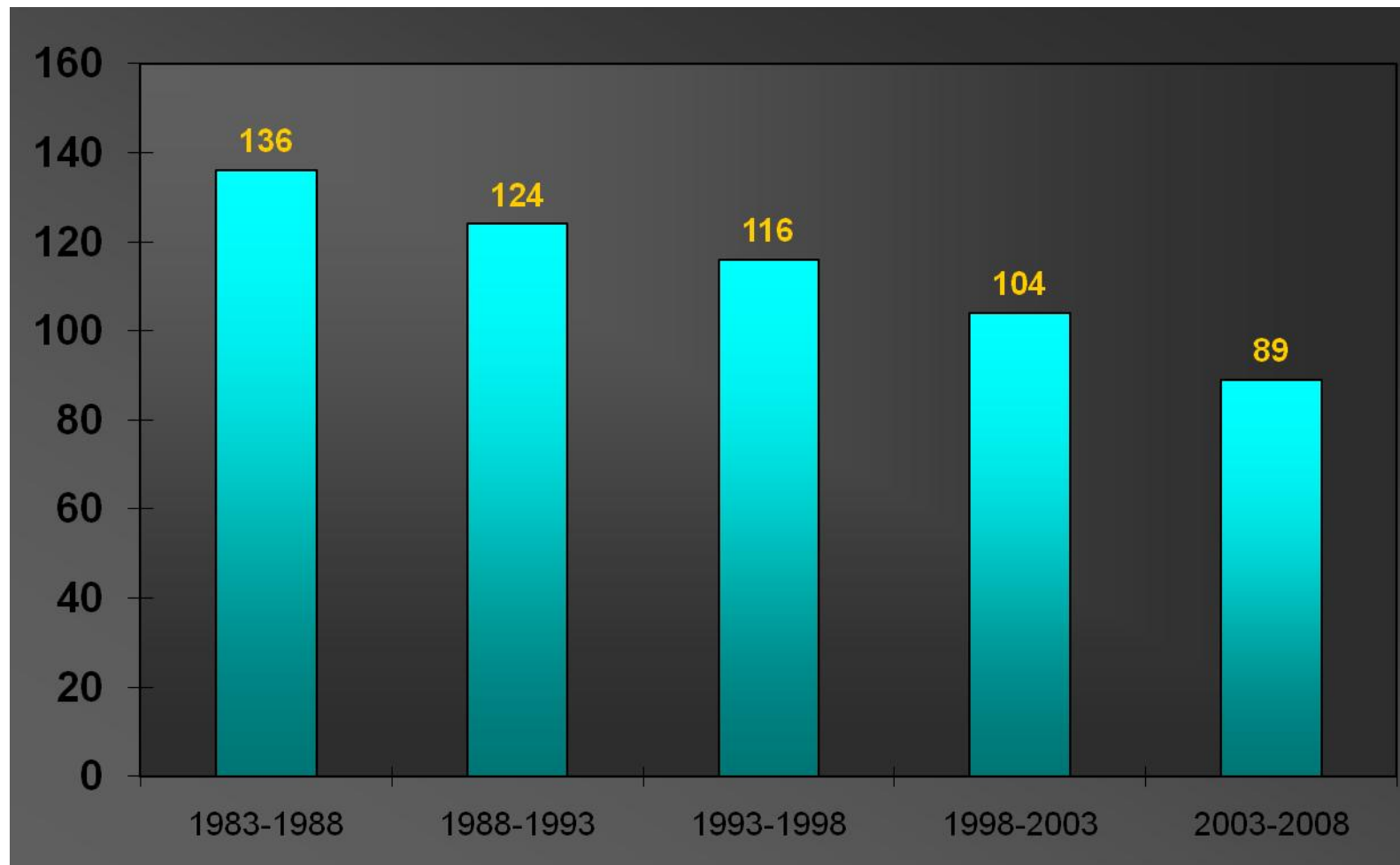
Porcentaje que tuvo su primera relación con una pareja 10 o más años mayor, según edad a ese momento



Uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, por clasificación de dicha relación, según edad a ese momento

