

INDICADORES DE RESULTADOS Y DE IMPACTO EN SALUD DE ADOLESCENTES Y JOVENES



Plan de Accion Regional Salud de Adolescentes y Jovenes 2009-19

- Contexto Global rendicion de cuentas, presupuesto por resultado
- Nuevo plan de accion regional de salud de adolescentes hace imperativo **tener resultados** y mejorar la salud de los adolescentes y jovenes y disminuir inequidades
- Vision de sistemas de salud implica fortalecer los sistemas de informacion
- Monitoreo y evaluacion
 - **Seleccion adecuado de indicadores**
 - **Establecer metas realistas**
 - **Linea de base, datos de medio plazo, intermedios y finales deben recogerse para monitorear y evaluar el logro de los objetivos del plan**

1.- SELECCION APROPIADA DE INDICADORES

- Indicadores de Insumos (**inputs**) : recursos utilizados en el programa , personal, centros de salud , equipos, suministros y fondos para implementar el programa.

1.- SELECCION APROPIADA DE INDICADORES

- Indicadores de procesos que son los resultados inmediatos de la actividad implementada (**outputs**) , como el numero de personas capacitadas, numero de condones distribuidos (resultados del programa)

1.- SELECCION APROPIADA DE INDICADORES

- Indicadores de resultados (**outcomes**) , son intermedios de la actividad implementada, como prevalencia del uso de MAC , porcentaje de partos hospitalarios y se miden a nivel poblacional

1.- SELECCION APROPIADA DE INDICADORES

- Indicadores de **Impacto** son resultados de largo plazo como mortalidad materna , tasa fecundidad especifica de adolescentes

1.- SELECCION APROPIADA DE INDICADORES

Considerar

- Indicadores que se empleaban en los planes nacionales y que ya se estaban recolectando
- Indicadores deben estar claramente definidos y ser medibles (datos deben estar disponibles y no requerir hacer encuestas costosas)
- Mantener los indicadores al minimo posible

2.- Establecer Metas

- Definido indicador se establecen metas para los periodos futuros
- Deben ser realistas y logrables con los recursos disponibles
- Deben conocerse las limitaciones y obstaculos
- Pais X bajara un 50% la tasa de fecundidad de adolescentes en 10 anos ???.....
- Sabemos que para el logro del MDG 5 paises deben bajar la MM 5.5% desde 1990 al 2015
- Brecha de atribucion

PRINCIPALES INDICADORES

INDICADORES	2008	2009	2010
% De embarazadas que reciben control prenatal se incrementa al menos un 60%	18.2	45.8	59
Promedio de control prenatal se a incrementado a 4	2.7	3.1	2.9
Los partos institucionales se a incrementado en un 30%	22.6	27.1	35
El numero de adolescentes que reciben planificación familiar se a incrementado en un 80%	3,719	4,145 (11%)	6123 (64%)
N° de adolescentes que reciben servicios de consejeria se a incrementado en SSRA		1124	3828

Fuentes y recolección de información

- Línea de base verdadera al inicio
- Evaluación de medio tiempo y final
- Sistema de información de los países
- DHS MICS (multiple indicators cluster survey) y otros

Plan de Acción Regional Salud de Adolescentes y Jóvenes 2010-19

- Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para la elaboración y el fortalecimiento de las respuestas de los sistemas de salud, con el fin de que estos puedan prestar en forma óptima y adecuada servicios de promoción, prevención de enfermedades y atención de salud para los adolescentes y los jóvenes, usando el enfoque del ciclo de vida y abordando las inequidades.

Plan de Accion Regional Salud de Adolescentes y Jovenes 2010-19

Indicador

El número de países que han establecido objetivos para mejorar la salud de los adolescentes y los jóvenes que integran intervenciones sobre los principales problemas de salud que los afectan, mediante estrategias de promoción y prevención.

2010 50%, 2012 60%, 2015 75%, 2018 100%

Plan de Accion Regional Salud de Adolescentes y Jovenes 2010-19

- Existe un programa nacional funcional de salud para los adolescentes y los jóvenes, definido como aquel que reúna las siguientes condiciones: funcione desde a menos dos años, tenga un plan de acción a mediano o largo plazo ejecutado en el último año, tenga una persona a cargo, tenga un presupuesto asignado y haya establecido lineamientos técnicos claros sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes.
- Hito 1 (2010): 50% de los países. Hito 2 (2014): 70% de los países. Hito 3 (2018): 100% de los países.

