

El Embarazo Adolescente en América Latina y El
Caribe
Evidencias, oportunidades y desafíos

**SIMPOSIO INTERNACIONAL
CELEBRANDO UNA DECADA DE
ESFUERZOS CONJUNTOS PARA
MEJORAR LA SALUD DE LAS MUJERES Y
NIÑOS**

Medellin, Antioquia 2 de Agosto de 2013

Alma Virginia Camacho, MD, MPH
Asesora Regional en Salud Sexual y Reproductiva
UNFPA- LACRO

A simple vista



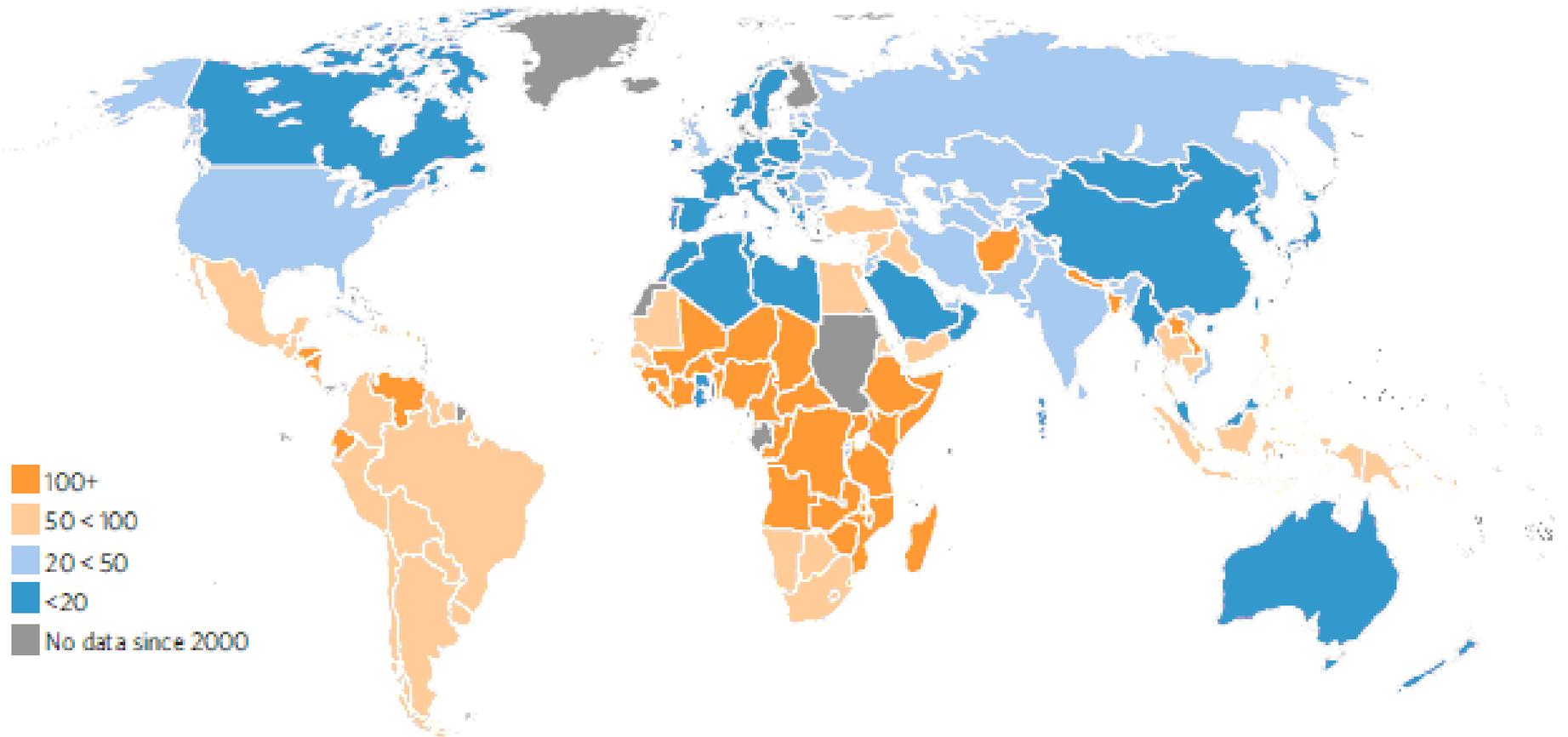
- 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años se convierten en madres cada año
- El embarazo en la adolescencia es más común en niñas más pobres y menos educadas y aquellas viviendo en áreas rurales
- A pesar del progreso, el embarazo en la adolescencia continúa aumentando en algunas regiones del mundo

Situación en América Latina y el Caribe

Panorama

- 19% de la población de ALC
- 108 millones de adolescentes
- Mayoritariamente viven en zonas urbanas
- 15 millones viven en extrema pobreza (menos de 1 dólar al día)
- Region con las tasas mas altas de violencia
- Violencia es la causa mas alta de muerte en los varones adolescentes

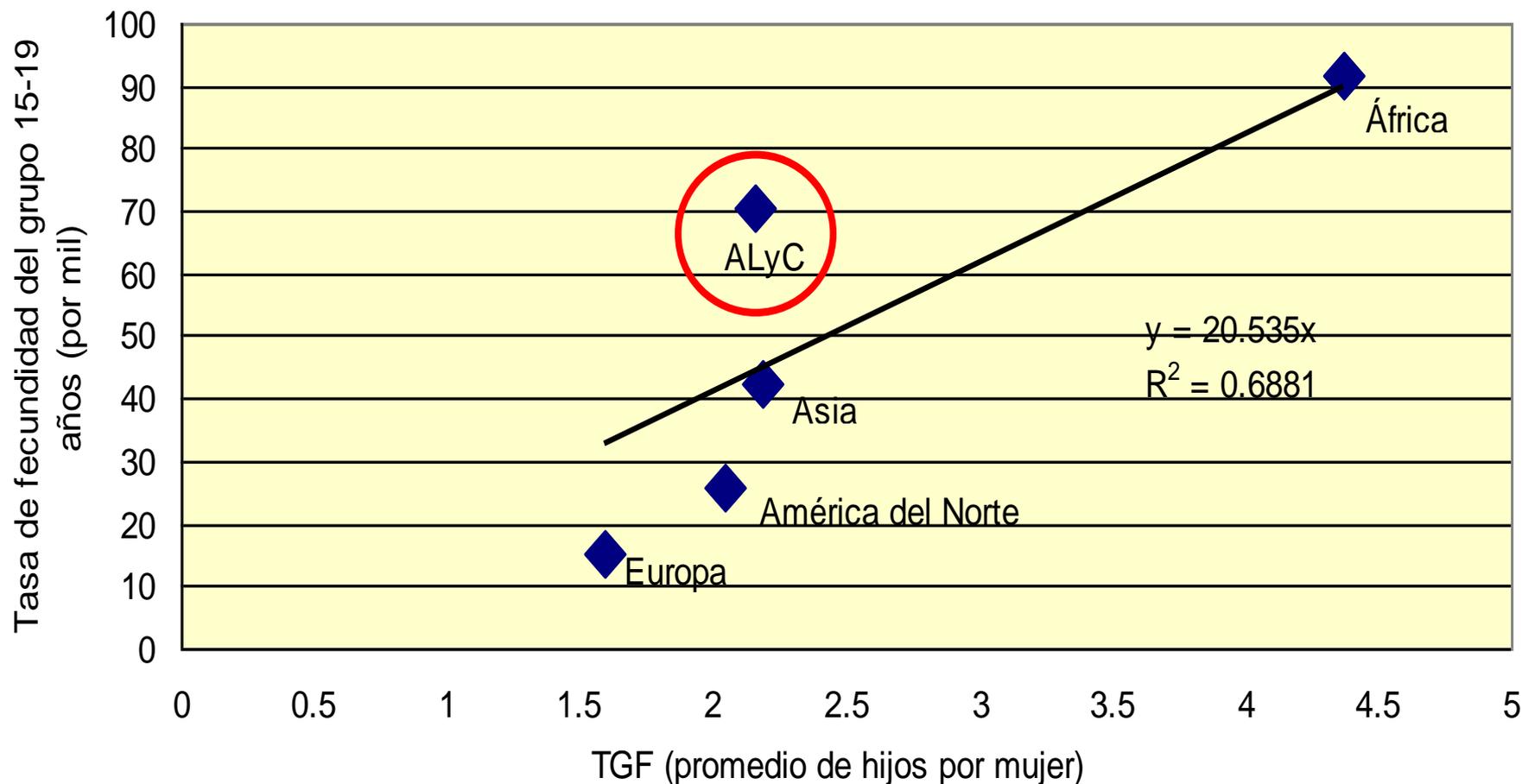
Países con altas Tasas de Fecundidad Específicas entre mujeres 15-19 (2012)



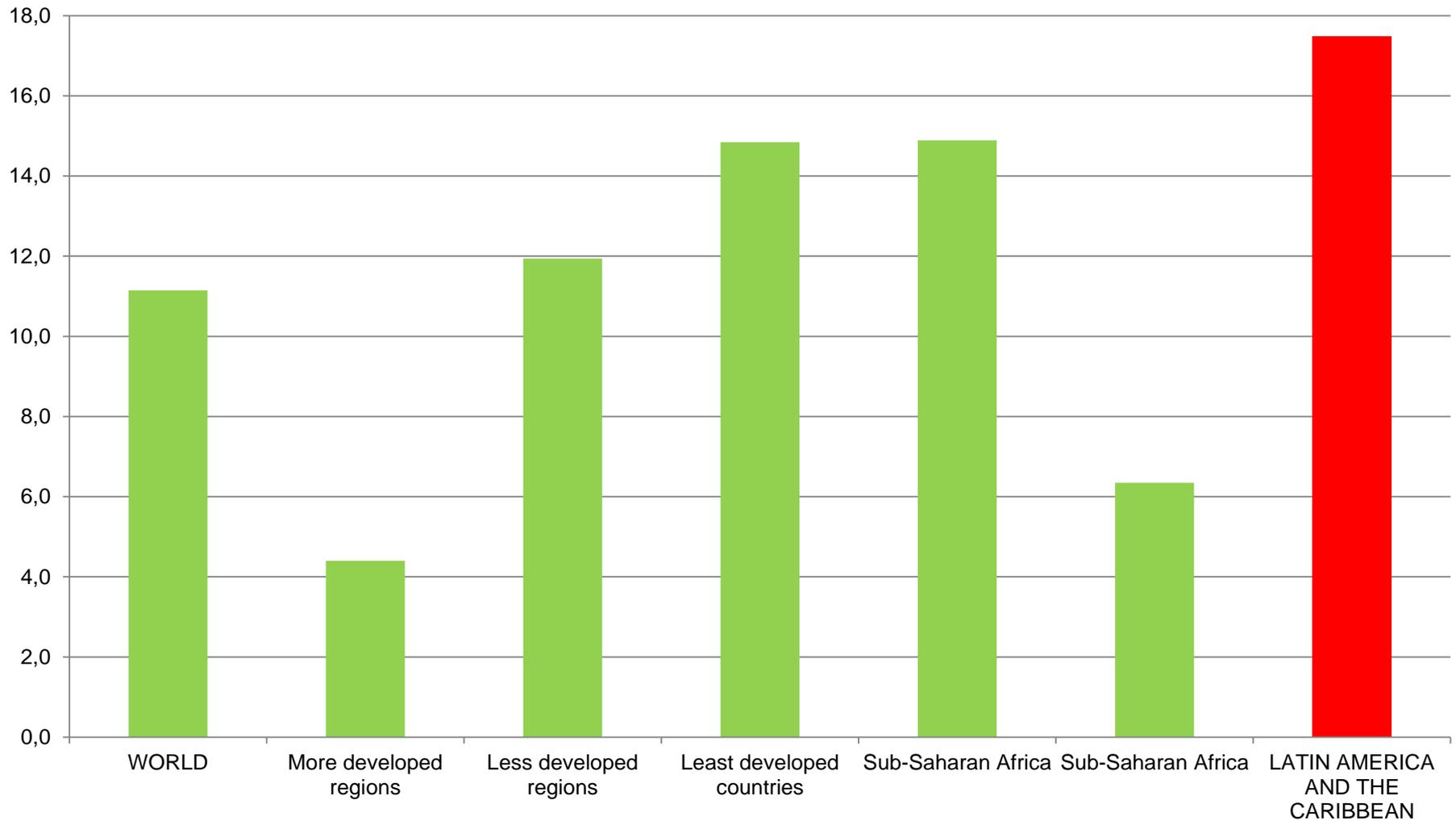
Adolescent birth rates by country, most recent estimates (Number of births per 1,000 women aged 15-19)

(United Nation Population Division, 2012).

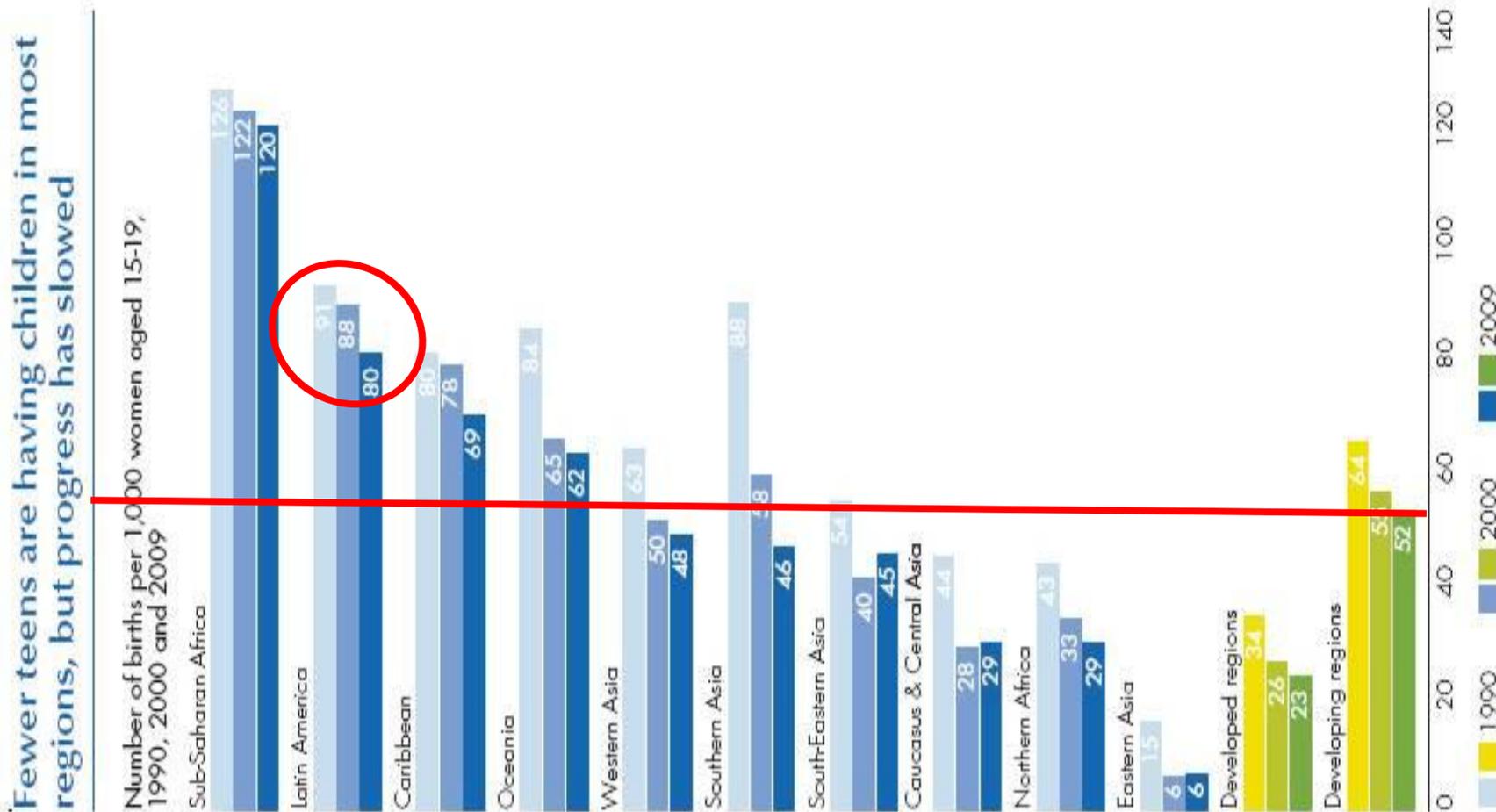
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: UNA ANOMALÍA A ESCALA MUNDIAL. FECUNDIDAD ADOLESCENTE MUCHO MÁS ALTA QUE LA PREVISIBLE SEGÚN SU FECUNDIDAD TOTAL TGF



LA CONCENTRACIÓN DE LOS NACIMIENTOS EN ADOLESCENTES: ALyC SOBRESALE



LA REGIÓN CON MENOR DESCENSO RELATIVO EN LA ÚLTIMAS DOS DÉCADAS (DESPUÉS DE ÁFRICA)



Determinantes del embarazo Adolescente

El embarazo los resultados reproductivos adversos en adolescentes están determinados por una red de factores nivel micro y macro:

- Los individuos toman la decisión de comportarse de un cierto modo
 - Las normas familiares y comunitarias, las tradiciones, la cultura y la pobreza en la que viven los jóvenes influyen en los comportamientos
 - Cultura de reproducción temprana
 - Menos acceso a educación, deserción escolar
 - Falta de oportunidades
 - Desigualdad de género
- Los marcos normativos y reglamentarios facilitan u obstaculizan las opciones

Es necesario adoptar medidas en cada uno de estos niveles para los distintos sectores

Las y los adolescentes también tienen un papel clave que desempeñar.

LOS DETERMINANTES PRÓXIMOS. LA EXPOSICIÓN AL RIESGO, EN EL SENTIDO DEMOGRÁFICO: LAS PROBABILIDADES

- Menarquia: se estaría adelantando, escasa evidencia reciente disponible
- Esterilidad: estaría disminuyendo, escasa evidencia reciente disponible está disminuyendo
- **Iniciación sexual:** se está adelantando, niveles actuales similares a los de países desarrollados, tiende a desligarse de la unión, pero la unión temprana aún está extendida en algunos países y se asocia fuertemente a reproducción temprana
- **Actividad sexual**
 - ✓ poca información comparable, difícil trazar tendencias
 - ✓ tiende a desligarse de la unión
 - ✓ nuevas modalidades de sexualidad adolescente recién siendo investigadas
- **Uso de anticonceptivos:**
 - ✓ aumenta, pero insuficiente y en algunos casos corresponde a uso posterior al primer hijo
 - ✓ uso en la primera relación sexual (el mejor indicador sencillo disponible) también aumenta, pero aún muy lejos de niveles de países desarrollados
 - ✓ el uso entre adolescentes es más inconstante e ineficiente
- **Pérdidas y abortos:** escasa información; no hay análisis comparativos robustos

Consecuencias del embarazo

El embarazo y el parto en la adolescencia se asocian con mayores riesgos para la salud de la madre y del niño.

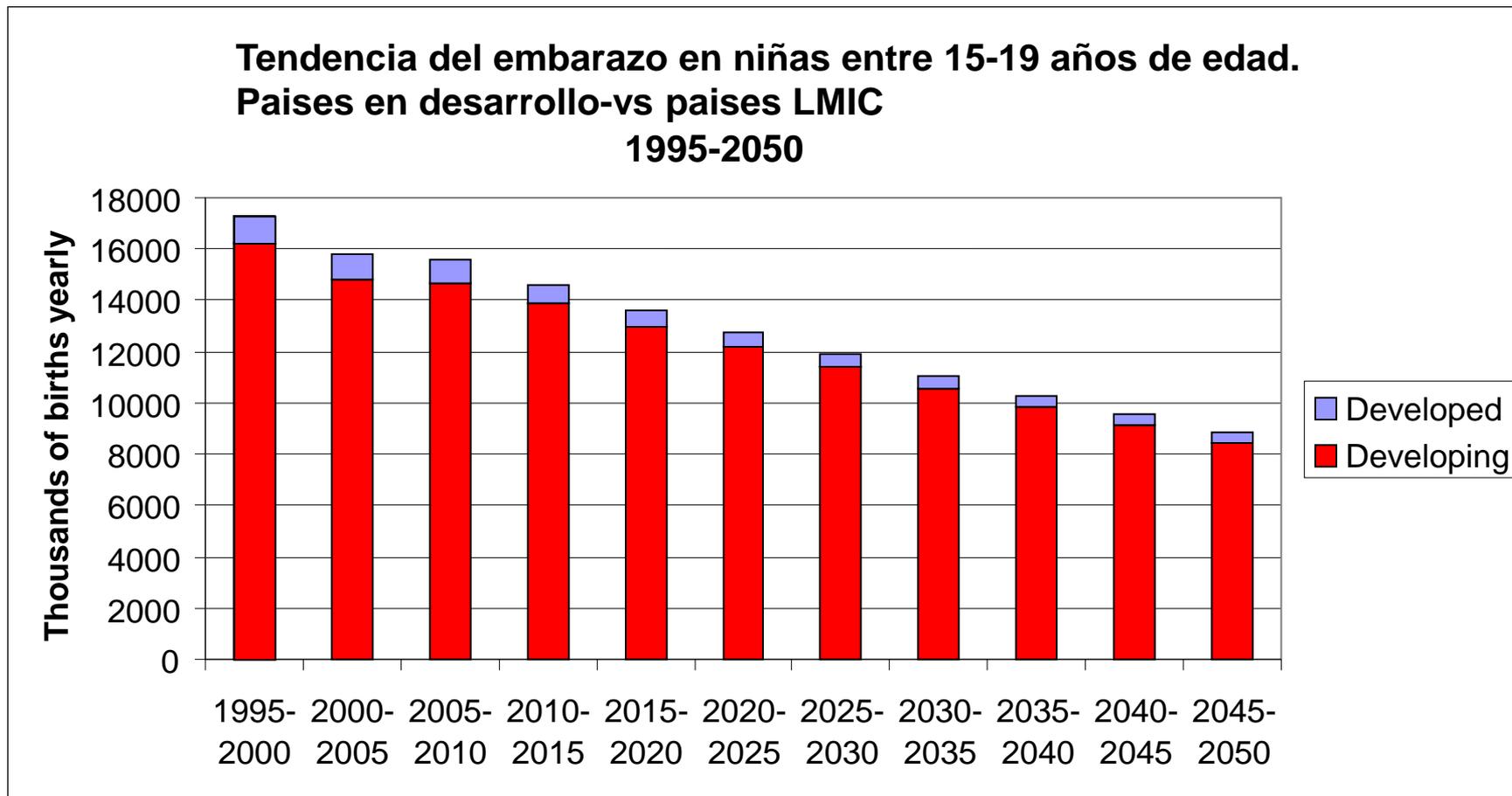
Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en adolescentes y jóvenes de 15-19 años en países en desarrollo.

El riesgo es mayor en adolescentes más jóvenes

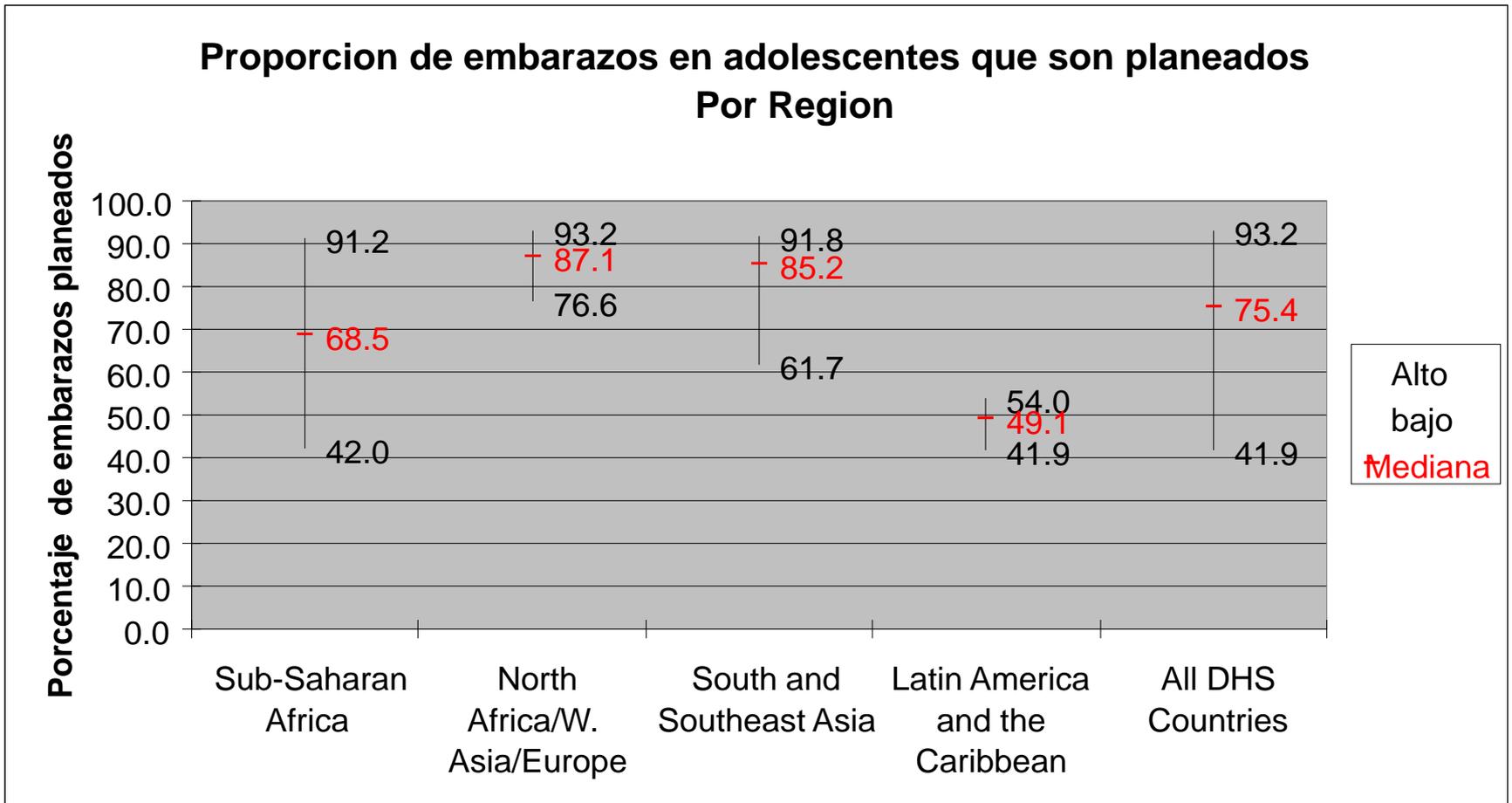
El embarazo en la adolescencia es perjudicial para la salud de los bebés: Los bebés de madres adolescentes tienen más probabilidades de morir, de tener bajo peso al nacer y de sufrir de enfermedades a largo plazo.

El embarazo en la adolescencia refuerza el círculo vicioso de la pobreza y la mala salud: las madres adolescentes en muchos lugares abandonan o son obligadas a abandonar la escuela, y son menos propensas que sus pares a desarrollar habilidades para la vida.

Embarazos adolescentes- tendencias actuales y proyectadas

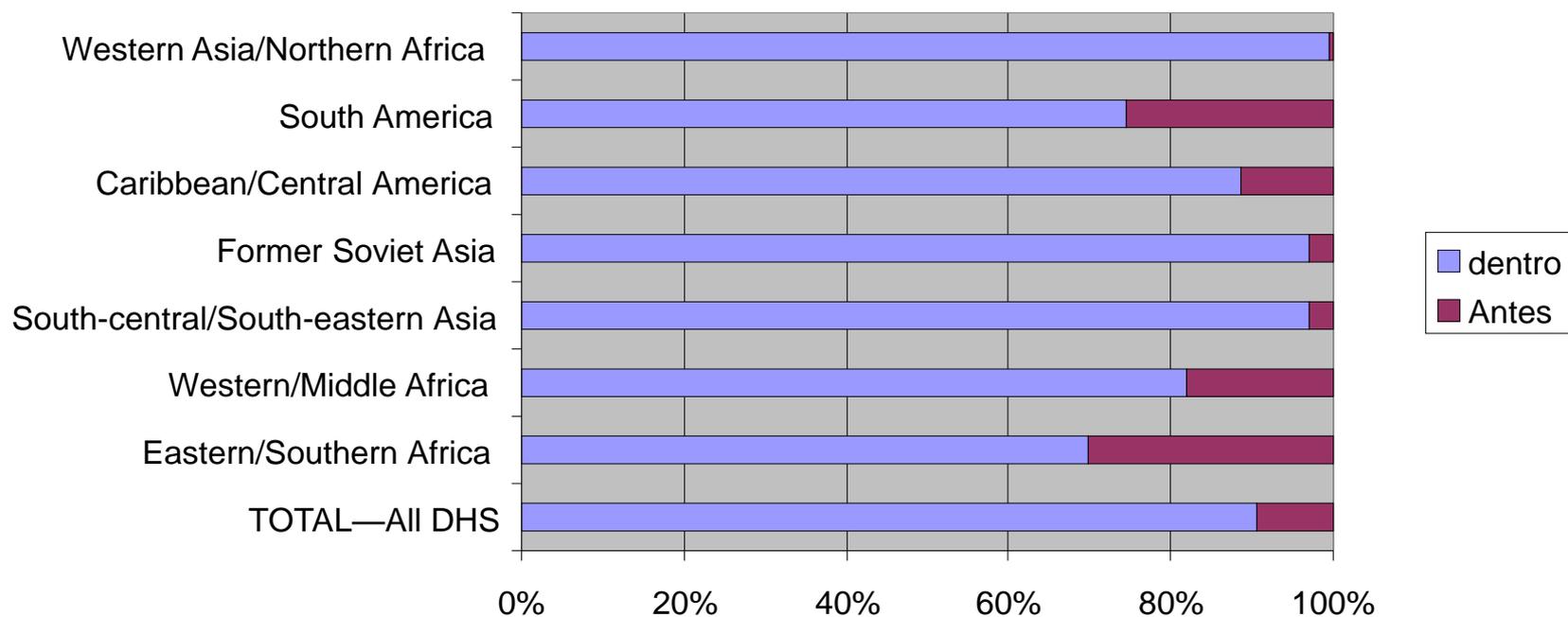


Son embarazos planeados?

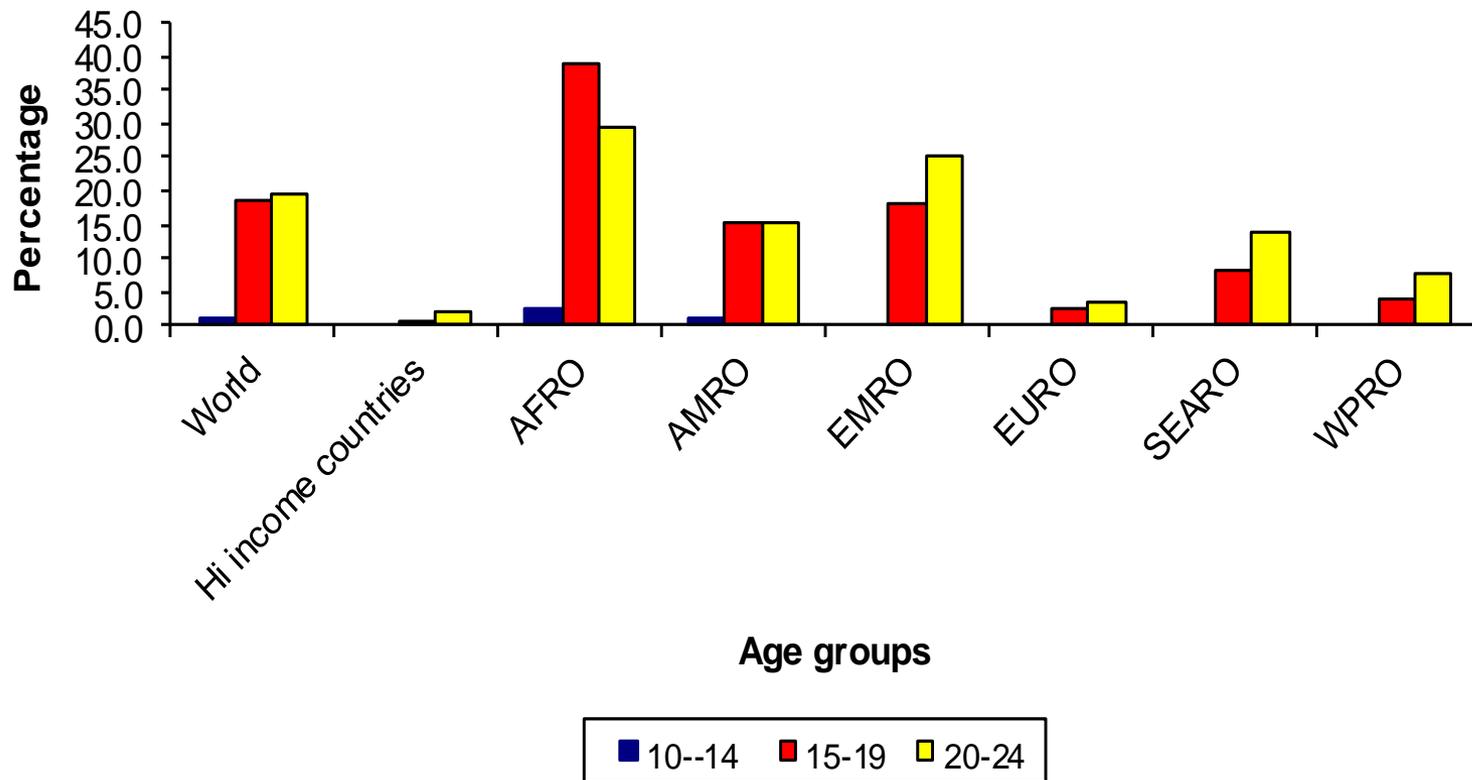


Embarazo en el matrimonio: países en desarrollo

Porcentaje del primer nacimientos que ocurre dentro o antes del matrimonio



MUERTES MATERNAS EXPRESADAS COMO PORCENTAJE DEL TOTAL DE MUERTES MATERNAS POR GRUPO DE EDAD Y POR REGION DE LA OMS

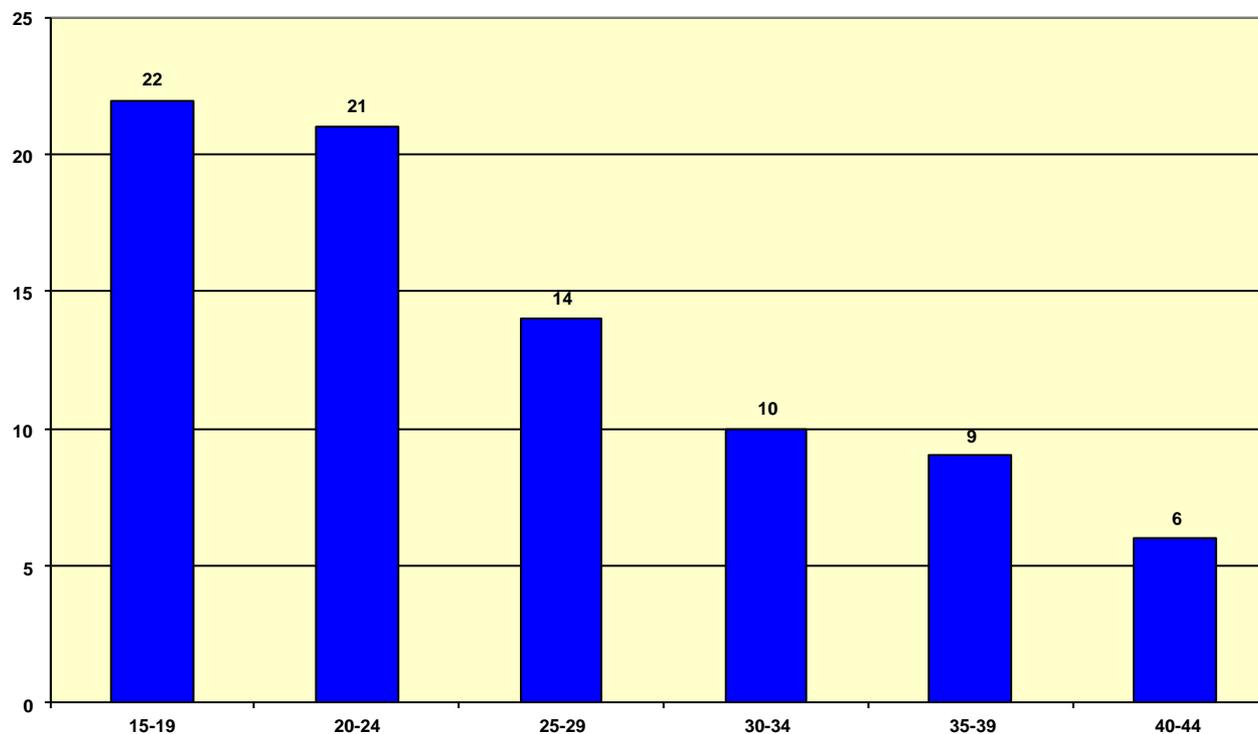


Mortalidad materna en adolescentes en ALC

- Evidencia de un estudio de alta calidad (n= 850,000 mujeres en ALC
 - Madres menores de 16 años tienen 4 veces más el riesgo de morir por causas maternas si comparadas con madres entre 20-24 años de edad (OR 4.09, 95% CI 3.86-4.34)
- Estudios menos rigurosos ²
 - Adolescentes menores de (<15 años) tienen aun mayor riesgo de morir que adolescentes en Nigeria² y Bangladesh³

Mortalidad materna en adolescentes

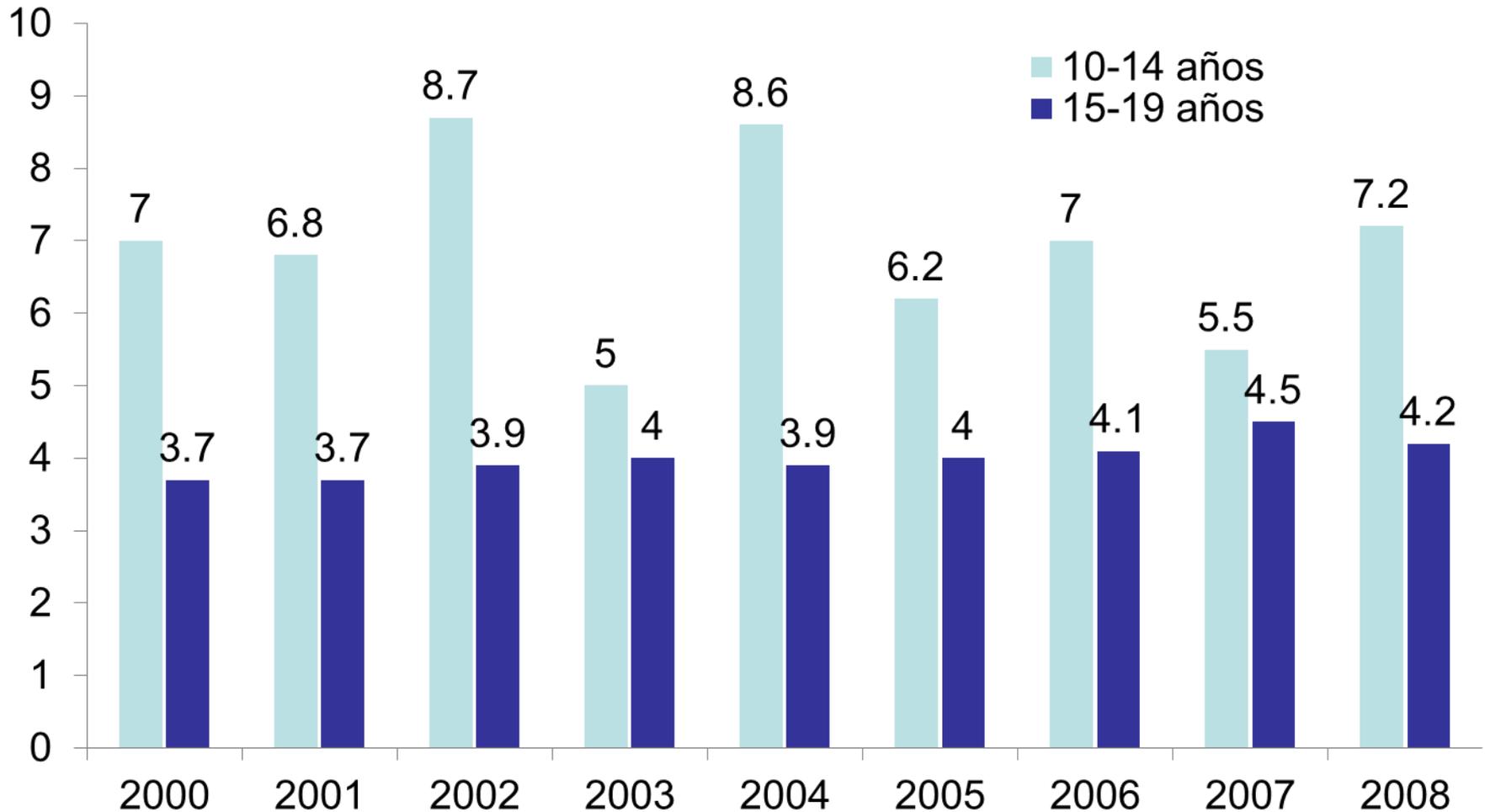
- En El Salvador el estudio RAMOS prospectivo (2006-7), mostro que sobre el 25% de muertes era en mujeres entre 15-19 años de edad



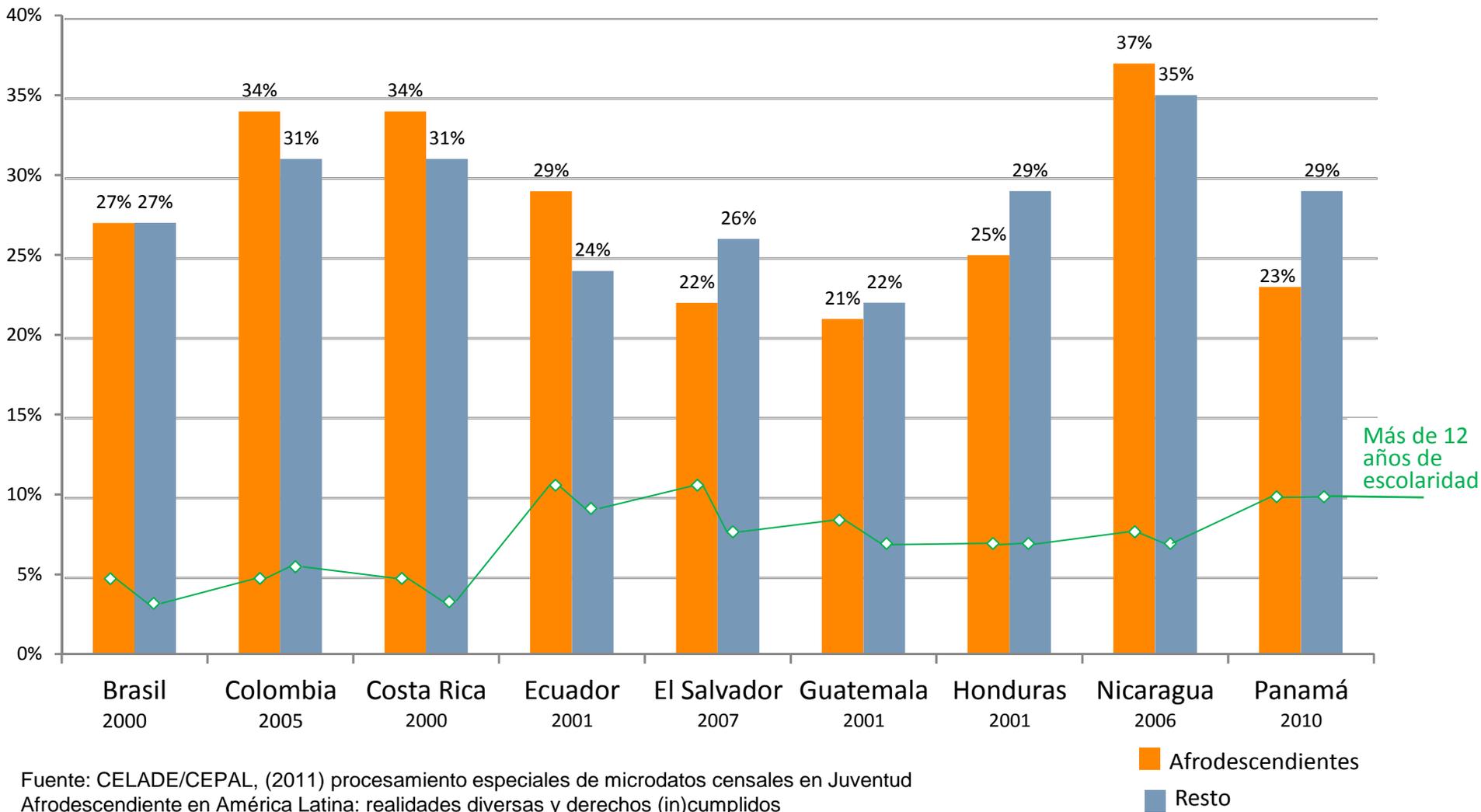
Source: Ministerio de Salud El Salvador, Estudio Línea Base de Mortalidad Materna, 6/05-5/06

Mortalidad materna de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en la Región. 2000-2008.

Comparación de las Tasas por 10.000 NV (7 países)



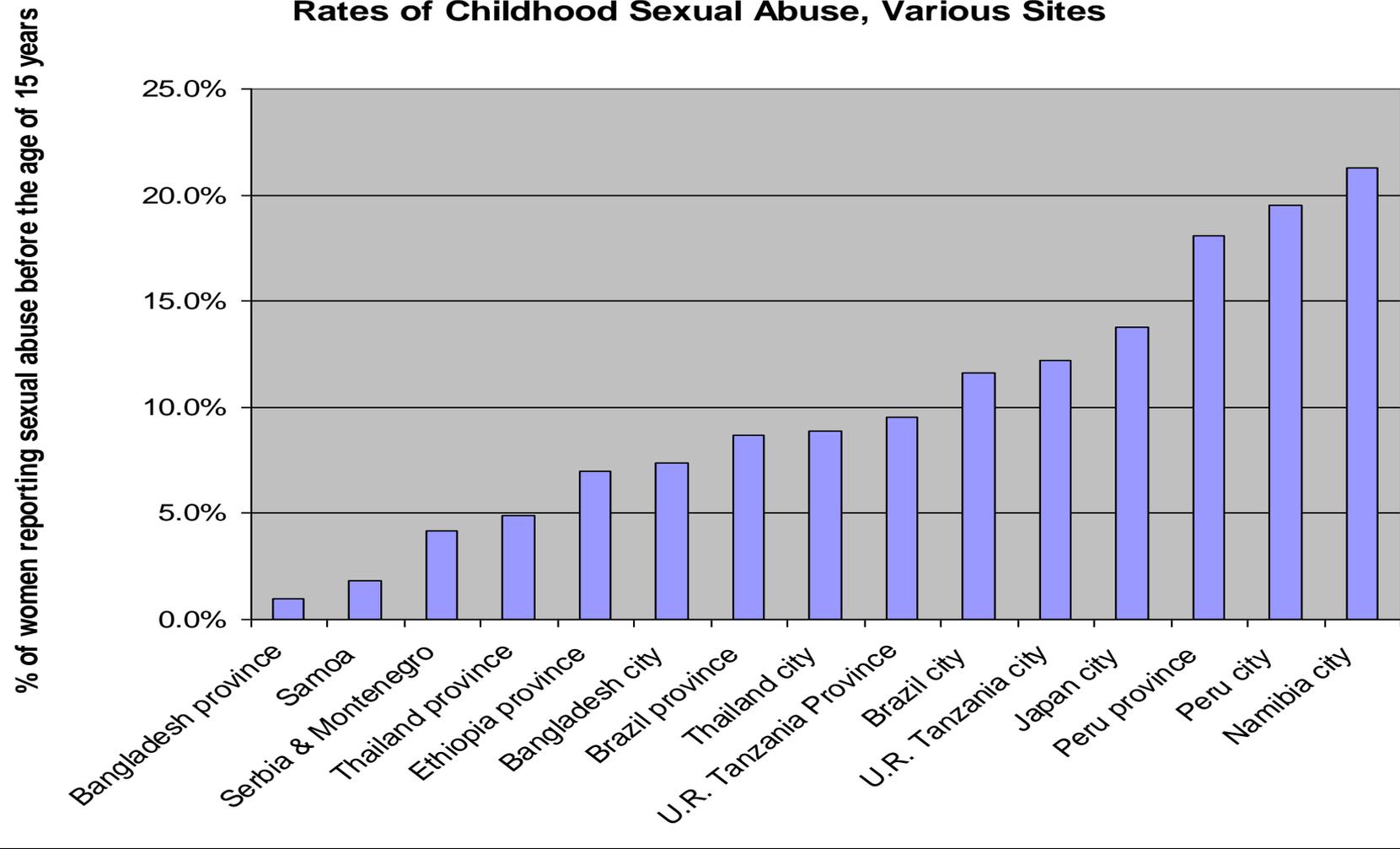
América Latina (países seleccionados): Madres entre 15-19 según años de estudio y condición étnica (en porcentajes)



Fuente: CELADE/CEPAL, (2011) procesamiento especiales de microdatos censales en Juventud Afrodescendiente en América Latina: realidades diversas y derechos (in)cumplidos

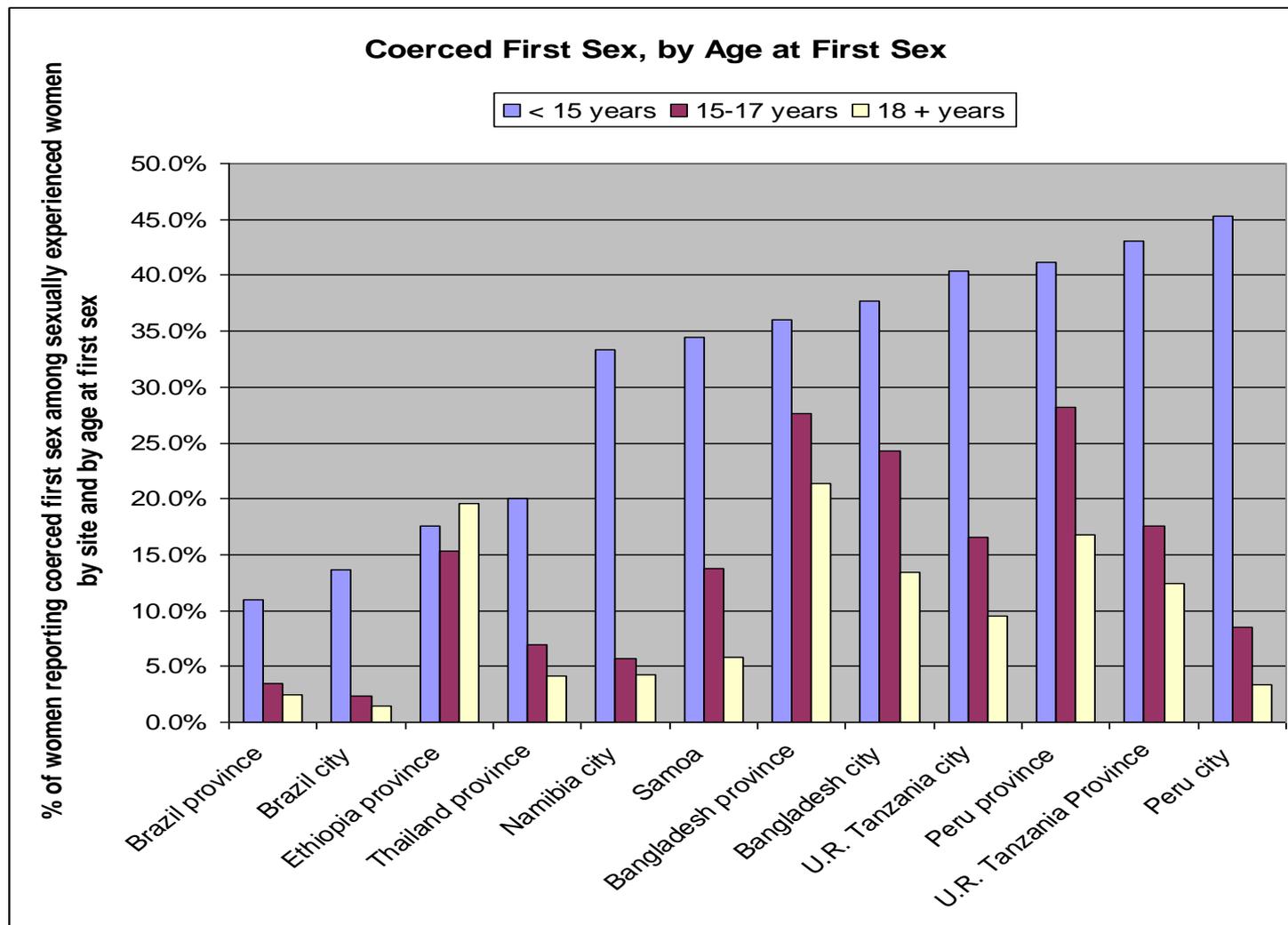
Abuso sexual

Rates of Childhood Sexual Abuse, Various Sites



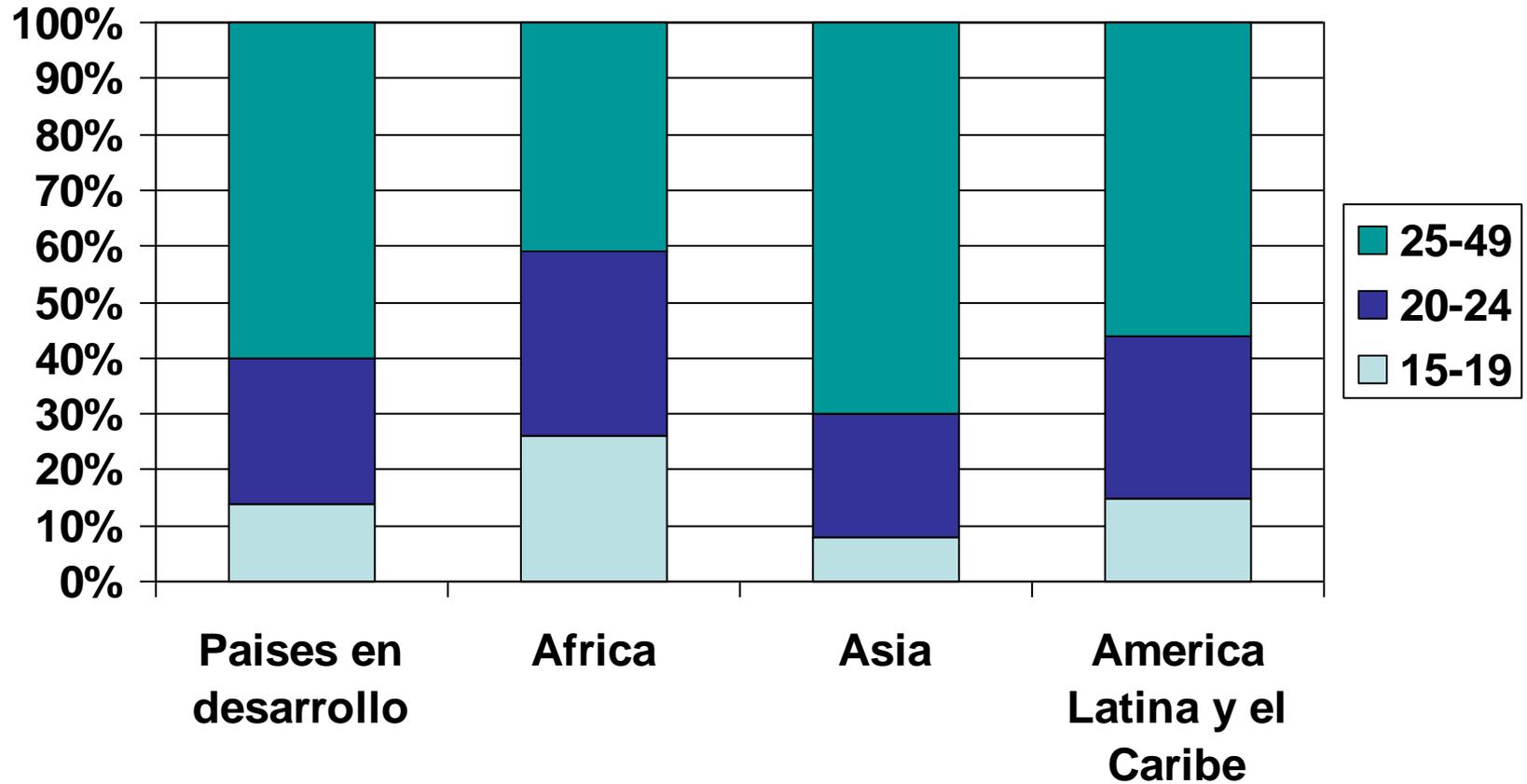
World Health Organization, 2005

Primera relacion sexual forzada



Aborto un problema de salud publica

Distribucion porcentual por edad y region



Source: Age patterns of unsafe abortions in developing country regions.
(Shah I, Ahman A, Reproductive Health Matters 12, 24).

Relacion entre edad materna y resultados perinatales

- El estudio de ALC, tambien mostro que cuando se comparan con mujeres entre 20-24 años de edad:
 - Madres adolescentes tienen mayor riesgo de partos de pretermino, y los niños de estas madres, presentaron bajo y muy bajo peso al nacer, ademas de ser pequeños para la edad gestacional.
 - Infantes nacidos de madres <16 years presentaron un aumento de un 50% de riesgo de mortalidad neonatal temprana.
 - Todos los riesgos aumentaron a medida de que la edad materna disminuia

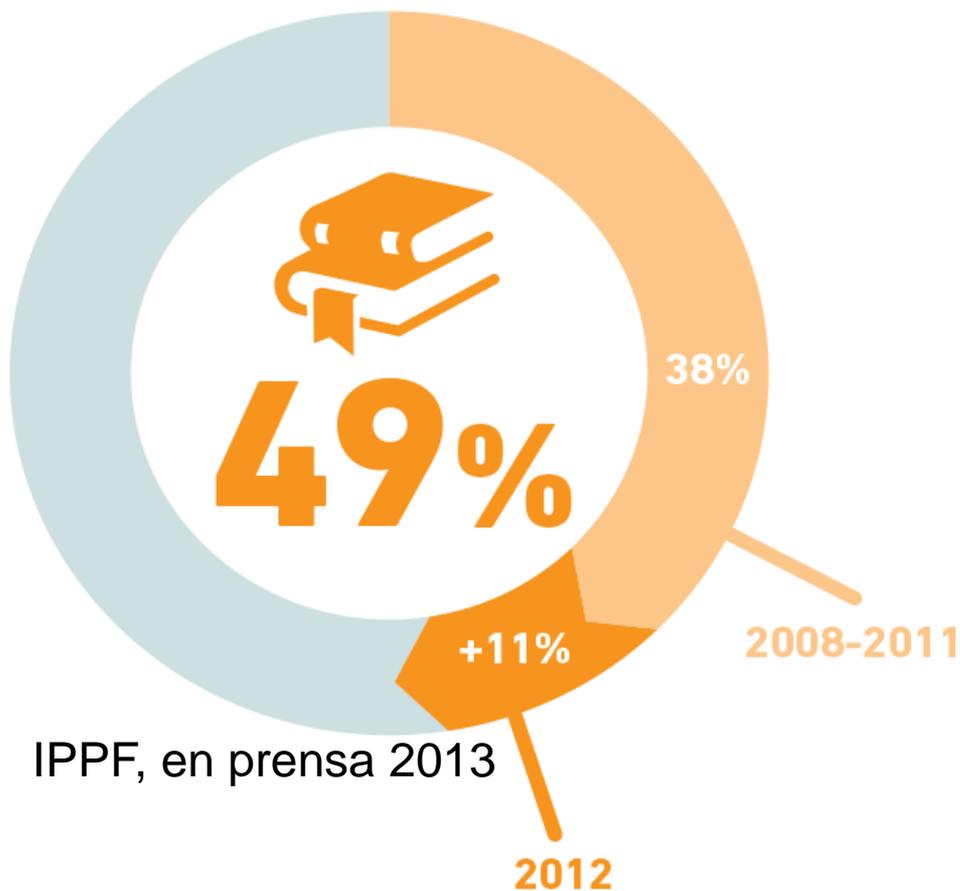
PROMEDIO DE AVANCE GENERAL DE IMPLEMENTACIÓN DE LA DM

19 países

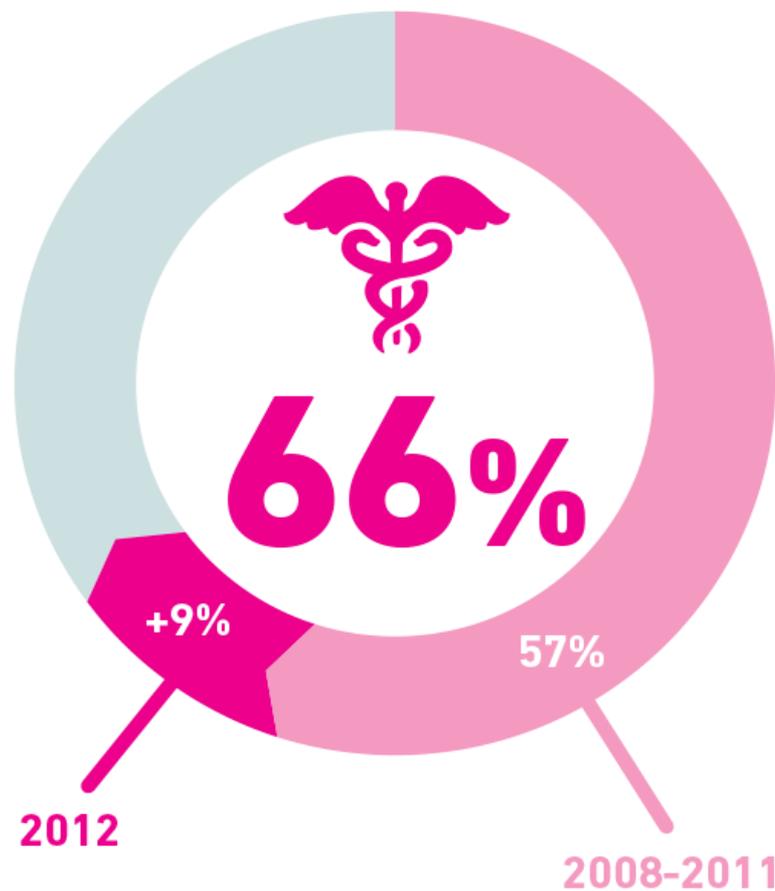
MINISTERIOS DE EDUCACIÓN

MINISTERIOS DE SALUD

2015



2015



Que nos dicen las evidencias para la
prevención del embarazo adolescente?

**RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO
PRECOZ Y LOS RESULTADOS REPRODUCTIVOS ADVERSOS EN
ADOLESCENTES DE LOS PAÍSES EN DESARROLLO**

Recomendaciones de la OMS para la prevención del embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes de los países en desarrollo

En base a:

- Revisión exhaustiva de la evidencia
- La experiencia práctica de los responsables políticos, administradores de programas y trabajadores de primera línea procedentes de países de todo el mundo

Desarrollado de una manera sistemática y transparente

En asociación con:

- Guttmacher Institute
- International Center for Research on Women
- FHI 360
- Population Council
- Centro Rosarino de Estudios Perinatales (Argentina)

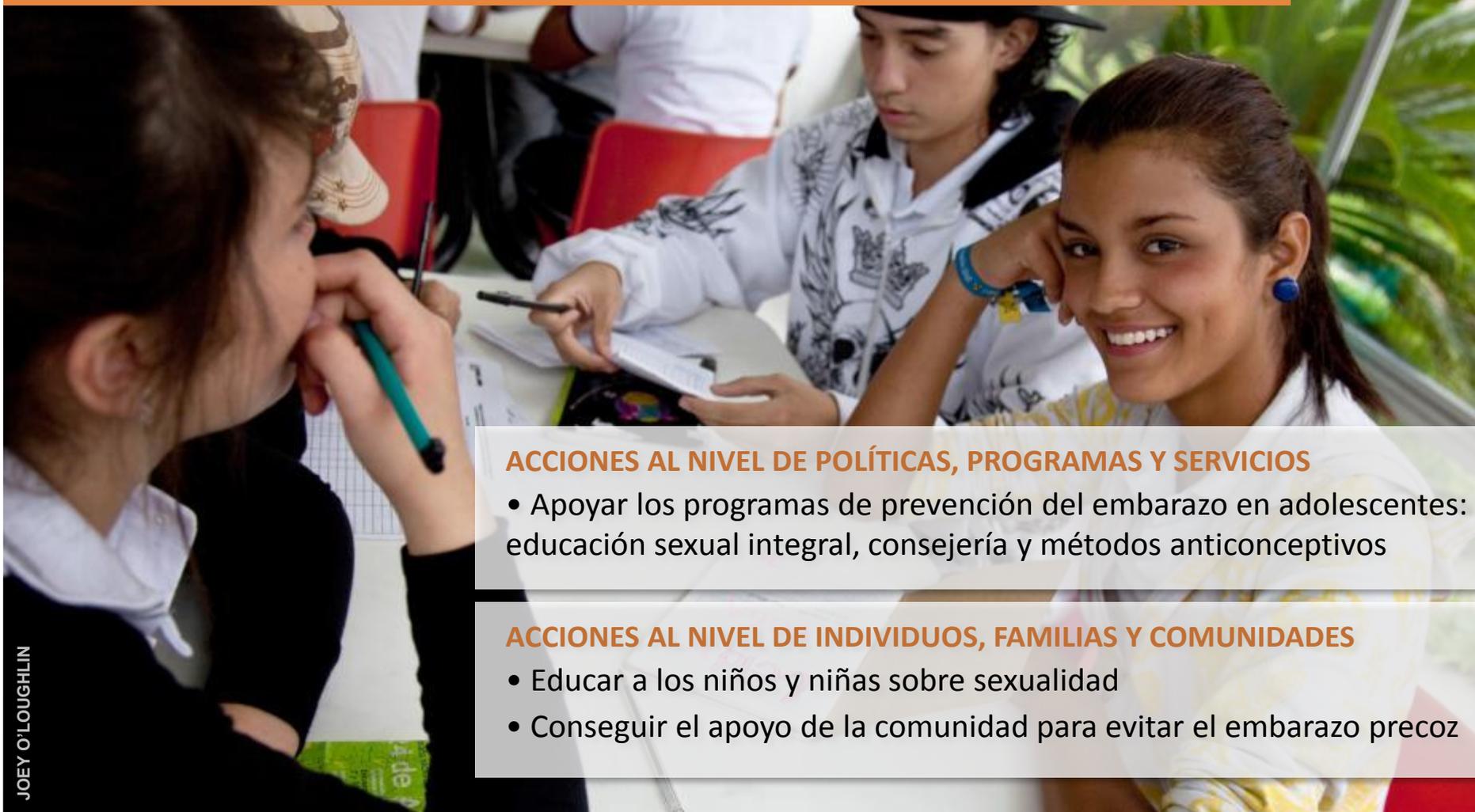
Con el apoyo financiero de:

- El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
- La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF)



RESULTADO 2

Crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años



ACCIONES AL NIVEL DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y SERVICIOS

- Apoyar los programas de prevención del embarazo en adolescentes: educación sexual integral, consejería y métodos anticonceptivos

ACCIONES AL NIVEL DE INDIVIDUOS, FAMILIAS Y COMUNIDADES

- Educar a los niños y niñas sobre sexualidad
- Conseguir el apoyo de la comunidad para evitar el embarazo precoz

RESULTADO 2

Crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años

EVIDENCIA

- 2 revisiones sistemáticas usando el método GRADE, 3 sin el método GRADE y las conclusiones de un panel de expertos
- Evidencia de México, Nigeria y poblaciones de bajo nivel socioeconómico en países desarrollados
- Las intervenciones incluyeron educación sexual integral, consejería, información, acceso a métodos anticonceptivos, esquemas de transferencia de dinero en efectivo, educación inicial temprana y desarrollo juvenil, así como desarrollo de habilidades para la vida.

Niveles de los Determinantes del Embarazo Precoz



El embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes están determinados por una red de factores a un micro y macro nivel:

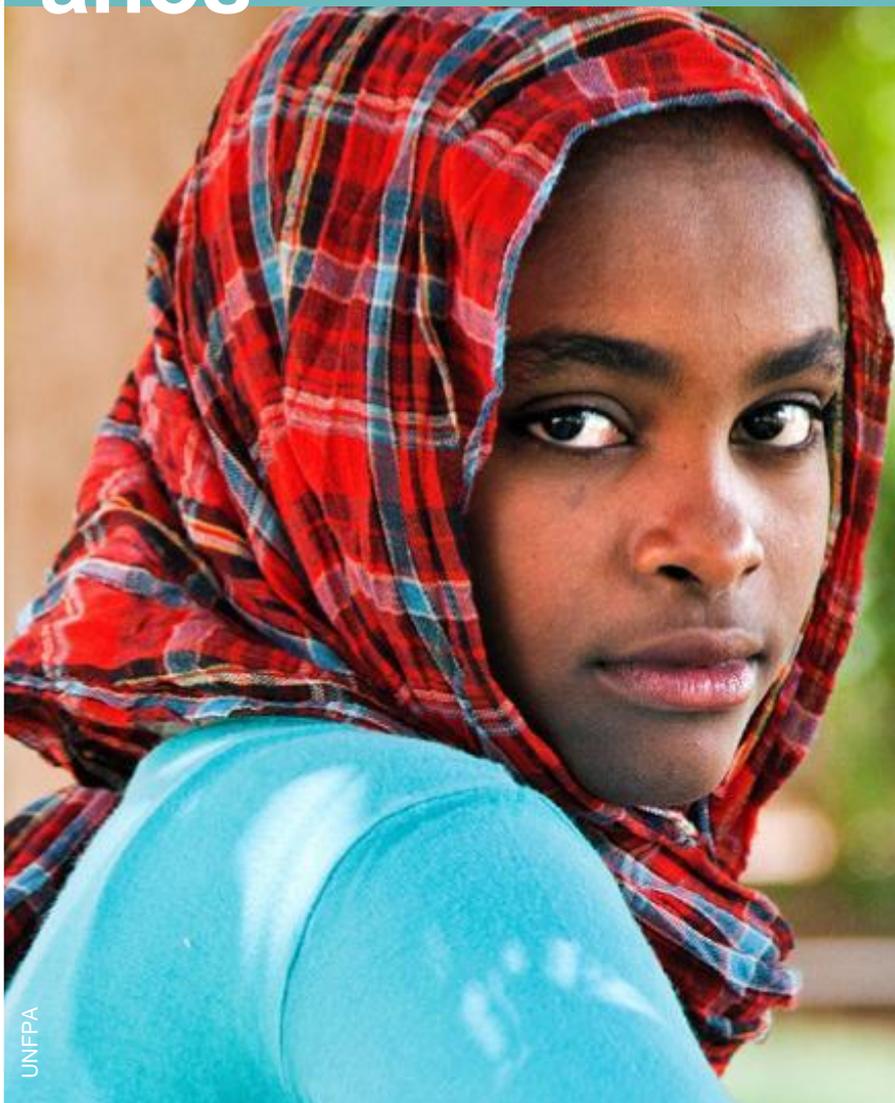
- Los individuos toman la decisión de comportarse de un cierto modo
- Las normas familiares y comunitarias, las tradiciones y las circunstancias económicas influyen en estas elecciones
- Los marcos normativos y reglamentarios facilitan u obstaculizan las opciones

Es necesario adoptar medidas en cada uno de estos niveles para los distintos sectores

Las y los adolescentes también tienen un papel clave que desempeñar.

RESULTADO 1

Limitar el matrimonio antes de los 18 años



ACCIONES AL NIVEL DE POLÍTICAS

- Prohibir el matrimonio temprano

ACCIONES AL NIVEL DE INDIVIDUOS, FAMILIAS Y COMUNIDADES

- Informar y empoderar a las niñas
- Mantener a las niñas en la escuela
- Influir sobre las normas culturales que respaldan el matrimonio temprano

RESULTADO 3

Aumentar el uso de anticonceptivos

ACCIONES AL NIVEL DE POLÍTICAS

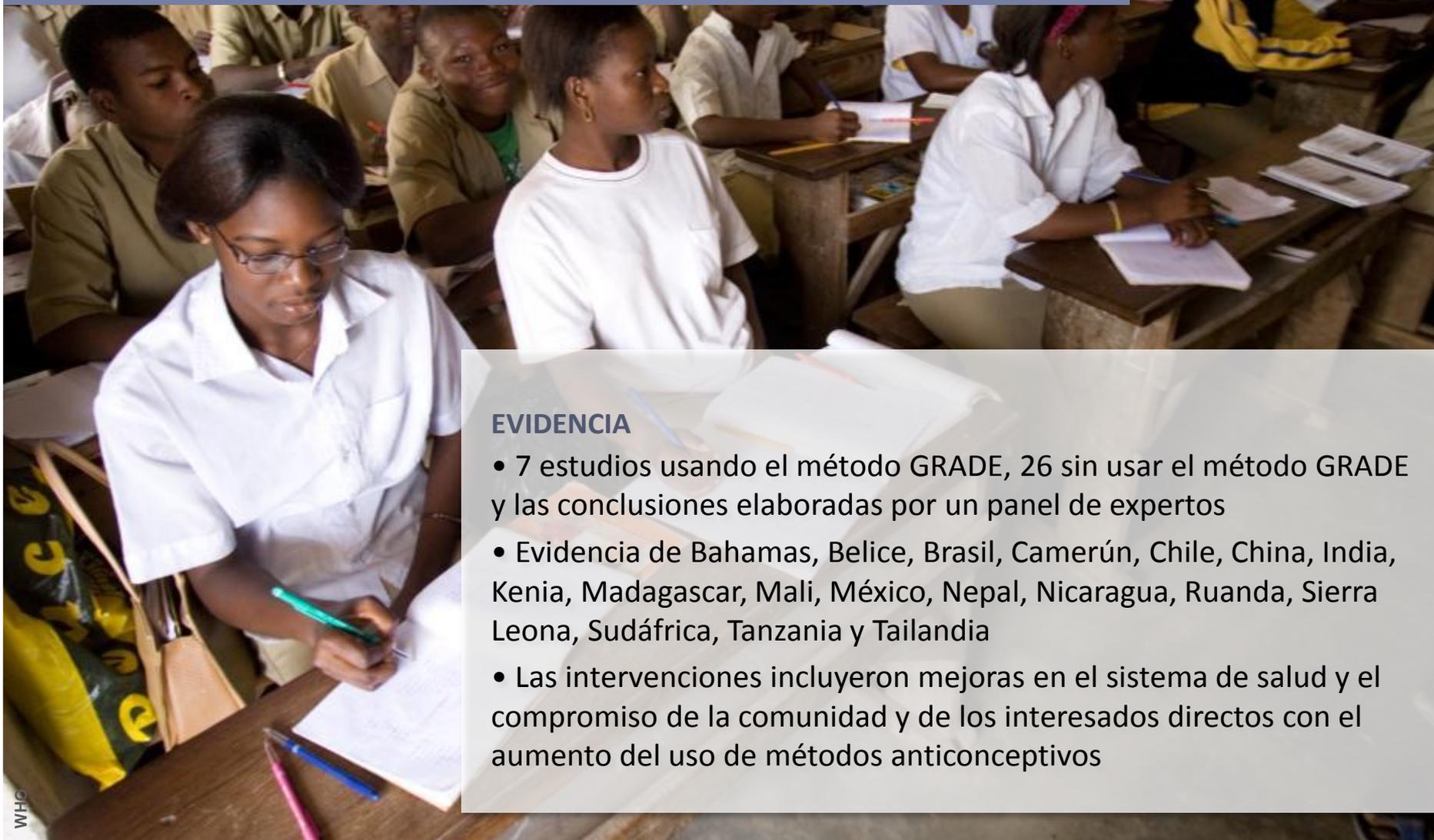
- Legislar el acceso a la información y a servicios de planificación familiar
- Reducir el costo de los anticonceptivos para adolescentes (recomendación condicional)

ACCIONES AL NIVEL DE INDIVIDUOS, FAMILIAS Y COMUNIDADES

- Educar a las y los adolescentes sobre el uso de anticonceptivos
- Crear respaldo comunitario para la entrega de anticonceptivos a las y los adolescentes
- Posibilitar a los y las adolescentes acceso a servicios de planificación familiar

RESULTADO 3

Aumentar el uso de anticonceptivos



EVIDENCIA

- 7 estudios usando el método GRADE, 26 sin usar el método GRADE y las conclusiones elaboradas por un panel de expertos
- Evidencia de Bahamas, Belice, Brasil, Camerún, Chile, China, India, Kenia, Madagascar, Mali, México, Nepal, Nicaragua, Ruanda, Sierra Leona, Sudáfrica, Tanzania y Tailandia
- Las intervenciones incluyeron mejoras en el sistema de salud y el compromiso de la comunidad y de los interesados directos con el aumento del uso de métodos anticonceptivos

Resumen

- El embarazo adolescente es una cuestión urgente de salud pública y una cuestión de derechos
- La población adolescente continúa creciendo a tasas muy altas
- El embarazo es de mayor riesgo en niñas menores de 16 años
- Indicadores varían considerablemente entre países y dentro de los países
- Las causas de mortalidad materna en adolescentes- las conocemos?
- El embarazo adolescente es un evento repetido en un número importante de mujeres
- El embarazo puede ser resultado de relaciones sexuales no consensuadas. (coerción sexual, incesto, violación)

Resumen

- La falta de acceso y el uso efectivo de métodos anticonceptivos puede estar determinando un número importante de embarazos no planificados
- Las y los adolescentes son actores clave del proceso- sin su participación no es posible el progreso
- Contamos con evidencias científicas para abordar el problema
- Requiere de un enfoque de derechos, determinantes sociales y de equidad

“Mujeres y niñas educadas y empoderadas pueden tomar decisiones informadas acerca de su propia salud”.

— DR. MARGARET CHAN, DIRECTORA-GENERAL, OMS

.....

“Cuando las niñas son educadas, saludables y pueden evitar el matrimonio temprano, el embarazo no deseado y el VIH, pueden contribuir plenamente a las batallas contra la pobreza en sus sociedades”.

— DR. BABATUNDE OSOTIMEHIN, DIRECTOR EJECUTIVO, UNFPA

MUCHAS GRACIAS