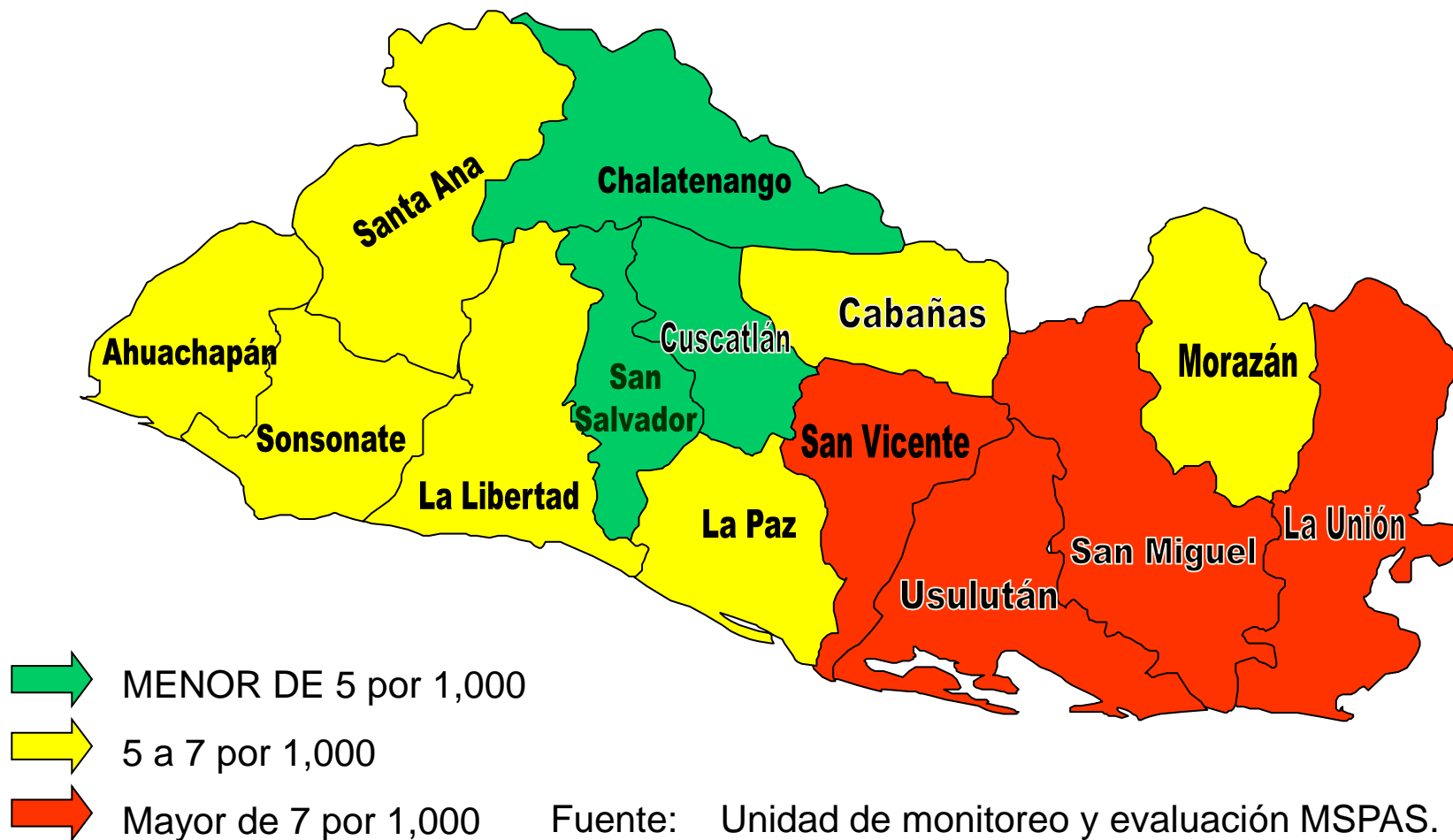


Tasa específica de fecundidad por 1000 mujeres de 15-19 años según FESAL 1983-2008.



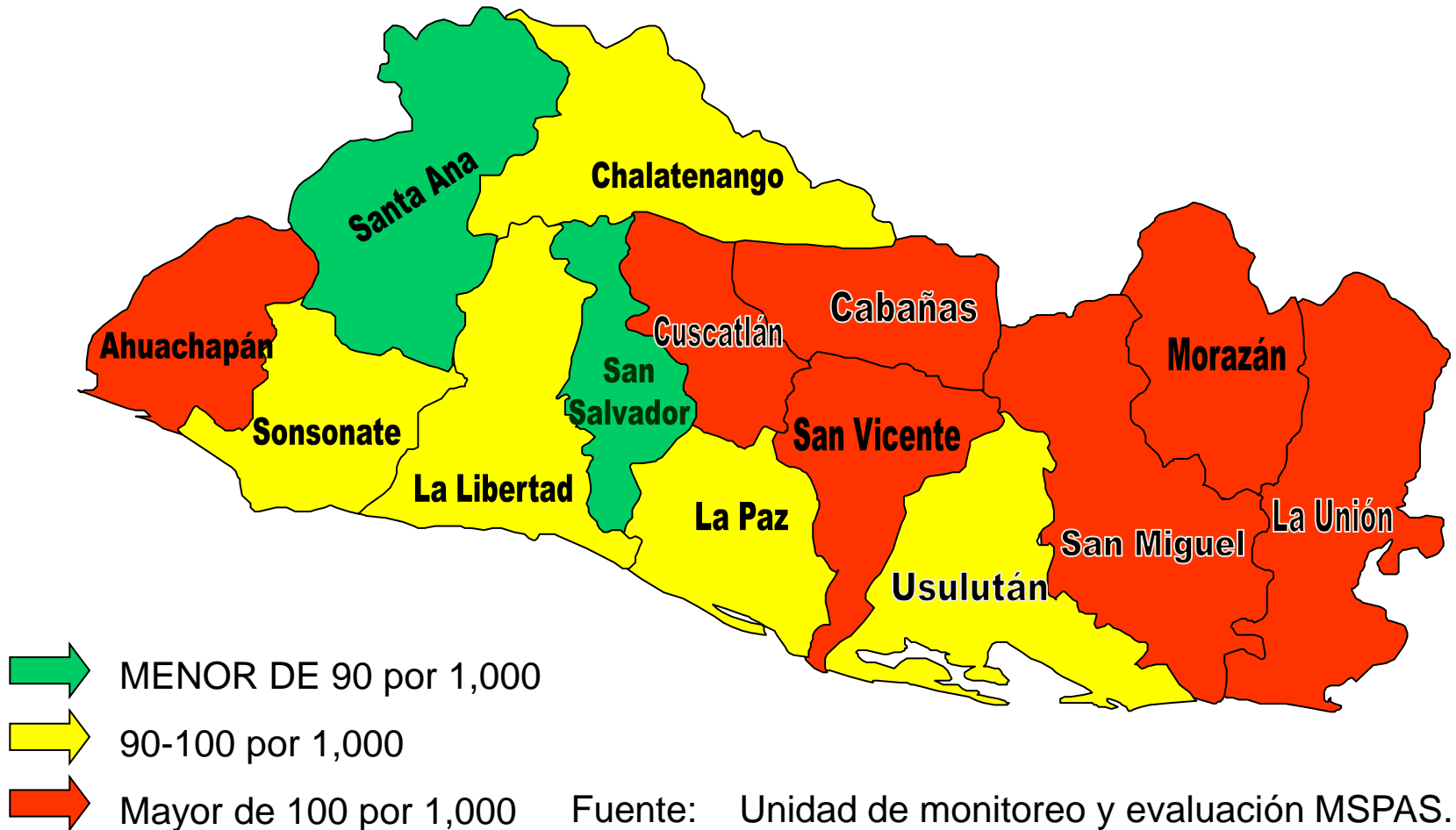
Fuente: FESAL 1988-2008

Embarazo en adolescentes 10 a 14 años. El Salvador 2008. TEF 5.7 por 1,000



Fuente: Unidad de monitoreo y evaluación MSPAS.
Censo población 2007.

Embarazo en adolescentes 15 a 19 años. El Salvador 2008. TEF 89 por 1,000

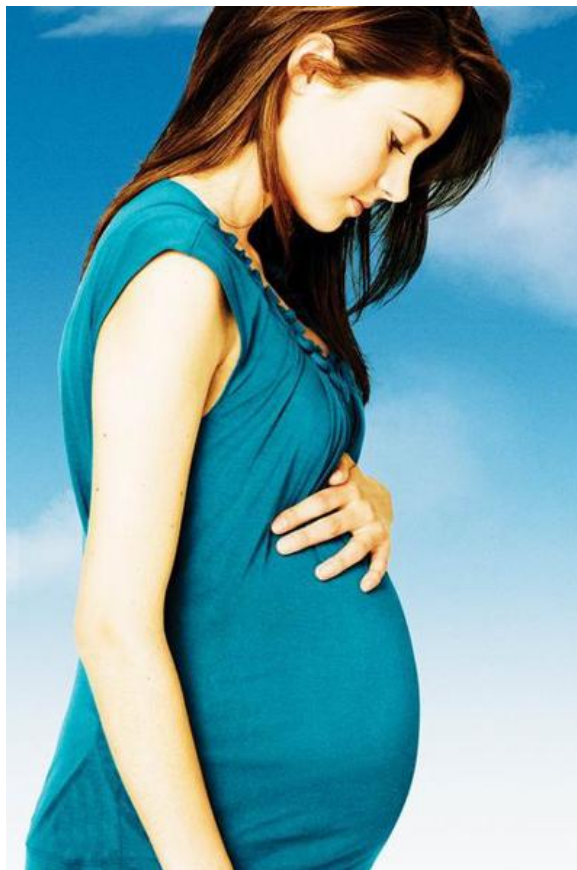


- MENOR DE 90 por 1,000
- 90-100 por 1,000
- Mayor de 100 por 1,000

Fuente: Unidad de monitoreo y evaluación MSPAS.

FESAL 2008/09 informe resumido

Embarazo en adolescentes



Porcentaje de inscripciones prenatales en adolescentes del total de Inscripciones a Nivel Nacional. N=82,958

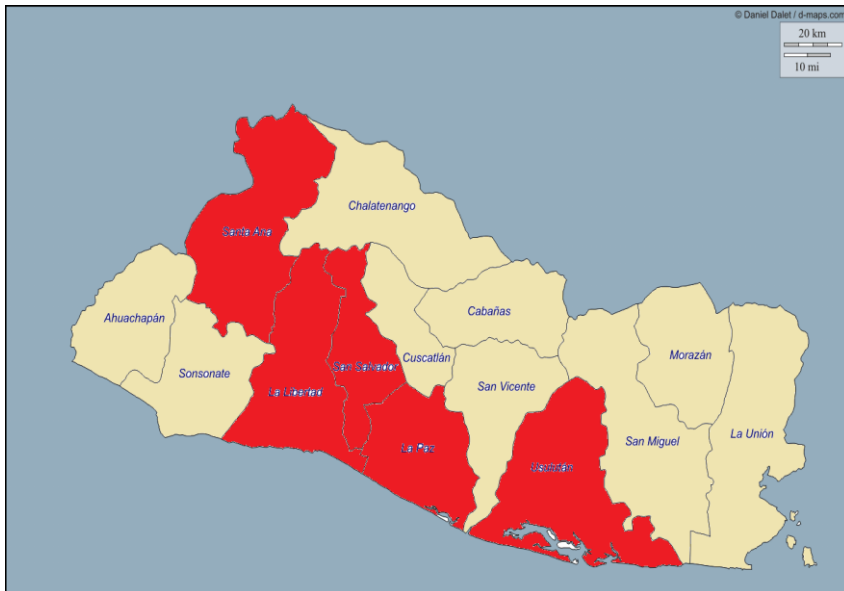
2011	2012
31.4	32

Porcentaje de partos institucionales en adolescentes del total de partos institucionales del MINSAL . N=82,586

2011	2012
29.1	29.2

* Fuente: Sistema de Información en Salud. MINSAL 2012

Departamentos arriba del promedio nacional de inscripciones maternas de adolescentes 2012 (32%)



Departamento	porcentaje	N° de municipios
San Salvador	34.7%	12 de 19
Usulután	34.3%	14 de 23
La Paz	33.4%	10 de 22
La Libertad	32.9%	13 de 22
Santa Ana	32.6%	5 de 13

* Fuente: Sistema de Información en Salud. MINSAL 2012

Embarazo en adolescentes

FESAL 2008

15 a 24 años

29% creía que no iba a quedar embarazada

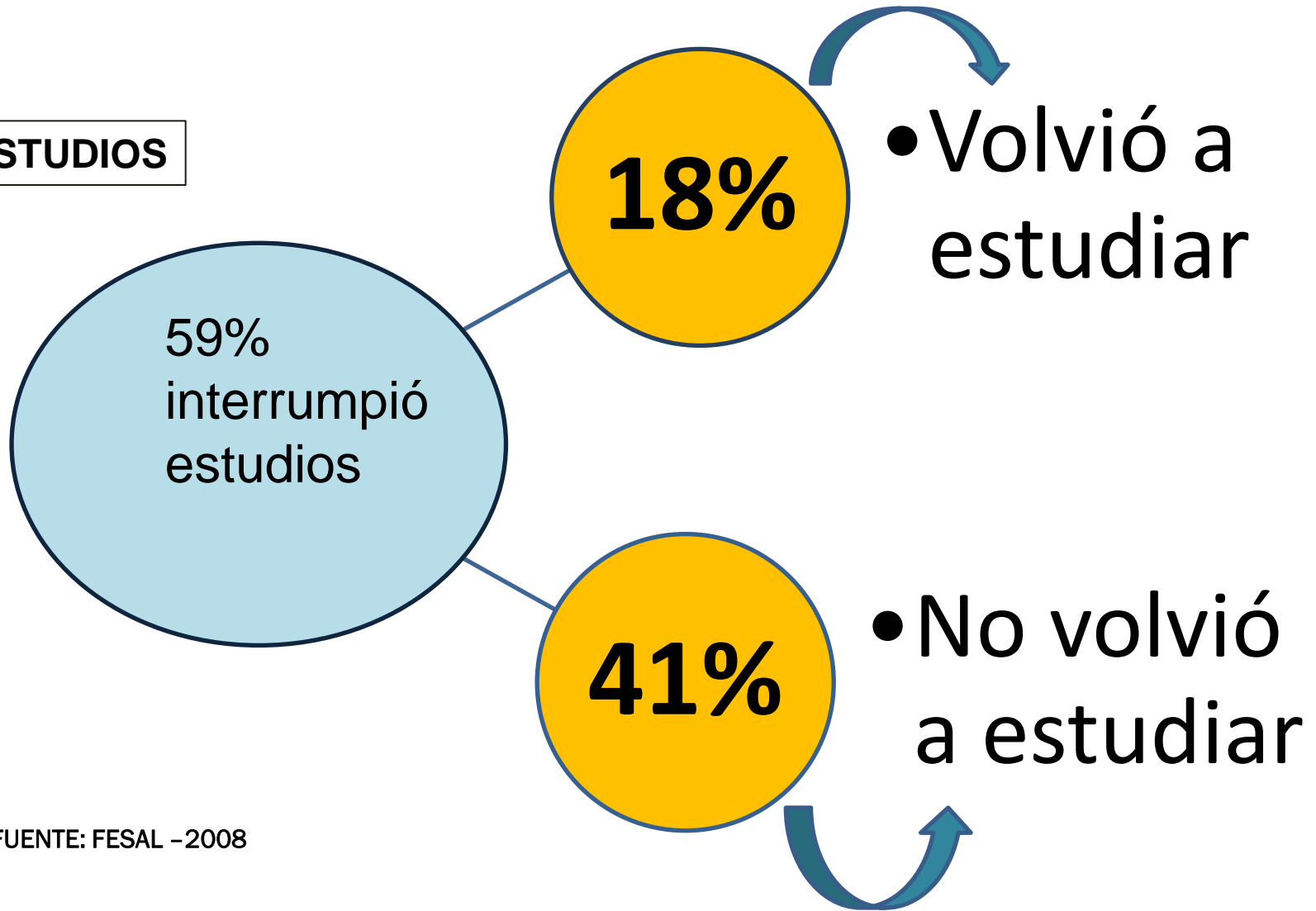
43% no quería el embarazo



Alta incidencia de embarazo no deseado

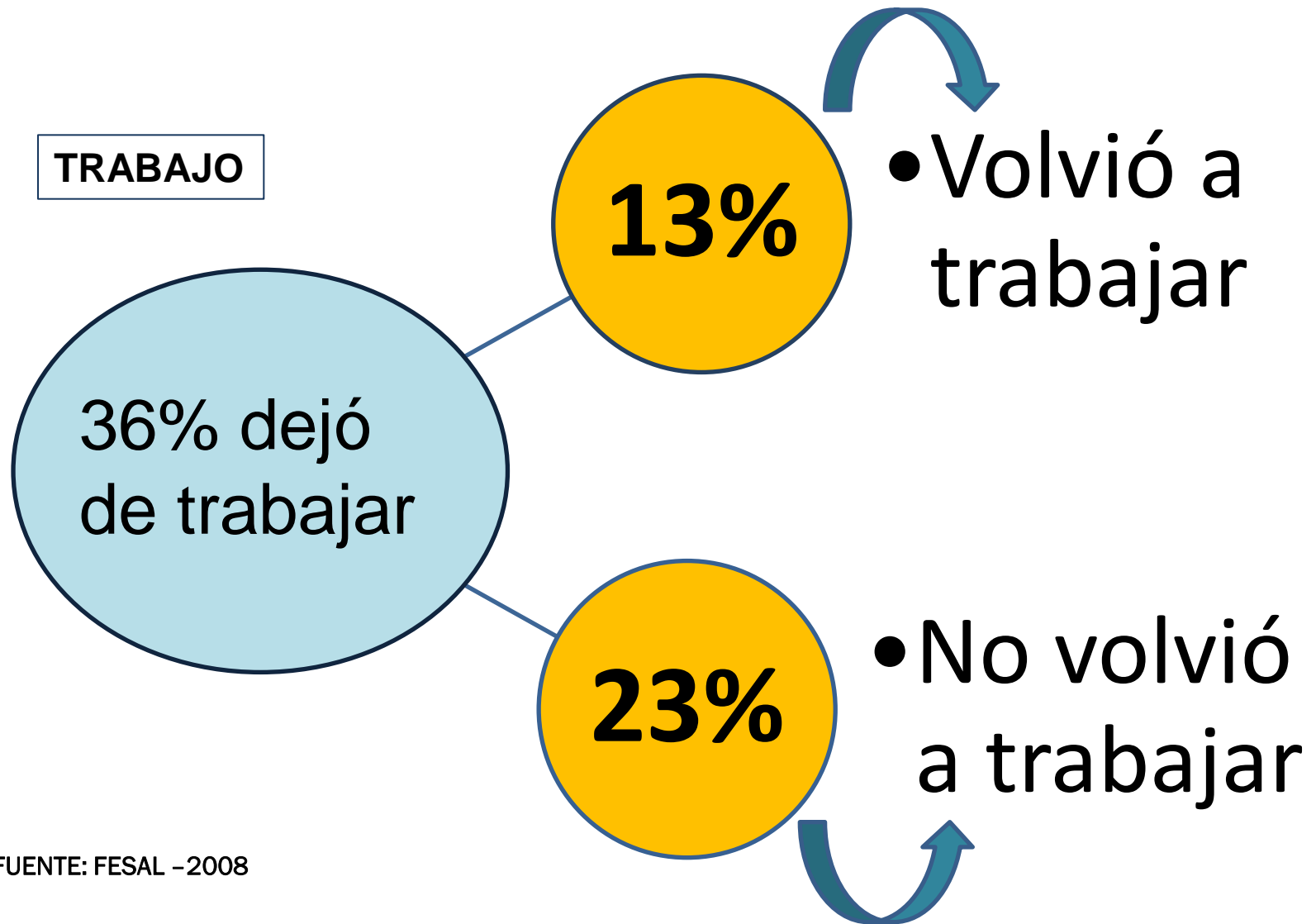
Impacto del primer embarazo

ESTUDIOS



FUENTE: FESAL - 2008

Impacto del primer embarazo



FUENTE: FESAL - 2008

Embarazo en adolescentes

Otros Estudios: Uso de
Métodos de PF

**26.7% en la primera
Relación sexual**

**Embarazo en
Adolescentes y
Factores Socioculturales
Relacionados
con Resultados
Peri-neonatales Adversos**

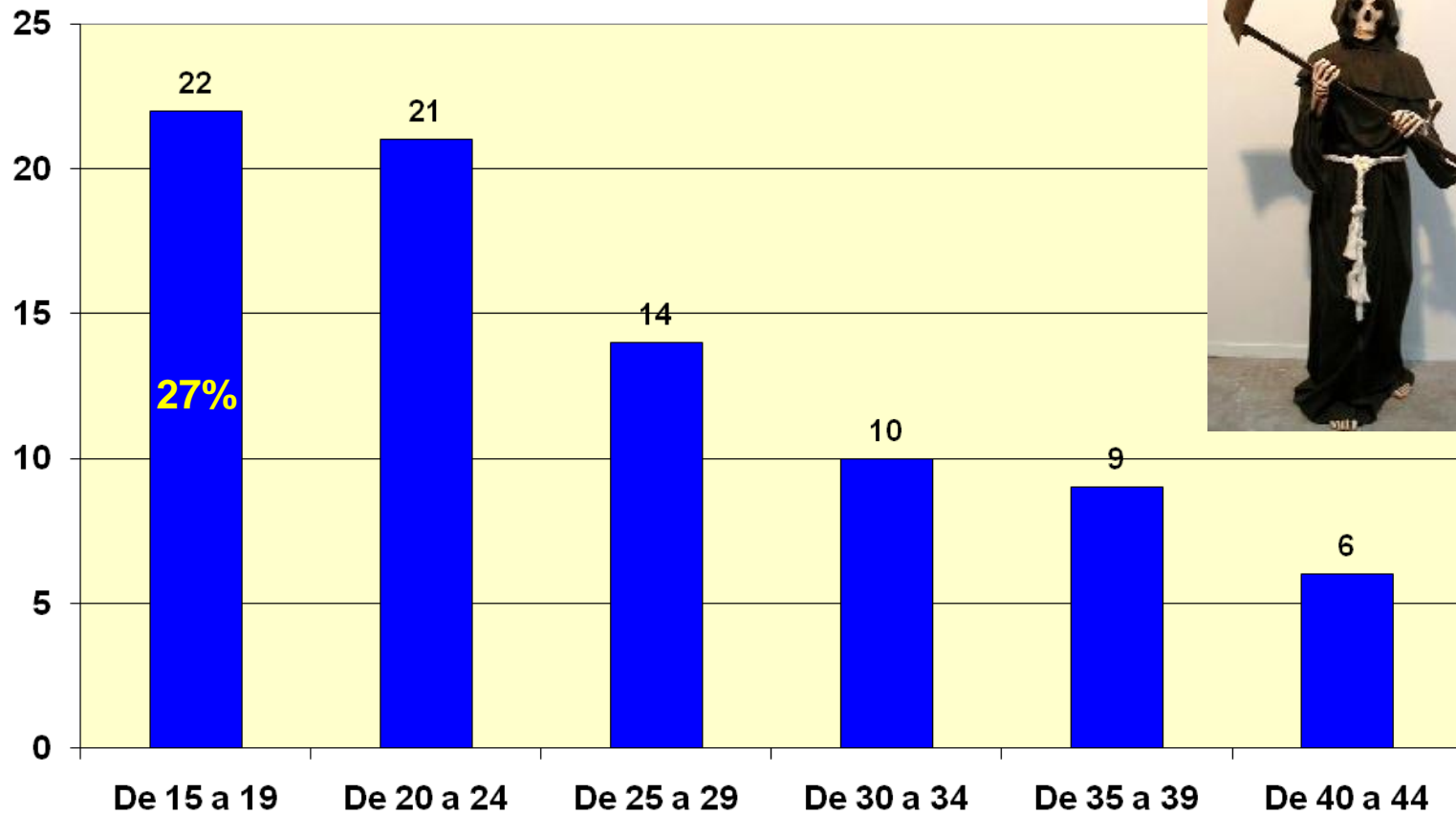
RESULTADOS

**Obtenidos fuera del
MINSAL**

7 hospitales

MINSAL, Enero 2012

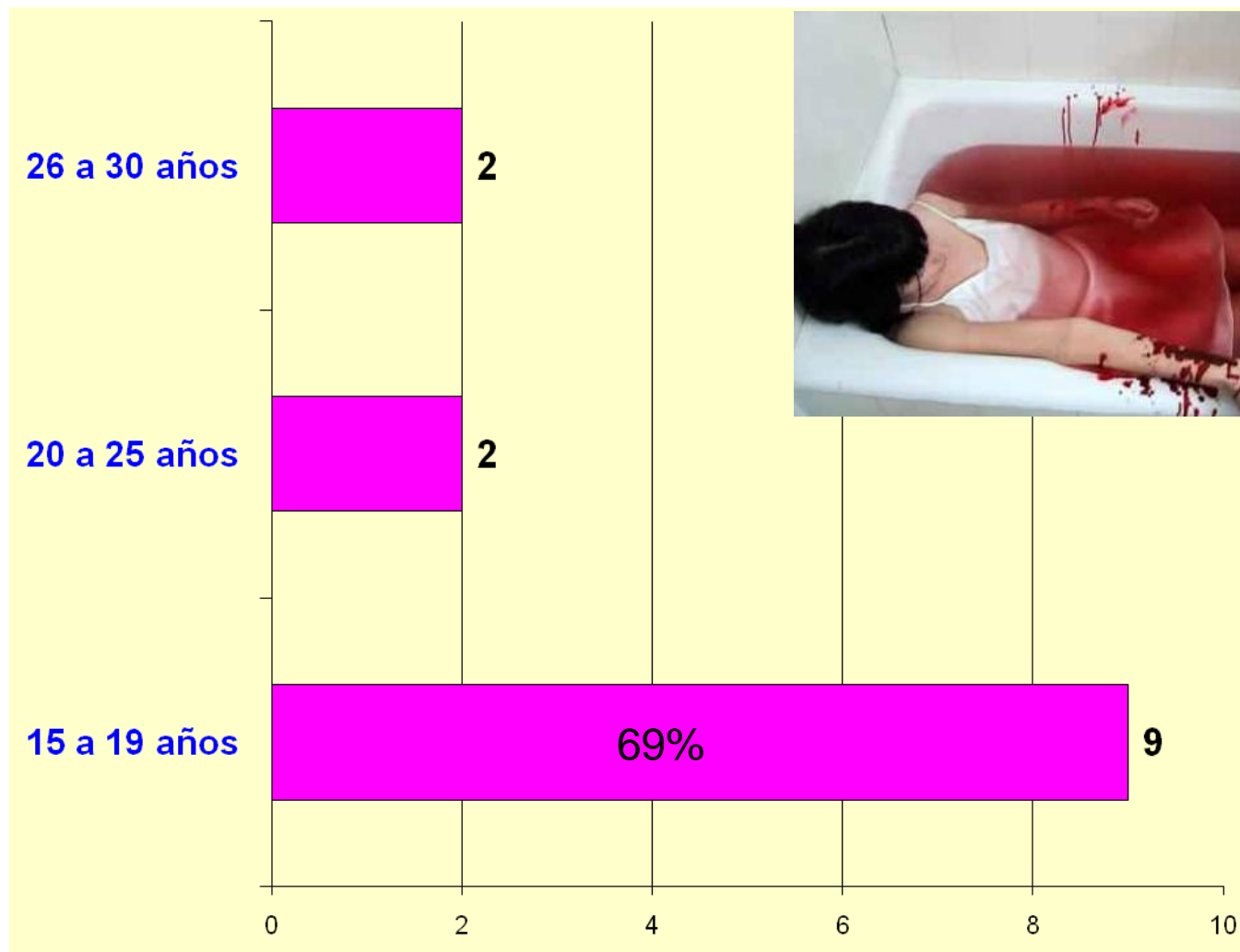
Numero de muertes maternas según grupo etáreo



Fuente: Estudio Línea Base de Mortalidad Materna, Junio 2005 – Mayo 2006

n=82

CASOS POR SUICIDIO SEGÚN EDAD



n=13

MUERTE MATERNA SEGÚN GRUPO ETARIO, ENERO- DICIEMBRE 2011-2012

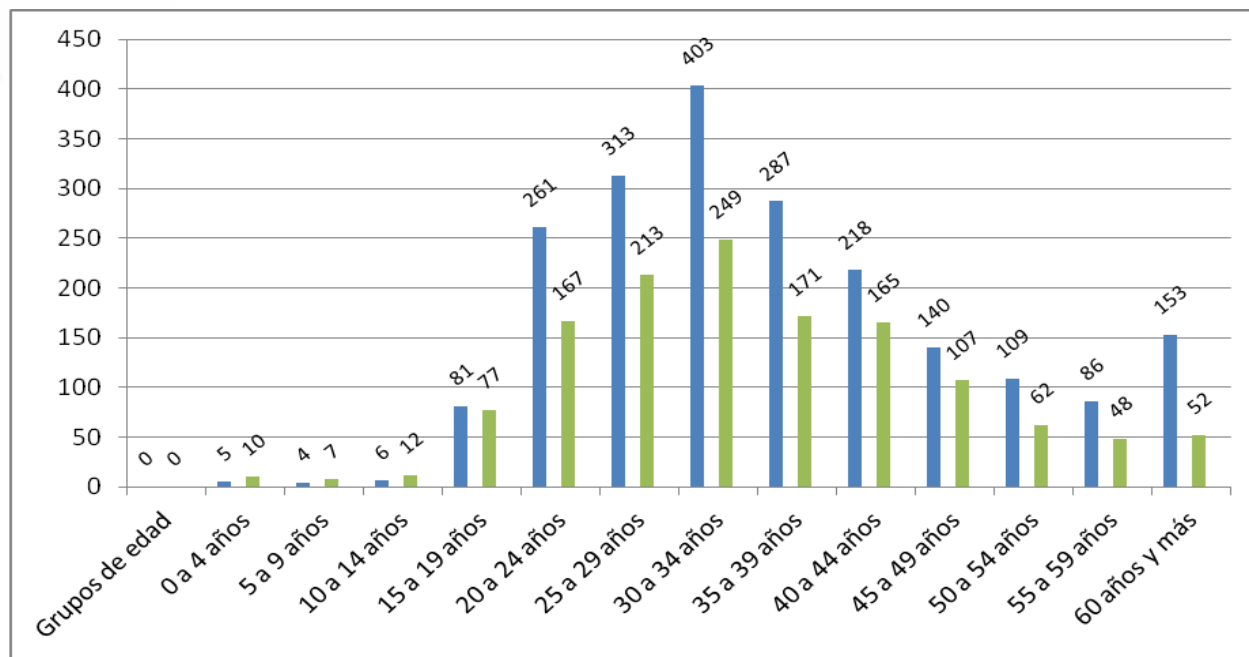
Edad	2011	2012
10-14 años	0	0
15- 19 años	7	12
20- 24 años	12	7
25-29 años	15	12
30-34 años	13	10
35-39 años	11	8
40-44 años	6	4
Total	64	53

Suicidio/ Adolescentes

2011: 9/4

2012: 9/7

Casos VIH por grupos de edad durante los años 2010 y 2011



Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-sida (SUMEVE)

*=Información hasta 18-11-2011

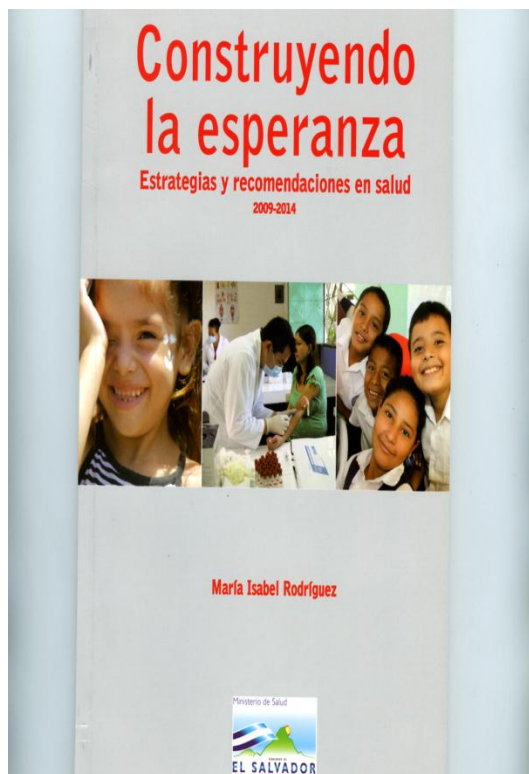




PROVISIÓN DE SERVICIOS

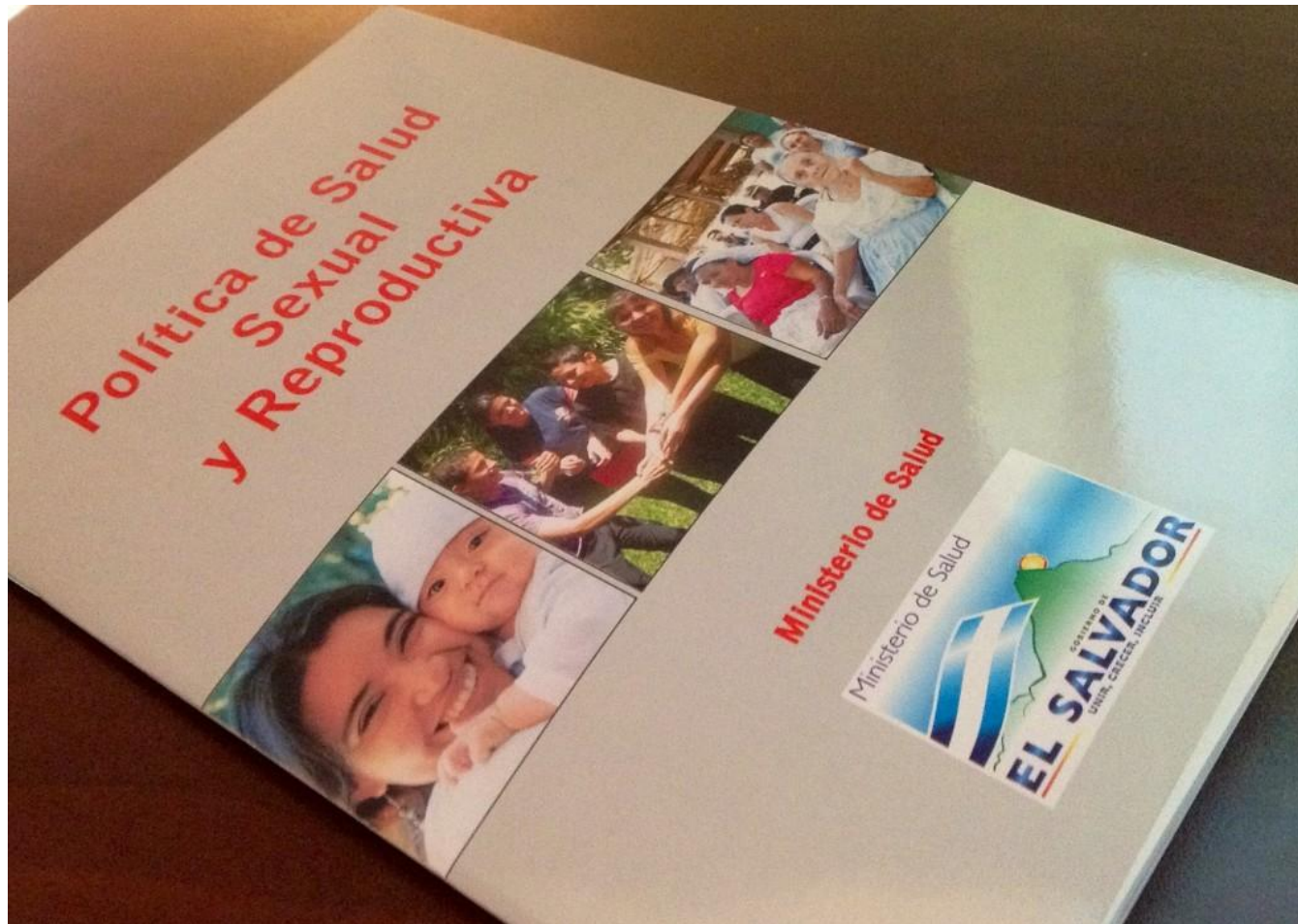


EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD ESTÁ IMPULSANDO UNA REFORMA EN SALUD Y LA POLÍTICA DE JUVENTUD QUE CONLLEVA UNA REESTRUCTURACIÓN DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN Y PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



LAS ESTRATEGIAS Y RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL DOCUMENTO “**CONSTRUYENDO LA ESPERANZA**”, **ESTABLECEN QUE** LA ATENCIÓN A LA SALUD Y LA ENFERMEDAD DEBE ESTAR FUNDAMENTADA EN UN SISTEMA DE SALUD QUE SEA CAPAZ DE PROVEER A LA POBLACIÓN UN CONJUNTO DE PRESTACIONES DE CARÁCTER INTEGRAL Y BASADO EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD INTEGRAL

Política de Salud Sexual y Reproductiva





Dice la **LEPINA...**










Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

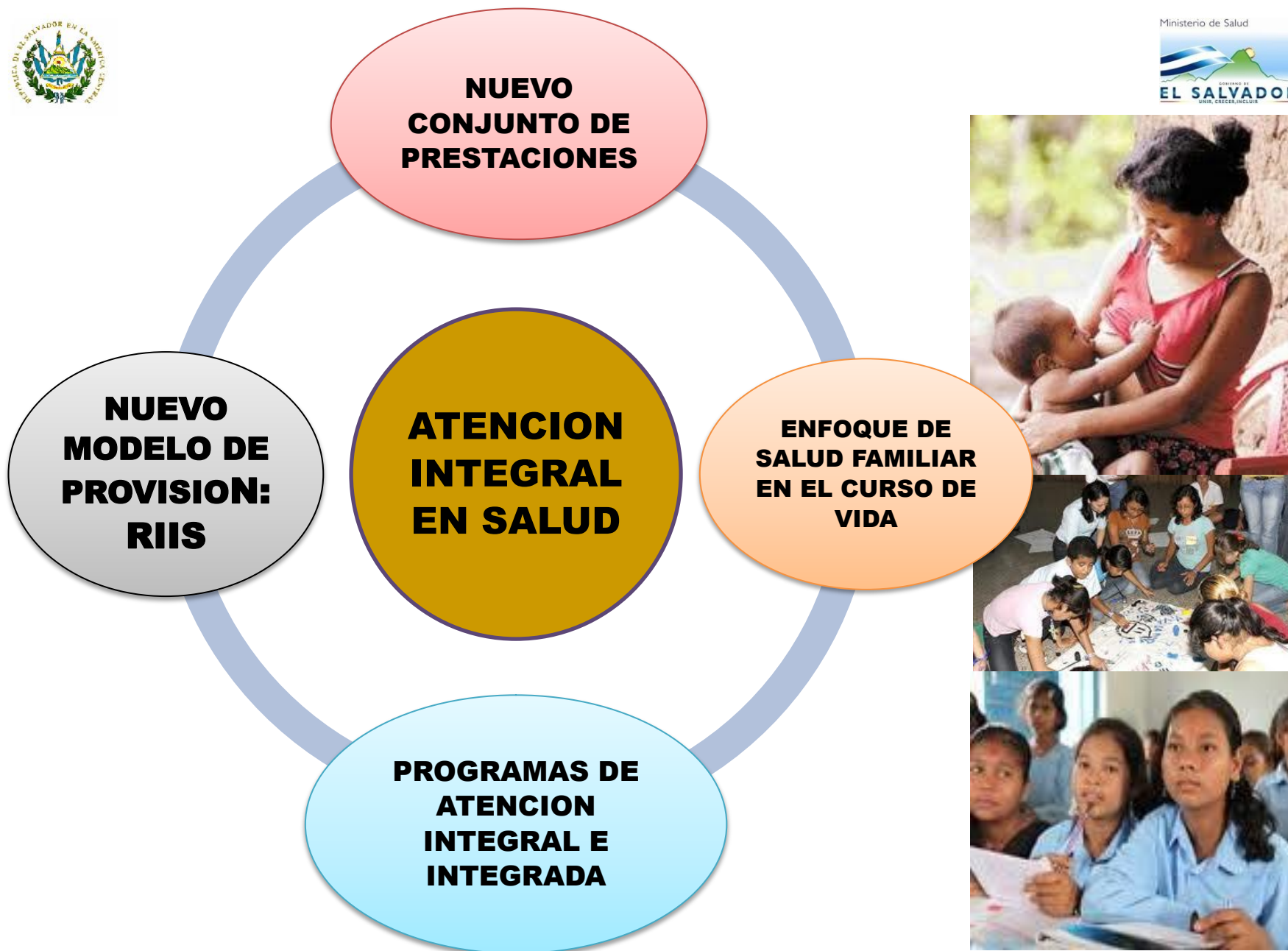


Con el apoyo de:



Consolidado y Simbología de RISS Nacional

Regiones	SIBASI 	Ecos Familiares 	Ecos Especializado 	UCSF Basica 	UCSF Intermedia 	UCSF Especializada 	Hospital Básico 	Hospital Departamental 	Hospital Regional y Especializado 
REGION ORIENTAL	LA UNION	17	1	23	23	1	1	1	
	MORAZAN	39	4	27	13	4		1	
	SAN MIGUEL	28	2	34	23	2	2		1(regional)
	USULUTAN	50	3	43	24	3	2	1	
PARACENTRAL	CABAÑAS	36	2	28	11	2	1	1	
	SAN VICENTE	19	1	15	14	1		1	
	CUSCATLAN	21	1	15	15	1	1	1	
	LA PAZ	12	1	8	21	1		1	
METROPOLITANA	SUR	9	0	7	6	1		1	
	NORTE	4	0	4	9	0			
	CENTRO	11	1	11	12	0		1	3(especializados)
	ORIENTE	5	1	5	7	1	1	1	
CENTRAL	LA LIBERTAD	25	2	19	25	2		1	
	CHALATENANGO	57	4	43	16	4	1	1	
OCCIDENTE	SANTA ANA	27	1	26	24	1	2		1(regional)
	SONSONATE	26	2	22	17	2		1	
	AHUACHAPAN	36	2	33	15	2		1	
TOTAL NACIONAL		422	28	363	275	28	11	14	5





Proyecciones

MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR
DIRECCIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN Y PROGRAMACIÓN SANITARIA

Plan intersectorial para la atención
integral de la salud de la población
adolescente y joven
2012-2014

Proyecciones



Proyecciones

MINISTERIO DE SALUD

PLAN OPERATIVO 2013

ALIANZA INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE
ADOLESCENTES Y JÓVENES

San Salvador, enero 2013



Proyecciones

- Integrar otros actores claves para integrar la ALIANZA, entre ellos: Universidades, FOSALUD, ISSS, Visión Mundial, ADS, Sociedad de Ginecología y Obstetricia, entre otros.
- Abogacía a través de medios de comunicación
- Investigaciones para la toma de decisiones basadas en evidencia científica y nacional
- Articular con el Foro Nacional de Salud
- Impactar en la población meta con la PARTICIPACIÓN ACTIVA DE ADOLESCENTES Y JÓVENES



Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes



MINSAL

- El Ministerio de Salud, con el apoyo de la cooperación internacional, ha iniciado desde ***hace más de un quinquenio el proceso de atención integral de la salud de los y las adolescente del país, con la creación del marco regulatorio y una amplia serie de estrategias de IEC (Información, Educación y Comunicación), encaminadas a la provisión de servicios amigables para adolescentes y jóvenes,*** así como procesos educativos para el cambio de comportamiento dirigido al autocuidado de su salud.

Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes

- El MINSA a través de la normativa vigente, fortalece la estrategia de **Servicios Amigables** como un espacio dentro de los establecimientos de salud en el cual él o la adolescente pueda ser atendido por un equipo multidisciplinario capacitado en un ambiente de confidencialidad y privacidad, que aborda su situación de salud integral, con énfasis en su salud sexual y reproductiva.

Funciones de los servicios de salud para promover el acceso de la población adolescente

- La **entrega mixta de servicios**: atención y actividades preventivo-promocionales.
- La búsqueda de mecanismos innovadores que **incorporen la participación comunitaria** para favorecer que adolescentes y jóvenes encuentren, en los diversos espacios en los que se desenvuelven, la información y orientación que requieren.
- La **promoción del cambio de comportamiento** para lograr que los y las adolescentes adopten prácticas saludables, tomando en cuenta que eso implica también generar cambios en las normas socioculturales.
- El **establecimiento de alianzas y la articulación de esfuerzos** con otras instancias de la comunidad.

Establecimientos de Salud visitados y Unidades de Atención funcionando

Establecimiento de Salud	Unidades de Atención visitadas	Unidades de Atención funcionando
Hospitales	17	13
UCSF	47	49
Total	64	62

Tipo de servicio que proporcionan

Establecimiento de Salud	Tipo de servicio			
	Diferenciado exclusivo	Atención diferenciada	Consultorio diferenciado	Consulta general
Hospitales	2	-	2	5
UCSF	2	3	21	27
Total	4	3	23	32

- Cuentan con servicios Diferenciados exclusivos los Hospitales de Santa Ana y Sonsonate. CAISA Lourdes y UCSF de Atiquizaya.
- Proporcionan atención diferenciada San Jacinto, San Miguelito y Tecoluca.
- Cuentan con consultorio diferenciado los Hospitales de Zacamil y Nueva Guadalupe y 21 UCSF.

LECCIONES APRENDIDAS

La oferta de servicios de salud amigables para adolescentes, es una estrategia de atención integral:

- Que se implementa en el marco de los derechos y las necesidades de atención de salud y psicosociales que tienen las y los adolescentes.
- Se facilita en forma diferenciada a partir del tipo de establecimiento de salud y su red de relaciones con otras instituciones, organizaciones y familias de la comunidad.
- Potencia el liderazgo juvenil, la promoción y educación entre pares, la participación de las y los adolescentes y sus familias, en la atención y resolución de sus problemas y necesidades.



Servicios de Salud Amigables para Adolescentes