Plan de Accion Regional Salud de Adolescentes y Jovenes 2010-19

- Metas de impacto

Para el 2018, el 75% de los países de América Latina y el Caribe tendrán una tasa de fecundidad adolescente (definida como el número anual de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años) de 75,6/1.000 o menos Punto de referencia 2006: 8 países, Hito 1 (2010): 10 países, Hito 2 (2014): 20 países, Hito 3 (2018): 30países.

Plan de Accion Regional Salud de Adolescentes y Jovenes 2010-19

- Para el 2018 en todos los países habrá un porcentaje estimado de adolescentes y jóvenes de 15-24 años infectados por el VIH inferior a 0.6% en el Caribe e inferior al 0.4% en LA
- Para el 2018 100% de los países han reducido la tasa de mortalidad en los hombres (15-24) por accidentes del transito , tasa de homicidios (5%) y Suicidios 10%

Cuadro 2. Objetivos de salud clave para los adolescentes y los jóvenes

Objetivo 1: Reducir la mortalidad de los adolescentes y jóvenes		Punto de referencia, 2008 *	Objetivo 2018
1.1	Reducir la tasa de mortalidad de los adolescentes y jóvenes (10 a 24 años de edad), (OPS/HA) ⁵⁸	172.569/tasa en elaboración	En elaboración
Objetivo 2: Reducir los traumatismos no intencionales			
2.1	Reducir la tasa de mortalidad causada por traumatismos por accidentes de tránsito en los hombres (15 a 24 años) ⁵⁹ (OPS/HA)	23.264/tasa en elaboración	En elaboración
Objetivo 3: Reducir la violencia			
3.1	Reducir la tasa de suicidio (10 a 24 años) (OPS/HA)	12.077/tasa en elaboración	En elaboración
3.2	Reducir la tasa de homicidios en los hombres (15 a 24 años), (OPS/HA)	36.541/tasa en elaboración	En elaboración
Objetivo 4: Reducir el uso de sustancias psicotrópicas y promover la salud mental			
4.1	Reducir el porcentaje de adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 15 años que han consumido una o varias bebidas alcohólicas en los 30 últimos días (EMSE)**.	36%	20%
4.2	Reducir el uso de drogas el mes anterior (13 a 15 años) (EMSE).**	10%	5%
4.3	Reducir el consumo de tabaco en los adolescentes (15 a 24 años) (EMSE).**	10%	5%
Objetivo 5: Garantizar la salud sexual y reproductiva			
5.1	Reducir el porcentaje de nacimientos por grupo de edad de madres (15 a 19 años) (PNUD/OPS) ⁶⁰	17,5%	15%
5.2	Aumentar el porcentaje de uso de preservativos durante las últimas relaciones sexuales de alto riesgo (15 a 24 años) (UNGASS).	En elaboración	En elaboración
5.3	Aumentar la prevalencia de anticonceptivos en las adolescentes (15 a 24 años) (ENDESA)	En elaboración	En elaboración
5.4	Reducir la prevalencia de embarazadas infectadas por el VIH (15 a 24 años) (UNGASS)	En elaboración	En elaboración
5.5	Reducir el número estimado de adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) infectados por el VIH (ONUSIDA)	América Latina 0,2% Caribe 0,4%	0,15% 0,35%
5.6	Reducir la tasa de fecundidad específica de las adolescentes (15 a 19 años) (definido como el número anual de nacidos vivos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años) (PNUD/OPS)	75,6/1.000	64/1.000

Cuadro 2. Objetivos de salud clave para los adolescentes y los jóvenes (cont.)

Objetivo 6: Promover la nutrición y la actividad física			
6.1	Reducir a la proporción de adolescentes obesos o con sobrepeso (13 a 15 años) (estadísticas nacionales de nutrición)	En elaboración	En elaboración
6.2	Aumentar la proporción de adolescentes que realizan actividad física (13 a 15 años) (EMSE)**	13%	30%
6.3	Disminuir la prevalencia de la anemia en las adolescentes (10 a 19 años) (OPS) ⁶¹	25 a 30%	15 a 10%
Objetivo 7: Combatir las enfermedades crónicas			
7.1	Reducir la tasa de dientes cariados/perdidos/obturados (DCPO) en los adolescentes de 12 años (OPS/THR) ⁶²	5,5	3,5
7.2	Aumentar la cobertura de la vacuna contra el tétanos y la difteria (DT) (10 a 19 años) (OPS/IM) ⁶³	75%	95%
Objetivo 8. Promover los factores protectores			
8.1	Aumentar el conocimiento de los padres de las actividades de los adolescentes (EMSE).*	67%	90%

* O bien los últimos datos disponibles.

** Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) (10 países) a los adolescentes entre 13 y 15 años de edad⁶⁴.



Estrategia y plan de acción regionales
para mejorar la salud de

adolescentes y jóvenes



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud