

Salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes:

Avances en los 25 años desde la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, y perspectivas para los próximos 25 años

V Chandra-Mouli, @ChandraMouliWHO, chandramouliv@who.int

Marina Plesons, @Mplesons, plesonsm@who.int





JOURNAL OF
ADOLESCENT
HEALTH

www.jahonline.org

Review article

Forward, Together: A Collaborative Path to Comprehensive Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights in Our Time



Marina Plesons, M.P.H.^a, Claire B. Cole, M.P.H.^b, Gwyn Hainsworth, M.Ed.^c, Ruben Avila^{d,1}, Kalisito Va Eceéce Biaukula^{e,1}, Scheherazade Husain, M.P.H.^{f,1}, Eglé Janušonytė^{g,1}, Aditi Mukherji^{h,1}, Ali Ihsan Nergiz^{i,1}, Gogontlejang Phaladi^{j,1}, B. Jane Ferguson, M.S.W., M.Sc.^k, Anandita Philipose, M.P.A.^l, Bruce Dick, M.B.B.S.^k, Cate Lane, M.P.H.^m, Joanna Herat, M.A.ⁿ, Danielle Marie Claire Engel, M.A.^o, Sally Beadle, M.P.H.ⁿ, Brendan Hayes, M.Sc.^p, and Venkatraman Chandra-Mouli, M.B.B.S., M.Sc.^{a,*}

- ▷ ¿Qué oportunidades emergentes debemos aprovechar?
- ▷ ¿Qué retos persistentes y nuevos debemos sortear?
- ▷ ¿Qué acciones estratégicas y específicas debemos emprender en los próximos 10 años para acelerar el progreso de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes?

¿Qué oportunidades emergentes debemos aprovechar?



1. INCLUSIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN LA AGENDA GLOBAL, REGIONAL Y NACIONAL

- Se reconoce que los adolescentes son fundamentales para “no dejar a nadie atrás” en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, de los niños y de los adolescentes
- La salud sexual y reproductiva de los adolescentes es una prioridad en numerosas asociaciones, iniciativas y compromisos mundiales y regionales



- Está incluida en los compromisos nacionales, en las estrategias, las leyes y las políticas



2. MÁS INVERSIÓN EN LOS DERECHOS Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES

- Hay más financiación externa para la ASRHR que nunca, especialmente para:
 - Acabar con el matrimonio infantil
 - Prevenir y tratar el VIH
 - Mejorar el acceso y el uso de la anticoncepción
- Sin embargo, algunas áreas (por ejemplo, la violencia contra las mujeres, la salud menstrual) siguen sin tener fondos suficientes
- Un pequeño número de países complementan la financiación externa con sus propios recursos nacionales
- En algunos de estos países, el control de la financiación se está descentralizando



3. NUEVOS COMPROMISOS A LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA COBERTURA SANITARIA (CSU)

- ❑ El costo y la calidad son las principales barreras que impiden a los adolescentes utilizar los servicios de salud
- ❑ Los avances hacia la CSU están generando resultados para la población general
- ❑ Las organizaciones dirigidas por jóvenes y los jóvenes líderes están liderando la presión para la inclusión de disposiciones, adaptaciones y recursos para acomodar las necesidades y preferencias de los adolescentes



4. MÁS INSCRIPCIONES ESCOLARES

- Una mayor proporción de adolescentes —sobre todo niñas— están escolarizados que nunca
- Se están realizando esfuerzos para mejorar la calidad, la equidad y la pertinencia de la educación
- La educación en sí misma protege muchos aspectos de la salud de los adolescentes
- Las escuelas pueden ser la plataforma para llegar a un gran número de adolescentes con educación sexual integral y servicios de salud basados en la escuela.



5. AVANCES TECNOLÓGICOS

- ❑ Más del 70% de los jóvenes están en línea
- ❑ La tecnología está cambiando profundamente la forma en que los adolescentes aprenden, se comunican, toman decisiones, establecen relaciones, exploran su sexualidad y gestionan su salud
- ❑ Se han desarrollado nuevas tecnologías para proporcionar información y asesoramiento, para ampliar las oportunidades de autocuidado y para promover el activismo social



¿Qué desafíos nuevos o persistentes debemos enfrentar?



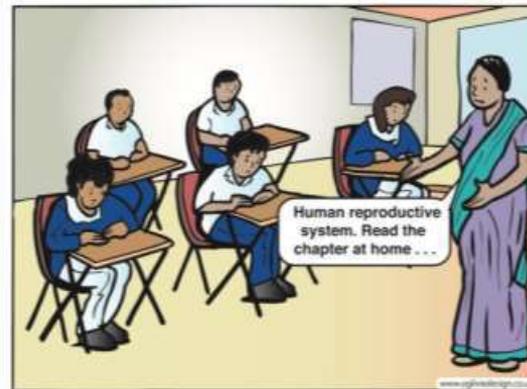
1. La negación de la sexualidad adolescente

PROBLEMA

- Los adolescentes no se consideran seres sexuales
- Si se habla de la sexualidad de los adolescentes, se habla de un riesgo o un problema que hay que evitar
- La sexualidad de los adolescentes LGBTQIA+ está estigmatizada (o peor aún, criminalizada), y la sexualidad de los adolescentes con discapacidades sigue siendo en gran medida invisible

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA

- Las políticas, programas y servicios de derechos y salud SSR de los adolescentes a menudo se enfrentan a una poderosa - a veces paralizante - oposición
- Los adolescentes que buscan servicios de SSR muchas veces relatan falta de respeto y se sienten juzgados
- Los adolescentes tienen más probabilidades de aprender sobre el sexo de sus compañeros y de la pornografía que de los adultos de confianza en sus vidas



3. La resistencia a la participación significativa de los adolescentes y los jóvenes

PROBLEMA

- La participación significativa de los jóvenes sigue siendo la excepción y no la norma:
 - Los jóvenes que participan suelen ser mayores, urbanos, educados y con buenas conexiones
 - Su participación sigue siendo en gran medida simbólica y sus responsabilidades insignificantes
 - Sus contribuciones rara vez se miden efectivamente
 - A menudo no se les reconoce ni se les compensa por su trabajo

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA

- Las políticas y programas de los derechos y salud SSR de los adolescentes no están conformados por las personas a las que pretenden servir



4. Sistemas débiles y limitados de integración y coordinación entre sectores

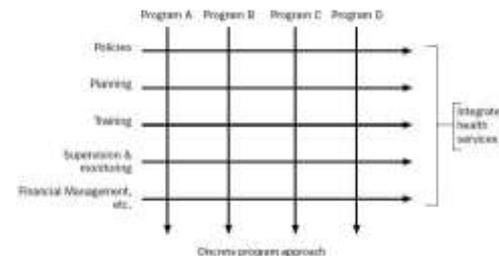
PROBLEMA

- Los componentes básicos de los sistemas de salud muchas veces no se encuentran en su lugar, o no funcionan, o siguen siendo débiles
- Los servicios de SSR de los adolescentes a menudo no se encuentran integrados en el sistema de salud a lo largo
- La coordinación multisectorial sigue siendo un gran desafío



CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA

- Los sistemas de salud muchas veces no tienen lo necesario para proveer servicios de salud en acuerdo con las necesidades y las preferencias de los adolescentes
- Los esfuerzos de diferentes sectores no se encuentran ni coordinados ni complementarios



5. Cambios en la dinámica de la población; aumento de crisis humanitarias y climáticas

PROBLEMA

- Ahora hay más adolescentes que nunca
- Muchos países no han invertido suficientemente en su salud, educación y desarrollo
- Más de la mitad de los 1.400 millones de personas que viven en países afectados por las crisis y la fragilidad tienen menos de 20 años
- Las crisis humanitarias y climáticas agravan la vulnerabilidad de los adolescentes y la preparación de los sistemas para responder a sus necesidades

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA

- Muchos adolescentes no tienen acceso a educación de calidad, salud y servicios/oportunidades de desarrollo
- Por ejemplo, las tasas de desempleo y subempleo entre los jóvenes son superiores a las de los adultos, y las tasas de pobreza laboral han aumentado
- Esta situación es aún más grave en las crisis
- Por ejemplo, las crisis climáticas ya están afectando a la distribución de los recursos, exacerbando la desigualdad, aumentando tensiones políticas y estimulando la migración, y se prevé que la escala y el impacto de estas crisis empeoren drásticamente

¿Qué estrategias y acciones específicas debemos emprender en los próximos 10 años para acelerar el progreso hasta nuestra visión para los derechos y la SSR de los adolescentes?

1. **Movilizar y utilizar a lo máximo el apoyo político y social para las políticas y los programas relacionados a los derechos y la SSR de los adolescentes**

Debemos seguir abogando por el lugar que ocupa la SDR, y específicamente la SDR, en las agendas globales.

A nivel nacional:

- **Donde haya apoyo político y social para las políticas y social para la SDR,** debemos demostrar que el éxito es posible a través de una acción basada en la evidencia, un fuerte liderazgo y gestión y perseverancia, y utilizar este apoyo para mejorar la salud de los adolescentes en general.
- **Cuando el compromiso y el apoyo siguen siendo débiles** debemos defender la acción utilizando puntos de entrada aceptables y/o aprovechando acontecimientos o momentos concretos.
- **En todos los países,** debemos evitar las reacciones y superar rápidamente la resistencia cuando se produzca.

2. Aumentar la financiación externa y nacional para los derechos y la ssr de los adolesctes mientras que seguimos utilizando los recursos disponibles para demostrar su impacto

En cuanto a la financiación externa, debemos demostrar resultados tangibles:

- Construyendo la capacidad humana y del sistema para ampliar paquetes integrados de intervenciones basadas en la evidencia
- Mejorar el monitoreo y la evaluación con una lente de ‘ultimo millo’ para asegurar calidad y equidad
- Demostrar los resultados de nuestro trabajo y cómo esto se relaciona con la agenda de salud pública en general.

En cuanto a la financiación nacional, debemos asegurarnos de que los derechos y la SSR de los adolescentes tengan recursos dedicados, y que los países tengan apoyo para demostrar que estar inversiones valen la pena:

- Traduciendo las estrategias en planes con costo
- Dedicando fondos específicos para la SSR de los adolescentes en los presupuestos
- Asegurándose de que la financiación del sector de salud incluya provisiones específicas para los adolescentes.



3. Desarrollar, comunicar, aplicar y monitorear leyes y políticas que protegen los derechos y la SSR de los adolescentes

Donde existen políticos y legales favorables, debemos:

- Garantizar que los responsables de la aplicación de las leyes y políticas las conozcas y sepan que están obligados a aplicarlos
- Crear una mayor conciencia de estas disposiciones legales para que los adolescentes y sus comunidades conozcan sus derechos y puedan presionar para que se rindan cuentas
- Intensificar los esfuerzos para garantizar que las estrategias de aplicación de las leyes/políticas cuenten con los recursos adecuados, se lleven a cabo y se apliquen, garantizando al mismo tiempo que las personas/comunidades más marginadas y vulnerables no se conviertan en chivos expiatorios.

Donde todavía existen:

- **Leyes y políticas restrictivas** (por ejemplo, requisitos de consentimiento paterno/cónyuge para servicio sanitarios),
- **Contradicciones entre leyes/políticas** (por ejemplo, políticas que garantizan la prestación de servicios independientemente de la edad, pero que penalizan la sexualidad antes de los 18 años), y/o
- **Vacíos legales** (por ejemplo, autorización del matrimonio infantil con consentimiento paterno o judicial cuando de otro modo está prohibido), bebemos identificar las barreras legales/políticas que suponen los mayores obstáculos para la SSR y los derechos de los adolescentes y trabajar para cambiarlas.



4. Utilizar y mejorar los datos y la evidencia de ssr de los adolescentes para fortalecer la promoción, las políticas y los programas

Para mejorar la disponibilidad y el uso de los datos existentes, debemos:

- Sintetizar los datos desglosados por. Edad y sexo de los sistemas administrativos y las encuestas en formatos que sean útiles para los responsables de la toma de decisiones
- Garantizar que los responsables de la toma de decisiones tengan la capacidad y el apoyo necesarios para utilizarlos datos para aprender sobre la marcha y dar forma/reformar sus programas de forma continua

Para mejorar la disponibilidad y el uso de los datos existentes, debemos:

- Armonizar y aplicar un conjunto básico de indicadores para la salud de los adolescentes, incluidos los que van más allá de los resultados sanitarios
- Mejorar las encuestas de población para que recojan datos pertinentes y apropiados, aprovechando al mismo tiempo una mayor fuente de datos

Para mejorar la aceptación y el uso de las evidencias sobre las intervenciones de salud reproductiva y sexual, debemos:

- Mejorar la disponibilidad y la difusión de las evidencias
- Apoyar a los responsables de la toma de decisiones en el desarrollo de estrategias y casis de inversión basados en la evidencia
- Abordar las lagunas en la evidencia, especialmente a través de la investigación sobre la implementación y los costos de las intervenciones, la adaptación de las intervenciones a diferentes entornos, y la optimización de las intervenciones a los entornos reales.



5. Gestionar la aplicación de las estrategias de SSR de los adolescentes a escala con calidad y equidad

Para mejorar la coordinación multisectorial (con socios tanto conocidos como nuevos), debemos:

- Construir un entendimiento compartido sobre **qué grupos** deben ser alcanzados con **qué intervenciones**, entregadas por **quién, dónde y cómo**
- Establecer estructuras de derivación, coordinación y responsabilidad con poder real para incentivar la participación
- Crear mecanismos que permitan hacer presupuestos y dar seguimiento de manera coordinada

Para garantizar que las plataformas de prestación de servicios tengan el sistema y la capacidad humana necesarios para llevar a cabo las intervenciones de SSR de los adolescentes con calidad y fidelidad, debemos:

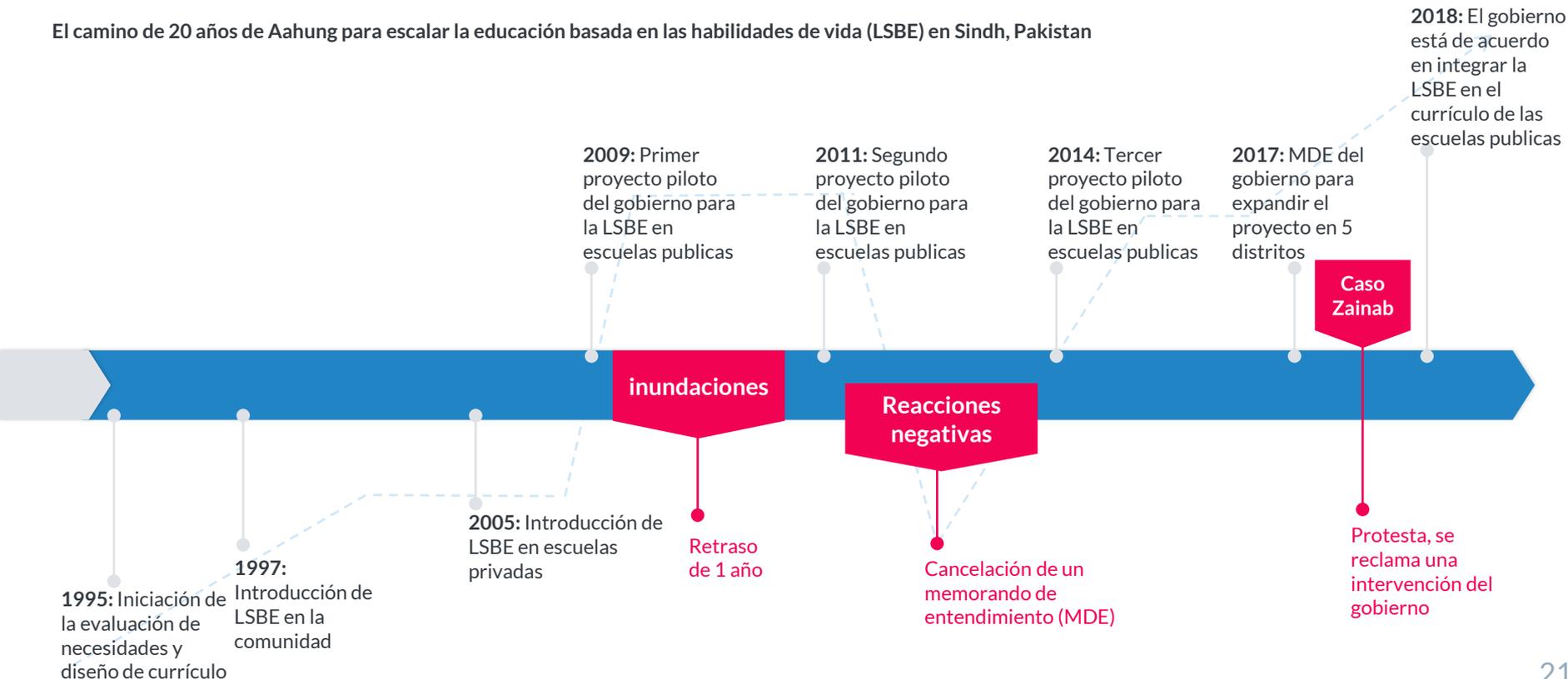
- Garantizar que los adolescentes sean considerados dentro de los sistemas más amplios de salud, educación y protección
- Ir más allá de las formaciones puntuales y externas para mejorar la capacidad, la comodidad y la motivación de los trabajadores de primera línea para proporcionar servicios e intervenciones de SSR.

Para **aprender y reforzar nuestros esfuerzos de forma continua y promover la buena gobernanza**, debemos utilizar datos mejorados (de la supervisión en curso, evaluaciones participativas y revisiones periódicas) de forma proactiva y diferente. Esto incluye aprovechar el potencial de la mejora continua de la calidad y la adaptación iterativa impulsada por los problemas para hacer ajustes cuando sea necesario



A lo largo de estos esfuerzos, no debemos dejar que lo perfecto sea enemigo de lo bueno y reconocer que el camino hacia la escala será desordenado y no lineal.

El camino de 20 años de Aahung para escalar la educación basada en las habilidades de vida (LSBE) en Sindh, Pakistan



En el futuro, tenemos que **aprovechar y ampliar progresivamente lo que ha funcionado** para mejorar los derechos y SSR de adolescentes y **supervisar con diligencia la calidad y la cobertura.**

Al mismo tiempo, tenemos que trabajar de forma diferente
- **ir más allá del "más de lo mismo" y del "como de costumbre"** –
para lograr esas cosas que hemos dicho que son importantes, pero que a menudo no se han traducido en acciones.