



## **SAJ:** Servicios Amigables para Jóvenes

*Perspectivas de la Sociedad Civil sobre Salud,  
Derechos y Justicia Sexual y Reproductiva en  
América Latina y el Caribe*

**FÒS FEMINISTA**

# Tabla de Contenidos

Siglas .....	4
<b>Introducción.....</b>	<b>6</b>
La iniciativa .....	7
Los Informes .....	9
Monitoreo Social: Mira Que te Miro .....	10
Ámbito geográfico .....	11
Dinámica política .....	12
Centroamérica .....	13
El Caribe .....	15
América del Sur .....	16
Cono Sur .....	
Región Andina .....	17
SDSR en el Consenso de Montevideo .....	18
Hacia la <b>CIDP+30</b> .....	19
<b>VBG: Violencia Basada en Género .....</b>	<b>20</b>
<b>Centroamérica .....</b>	<b>22</b>
<i>Marcos Legales, Programáticos y Financieros</i>	
A. Marcos Legales .....	
B. Marcos Programáticos .....	23
C. Marcos Financieros .....	
<b>Temas Clave</b> .....	24
A. Desigualdades Territoriales .....	
B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos .....	25
C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas .....	26
D. Enfoque Interseccional e Intercultural .....	27
E. Participación de las OSC .....	28
<b>El Caribe .....</b>	<b>29</b>
<i>Marcos Legales, Programáticos y Financieros</i>	
A. Marcos Legales .....	
B. Marcos Programáticos .....	30
C. Marcos Financieros .....	31
<b>Temas Clave</b> .....	32
A. Desigualdades Territoriales .....	34
B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos .....	36
C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas .....	38
D. Enfoque Interseccional e Intercultural .....	
E. Participación de las OSC .....	

# Tabla de Contenidos

<b>América del Sur</b> .....	40
<i>Marcos Legales, Programáticos y Financieros</i>	
A. Marcos Legales .....	
B. Marcos Programáticos .....	41
C. Marcos Financieros .....	42
<b>Temas Clave</b> .....	43
A. Desigualdades Territoriales .....	
B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos .....	42
C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas .....	
D. Enfoque Interseccional e Intercultural .....	43
E. Participación de las OSC .....	
Recomendaciones .....	45
Mejores Prácticas .....	47
Las Iniciativas .....	48
Conclusiones Clave .....	49
Referencias .....	50

# Siglas

<b>ADIDE:</b>	Alianza Discapacidad por Nuestros Derechos, República Dominicana
<b>AFM:</b>	Articulación Feminista Marcosur
<b>ASIE:</b>	Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias, Argentina
<b>CCSS:</b>	Caja Costarricense de Seguro Social
<b>CEPAM:</b>	Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, Ecuador
<b>CLADEM:</b>	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres
<b>COEPSIDA:</b>	Comité de Educadores en Prevención del SIDA, Guatemala
<b>EIS:</b>	Educación Integral en Sexualidad
<b>OSC:</b>	Organización de la Sociedad Civil
<b>CEPAL:</b>	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
<b>ECMIA:</b>	Enlace Continental de las Mujeres Indígenas de las Américas
<b>ENADID:</b>	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, México
<b>ENAPEA:</b>	Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, México
<b>ENDIREH:</b>	Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, México
<b>FDA:</b>	Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés)
<b>FOBAM:</b>	Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres, México
<b>FPATT:</b>	Asociación de Planificación Familiar de Trinidad y Tobago
<b>PFA:</b>	Planificación Familiar y Anticoncepción
<b>VBG:</b>	Violencia Basada en Género
<b>ESVF:</b>	Educación para la Salud y la Vida Familiar
<b>CIPD:</b>	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
<b>ICW Latina:</b>	Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA
<b>IHSS:</b>	Instituto Hondureño de Seguridad Social
<b>INFOD:</b>	Instituto Nacional de Formación Docente, El Salvador
<b>INPI:</b>	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, México
<b>DIU:</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>IVE:</b>	Interrupción Voluntaria del Embarazo
<b>ALC:</b>	América Latina y el Caribe
<b>LARC:</b>	Métodos Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración
<b>LEIV:</b>	Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, El Salvador
<b>LGAMVLV:</b>	Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
<b>LIE:</b>	Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, El Salvador
<b>CM:</b>	Consenso de Montevideo
<b>MQTM:</b>	Mira Que Te Miro
<b>OSAR:</b>	Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva, Guatemala
<b>PARE:</b>	Comité para la Prevención, Apoyo, Rescate y Educación de la Violencia de Género, Puerto Rico
<b>PES:</b>	Programa de Educación Sexual
<b>PIPASEVM:</b>	Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, México
<b>PLANOVI:</b>	Plan Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, Guatemala
<b>PNTE:</b>	Plan Nacional de Transformación Educativa, Paraguay
<b>PNUD:</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>PROMSEX:</b>	Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, Perú
<b>CRPD:</b>	Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo
<b>RedLAC:</b>	Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos
<b>RMAAD:</b>	Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora
<b>SAS:</b>	Servicios de Aborto Seguro
<b>ODS:</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>CSE:</b>	Comunidades Sistemáticamente Excluidas
<b>SEDESOL:</b>	Secretaría de Desarrollo Social, Honduras
<b>OSIG:</b>	Orientación Sexual e Identidad de Género

# Siglas

- SDSR:** Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos
- SDJSR:** Salud, Derechos y Justicia Sexual y Reproductiva
- SSSR:** Servicios de Salud Sexual y Reproductiva
- SVET:** Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, Guatemala
- TTPS:** Servicio de Policía de Trinidad y Tobago
- SAJ:** Servicios Amigables para los Jóvenes
- UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
- UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas
- OMS:** Organización Mundial de la Salud

# 1. Introducción

## La Salud, Derechos y Justicia Sexual y Reproductiva (SDJSR) son derechos humanos fundamentales esenciales para garantizar el bienestar de las personas y su capacidad para participar de manera significativa en la sociedad.

La Salud, Derechos y Justicia Sexual y Reproductiva (**SDJSR**) son derechos humanos fundamentales esenciales para garantizar el bienestar de las personas y su capacidad para participar de manera significativa en la sociedad. La **SDJSR** abarcan un amplio espectro de esfuerzos destinados a eliminar la mortalidad y morbilidad materna y neonatal prevenibles, así como a eliminar el aborto inseguro, garantizar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva (**SSSR**) de alta calidad, incluidos los métodos anticonceptivos y la planificación familiar, y abordar cuestiones como las infecciones de transmisión sexual (**ITS**), el cáncer cervicouterino, la violencia contra las mujeres, niñas y personas de género diverso. Además, es importante atender las necesidades específicas de **SSR** de la niñez y adolescencia través de la Educación Integral en Sexualidad (**EIS**) y los Servicios Amigables para Jóvenes (**SAJ**). Lograr el acceso universal a la **SSR** no solo es crucial para promover el desarrollo sostenible, sino también para satisfacer las diversas necesidades y aspiraciones de las personas en todo el mundo, promoviendo así la realización de su salud y sus derechos humanos.

A pesar de su importancia bien documentada, los países de América Latina y el Caribe (**ALC**) enfrentan desafíos sustanciales en la defensa de estos derechos esenciales, en particular para las Comunidades Sistemáticamente Excluidas (**CSE**), como las comunidades indígenas, comunidades afrodescendientes, personas **LGBTIQ+**, personas con discapacidad, jóvenes, adultos mayores y migrantes.<sup>i ii</sup> Estas comunidades a menudo se enfrentan a mayores niveles de discriminación, coerción y violencia al intentar acceder a la **SDJSR**.

Este informe está diseñado para servir como una herramienta de incidencia para evidenciar las notables disparidades en la implementación de **SDSR** en la región de **ALC**. Ofrece un análisis de los avances, desafíos y retrocesos experimentados en la última década, documentados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (**CEPAL**) y las Organizaciones de la Sociedad Civil (**OSC**) con amplia experiencia en **SDSR** en toda la región.

El informe navega por un panorama matizado, a veces contradictorio, debido a los cambios políticos en el avance de la **SDSR**, y subraya las limitaciones encontradas para garantizar su acceso. Como destaca el informe, el acceso puede ser limitado debido a las desigualdades territoriales. Por tanto, resulta fundamental que los responsables de formulación de políticas y encargados de ejecución trabajen en conjunto para ampliar el acceso a las **CSE**. Esto implica la implementación de enfoques interculturales e interseccionales,



Fòs Feminista / Paola Luisi / Argentina 2022

garantizando la accesibilidad, así como también la generación y la calidad de los datos. Asimismo, es crucial reconocer el papel fundamental de las **OSC** en la configuración de los marcos legales, programáticos y financieros de la **SDJSR**, así como en su efectiva implementación. El informe tiene como objetivo actuar como catalizador, reconociendo los desafíos y remendando acciones concretas para garantizar que se aborden adecuadamente.

## 1.1 La Iniciativa

En conmemoración del **10° Aniversario** del **CM**, **Fòs Feminista** apoyó a 20 **OSC** en la creación de informes nacionales que documentan los avances, brechas, desafíos y mejores prácticas en el cumplimiento de los compromisos de **SDJSR** para mujeres, niñas y personas de género diverso en sus diferentes intersecciones. Además, **Fòs** apoyó a cinco redes regionales lideradas por afrodescendientes, jóvenes, mujeres con discapacidad, mujeres indígenas y personas transgénero.

**Fòs** identificó cinco temas prioritarios dentro de la **SDJSR**: 1) **Aborto**, 2) **EIS**, 3) **VBG**, 4) **PFA**, y 5) **SAJ**. Existe un informe para cada tema prioritario y un sexto informe destaca los desafíos específicos que enfrentan las **CSE** en la región. Para obtener un análisis más detallado de los problemas de **SDJSR** que enfrentan las **CSE**, pueden acceder al informe. <sup>u</sup> El análisis de cada tema prioritario abarca seis grandes áreas de evaluación: 1) **Marco Legal**, 2) **Marco Financiero**, 3) **Marco Programático**, 4) **Desigualdades Territoriales**, 5) **Participación de la Sociedad Civil** y 6) **Acceso, Generación y Calidad de Datos**. Cada uno incluye secciones sobre recomendaciones e identificación de mejores prácticas, tanto de las **OSC** como de los gobiernos nacionales. Diseñado para ser adaptable, el marco reconoce la experiencia de las redes y **OSC** participantes y la limitación de la información disponible públicamente. Esta flexibilidad permitió a las redes y **OSC** identificar otras cuestiones prioritarias y realizar análisis políticos adaptados a los contextos específicos que abordaban. Esto es reflejado en los informes que componen esta serie.

Para facilitar el proceso de presentación de informes, se proporcionó una plantilla con 47 preguntas abiertas de orientación. Su objetivo fue obtener información cualitativa sobre la aplicación de los compromisos contenidos en el marco del **CM** durante la última década. Todos los datos utilizados en las secciones siguientes proceden de informes elaborados por las entidades participantes, enviados a **Fòs Feminista** para su análisis. Cuando es necesario, esta información es complementada con datos de herramientas de monitoreo como **Mira Que te Miro (MQMT)** e **ISO Quito**, informes nacionales voluntarios presentados a la **CEPAL**, así como informes relevantes de la **CEPAL**, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (**UNESCO**), el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (**UNFPA**), **ONU Mujeres** y literatura científica sobre el tema.

Es importante destacar que las **OSC** y las redes participantes enfrentaron dificultades para obtener datos oficiales debido a la falta general de información fiable, disponible públicamente y desglosada. Esto subraya la necesidad apremiante de aumentar la inversión en la producción de datos de calidad, fiables, actualizados y desglosados. Esta inversión es crucial para mejorar la comprensión de las complejas cuestiones relacionadas con los marcos legales, financieros y programáticos de la **SDJSR**, lo que en última instancia conducirá a una mejor implementación.

Los informes de las **OSC** y las redes actúan como soporte para entablar el diálogo, generar conocimientos y destacar experiencias que a menudo son pasadas por alto. La iniciativa pretende actuar como intervención más integral, profundizando en la comprensión de los desafíos y asegurando que nadie quede atrás en el proceso de avance de la **SDSR** en la región de **ALC** y más allá.

## 2. Los Informes

Esta serie de informes presenta los hallazgos derivados de la recopilación de datos a nivel nacional, ofreciendo un análisis exhaustivo del aborto, **EIS**, **VBG**, **PFA**, y los **SAJ** en 20 países de **ALC**. Comenzando con una introducción a la plataforma de monitoreo social Mira Que Te Miro (**MQTM**), el informe continúa con una visión general del alcance geográfico y las dinámicas políticas que influyen en la **SDSR** en la región. A pesar de contar actualmente con un panorama político volátil, el **CM** emerge como un marco progresista con compromisos políticos destinados a promover la **SDSR**. Los informes subrayan la importancia de este instrumento y el papel crucial que desempeña en la promoción de **SDJSR** de cara al 30° Aniversario de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (**CIPD**) en 2024. Cada informe de esta serie está organizado en tres secciones principales: en la primera se analizan las principales conclusiones en el seguimiento y en la aplicación del tema prioritario notificado por subregión. En la segunda sección se ofrecen recomendaciones, y en la sección final se ofrece un ejemplo de las mejores prácticas identificadas en la región.

La sección inicial de cada informe sirve para contextualizar cada subregión (**Centroamérica**, el **Caribe** y **América del Sur**) mediante la presentación de los puntajes de cumplimiento relacionados a los marcos legales, programáticos y financieros en la plataforma de **MQTM**, junto con los análisis de los informes de las **OSC**. Esta sección se divide en dos subsecciones. En la primera, se analizan los marcos legales, programáticos y financieros, donde se abordan los avances, identifican las brechas existentes y describen las barreras destacadas relacionados a la implementación de los marcos en los informes de las **OSC**. Por su parte, la segunda subsección profundiza en cinco grandes temas clave: las desigualdades territoriales, el acceso, la generación y la calidad de los datos, el compromiso con las **CSE**, la adopción de enfoques interseccionales e interculturales, y el grado de participación de las **OSC** en la toma de decisiones e implementación de políticas.

En la segunda sección, los informes ofrecen recomendaciones y un ejemplo concreto de una buena práctica de la región: **México** destaca por su enfoque sobre el aborto, **Perú** para la **EIS**, **Costa Rica** para la prevención de **VBG**, **Chile** para la **PFA** y **Bolivia** para los **SAJ**. Para cada una de estas mejores prácticas, los informes contextualizan el entorno, identifican los desafíos enfrentados, describen las iniciativas específicas emprendidas y delimitan las conclusiones clave para esfuerzos futuros.

## 1.3. Monitoreo Social: Mira Que te Miro

En conmemoración del 10° Aniversario del **CM**, se destacó la importancia de "Mira Que Te Miro", iniciativa de monitoreo social dedicada al seguimiento de los compromisos gubernamentales en materia de **SSR** esbozados en el **CM**.

La iniciativa es liderada por redes de la sociedad civil de la región **ALC**, siendo ellas Vecinas Feministas, Red Latinoamericana y del Caribe Católicas por el Derecho a Decidir, **Fòs Feminista**, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (**CLADEM**), Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con **VIH/SIDA** (**ICW** Latina), Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (**RSMLAC**). **MQTM** proporciona una plataforma vital para observar, analizar y comparar el progreso alcanzado en legislación, políticas, estrategias y programas en trece temas específicos de **SDSR** en veinticuatro países de **ALC**. Esta iniciativa es un testimonio del compromiso de la región con la promoción de **SDJSR** de forma integral. Su papel para garantizar la rendición de cuentas y transparencia en la implementación del **CM** es fundamental, y su contribución al avance de estos derechos esenciales para todas las personas, es innegable.

Esta serie de informes complementan la iniciativa **MQTM** al ofrecer una visión cualitativa de los desafíos en la implementación del **CM**. Sirve para profundizar nuestra comprensión de la complejidad en las temáticas de **SDSRJ** en la región y para renovar nuestro compromiso con una sociedad más equitativa y basada en derechos. **MQTM** sigue siendo una herramienta invaluable en nuestra búsqueda de una sociedad más equitativa y basada en los derechos.



## 1.4. Ámbito Geográfico

Las organizaciones que contribuyeron a este informe se clasifican en tres subregiones: **Centroamérica** (incluido **México**), el **Caribe** y **América del Sur**. Dentro de **América del Sur**, se suele hacer otra distinción entre el Cono Sur y la Región Andina. El Cono Sur incluye **Brasil, Uruguay, Argentina, Chile y Paraguay**; mientras que la Región Andina abarca **Bolivia, Colombia, Perú, Venezuela y Ecuador**. Esta demarcación, influenciada por factores geográficos, socioculturales e históricos, suele ser empleada ocasionalmente en estos informes para resaltar patrones distintos o discernir tendencias.

Existen tendencias notables en la región, con algunos países que destacan y otros que se quedan atrás en el establecimiento de un contexto sostenible de **SDSR**. En el Cono Sur, **Argentina** suele emerger como líder en la región en lo que respecta a la **SDSR**, mientras que **Paraguay** enfrenta importantes desafíos relacionados con el acceso a los **SSSR**. De manera similar, en la región andina, **Colombia** a menudo lidera el camino, mientras que **Venezuela**, en medio de una crisis humanitaria, enfrenta barreras sustanciales para garantizar el acceso a la **SDSR**.

El **Caribe** presenta el panorama más complejo dentro de la región, con **Puerto Rico** demostrando el mayor progreso, mientras que el resto de los países se enfrentan a algunas de las leyes y políticas más restrictivas. **Centroamérica** es un fiel reflejo de esta complejidad: **México** asume un papel de liderazgo en esta subregión, mientras que **Honduras, El Salvador y Guatemala** enfrentan los mayores desafíos.



Figura 1. Países abarcados por la iniciativa por subregión

## 1.5. Dinámica Política

La región de ALC es caracterizada por un panorama político dinámico, con frecuentes cambios entre partidos políticos progresistas y partidos conservadores. Los acontecimientos recientes en la región incluyen la victoria electoral de los partidos políticos progresistas en **Guatemala**, en contraste con el ascenso del liderazgo conservador en **El Salvador** bajo el gobierno de **Nayib Bukele**; y en **Argentina**, de **Javier Milei**. Las naciones centroamericanas se encuentran en un estado de división, con **México, Guatemala y Honduras** ahora gobernados por presidencias progresistas, enfrentando una resistencia significativa de las facciones conservadoras dentro del gobierno. **Honduras**, en particular, ha enfrentado desafíos para promover una legislación progresista.

En el **Caribe**, la resistencia conservadora persiste en todos los países, aunque con variaciones influenciadas por los legados coloniales británicos, estadounidenses y franceses. **Puerto Rico** sigue lidiando con un régimen anexionista de los **Estados Unidos**, mientras que **Haití** carece actualmente de un gobierno legal, y la **República Dominicana** está gobernada por un presidente conservador. En particular, **Antigua y Barbuda**, así como **Trinidad y Tobago** han logrado avances significativos al reuocar las arcaicas leyes de sodomía que alguna vez criminalizaron las relaciones entre personas del mismo sexo, reliquias de la era colonial británica. <sup>vii</sup>

**América del Sur** está actualmente dividida, con cinco países bajo administraciones progresistas, y tres de ellos, **Chile, Brasil y Colombia** son desafiados por parlamentos de mayoría conservadora, remanentes de regímenes anteriores. **Bolivia** enfrenta inestabilidad política dentro de los círculos progresistas, mientras que **Venezuela** lidia con una profunda crisis humanitaria. Por el contrario, **Argentina, Uruguay, Paraguay, Perú y Ecuador** tienen regímenes conservadores en el poder. Sin embargo, cabe señalar que, en **Argentina**, el partido conservador carece de mayoría parlamentaria.

A pesar de que algunos analistas políticos consideran que los recientes cambios de gobierno constituyen un resurgimiento de la influencia progresista en los países latinoamericanos, <sup>viii</sup> los actuales gobiernos de esa tendencia política encuentran grandes obstáculos a la hora de impulsar programas progresistas. Los parlamentos de tendencia conservadora no solo presentan obstáculos concretos para aprobar agendas progresistas, sino que la reciente pandemia de **COVID-19** exacerbó la inestabilidad socioeconómica en toda la región, con graves repercusiones en los **SSSR** que a menudo se dejaron de lado debido a la priorización de otros "servicios esenciales" que abordaban directamente la emergencia de salud pública en curso. <sup>ix</sup>

## 1.6. Centroamérica

En **México**, durante el gobierno de **López Obrador** (2018-2024) se lograron avances significativos en la ampliación del acceso a la cobertura universal de salud para adolescentes y en la prestación de apoyo para mantenerlos inscritos en el sistema educativo. Además, jóvenes embarazadas han accedido a atención médica de calidad.<sup>xi</sup> Es importante destacar que, en septiembre de 2023, la Suprema Corte de Justicia de **México** dictaminó por unanimidad que las leyes estatales que prohíben el aborto son inconstitucionales, lo que supuso una victoria para activistas de **SDSR** en toda **América Latina**.<sup>xii</sup> A pesar de estos logros persisten desafíos, como la desaparición del Programa de Guarderías y la ausencia de políticas feministas integrales, según destaca el informe de las **OSC**.



Fòs Feminista / Marcha por el Aborto. Mexico 2022.

Por el contrario, **El Salvador** ha enfrentado una serie de desafíos desde marzo de 2022, cuando el presidente **Nayib Bukele** declaró el estado de emergencia debido a un aumento de homicidios, comprometiendo los derechos fundamentales de los ciudadanos. A pesar de que fue establecido un estado de excepción por sólo un mes, que incluyó la suspensión de derechos fundamentales como la libertad sindical y el debido proceso, se ha prorrogado de forma continua.<sup>xiii</sup> Las **OSC** también han expresado su preocupación por la anunciada reconfiguración territorial a partir de 2024, que centraliza el poder en las zonas urbanas, lo que genera aprensiones sobre la posible propagación de las tácticas populistas y autoritarias del presidente a otros países de **ALC**. **Bukele**, que asumió el cargo en 2019, ha sido reelegido formalmente a principios de 2024 a pesar de las preocupaciones en materia de derechos humanos.<sup>xiv xv</sup>

En **Guatemala**, las elecciones de 2023 marcaron un hito importante con la elección del presidente **Bernardo Arévalo**, aclamado como el mandatario más progresista de los últimos 40 años.<sup>xvi</sup> El presidente **Arévalo** ha priorizado la justicia social y los derechos humanos, lo que ofrece una oportunidad prometedora para abordar la crisis democrática.<sup>xvii</sup> Su compromiso con estos valores genera esperanzas de transformaciones positivas en el enfoque de

**Guatemala** hacia la **SDSR**, porque se han tratados históricamente como tabú y a menudo dependen de la voluntad política para su consideración y asignación de recursos.

Por otro lado, el actual gobierno de **Costa Rica**, encabezado por el presidente **Rodrigo Chaves Robles**, se ha alineado con pastores evangélicos y grupos anti derechos, socavando la **SDSR** en el sistema educativo. Los informes de las **OSC** han identificado esta alianza como un intento de revertir el progreso en materia de **EIS** en las escuelas. Además, la falta de voluntad política ha resultado en políticas obsoletas de **SDSR** y las políticas vigentes carecen de una implementación integral. <sup>xviii</sup>

En **Honduras**, la fuerte oposición de grupos como "Generación Celeste" <sup>xix</sup> refleja la división ideológica que enfrenta la presidenta **Xiomara Castro**, quien asumió el cargo en 2022 como la primera mujer presidenta del país. A pesar de las expectativas puestas en ella para avanzar en proyectos de ley relacionados con la equidad de género como parte de su Plan para Refundar **Honduras** (2022-2026), se ha enfrentado a una importante oposición de los movimientos conservadores dentro del país. El informe de las **OSC** destaca los avances legislativos logrados en términos de promoción de políticas destinadas a salvaguardar la **SDSR** de las personas, pero también muestra cómo las autoridades actuales se involucran en debates ideológicos y luchas de poder, a menudo a expensas de la salud y el bienestar de niñas y niños, adolescentes, mujeres y personas de género diverso.

Fós Feminista / Jazmyn Henry, Honduras.



## 1.7. El Caribe

En **Antigua y Barbuda**, los informes de la **UNESCO** <sup>xx</sup> y la Organización Mundial de la Salud (**OMS**) <sup>xxi</sup> indican que el gobierno liderado por el primer ministro **Gaston Browne** desde 2014, ha tomado algunas medidas para reconocer la importancia de la **EIS**. Si bien la **SDSR** aún tiene un largo camino por recorrer, las organizaciones de derechos humanos celebraron la decisión de la Corte de **Antigua y Barbuda** de despenalizar las relaciones íntimas entre personas del mismo sexo en 2022. <sup>xxii</sup>

**Haití** enfrenta los desafíos más profundos, evidenciando disfunciones en todo el sistema de salud, así como de importantes problemas de gobernanza, incluida la ausencia de un gobierno legal, lo que suscita preocupación por la aplicación de los marcos legales existentes. La grave crisis política, económica, humanitaria y de refugiados ha llevado a Human Rights Watch a considerarla una "situación catastrófica". <sup>xxiii</sup>

En **Trinidad y Tobago**, si bien el Comité de Derechos Humanos de la **ONU** elogia la representación de las mujeres en los organismos públicos tras la elección de la segunda mujer presidenta, **Christine Kangaloo**, <sup>xxiv</sup> la resistencia conservadora y la actual crisis de refugiados debido a la crisis humanitaria en su país vecino, **Venezuela**, han dado lugar a desafíos complejos para defender y promover la **SDSR**.

En **República Dominicana**, el gobierno actual, encabezado por el presidente **Luis Abinader** desde 2020, ha dado un giro hacia el conservadurismo, con un particular enfoque discriminatorio hacia la población migrante haitiana, en su mayoría afrodescendiente, en particular mujeres embarazadas. <sup>xxv</sup> El país carece de datos oficiales fiables sobre las condiciones de vida de su población afrodescendiente, lo que constituye un obstáculo importante para garantizar el mantenimiento de la **SDSR** inclusiva e interseccional. Este año se celebrarán las elecciones presidenciales, lo que será una oportunidad para un cambio de gobierno y un enfoque renovado en la **SDSR**.

En **Puerto Rico**, el actual gobernador, **Pedro Pierluisi**, adopta una postura anexionista, negando el estatus de **Puerto Rico** como país de **ALC** e insistiendo en que es un territorio estadounidense. <sup>xxvi</sup> En consecuencia, el gobierno rechaza la rendición de cuentas o la representación ante organismos de las Naciones Unidas como la **CEPAL**. Más allá de esto, el país enfrenta una crisis económica, social y política sin precedentes debido a los desastres socio-naturales, la pandemia de **COVID-19** y la abrumadora deuda pública que enfrenta. Los sistemas de educación y salud están al borde del colapso, lo que lleva al gobierno a atraer inversores extranjeros, provocando el desplazamiento de comunidades vulnerables, en particular de mujeres. <sup>xxvii</sup> Esta grave situación convierte a **Puerto Rico** en el territorio más empobrecido bajo el control de **Estados Unidos**.

## 1.8. América del Sur

### 1.8.1 Cono Sur

El panorama político reciente en **Brasil** ha estado marcado por los desafiantes cuatro años del expresidente **Jair Bolsonaro** (2019-2022), junto con las secuelas de la pandemia de **COVID-19**, que provocaron importantes retrocesos para la igualdad de género en el país. La elección del mandatario en 2018 simbolizó un retroceso y un abandono de los avances logrados por las activistas de la igualdad de género en las décadas anteriores. Actualmente, el congreso brasileño está dividido en cinco grupos ideológicos, donde los conservadores ocupan la mayoría de los escaños (**40%**), mientras que las feministas tienen solo el **20%**, lo que supone un obstáculo significativo para la aprobación de reformas y leyes progresistas. <sup>xxviii</sup> Sin embargo, a pesar de estos desafíos, la toma de posesión del presidente progresista **Lula da Silva** en 2023 ha puesto en marcha avances positivos, incluidos los esfuerzos para reutilizar las iniciativas de **SDJSR**. <sup>xxix</sup>

Los marcos legales de **Uruguay** reflejan un compromiso con la **SDJSR**, y estos principios, alineados con los estándares internacionales de derechos humanos, se incorporaron a las leyes nacionales durante el "ciclo progresista" del gobierno anterior (2005-2019). <sup>xxx</sup> Sin embargo, bajo el actual gobierno de **Lacalle Pou** (2020-2025), ha implementado recortes en el financiamiento, <sup>xxxi</sup> lo que ha impactado la continuidad y efectividad de las iniciativas de **SDSR**.

Cuatro años después del estallido social de 2019 en **Chile**, el presidente **Gabriel Boric** ha enfrentado una serie de percances liderados por grupos políticos conservadores, como el rechazo de un proyecto constitucional progresista en 2021 y la redacción de un segundo proyecto por parte de una mayoría conservadora en 2023. <sup>xxxii</sup> El rechazo a ambos proyectos constitucionales significa que la Carta Magna, promulgada por el dictador conversador **Augusto Pinochet** en la década de 1980, sigue vigente. <sup>xxxiii</sup>

Los conservadores paraguayos, apoyados por el grupo estadounidense de defensa de los cristianos "Alliance Defending Freedom", han presionado activamente para que se prohíban las discusiones de género en las aulas del país. <sup>xxxiv</sup> La ausencia de leyes específicas, políticas claras y directrices, junto con un panorama político marcado por la desinformación, ha llevado a caracterizar al país como un "think tank antiderechos". <sup>xxxv</sup>

En **Argentina**, han surgido preocupaciones sobre el posible impacto en la **SDSR** tras la reciente elección del presidente ultra conservador **Javier Milei**. Los defensores en el país temen que se reuertan los avances logrados durante los gobiernos progresistas de los **Kirchner** (2003-2015). De hecho, a principios de febrero de 2024, el partido de **Milei** presentó al Congreso un proyecto de ley que buscaba derogar las leyes sobre el aborto, incluso en casos de violación. <sup>xxxvi</sup> Si bien el portavoz de **Milei** ha negado este proyecto de ley como parte de la agenda gubernamental más amplia, afirmando que el presidente está enfocado en otros "asuntos urgentes", <sup>xxxvii</sup> se han levantado alertas ante las amenazas a la **SDJSR**, dadas las afirmaciones hechas por el nuevo presidente.

## 1.8.2 Región Andina

En **Bolivia**, las secuelas del golpe de Estado de 2019 contra **Evo Morales**, quien gobernó el país durante casi 14 años, y la rivalidad con el actual presidente **Luis Arce**, han arrojado dudas sobre la estabilidad del gobierno progresista en el país. <sup>xxxviii</sup> A pesar de los modestos avances en materia de **SDSR**, persiste la preocupación por la fragilidad de los sistemas del Estado, en particular en lo que respecta a garantizar la **SDSR** para adolescentes, mujeres y personas de género diverso en las zonas rurales.

En **Colombia**, **Gustavo Petro** asumió el cargo de presidente en 2022 con una agenda progresista que incluía un proyecto de ley que promovía la **EIS** en todas las instituciones públicas y privadas, <sup>xxxix</sup> junto con otras reformas y políticas, incluida la creación del Ministerio de Igualdad para salvaguardar la **SDSR**. <sup>xl</sup> Sin embargo, las tensiones en el Congreso, alimentadas por la oposición de representantes conservadores y religiosos que califican la reforma como "ideología de género", han obstaculizado la aprobación del proyecto de ley. <sup>xli</sup> La falta de apoyo mayoritario, incluso dentro de su propio partido, ha dejado en gran medida inconclusa la agenda progresista del presidente **Petro**. <sup>xlii</sup>

**Perú** se ha enfrentado a una importante fragmentación política y agitación desde 2018. Su actual presidenta, **Dina Boluarte**, fue nombrada por el Congreso después de que el anterior presidente, **Pedro Castillo**, fuera destituido en 2022. <sup>xliii</sup> La actual mayoría en el Congreso se inclina hacia una postura conservadora y ultraconservadora, y el gobierno de **Boluarte** es percibido como autoritario conservador. <sup>xliii</sup> Un ejemplo de la situación de **Perú** en materia de **SDJSR** durante su mandato es el caso de Mila, una niña de 11 años que, desde los seis, fue abusada reiteradamente por su padrastro, quien la dejó embarazada. Con 13 semanas de gestación, le fue negado un aborto seguro. Esta situación ha atraído la atención internacional y la condena de la **ONU** por violar los derechos de una niña víctima de violencia sexual, lo que ha provocado llamamientos para una mayor protección de las niñas y la garantía del acceso a una **SSR** integral. <sup>xliii</sup>

Desde 2016, **Venezuela**, liderada por el presidente **Nicolás Maduro**, quien asumió el poder en 2013, ha enfrentado una crisis cada vez más profunda marcada por la escasez de alimentos, la pobreza, la desigualdad, graves problemas de acceso a la atención médica, conflictos relacionados con la inseguridad ciudadana, un aumento de la economía informal y una emigración significativa. Esta crisis multifacética se desarrolló en medio de deficiencias en las instituciones estatales, polarización política, medidas coercitivas unilaterales aplicadas por **Estados Unidos** y corrupción generalizada. <sup>xliii</sup>

Reconociendo la crisis como una situación humanitaria compleja en 2018, las Naciones Unidas, en colaboración con el gobierno del presidente **Maduro**, iniciaron la ayuda humanitaria. Esta crisis se vio exacerbada en 2020 por la pandemia de **COVID-19**, lo que ha repercutido gravemente el acceso a la atención médica, incluida la **SDSR**. <sup>xliii</sup>

**Ecuador**, que actualmente enfrenta una importante crisis de seguridad, bajo la declaración de "conflicto armado interno" por parte del presidente **Gustavo Noboa** en enero de 2024, plantea preocupaciones sobre la **SDSR** en el país, exacerbando los desafíos ya existentes.<sup>xlviii</sup> Human Rights Watch ha expresado su preocupación por la ola de violencia que enfrentan los ciudadanos de **Ecuador**,<sup>xlix</sup> que ha tenido impactos significativos en los servicios públicos de educación, salud, seguridad social, empleo, **SDSR** y otras áreas esenciales.

## SDJSR en el Consenso de Montevideo

El Consenso de Montevideo (**CM**)<sup>iii</sup> acordado por todos los gobiernos de la región de **ALC** en 2013 en la primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo (**CRPD**), se posiciona como uno de los acuerdos intergubernamentales más progresistas en materia de **SDJSR**. Este acuerdo representa un hito regional al dedicar un capítulo entero al "Acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva". El Capítulo D consta de 14 acciones prioritarias (**AP**), que incluyen la promoción de políticas que garanticen a las personas ejercer sus derechos sexuales libremente y sin coerción, la revisión de la legislación para asegurar el acceso integral a una **SSR** activa, el diseño de programas para erradicar la discriminación basada en la orientación sexual e identidad de género, la garantía del acceso universal a una **SSR** de calidad para todas las personas, el fortalecimiento de medidas para la prevención y el tratamiento del **VIH/SIDA**, la eliminación la morbilidad y mortalidad materna prevenible, la garantía al acceso a servicios de aborto seguro (**SAS**) donde sea legal, la promoción de programas de prevención y autocuidado de la **SSR** de los hombres, y la garantía al acceso efectivo a la atención integral de la salud durante el ciclo reproductivo.<sup>iv</sup> Además, estas acciones enfatizan la necesidad de asignar suficientes recursos financieros, humanos y tecnológicos para garantizar el acceso universal a la **SSR** sin discriminación.

Este informe profundiza en cinco temas prioritarios esbozados en el Capítulo D del **CM**, que abordan aspectos cruciales de la **SDSR**. En cuanto al aborto, las acciones prioritarias 40 y 42 del **CM** tienen como objetivo reducir la morbilidad y mortalidad materna al mejorar los servicios de aborto donde sea legal o esté despenalizado. La **EIS** se aborda en la acción prioritaria 40, reconociendo su papel en la prevención de la morbilidad y mortalidad materna. La violencia basada en género (**VBG**) se enfatiza en las acciones prioritarias 33 y 34, con el objetivo de garantizar los derechos de las personas a una vida libre de discriminación y violencia, permitiéndoles ejercer sus derechos sexuales sin coerción ni exclusión. El acceso a la **SSR**, especialmente a la planificación familiar y la anticoncepción (**PFA**), está cubierto en las acciones prioritarias 40, 43 y 44, que se esfuerzan por garantizar el acceso a métodos anticonceptivos culturalmente pertinentes y científicamente sólidos, incluidos los anticonceptivos de emergencia, junto con el asesoramiento y la atención integral, además de los servicios de salud materna y la atención obstétrica compasiva. Por último, los **SAJ** son abordados en la acción prioritaria 35, para ampliar el acceso a los **SSSR**, incluidos los servicios integrales adaptados a las necesidades de adolescentes y jóvenes.

## 1.9. Hacia la CIPD+30

La región de ALC enfrenta numerosos desafíos para lograr el acceso universal a la **SDSR**, exacerbados por la pandemia de **COVID-19**. Las interrupciones en los servicios, incluida la planificación familiar, atención prenatal, atención de partos, abortos y postabortos, han puesto de relieve la necesidad urgente de abordar estas cuestiones. En toda la región persisten obstáculos, como las limitaciones de financiamiento, la distribución desigual de los recursos y las variaciones en la calidad de los servicios, los cuales se vieron aún más perjudicados por la pandemia de **COVID-19**.<sup>i</sup>

En medio de estos desafíos, no se puede subestimar la importancia de la **SDSR** y su papel fundamental, especialmente en el contexto del 30° Aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (**CIPD+30**) en 2024, así como en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales, esenciales para el bienestar integral de las personas.

A pesar de los desafíos planteados por la pandemia, se ha avanzado en la reducción de las tasas de fecundidad adolescente, destacando el impacto de los compromisos asumidos en el **CM**.<sup>ii</sup> Sin embargo, persisten disparidades, en particular en la subregión del Caribe, donde el embarazo adolescente sigue siendo un obstáculo significativo en la vida de jóvenes, obstaculizando su desarrollo y perpetuando ciclos de mala salud y pobreza.<sup>iii</sup>

La realización de la **SDJSR** es indispensable para avanzar en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (**ODS**), en particular el **ODS 3** (Salud y bienestar) y el **ODS 5** (Igualdad de género). La meta 3.7 del **ODS 3** hace hincapié en la importancia de garantizar el acceso universal a la **SSR**, mientras que la meta 5.6 del **ODS 5** destaca la necesidad de defender los derechos sexuales y reproductivos.<sup>iiii</sup>

La defensa de la **SDJSR** no solo beneficia la salud y el bienestar de las personas, sino que también contribuye al desarrollo ambiental, social y económico. Dar prioridad a la **SDSR** dentro de la agenda de la **CIPD+30** y el marco más amplio de la Agenda 2030 es imperativo para garantizar la inclusión y el progreso equitativo hacia los **ODS**, sin dejar a nadie atrás.



Fós Feminista / Martín Gutiérrez, Buenos Aires.

## 2. SAJ: Servicios Amigables para Jóvenes Perspectivas de Monitoreo e Implementación

MQTM monitorea los Servicios Amigables para Jóvenes (SAJ), evaluando los marcos legales, políticos, programáticos y operativos, así como las barreras legales y los recursos disponibles.

La puntuación general de cumplimiento de SAJ se mantuvo constante de 2017 a 2023 para los 24 países monitoreados por MQTM. Si bien la mayoría de los países muestran un progreso aceptable, es crucial garantizar que existan mecanismos para notificar la denegación de servicios. Aproximadamente un tercio de los países evaluados enfrentan obstáculos para proveer los servicios de forma integral. Por ejemplo, en ocho de estos países, los requisitos de consentimiento de los padres impiden la prestación de servicios, como el examen para VIH. <sup>liu</sup>

En los 18 países monitoreados para este informe, el **83%** muestra un cumplimiento bueno (**72%**) y óptimo (**11%**), y ninguno cae en la categoría de deficiente. Sin embargo, **Trinidad y Tobago** y **Puerto Rico**, destacan con puntajes de cumplimiento limitados de **47%** y **55%** respectivamente, debido a que enfrentan escasez de recursos, barreras legales y deficiencias tanto en los marcos programáticos como operativos. La puntuación de cumplimiento colectivo para los 18 países monitoreados en este informe es del **76%**, lo que indica un buen cumplimiento general para garantizar el SAJ en la región.

A nivel subregional, el **Caribe** muestra el puntaje de cumplimiento más bajo, con **Trinidad y Tobago** y **Puerto Rico** encabezando este bajo desempeño. Mientras que **Centroamérica** tiene buenos puntajes generales, con **El Salvador** logrando un puntaje óptimo del **95%**, a excepción de **Honduras** que obtuvo un **63%**. En **América del Sur**, los países tienen buenas puntuaciones generales, lo que refleja una tendencia positiva en la prestación de SAJ.



Fós Feminista / 2014 Boliuia. Girls participating in the Men and Boys case study

## Porcentaje de Cumplimiento



El Salvador



México



Ecuador



Chile



Argentina



Costa Rica



Paraguay



Colombia



Perú



Republica Dominicana



Boliuia



Brasil



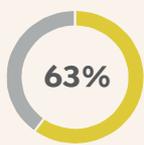
Venezuela



Guatemala



Uruguay



Honduras



Puerto Rico



Trinidad y Tobago

N.A.

Haití

N.A.

Antigua & Barbuda

91 - 100%

71 - 90%

56 - 70%

41 - 55%

0 - 40%

## 2.1. Centroamérica

### 2.1.1 Marcos Legales, Programáticos y Financieros

#### A. Marcos Legales



En **Centroamérica**, los marcos legales para la provisión de **SAJ** son buenos, alcanzando un puntaje general del **90%**.

En **México**, una ley obliga al sector de la salud a proporcionar **SSR** adaptada a jóvenes, y de incorporar una perspectiva de género. <sup>lv</sup> Pese a ello, existen deficiencias en la difusión de información y problemas relacionados con la rotación del personal sanitario, lo que dificulta la continuidad de los profesionales de la salud para ofrecer servicios de calidad.

En **El Salvador**, una ley promulgada en 2023 defiende el derecho a la salud de jóvenes, aunque adopta un enfoque materno-infantil, descuidando otras etapas del ciclo vital en su enfoque. <sup>lvi</sup> Además, se considera que un cambio en la priorización gubernamental hacia la primera infancia pone en riesgo otras iniciativas de salud para jóvenes.

En **Guatemala**, las guías para la implementación de los **SAJ**, <sup>lvii</sup> los estándares de calidad para la atención integral del adolescente <sup>lviii</sup> y los planes nacionales de salud de adolescentes y jóvenes de 2018 <sup>lix</sup> indican avances. El Consejo Nacional de la Juventud desempeña un papel vital en la implementación de programas preventivos. <sup>lx</sup>

En **Costa Rica**, tanto la legislación de 2022 <sup>lxi</sup> como las normas nacionales de 2014 resaltan la importancia de la atención integral a los adolescentes. Los centros de salud tienen la obligación de ofrecer información anticonceptiva basada en la evidencia y una variedad de métodos, respaldados por iniciativas legislativas implementadas en 2014 <sup>lxii</sup> y 2018. <sup>lxiii</sup>

En **Honduras**, el gobierno ha reconocido su responsabilidad de garantizar la **SSR** para la niñez, adolescentes y adultos jóvenes a través de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2016. <sup>lxiv</sup> Si bien las iniciativas gubernamentales <sup>lxv</sup> tienen por objeto proporcionar servicios integrales de asesoramiento y apoyo a los adolescentes, aún no logran influir totalmente a los jóvenes y contribuir a la reducción de las tasas de deserción escolar producto de embarazos. <sup>lxvi</sup>



## B. Marcos Programáticos



Los marcos programáticos en **Centroamérica** muestran un buen desempeño, con un promedio subregional del **80%**. Sin embargo, **Honduras** registra el puntaje más bajo con un **58%**, mientras que **Costa Rica** lidera con un puntaje óptimo del **93%**.

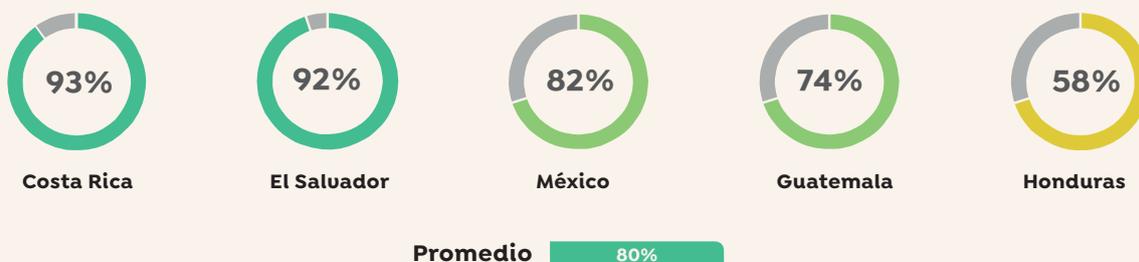
En **México**, se han implementado líneas telefónicas de atención, servicios de chat, y unidades móviles para llegar a jóvenes.<sup>lxvii</sup> A pesar de contar con 3.116 centros de **SAJ** en todo el país, existen brechas en la prestación de servicios, personal y horarios de funcionamiento limitados, además de una falta de conciencia entre la población objetivo. Los desafíos para satisfacer las diversas necesidades de adolescentes, particularmente en lo que respecta a la identidad de género y la orientación sexual, son dificultados por la accesibilidad e inclusión de los servicios.

**El Salvador** ha tomado medidas para mejorar los **SAJ**, como la actualización de las directrices técnicas para brindar atención integral de salud a personas afectadas por violencia en 2022.<sup>lxviii</sup> Sin embargo, las inconsistencias en los servicios ofrecidos y la escasez de especialistas plantean importantes desafíos. La ausencia de una estrategia o lineamientos específicos para mejorar el acceso de los adolescentes a la **SSR** agrava aún más estos problemas. Además, los servicios se han visto interrumpidos, especialmente en las zonas rurales.

**Guatemala** ha avanzado en **SAJ** a través de un programa como el de jóvenes líderes<sup>lxix</sup> y un programa de prevención del embarazo adolescente desde 2018.<sup>lxx</sup> El énfasis en el desarrollo de habilidades para la vida, la **EIS** y el acceso a servicios de salud diferenciados ha dado resultados positivos. Sin embargo, la resistencia a proporcionar información o anticonceptivos a menores sin el consentimiento del que cuida resalta la importancia de abordar desafíos sistémicos para garantizar la prestación integral de servicios para jóvenes.

La política de **Costa Rica** de 2018 sobre la provisión de **SSSR** para jóvenes es un ejemplo destacable en el avance de los **SAJ**.<sup>lxxi</sup> No obstante, es necesario actualizar los marcos legales y prestar especial atención a las **CSE** para abordar las necesidades de adolescentes en toda su diversidad.

En **Honduras**, un rediseño de los marcos institucionales de 2022 ha elevado la importancia en la prevención de embarazos adolescentes. <sup>lxxii</sup> Pese a ello, la falta de progreso en la provisión de educación e información sobre **SDSR** en las escuelas de todo el país sigue siendo una brecha significativa para garantizar que jóvenes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud.



### C. Marcos Financieros



En la subregión, la falta de marcos financieros es evidente, con una puntuación global del **40%**. **México** y **El Salvador** se destacan con puntajes óptimos de **100%**, mientras que los países restantes obtuvieron un **0%**, lo que subraya preocupaciones significativas con respecto al financiamiento de programas y políticas existentes.

En **México**, las **OSC** señalan la falta de criterios transparentes y comprensibles para analizar los presupuestos gubernamentales, lo que dificulta la identificación de los recursos destinados específicamente a los **SAJ**. <sup>lxxiii</sup>

En **El Salvador**, no existe un presupuesto destinado específicamente a los **SAJ**. En su lugar, depende de la ayuda externa y la cooperación de las **OSC** para gestionar dichos servicios. Esta dependencia conduce a una falla en la implementación de los **SAJ**, debido a la falta de psicólogos, nutricionistas y otros profesionales de la salud capacitados para brindar estos servicios.

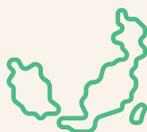
La información pública sobre el presupuesto público de **Costa Rica** y **Guatemala** carece de especificidad en relación con los **SAJ**.

En **Honduras**, las asignaciones presupuestarias inadecuadas a la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva afectan la colaboración con múltiples sectores, el desarrollo de estrategias integrales y el establecimiento de herramientas necesarias para la ejecución de políticas.



## Temas Clave

### A. Desigualdades Territoriales



En **México**, las diferencias entre zonas rurales y urbanas afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud para adolescentes. En las zonas rurales, el personal de salud tiende a revelar información confidencial a nivel municipal, lo que afecta la disposición de adolescentes para acceder a servicios. Además, existe un estigma asociado al uso de anticonceptivos entre adolescentes.

Por otro lado, en **El Salvador**, los **SAJ** se concentran principalmente en zonas urbanas, dejando a las poblaciones rurales desatendidas. Adolescentes y jóvenes de áreas rurales enfrentan dificultades para acceder a los servicios debido a las barreras de transporte y a la larga distancia que deben recorrer para llegar a los centros de salud.

En **Costa Rica**, persisten las disparidades en el acceso y la calidad de la atención para jóvenes y adolescentes debido a las desigualdades territoriales no consideradas dentro de los marcos programáticos y legales que rigen los **SAJ**. Mientras tanto, **Guatemala** proporciona **SAJ** a través de la red de servicios de salud y de actividades de alcance comunitario dirigidas por el Ministerio de Salud, con el objetivo de mejorar la accesibilidad.

En **Honduras**, jóvenes que viven en zonas rurales y afectadas por conflictos carecen de acceso a **SAJ**. Estas disparidades son agravadas por las disputas territoriales y la falta de recursos en las zonas desatendidas, lo que crea barreras significativas para los adolescentes y jóvenes de las comunidades del interior del país.

## B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos



En **México**, una publicación desarrollada por el UNFPA en colaboración con el gobierno en 2019 reveló una disminución gradual de la tasa de fecundidad entre adolescentes de 15 a 19 años en las últimas cuatro décadas, en contraste con las tendencias observadas en otros grupos demográficos en edad reproductiva. **lxxiu**

En **El Salvador** y **Costa Rica**, los datos sobre los SAJ son escasos o inexistentes, lo que refleja una falta de prioridad del gobierno en esta área. Las OSC y los medios de comunicación siguen siendo las principales fuentes de información.

En **Guatemala**, no existen datos desglosados sobre los SAJ. Los métodos de obtención de información del país no logran captar las diversas necesidades y experiencias de adolescentes y jóvenes, en particular de los que pertenecen a la comunidad **LGBTIQ+**.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de **Honduras** 2019 **lxxu** contó con el apoyo de organizaciones internacionales y proporciona información valiosa sobre varios indicadores de salud, incluidas las tasas de fertilidad, mortalidad infantil y prevalencia del VIH/SIDA.

Fós Feminista / Trip to Belize. 2022.



## C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas



En **México**, los **SAJ** no utilizan un enfoque holístico de la **SSR** y el bienestar de adolescentes y jóvenes, y no logran superar los estigmas asociados a la sexualidad y la diversidad sexual. La falta de privacidad y confidencialidad persiste, a pesar de los objetivos del programa. Además, un enfoque en la prevención del embarazo adolescente deja de lado las diversas necesidades de los usuarios. Tanto adolescentes como jóvenes describen los servicios como confusos, estigmatizantes, burocráticos, y centrados en adultos, lo que resulta discriminatorio.

En **Guatemala**, las **OSC** informan la falta de clínicas diseñadas específicamente para proporcionar **SAJ**.

## D. Enfoque Interseccional e Intercultural



En toda la subregión, las iniciativas de **SAJ** carecen de consideraciones interculturales e interseccionales. Abordar estas brechas es primordial para garantizar la inclusión y la sensibilidad cultural en los programas de **SAJ**. Además, existe una falta de información en lenguas indígenas.

## E. Participación de las OSC



En **México**, aunque se han realizado colaboraciones entre el sector de la salud y la sociedad civil, éstas siguen siendo en gran medida aisladas e inadecuadas, y suelen ocurrir durante eventos especiales o fechas conmemorativas. Si bien se ha avanzado con la integración de las **OSC** en algunos comités de trabajo estatales, es necesario un compromiso sostenible y sistemático entre éstas y el sector de la salud.

En **El Salvador**, los jóvenes organizados a nivel territorial colaboran activamente con las autoridades sanitarias locales para influir en los servicios de salud pública de acuerdo con sus necesidades. Sin embargo, existen limitaciones en la representación, ya que jóvenes organizados representan una minoría, lo que podría dejar sin atender las necesidades de la mayoría de adolescentes y jóvenes.

En **Guatemala**, las **OSC** han tomado medidas para defender los derechos y las necesidades de adolescentes y jóvenes. Al colaborar con partes interesadas imparciales dentro de las organizaciones públicas - personas sin una alineación política o grupo de interés - han sido fundamentales en el monitoreo de los sistemas de atención médica y de justicia, para garantizar que los **SAJ** sean brindados con calidad y empatía, promoviendo la inclusión, el respeto y la no discriminación en todos los aspectos de la atención y el apoyo brindados a la población juvenil.

En **Costa Rica**, las **OSC** contribuyen a la expansión de los **SAJ**. Por otro lado, en **Honduras**, las **OSC** abogan por **SAJ** con el respaldo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (**PNUD**), fomentando el compromiso político y abordando los desafíos que enfrentan jóvenes, centrándose particularmente en empoderar a jóvenes **LGBTIQ+**.

## 3.1. El Caribe

### 3.1.1 Marcos Legales, Programáticos y Financieros

#### A. Marcos Legales



Los marcos legales para la provisión de SAJ en el **Caribe** presentan variaciones significativas, con **Puerto Rico** obteniendo una puntuación perfecta del **100%** según MQMT, mientras que **Trinidad y Tobago** alcanza un puntaje del **59%**.

En **Trinidad y Tobago**, las enmiendas a la legislación de 2015 aumentaron la edad legal de matrimonio a los 18 años, alineándola con la edad de consentimiento sexual, lo que representa un avance en la protección de los derechos de la niñez y de adolescentes. <sup>lxxvi</sup> Además, un informe sobre "Protección de los niños en residencias comunitarias y centros de apoyo a la infancia", solicitado en 2021 por el gabinete del país y elaborado por un equipo de investigación independiente, ha impulsado mejoras en la normativa, que exige que todas las residencias comunitarias que albergan a la niñez estén debidamente licenciadas, fortaleciendo así las medidas de protección de la infancia. <sup>lxxvii</sup>

En **Antigua y Barbuda**, se están realizando esfuerzos para abordar las necesidades de desarrollo de jóvenes mediante la aplicación de la Política Nacional de la Juventud, que busca fomentar un enfoque multisectorial para empoderar y apoyar a jóvenes. <sup>lxxviii</sup> Sin embargo, existe información limitada sobre las disposiciones específicas relacionadas con SAJ dentro del marco de esta política.

En **República Dominicana**, las regulaciones de salud incluyen áreas clave como el embarazo adolescente y la orientación anticonceptiva para adolescentes. <sup>lxxix</sup> A pesar de los esfuerzos para mejorar los protocolos de salud reproductiva y ofrecer servicios anticonceptivos complementarios, la falta de una política específica para jóvenes dificulta la implementación de intervenciones específicas para abordar las necesidades específicas de SSR de adolescentes y adultos jóvenes.

En **Puerto Rico**, la promulgación de la "Ley para Adoptar la Carta de los Derechos de la Juventud" de 2003 garantiza el acceso a SAJ, razón por la cual el país obtiene una puntuación perfecta en MQMT. <sup>lxxx</sup> Además, la ausencia de un mandato que exija el consentimiento de un adulto asegura la autonomía en el acceso a estos servicios. No obstante, las OSC señalan la falta de nuevas políticas y programas en la última década para promover la SDR de adolescentes y jóvenes.

En **Haití**, el acceso a la SDR para jóvenes es limitado y es agravado por la escasez de alimentos que afecta de manera desproporcionada a los grupos vulnerables, incluidos la niñez, adolescentes y mujeres embarazadas o lactantes. <sup>lxxxi</sup> A pesar

de los esfuerzos de las organizaciones comunitarias por compartir información sobre planificación familiar y salud sexual, el acceso a los servicios sigue siendo limitado, y jóvenes enfrentan dificultades para costear artículos esenciales como productos de manejo menstruales.



## B. Marcos Programáticos



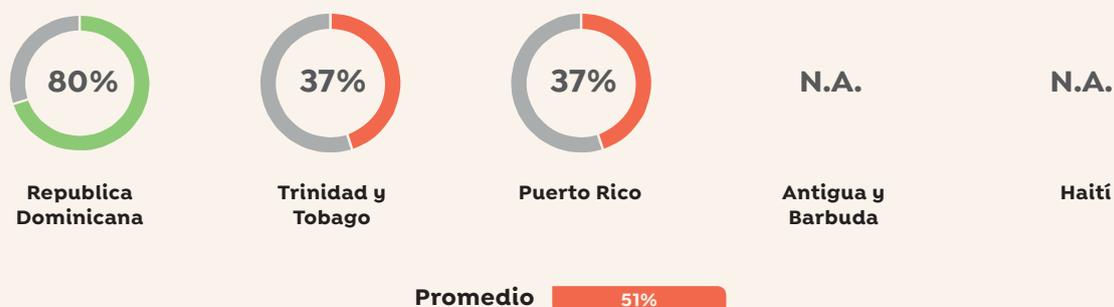
En todo el **Caribe**, los marcos programáticos son limitados, con una puntuación general del **51%**, según MQTM. **República Dominicana** lidera con la puntuación más alta, alcanzando un **80%**, mientras que **Trinidad y Tobago** y **Puerto Rico** se quedan atrás, con apenas un **37%**.

**Trinidad y Tobago, Puerto Rico** y **Antigua y Barbuda** carecen de datos sobre el progreso, las brechas y las barreras en la provisión de **SAJ** dentro de sus marcos programáticos.

En **Antigua y Barbuda**, UNICEF informa que adolescentes se benefician de algunas exenciones de tarifas de usuario al acceder a los servicios de salud, incluida la **SSR**.<sup>lxxxii</sup> Estas exenciones cubren una variedad de servicios como anticonceptivos, vacunación contra el **VPH**, pruebas y tratamiento de **ITS**, pruebas y asesoramiento sobre el **VIH** y atención de salud mental.<sup>lxxxiii</sup> Por otro lado, en **Puerto Rico**, aunque no existen programas específicos de **SSR** para jóvenes, estos están cubiertos por otros programas de esta área para la población en general. En **Trinidad y Tobago**, la Guía para el Establecimiento de Espacios Comunitarios Amigables para Jóvenes, publicada en 2010 por el Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes, ofrece programación para **SAJ**.<sup>lxxxiv</sup>

**República Dominicana** ha implementado diversos planes y políticas estratégicas destinadas a mejorar el acceso de jóvenes a la **SSR**, centrándose en la reducción de la mortalidad materna, la reducción de las tasas de embarazo adolescente, y la prevención y tratamiento de las **ITS**.<sup>lxxxv lxxxvi</sup>

lxxxvii lxxxviii Además, el país ha establecido protocolos para el suministro de anticonceptivos a adolescentes, y se han puesto en marcha iniciativas para reducir los embarazos en esta población, como campañas en los medios de comunicación y provisión gratuita de anticonceptivos. lxxxix



### C. Marcos Financieros



En todo el **Caribe**, se evidencia una marcada ausencia de fondos asignados a la provisión de **SAJ**, según **MQTM**.

En **Trinidad y Tobago**, aunque se han asignado fondos al Ministerio de Deportes y Asuntos de la Juventud para el desarrollo de la juventud entre 2017 y 2020, <sup>xc</sup> no está claro qué parte de estas asignaciones se destina a iniciativas de **SDSR** centradas en jóvenes. Del mismo modo, a pesar de las inversiones realizadas por la Autoridad de la Infancia en iniciativas de protección infantil, <sup>xc</sup> faltan detalles sobre los programas de **SDSR** para jóvenes.

En **Antigua y Barbuda**, **República Dominicana** y **Puerto Rico**, se observa una considerable ausencia de datos sobre las asignaciones presupuestarias, los fondos desembolsados y el grado en que se están satisfaciendo las necesidades de jóvenes en materia de **SDSR**.



# Temas Clave

## A. Desigualdades Territoriales



En **Trinidad y Tobago**, según los informes de las **OSC**, existen disparidades significativas entre las zonas rurales y urbanas para jóvenes en el acceso a la educación, atención médica, oportunidades de empleo y servicios sociales. Las zonas rurales carecen de infraestructura física, digital y de telecomunicaciones necesaria, tienen niveles más bajos de alfabetización digital y acceso limitado a transporte fiable, lo que dificulta el acceso de jóvenes a servicios y oportunidades esenciales y agrava las desigualdades existentes entre áreas urbanas y rurales.

En **Antigua y Barbuda, República Dominicana y Puerto Rico**, no se dispone de datos sobre las disparidades entre las zonas rurales y urbanas en el acceso a los **SAJ**. Sin embargo, dados los diversos paisajes geográficos de estos países, es razonable suponer que pueden existir desigualdades territoriales que afecten el acceso de jóvenes a servicios esenciales.

## B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos



En **Trinidad y Tobago, Antigua y Barbuda, República Dominicana y Puerto Rico**, existen brechas notables en el acceso a los datos relacionados con **SAJ**. Aunque algunos países generan datos a nivel nacional, existen desafíos para acceder a esta información, especialmente en **Antigua y Barbuda**.

Los informes de las **OSC** en la **República Dominicana y Trinidad y Tobago** enfatizan la necesidad de crear información y bases de datos detalladas, destacando la importancia de la desagregación de los datos por diversos criterios, como sexo, orientación sexual, identidad de género, etnia, edad, estado de discapacidad y situación económica.

## C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas



Dado que los jóvenes son considerados una **CSE** en este informe, la presencia de marcos legales y programáticos que incluyan **SSR** enfocado a este grupo es un avance significativo. Sin embargo, otras **CSE** están ausentes de las políticas y programas de todos los países de la subregión, lo que puede exacerbar las disparidades en el acceso a la atención médica y los resultados para estos grupos. Los informes de las **OSC** subrayan la importancia de que los gobiernos reconozcan la importancia de los servicios de salud que atienden las necesidades específicas de jóvenes, teniendo en cuenta sus identidades y experiencias interseccionales.

## D. Enfoque Interseccional e Intercultural



Si bien los enfoques interseccionales e interculturales desempeñan un papel crucial para garantizar el acceso equitativo a **SAJ** en el **Caribe**, su integración no es generalizada en toda la subregión. Aunque se valoran los esfuerzos localizados de las **OSC**, no son suficientes por sí solos. Es necesario tomar medidas urgentes para incorporar estos enfoques dentro de los marcos legales, programáticos y financieros para promover y defender los derechos de adolescentes y jóvenes en toda su diversidad.

## E. Participación de las OSC



Al analizar la participación de las **OSC** en la provisión de **SAJ** en toda la subregión del **Caribe**, destaca **Trinidad y Tobago** debido a la participación de **OSC** como la Asociación de Planificación Familiar, <sup>xcii</sup> las cuales desempeñan un papel crucial en la provisión de programas y servicios relacionados con la **SDSR** de jóvenes. Sin embargo, es fundamental una colaboración más estrecha con los ministerios correspondientes.

De manera similar, en **Antigua y Barbuda**, las **OSC** colaboran con el Departamento de la Juventud, una agencia gubernamental, para llevar a cabo programas de desarrollo juvenil. No obstante, existe una ausencia de iniciativas específicas de **SAJ** en la región.

## 4.1. América del Sur

### 4.1.1 Marcos Legales, Programáticos y Financieros

#### A. Marcos Legales



En **América del Sur**, los marcos legales para los **SAJ** están bien establecidos, con la mayoría de los países de la subregión obteniendo una puntuación del **100%** según MQTM. Aunque **Venezuela, Paraguay y Ecuador** registran puntajes más bajos, con un **75%**.

En **Brasil**, el Estatuto de la Juventud de 2013 <sup>xciii</sup> y el establecimiento de un Sistema Nacional de la Juventud, <sup>xciv</sup> son herramientas importantes para defender los derechos de jóvenes, con políticas públicas y directrices específicas para atender a esta población. Los hitos legales, aunque recientes, destacan una creciente necesidad de proteger los derechos de jóvenes, pero persisten desafíos para lograr una implementación integral y superar las barreras sociales como los tabúes culturales, el estigma, y el adulto centrismo que rodean a la **SSR**, y actúan como barreras para que jóvenes accedan a estos servicios.

**Uruguay** garantiza la prestación de **SSSR** a través de marcos legales, como un decreto gubernamental de 2020 que organiza el funcionamiento de los servicios de salud diseñados específicamente para adolescentes. <sup>xcv</sup> Además, existen políticas enfocadas en disminuir las tasas de embarazo adolescente y otros problemas relacionados con la **SSR**. <sup>xcvi</sup>

Por su parte, **Argentina** garantiza a jóvenes el acceso a los servicios de salud respaldado por su Constitución, <sup>xcvii</sup> y dos leyes garantizan el acceso a la **SSR** y la educación sexual y reproductiva para este grupo. <sup>xcviii xcix</sup>

**Chile** actualizó su Política Nacional de Salud Sexual en 2018, <sup>c</sup> garantizando el derecho a la **SSR** sin discriminación para jóvenes.

En **Paraguay**, aunque existen marcos legales que garantizan el derecho a la salud de adolescentes, protegido por la Constitución Nacional <sup>ci</sup> y el Código de la Niñez y la Adolescencia, <sup>cii</sup> no se especifican planes anuales de **SSR** y de educación sexual y reproductiva, lo que indica la necesidad de garantías más concretas para proporcionar a jóvenes un acceso libre de discriminación a estos servicios.

En **Bolivia**, las leyes de 2010, <sup>ciiii</sup> 2014 <sup>civ</sup> y 2018 <sup>cv</sup> brindan protección a los derechos de la niñez y de adolescentes, incluida la protección contra la violencia sexual y el acceso a la atención integral de la salud. Además, los documentos normativos técnicos facilitan el acceso de jóvenes a la **SSR**. <sup>cvi</sup> Sin embargo, a pesar de estos avances, el país enfrenta barreras en la provisión de **SAJ**, como la insuficiente capacitación del personal de salud, falta de mejoras normativas

para la calidad de la atención y barreras financieras. Pacientes, especialmente jóvenes, incurren altos costos al comprar medicamentos en farmacias. Además, la limitada participación de este grupo en los procesos de toma de decisiones sigue siendo un obstáculo fundamental para atender eficazmente las necesidades de adolescentes en el país.

**Colombia** garantiza servicios de salud para jóvenes a través de consultas diferenciadas, unidades y centros de salud amigables, como parte de un enfoque de atención médica adaptado específicamente a las necesidades, preferencias y etapa de desarrollo de jóvenes. Las leyes de 2015 <sup>cvii</sup> y 2018 <sup>cviii</sup> proporcionan lineamientos para la promoción de la salud y la atención materno-perinatal, con énfasis en los servicios integrados y las iniciativas favorables para jóvenes. Sin embargo, la falta de colaboración multisectorial entre los Ministerios de Salud y Educación, el escaso conocimiento público de los servicios de educación sexual juvenil, junto con la tendencia a considerar a adolescentes como sujetos de riesgo, dificultan aún más la utilización de estos servicios.

**Perú** ha establecido espacios de salud amigables para jóvenes, cumpliendo con estándares de calidad, establecidos por una norma técnica de salud 2023. <sup>cix</sup>

A partir de 2007, **Venezuela** ha tomado medidas significativas para garantizar el acceso de adolescentes a la **SSR** a través de marcos constitucionales y legislativos. <sup>cx</sup> Los reglamentos de 2013 <sup>cxii</sup> y 2014 <sup>cxii</sup> proporcionan directrices específicas para la prestación de **SAJ**, integrando protocolos para garantizar la uniformidad en la prestación de servicios. <sup>lx</sup> No obstante, no se han logrado avances legislativos en la última década, y el complejo contexto humanitario dificulta el acceso.

**Ecuador** reconoce los derechos de adolescentes en materia de educación <sup>cxix</sup> y salud, <sup>cxv</sup> garantizando su acceso a la **EIS**, la participación ciudadana y la **SSR**. Estas medidas legislativas reflejan la dedicación del país para fomentar el desarrollo y garantizar el bienestar de esta población.



## B. Marcos programáticos



En **América del Sur**, los marcos programáticos para los **SAJ** obtienen en general buenos resultados según **MQTM**. Solo **Perú** y **Brasil** están ligeramente rezagados, con puntajes de **53%** y **58%**, respectivamente. El puntaje promedio de la subregión se sitúa en el **72%** para los programas de **SAJ**.

En **Brasil**, jóvenes han participado en la toma de decisiones sobre programas y políticas a través de los consejos nacionales y municipales.<sup>cxvii</sup> Los programas lanzados en 2012,<sup>cxviii</sup> 2015<sup>cxix</sup> y 2020,<sup>cxx</sup> apuntan a la autonomía de jóvenes, el derecho a la educación básica y la protección de los derechos de la niñez y de adolescentes. Sin embargo, el acceso a servicios de salud de calidad sigue siendo un desafío importante para adolescentes y jóvenes brasileños.

El Programa Nacional de Salud Integral para Adolescentes de Argentina de 2007,<sup>cxvi</sup> además de varias políticas nacionales, protegen los derechos de jóvenes y garantizan su acceso a la anticoncepción, y la participación en los espacios de toma de decisiones relacionados con los programas de **SDSR**. Estas iniciativas también reconocen las necesidades específicas de **SSR** de jóvenes **LGBTIQ+** y con discapacidad.<sup>cxvii</sup> <sup>cxviii</sup> <sup>cxix</sup>

En **Uruguay**, el Programa Nacional de Salud del Adolescente de 2007<sup>lxxii</sup> destaca el compromiso de incluir las necesidades de salud de jóvenes y garantiza su acceso integral a la **SSR** en espacios seguros.<sup>cxvii</sup> <sup>cxviii</sup>

**Chile** cuenta con espacios amigables para jóvenes, los cuales brindan una variedad de servicios y se enfocan en respetar la identidad de las personas transgénero y de género diverso.<sup>cxviii</sup> El personal sanitario recibe formación continua sobre cuestiones relacionadas con la **SDSR**,<sup>cxix</sup> y las directrices específicas<sup>cxx</sup> proporcionan orientación proactiva<sup>cxxi</sup> e información sobre la detección y la respuesta temprana al ciberacoso en adolescentes y jóvenes,<sup>cxxii</sup> además de orientación técnica destinada a reforzar la participación de estos grupos en el ámbito de la salud.<sup>cxxiii</sup>

**Paraguay** cuenta con un plan nacional<sup>cxxiv</sup> que aborda la salud de adolescentes y ha establecido centros de salud adaptados a sus necesidades.<sup>cxxv</sup> Estos centros brindan atención integral, que incluye información y asesoramiento sobre **SSR** y apoyo psicológico, y están diseñados para que este grupo se sienta cómodo y seguro al buscar atención médica. Sin embargo, la calidad de los servicios sigue preocupando a las **OSC**, destacando una posible debilidad del sistema sanitario en general.

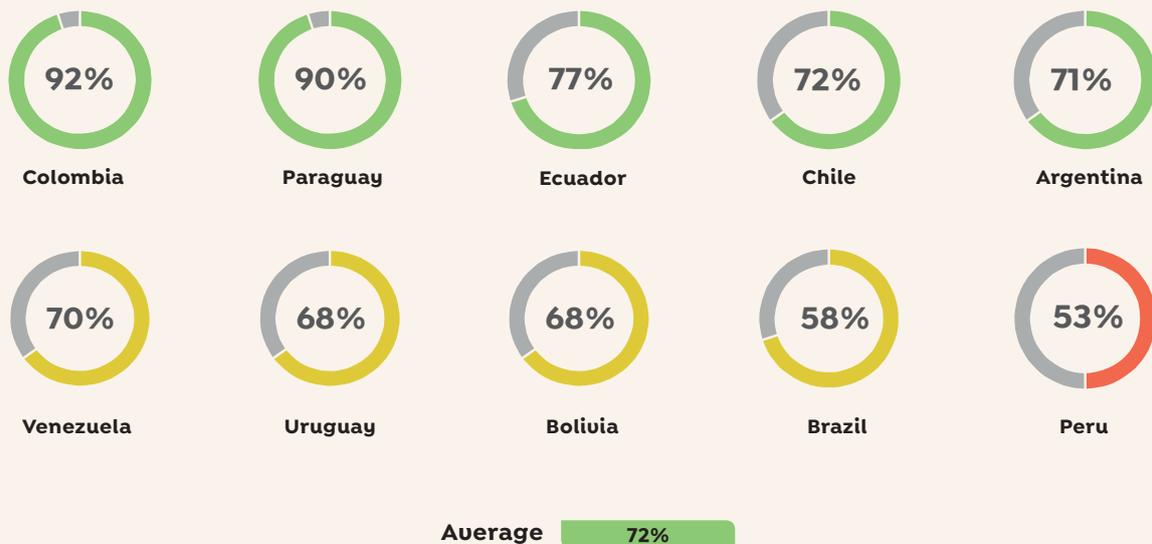
En **Bolivia**, desde 2021, se han acreditado 21 centros como amigables con la juventud, y están distribuidos en diferentes regiones del país.<sup>cxv</sup> Las iniciativas municipales enfocadas en la prevención del embarazo adolescente han aumentado de 38 municipios en 2021 a 124 en 2022, según el Ministerio de Salud.<sup>cxvii</sup> Además, la participación de líderes comunitarios en sus centros de salud se extendió a todos los niveles de atención, mejorando la accesibilidad para jóvenes, y el número de instalaciones aumentó de 625 a 826 en 2022.<sup>cxviii</sup> Además, se han realizado esfuerzos de capacitación y sensibilización a profesionales de la salud y facilitadores en materia de género y derechos en el marco del programa de Atención Integral al Adolescente (**AIDA**).<sup>cxvix</sup> Pese a estos logros, el país carece de servicios suficientes para satisfacer las necesidades de la población joven, así como de datos sobre el impacto del plan nacional y de un seguro de salud universal, lo que dificulta el acceso. Además, tiene problemas relacionados con la infraestructura y la falta de personal sanitario capacitado.

En **Colombia**, el Plan Nacional de Desarrollo incluye iniciativas destinadas a mejorar los **SAJ**, centrándose en enfoques de salud preventiva, estrategias adaptadas a territorios y etnias, y aborda la **SDSR** de forma integral.<sup>cxl</sup> Aunque la difusión de información sobre los **SAJ** no llega a toda la población joven, y se necesitan campañas de comunicación pública para garantizar su acceso.

En **Perú**, la capacitación de prestadores de salud es deficiente, en particular en lo que respecta al manejo de pacientes adolescentes y los requisitos para el consentimiento de padres en procedimientos médicos. Además, la pandemia empeoró el acceso a la **SSR** a nivel nacional, y adolescentes fueron el grupo más afectado debido a la limitada disponibilidad de anticonceptivos, medicamentos para las **ITS**, así como suministros para el **VIH/SIDA**, atención prenatal, del parto y posnatal.<sup>cxli</sup>

En **Venezuela**, se ha avanzado en el establecimiento de instalaciones de **SAJ**, pasando de 35 en 2016<sup>cxlii</sup> a 75 en 2019.<sup>cxliii</sup> Los esfuerzos de colaboración entre el Ministerio del Poder Popular para la Salud, el **UNFPA** y **ONUSIDA** han llevado a la creación de centros especializados en varios estados<sup>cxli</sup> y a la capacitación de más de mil profesionales de la salud en **SAJ** entre 2016 y 2019.<sup>cxliii</sup> A pesar de estos avances, el Sistema Nacional de Salud Pública enfrenta deficiencias agravadas por una emergencia humanitaria compleja, que incluye escasez de anticonceptivos, combustible y profesionales de la salud.<sup>cxliii</sup> Además, si bien el conocimiento de los métodos anticonceptivos es generalizado, el uso real entre adolescentes sigue siendo alarmantemente bajo, lo que apunta a barreras relacionadas con la disponibilidad y el acceso. De igual forma, los **SAJ** dentro del sistema de atención primaria son subdesarrollados, y muchos carecen de las condiciones necesarias para ser considerados verdaderamente "amigables con jóvenes".

**Ecuador** carece de programas específicos dirigidos a jóvenes, que a menudo emplean una perspectiva centrada en adultos y, por lo tanto, no abordan plenamente sus necesidades y preferencias.



### C. Marcos Financieros



En **América del Sur**, la mitad de los países obtuvieron puntajes perfectos en relación con los marcos financieros para los **SAJ**, mientras que la otra mitad no cuenta con ninguno, según **MQTM**.

En **Brasil, Uruguay, Argentina y Paraguay** la falta de datos suficientes dificulta un cálculo preciso de la asignación de presupuestos a los planes anuales de trabajo. Por ejemplo, en **Brasil**, los informes nacionales ya no incluyen información sobre los presupuestos desembolsados detallados por programa y objetivo desde 2016, <sup>cxlvii</sup> lo que dificulta el seguimiento sistemático de los mismos. Aunque se asignan recursos a iniciativas relacionadas con la juventud, no se pueden determinar montos específicos para **SAJ**. Del mismo modo, en **Argentina**, aunque el presupuesto incluye servicios para adolescentes y jóvenes, <sup>cxlviii</sup> no hay asignaciones presupuestarias específicas disponibles.

En **Chile**, existe una asignación de recursos que asciende a \$89 millones de pesos (alrededor de **USD\$90.000**) para "Salud Sexual e Identidad de Género en la Atención Primaria de Salud". <sup>cxlix</sup> Si bien no se pudo identificar un presupuesto específico asignado para **SAJ**, el enfoque en la capacitación del personal de atención primaria de salud refleja un compromiso con el desarrollo de competencias y la sensibilización del personal para responder eficazmente a las demandas de adolescentes y jóvenes.

En **Bolivia**, la falta de un presupuesto específico para **SAJ** plantea desafíos significativos para garantizar la cobertura de aspectos esenciales de la atención

médica para adolescentes y jóvenes, incluidas las consultas, los diagnósticos oportunos y el tratamiento. Sin fondos asignados, la responsabilidad de cubrir los gastos recae en adolescentes y jóvenes, generando dificultades financieras y un posible abandono del tratamiento por falta de recursos. <sup>cli</sup>

Del mismo modo, en **Colombia** no existe una asignación presupuestaria específica para el fortalecimiento de los **SAJ** a nivel nacional. Las entidades territoriales desembolsan fondos, dado que poseen autonomía administrativa, lo que lleva a una falta de uniformidad en la financiación entre las regiones. <sup>clii</sup>

En **Perú**, la falta de información pública sistematizada y de datos disponibles plantea desafíos para identificar asignaciones específicas dentro del presupuesto público.

En **Venezuela**, si bien el presupuesto no especifica planes para la creación o el fortalecimiento de los **SAJ**, existe un enfoque en la consolidación del Sistema Nacional de Salud Pública en 2023. <sup>cliii</sup> Este compromiso con el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria puede beneficiar indirectamente a jóvenes al mejorar la accesibilidad y la calidad general de la atención sanitaria. <sup>cliii</sup>

**Ecuador** no dispone de cifras presupuestarias específicas para los servicios estatales a los que acceden jóvenes.



# Temas Clave

## A. Desigualdades Territoriales



En **Brasil**, las protestas de 2013 <sup>cliv</sup> evidenciaron el uso desproporcionado de la fuerza por parte de la policía, en particular, contra jóvenes de las regiones periféricas del país y hacia las poblaciones marginadas. <sup>clu clui</sup> Además, la brecha digital y el acceso limitado a los servicios de salud esenciales, especialmente en las zonas económicamente desfavorecidas, destacan la urgente necesidad de una estrategia integral para reducir estas disparidades.

En **Uruguay y Argentina**, no se dispone de información sobre las disparidades entre zonas rurales y urbanas en los **SAJ**. Por otro lado, en **Chile**, los datos de 2020 revelan una relación entre las diferencias territoriales y el embarazo adolescente, mostrando que los municipios económicamente desfavorecidos experimentan tasas más elevadas. <sup>clvii</sup> Este hallazgo implica que la efectividad de las estrategias para prevenir el embarazo adolescente está estrechamente ligada a factores socioeconómicos.

En **Paraguay**, las zonas rurales carecen de centros de salud accesibles y clínicas especializadas para adolescentes. Incluso dentro de las zonas urbanas, existen disparidades en la disponibilidad de estos servicios. En **Bolivia**, los servicios para adolescentes y jóvenes se concentran principalmente en las zonas urbanas, dejando desatendidas las zonas rurales o remotas, donde adolescentes y jóvenes enfrentan un mayor riesgo de embarazos precoces debido a factores como el menor nivel educativo y la pobreza. Abordar esta disparidad es crucial para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud en todo el país.

**Colombia** también lidia con las disparidades entre zonas rurales y urbanas en el acceso a los **SAJ**, exacerbadas por desigualdades educativas y económicas. Además, las regiones noroccidental y sur del país, caracterizadas por diversidad de comunidades afrocolombianas e indígenas, enfrentan problemas en el acceso a los servicios de salud, lo que indica la necesidad de una atención prioritaria e intervenciones específicas para disminuir la brecha en el acceso a la atención médica. <sup>clviii</sup>

En **Venezuela**, las zonas rurales y remotas, incluidas las comunidades indígenas y campesinas, enfrentan importantes desafíos para acceder a los **SAJ**, lo que contribuye a tasas más bajas de uso de métodos anticonceptivos y problemas como el embarazo adolescente especialmente en estados con grandes poblaciones indígenas. La respuesta humanitaria ha priorizado la asistencia en áreas con altos niveles de pobreza, movilidad significativa de la población y servicios estatales limitados, así como en lugares fronterizos.

## B. Acceso, Generación y Calidad de los Datos



En **Brasil**, los datos disponibles resaltan la crítica situación de la juventud en el país, que representaba alrededor del **23%** de la población en 2021 y enfrentaba altos niveles de violencia, en particular entre jóvenes afrodescendientes e indígenas. **clix clx clxi**

En **Chile**, aunque se dispone de información estadística sobre los programas para adolescentes, desagregada por edad, pero no se especifica la **SSR**. **cix cx cxii**

En **Bolivia**, la falta de información detallada sobre los **SAJ**, debido a que los datos disponibles se basan principalmente en estudios realizados por **OSC** y organismos internacionales, dificulta una comprensión integral del alcance y la eficacia de los **SAJ** en el país. Asimismo, plantea desafíos para identificar áreas específicas de mejora y medir el progreso a lo largo del tiempo. Los índices anuales sobre el embarazo adolescente están disponibles de 2008 a 2016. **clxui**

**Colombia** y **Perú** también carecen de datos desagregados, actualizados y confiables sobre **SAJ**, además, no hay evidencia de que existan estrategias para monitorear y evaluar la prestación de estos servicios. La falta de datos exhaustivos obstaculiza los esfuerzos por evaluar la accesibilidad y la eficacia de estos servicios.

**Venezuela** enfrenta desafíos similares en la recopilación de datos oficiales, sobre el número y las ubicaciones específicas de **SAJ**. Además, no hay datos oficiales sobre **SSR** o acceso a servicios más allá de lo que informan las agencias de las Naciones Unidas, lo que evidencia la necesidad de mejorar la recopilación de datos y los sistemas de monitoreo por parte del gobierno.

En **Ecuador**, también existe una notable ausencia de datos desagregados sobre el acceso de jóvenes a los servicios gubernamentales, incluido **SAJ**. Sin datos disponibles diferenciados, es difícil identificar barreras específicas en la adaptación de intervenciones para mejorar la prestación de servicios.

**Uruguay, Paraguay** y **Argentina** carecen de acceso, generación y calidad de datos.

## C. Comunidades Sistemáticamente Excluidas



En toda la subregión de **América del Sur**, no existe información disponible suficiente sobre la consideración de **CSE** en **SAJ**. Además, incluso en los casos en que las **CSE** están reconocidas en los marcos normativos, el acceso de estas comunidades es escaso. Por ejemplo, a pesar de estar reconocidos en la normativa venezolana, no existen protocolos establecidos para la atención de adolescentes y jóvenes con discapacidad.

De acuerdo con la organización regional de la sociedad civil **ECMIA**, incluso cuando los estados adoptan marcos políticos con un enfoque intercultural, los **SSR** siguen siendo poco amigables con la niñez y adolescentes indígenas. En particular, en **Argentina**, las mujeres indígenas señalan la ausencia de una política de salud intercultural como un factor clave que contribuye a la elevada tasa de embarazos entre jóvenes indígenas.

En **Perú**, si bien existe un marco normativo que aborda las necesidades especiales de adolescentes, <sup>clxvii</sup> estas a menudo excluyen a adolescentes indígenas. El trato jerárquico y discriminatorio dentro de los servicios de salud, disuade a adolescentes indígenas a buscar servicios de salud, y fomenta sentimientos de vergüenza y desconfianza con respecto a los procedimientos o recomendaciones que ofrecen los profesionales. <sup>clxviii</sup>

Según los informes de las **OSC**, la desconfianza y el miedo generalizados que experimentan adolescentes indígenas cuando se acercan a los centros de salud para asuntos relacionados con la **SSR** se ven agravados por el escrutinio dentro de sus comunidades y familias. Este escrutinio, influenciado por las normas patriarcales, es dirigido con mayor intensidad a las adolescentes y no sólo proviene de parientes varones, sino también de madres, abuelas y otras figuras femeninas adultas en las comunidades.

## D. Enfoque Interseccional e Intercultural



La subregión sudamericana enfrenta una notable carencia de marcos legales, programáticos y financieros que incorporen enfoques interculturales e interseccionales. Reconocer la diversidad dentro de las poblaciones juveniles y considerar factores interseccionales como el género, la etnia y la clase son esenciales para garantizar que los **SAJ** sean inclusivos y se adapten a las necesidades únicas de diversas comunidades.

En **Bolivia**, a pesar de los esfuerzos por adoptar un enfoque interseccional, aún persiste una importante falta de conocimiento y promoción de servicios para adolescentes y jóvenes dentro de los centros de salud. Esto afecta especialmente a jóvenes con diversas orientaciones sexuales que pueden abstenerse de buscar atención y apoyo esenciales.

Según los hallazgos de la **OSC ECMIA**, la falta de consideraciones interculturales representa una barrera significativa para la niñez y adolescentes indígenas en la prevención de embarazos. Para cerrar estas brechas, es necesario mejorar de manera inmediata los mecanismos de recopilación de datos y los marcos de presentación de informes que capturen explícitamente las dimensiones interseccionales e interculturales de los **SAJ**.

## E. Participación de las OSC



En **Brasil**, las **OSC** desempeñan un papel importante en el fomento del activismo y la participación de jóvenes, movilizándolo a otros para garantizar que sus voces sean escuchadas en las discusiones políticas. <sup>clxix clxx clxxi</sup> También contribuyen a la creación de materiales educativos relacionados con la **EIS**, mejorando la concienciación sobre la **SDSR** entre jóvenes.

En **Uruguay, Argentina y Chile**, aunque existe información limitada sobre las iniciativas de las **OSC** en el ámbito de los **SAJ**, **Chile** destaca por la participación de sus **OSC** en grupos de trabajo ministeriales sobre juventud y adolescencia. <sup>clxxii</sup> Asesoran a las autoridades ministeriales en decisiones sobre políticas públicas y servicios de salud para jóvenes.

En **Paraguay**, las **OSC** colaboran activamente para garantizar la provisión de **SAJ**. Organizaciones como la Cruz Roja Paraguaya, Plan Internacional Paraguay y sociedades académicas como la Sociedad Paraguaya de Pediatría, contribuyen a dar forma a iniciativas amigables para jóvenes. El compromiso con agencias de cooperación internacional como el **UNFPA** y la Organización Panamericana de la Salud (**OPS**) enfatiza aún más un enfoque de múltiples partes interesadas.

En **Bolivia**, las **OSC**, junto al apoyo de la cooperación internacional, son fundamentales para brindar atención especializada a adolescentes. Ofrecen servicios integrales y apropiados para cada etapa de la vida de adolescentes y jóvenes en áreas clave de la educación médica. Sin embargo, parece existir una falta de iniciativas específicas por parte del gobierno destinadas a involucrar a las **OSC** en el desarrollo de regulaciones o marcos programáticos.

En **Colombia**, la participación de las **OSC** en la formulación de políticas y programas de **SAJ** es limitada. La brecha en la colaboración entre el gobierno y

las **OSC** obstaculiza el desarrollo de planes de cooperación integrales y eficaces que aborden las diversas necesidades de jóvenes de todo el país.

En **Perú**, las **OSC** peruanas, como el movimiento feminista, las organizaciones juveniles y las instituciones internacionales, son partes influyentes en el desarrollo e implementación de la **EIS** y la salvaguardia de la **SDSR**.

En **Venezuela**, las **OSC** participan como socios que implementan el Plan de Respuesta Humanitaria. En **Ecuador**, las **OSC** integran la participación de jóvenes en todas sus iniciativas, convirtiéndola en un elemento central para desarrollar estrategias de difusión de las campañas de **EIS**. Esto destaca un enfoque prometedor para involucrar a jóvenes en la formulación de políticas y programas relacionados con la **SSR**.



Fós Feminista / Viaje a Belize 2022

# Recomendaciones

## 1. Promoción y Diseño de Servicios Integrales:

- Aprovechar las redes sociales y la radio comunitaria para la promoción de **SAJ**.
- Integrar servicios para jóvenes, incluyendo nutrición, salud mental y orientación legal sobre el aborto seguro.
- Garantizar que los equipos multidisciplinares estén capacitados para una atención médica holística y basada en los derechos.
- Proporcionar acceso gratuito y confidencial a una amplia gama de anticonceptivos en centros de salud y comunidades.

## 2. Asignación presupuestaria y generación de datos:

- Asignar recursos específicos para los **SSSR dirigidos a jóvenes**.
- Garantizar el acceso universal y asignar recursos para una atención asequible y de calidad.
- Generar datos accesibles y de calidad sobre la implementación de servicios adaptados a jóvenes.
- Llevar a cabo evaluaciones de necesidades y campañas de concientización para identificar las necesidades y percepciones específicas de jóvenes sobre **SAJ**.

## 3. Implementación integral de políticas e inclusión:

- Abogar por servicios de salud pública integrales, de calidad y accesibles que enfatizan la autonomía, la salud mental y los derechos.
- Desarrollar lineamientos y programas específicos para **SAJ** y adolescentes.
- Invertir en programas de formación integral, que impliquen la participación directa de los jóvenes, abarcando diversos aspectos.
- Colaborar en procesos participativos y respetar los compromisos internacionales.
- Desarrollar materiales accesibles para poblaciones diversas enfocadas en mejorar la accesibilidad.



#### 4. Programas y servicios enfocados en jóvenes:

- Desarrollar una Política Nacional de Salvaguardia y Certificación para profesionales de la salud.
- Ampliar los **SAJ**, centros de apoyo y clínicas con profesionales capacitados.
- Abogar por servicios integrales de salud pública que enfatizen la autonomía, la salud mental y los derechos.

#### 5. Empoderamiento, Campañas y Accesibilidad:

- Priorizar el establecimiento de **SSR**, especialmente en áreas con altas tasas de embarazo adolescente.
- Promover el empoderamiento de adolescentes a través de la educación y oportunidades económicas.
- Mejorar los programas de **EIS** y las campañas de comunicación, enfatizando el empoderamiento y participación de padres.
- Crear espacios abiertos dentro de las Unidades Básicas de Salud y realizar campañas de sensibilización para un ambiente acogedor, especialmente para jóvenes de **CSE**.

# Mejores Prácticas



## Contexto

**Bolivia** enfrenta importantes desafíos en la prestación de **SSSR** integrales a adolescentes y jóvenes. Las preocupaciones clave abarcan cuestiones como las elevadas tasas de embarazo adolescente, la inadecuada formación de los profesionales de la salud, los tabúes arraigados sobre la sexualidad y las asignaciones presupuestarias restringidas. En particular, los **SAJ** se concentran en las zonas urbanas, lo que destaca la urgencia de una expansión generalizada para garantizar la inclusión en todas las regiones.



## Desafío

El principal desafío radica en torno a superar las barreras que impiden la materialización de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en **Bolivia**. Estos desafíos persistentes incluyen una conciencia limitada, complejidades culturales arraigadas y brechas sustanciales en los servicios de atención médica, lo que colectivamente plantea impedimentos para la prestación efectiva de una atención adaptada a jóvenes.

## Las Iniciativas

### Estrategia de las Oficinas de Atención Integral al Estudiante (GAIE): clxxiii

El **GAIE** tiene como objetivo proporcionar un amplio apoyo psicosocial y orientación en **EIS** para adolescentes, involucrando a madres, padres, la comunidad y docentes a través de iniciativas informativas sobre sexualidad. Dirigido por profesionales de la psicología especializados en diversas necesidades de adolescentes, el **GAIE** se enfoca en derechos sexuales y reproductivos, derechos humanos, género e interculturalidad. Además de servir como un recurso accesible para la concientización sobre la **EIS**, abordando temas como el embarazo, la violencia sexual y las **ITS**, promueve activamente la colaboración entre instituciones y organizaciones sociales para responder colectivamente a los desafíos que enfrentan adolescentes. Más allá de ser un espacio de apoyo, GAIE funciona como plataforma para el intercambio de conocimientos con las autoridades municipales, potenciando su impacto en el desarrollo integral de adolescentes.

---

### Guía de Atención Integral Diferenciada: clxxiu

La Guía de Atención Integral Diferenciada de 2013, tiene como objetivo mejorar los servicios de salud para adolescentes presentando cuatro modalidades básicas. Estas modalidades incluyen el Centro de Atención Diferenciada para Adolescentes, que brinda espacios adaptados y eventos culturales, y el Servicio Diferenciado para la Atención a Adolescentes, que ofrece espacios adaptados y exclusivos. La guía destaca áreas de recepción y espera, así como las salas de consulta equipadas para la confidencialidad y la participación familiar. Aboga por equipos multidisciplinarios en espacios compartidos y consultorios especializados para la atención integral de la salud de adolescentes.

---

### Estudios y Generación de Información:

La investigación "Barreras de Acceso a los Servicios Públicos" realizada en ocho municipios de Bolivia por la Alianza por la Solidaridad en 2021, **clxxu** se enfoca en las barreras que afectan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes. Se espera que los resultados proporcionen una comprensión informada de los desafíos, facilitando intervenciones específicas.

---

## Conclusiones Clave

### **Apoyo Integral para la Salud de Adolescentes:**

Hacer hincapié en el papel fundamental del apoyo psicosocial integral y accesible, junto con la educación, para abordar eficazmente los complejos desafíos que enfrentan adolescentes en términos de salud.

### **Servicios de atención médica personalizados:**

Servicios de atención médica personalizados dentro de los sectores de la educación y la salud, que demuestran cómo los enfoques personalizados contribuyen a aumentar la accesibilidad y la capacidad de respuesta a las necesidades específicas de adolescentes.

### **Importancia de la investigación y los datos:**

Destaca el papel crucial de la investigación y la generación de datos para obtener información sobre los obstáculos que impiden la prestación de servicios de **SAJ**.

Este enfoque multifacético, que involucra educación, salud e investigación, ejemplifica las mejores prácticas en **Bolivia** para fomentar los **SAJ** y promover la **SSR** de adolescentes y jóvenes. hijos, contribuyendo a los esfuerzos de colaboración entre docentes y padres.

# Referencias

**i** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**ii** UNFPA/FLACSO (Fondo de Población de las Naciones Unidas/Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) (2022), Estado del arte de la EIS en América Latina 2021 [online] Available at: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado\\_del\\_arte\\_de\\_la\\_esis\\_final\\_para\\_difundir.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado_del_arte_de_la_esis_final_para_difundir.pdf)

**iii** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**iv** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**v** Para más información, consulte: <https://fosfeminista.info/DeLosMargenes>

**vi** Para más información, consulte: <https://miraquetemiro.org/>

**vii** Para más información, consulte: <https://www.theguardian.com/world/2018/apr/13/trinidad-and-tobago-sexual-offences-act-ruled-unconstitutional>

**viii** Para más información, consulte: <https://www.worldpoliticsreview.com/pink-tide-south-america-politics-economy/>

**ix** CEPAL (2020). "Riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/dfd4fbb8-5141-4348-a513-9455c2d8cae4/content>

**x** Para más información, consulte: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/dfd4fbb8-5141-4348-a513-9455c2d8cae4/content>

**xi** Para más información, consulte: <https://cimacnoticias.com.mx/2018/09/25/amlo-debe-dar-continuidad-a-politica-publica-sobre-embarazos-no-deseados/#gsc.tab=0>

**xii** Para más información, consulte: <https://www.theguardian.com/world/2023/sep/06/mexico-decriminalizes-abortion>

**xiii** Para más información, consulte <https://www.hrw.org/world-report/2023/country-chapters/el-salvador>

**xiv** Para más información, consulte: <https://www.dw.com/en/el-salvador-bukele-confirmed-as-president-after-final-count/a-68222384>

**xv** Para más información, consulte: <https://www.commondreams.org/news/bukele-human-rights>

**xvi** Para obtener más información, consulte: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-66567019>

**xvii** Para más información, consulte: <https://distintaslatitudes.net/explicadores/bernardo-arevalo-guatemala>

**xviii** Para obtener más información, consulte: <https://ameliarueda.com/nota/alvarado-firma-norma-aborto-terapeutico-cuando-determine-buen-momento>

**xix** “Generación Celeste por una Honduras Libre de Ideología de Género” (Sky-blue Generation for a Honduras free from Gender Ideology)

**xx** UNESCO (2021). El camino hacia la educación integral en sexualidad. Informe de situación global. París: UNESCO. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379607/PDF/379607eng.pdf.multi>

**xxi** OMS (2021). Infografía sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349210/WHO-SRH-21.26-eng.pdf>

**xxii** Para obtener más información, consulte: <https://www.caribbeanationalweekly.com/news/caribbean-news/human-rights-body-welcomes-antigua-court-decision-to-decriminalize-same-sex-intimacy/>

**xxiii** Para más información, consulte: <https://www.hrw.org/news/2023/10/10/haiti-catastrophic-situation-requires-robust-political-human-rights-and-justice>

**xxiv** Para más información, consulte: <https://www.ohchr.org/en/news/2023/10/dialogue-trinidad-and-tobago-experts-human-rights-committee-commend-womens>

**xxv** Para más información, consulte el discurso del gobernador en 2022: <https://www.washingtonpost.com/world/2023/03/16/haiti-dominican-republic-migrant-crackdown/>

**xxvi** Para obtener más información, consulte: <https://www.aafaf.pr.gov/wp-content/uploads/PR-Pierluisi-Demands-Equality-PR-Washington.pdf>

**xxvii** Para más información, consulte: <https://periodismoinvestigativo.com/2022/12/una-pesadilla-para-los-puertorriqueños-conseguir-hogar-mientras-otros-acaparan-propiedades/>

**xxviii** Estudio disponible en: [Hutpas://drive.google.com/file/d/12biwinkjinh01c-kcgljlr-g0ucmcl/view](https://drive.google.com/file/d/12biwinkjinh01c-kcgljlr-g0ucmcl/view)

**xxix** Para obtener más información sobre los cambios en la SDR del gobierno de Bolsonaro al de Lula, consulte: <https://revistamarieclaire.globo.com/direitos-reprodutivos/noticia/2023/12/5-vitorias-importantes-para-o-avanco-dos-direitos-reprodutivos-no-brasil-em-2023.ghtml>

**xxx** Viscardi, N., Rivero, L., Flous, C., Zunino, M., & Habiaga, V. (2021). La educación (sexual) en disputa: un análisis del campo educativo como escenario de luchas por los derechos de género en el Uruguay de hoy. *Ejes de Economía y Sociedad*, 5(8):96-115.

**xxxi** Viscardi, N., Rivero, L., Flous, C., Zunino, M., & Habiaga, V. (2021). La educación (sexual) en disputa: un análisis del campo educativo como escenario de luchas por los derechos de género en el Uruguay de hoy. *Ejes de Economía y Sociedad*, 5(8):96-115.

**xxxii** El segundo proyecto constitucional también fue rechazado por mayoría.

**xxxiii** Para obtener más información, consulte: <https://www.nytimes.com/es/2023/12/17/espanol/chile-plebiscito-constitucional-resultados.html>

**xxxiv** Cariboni, D. (2021). Así se convirtió Paraguay en “laboratorio de ideas antiderechos”. *Democracia abierta*. 50.50: Investigación. Disponible en: <https://www.opendemocracy.net/es/5050/asi-se-convirtio-paraguay-en-laboratorio-de-ideas-antiderechos/>

**xxxu** Cariboni, D. (2021). Así se convirtió Paraguay en “laboratorio de ideas antiderechos”. Democracia abierta. 50.50: Investigación. Disponible en: <https://www.opendemocracy.net/es/5050/asi-se-convirtio-paraguay-en-laboratorio-de-ideas-antiderechos/>

**xxxvi** Para obtener más información, consulte: <https://elpais.com/argentina/2024-02-08/milei-presenta-en-el-congreso-un-proyecto-para-derogar-el-aborto-legal-en-argentina.html>

**xxxvii** Para más información, consulte: [https://www.ellitoral.com/politica/ingreso-proyecto-diputados-derogacion-ley-aborto-agenda-javier-milei\\_0\\_n6VE9jYLgZ.html](https://www.ellitoral.com/politica/ingreso-proyecto-diputados-derogacion-ley-aborto-agenda-javier-milei_0_n6VE9jYLgZ.html)

**xxxviii** Libardi, M. (2023). La lucha a brazo partido entre Luis Arce y Evo Morales amenaza el futuro de la izquierda en Bolivia. Democracia abierta. Disponible en: <https://www.opendemocracy.net/es/conflito-luis-arce-evo-morales-amenaza-futuroizquierda-bolivia/>

**xxxix** Disponible en: [https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2022-06/TAPDC%20PL%20229-21C%20EDUCACION%20SEXUAL\\_0.pdf](https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2022-06/TAPDC%20PL%20229-21C%20EDUCACION%20SEXUAL_0.pdf)

**xl** Para obtener más información, consulte: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/genero-equidad-gobierno-petro/.45>

**xli** Para obtener más información, consulte: <https://www.elcolombiano.com/colombia/politica/educacion-sexual-en-colegios-divide-bancada-conservadores-y-liberales-en-el-congreso-FO19171307>

**xlii** Para obtener más información, consulte: [HTTPS://www.ips-journal.u/topics/democracy-and-society/gustavo-petros-second-chance-6673/](https://www.ips-journal.u/topics/democracy-and-society/gustavo-petros-second-chance-6673/)

**xliii** Para obtener más información, consulte: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-63898035>

**xliiv** Para obtener más información, consulte: <https://www.pagina12.com.ar/532969-peru-la-presidencia-de-dina-boluarte-cumple-cien-dias>

**xlv** Para obtener más información, consulte: <https://elpais.com/sociedad/2023-08-10/peru-niega-el-aborto-a-una-nina-violada-por-su-padrastro.html>

**xlvi** Para obtener más información, consulte: “¿Crisis Humanitaria o emergencia compleja en Venezuela?”, disponible en: [Hatsps://Transparent.org/up-Content/Upload/2017/05/Boleyton-15\\_05\\_2017-49.pdf](https://Transparent.org/up-Content/Upload/2017/05/Boleyton-15_05_2017-49.pdf) ; y “Gran Corrupción” e impunidad continuada en Venezuela”, available at: <https://www.dw.com/es/gran-corrupci%C3%B3n-e-impunidad-continuada-en-venezuela/a-64625569#:~:text=En%20este%20nuevo%20informe%2C%20con,mundo%20por%20quinto%20a%C3%B1o%20consecutivo.>

**xlvii** Para más información, consulte: <https://auesa.blog/2021/02/09/impacto-de-la-emergencia-por-covid-19-en-la-prestacion-y-acceso-a-los-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-districto-capital-y-estado-miranda/>

**xlviii** Para obtener más información, consulte: <https://www.cepr.net/ecuador-news-round-up-no-10-noboa-declares-war/>

**xlix** Para obtener más información, consulte: <https://www.hrw.org/world-report/2024/country-chapters/ecuador#49dda6>

**l** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**li** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**lii** CEPAL (2023). Propuesta de segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Santiago: Naciones Unidas. Disponible en: <https://celade.cepal.org/documentos/plataforma/Update/RecursosDifusion/Propuesta%20de%20segundo%20Informe%20regional%202023.pdf>

**liii** Para consultar todos los ODS, consulte: <https://sdgs.un.org/goals> 23

**liu** Mira Que Te Miro (MQTM) (2023). Resultados de la iniciativa de monitoreo social de los compromisos del Consenso de Montevideo en derechos sexuales y reproductivos 2023. Vecinas Feministas, Red de Católicas por el Derecho a Decidir, CLADEM, ICW Latina, RSMLAC & Fós Feminista.

**lu** Para consultar la Norma, consulte: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015#gsc.tab=0)

**lui** Para consultar la Ley, consulte: [https://crecerjuntos.gob.su/dist/documents/DECRETO\\_LEY.pdf](https://crecerjuntos.gob.su/dist/documents/DECRETO_LEY.pdf)

**liii** Para consultar la Guía para la implementación de YFS, consulte: <https://osarguatemala.org/PNSR/Normativa/Componente%20EIS/Guia-para-la-Implementacion-y-Funcionamiento-de-los-espacios-amigables.pdf>

**liiii** Para consultar las Normas de Calidad, consulte: <https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Estandares%20de%20calidad%20para%20adolescentes.pdf>

**lix** Para consultar el Plan, consulte: <https://conjuue.gob.gt/descargas/PLANEA.pdf>

**lx** Para obtener más información sobre este Consejo, consulte: <https://conjuue.gob.gt/>

**lxi** Para consultar la Ley, consulte: <https://pridena.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/Ley-8261-Ley-General-de-la-Persona-Joven.pdf>

**lxii** Para consultar el "Manual técnico y procedimientos para la Atención Integral al Adolescente con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva" (2014), consulte: <https://www.saludmesoamerica.org/sites/default/files/2018-06/7.%20Manual%20tecnico%20y%20de%20procedimientos%20CR.pdf>

**lxiii** Para consultar los "Lineamientos para la consejería y prescripción de métodos anticonceptivos y protectores como parte de la atención integral a adolescentes", consulte: <https://www.ccss.sa.cr/arc/paia/documentos/18.pdf>

**lxiv** Para consultar la Política, consulte: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/hon\\_politica\\_nacional\\_ssr\\_2016.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/hon_politica_nacional_ssr_2016.pdf)

**lxv** Para consultar el Programa, consulte: <https://drive.google.com/file/d/1n12zdxntXO2yDn9lG6gNjXBJC9sVc9Fd/view>

**lxvi** Para consultar el Informe de Noticias, consulte: <https://proceso.hn/prolifera-el-embarazo-en-ninas-que-no-llegan-ni-a-la-adolescencia/#:~:text=%E2%80%93Entre%20el%202016%20y%202020,porcentajes%20de%20embarazos%20en%20menores.>

**lxvii** Para consultar el Plan, consulte: <https://enapea.segob.gob.mx/> 24

**lxxiii** Para consultar las Directrices, consulte: <https://www.transparencia.gob.su/institutions/minsal/documents/300034/download>

**lxxix** Para consultar el Programa, consulte: <https://gojouen.org/espanol/>

**lxxx** Para consultar el Plan, consulte: <https://guatemala.unfpa.org/es/publications/planea>

**lxxxi** Para consultar la Política, consulte: <https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/institucional.pdf>

**lxxxii** Para consultar las Noticias de la Secretaría de Desarrollo Social, consulte: <https://sedesol.gob.hn/sedis-trabaja-en-una-nueva-politica-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva/>

**lxxxiii** En el caso de la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en la Adolescencia durante el periodo comprendido entre 2017-2022, se aprobó un monto de 151.29 millones de pesos, los cuales se modificaron en promedio en -22% anual, excepto en 2018 donde se incrementaron positivamente los recursos en 1669% (de 15 millones aprobados a reasignados 250.35 millones de pesos).

**lxxxiv** Para consultar el Informe, consulte: <https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Guía%20GEPEA%20Versión%20Final.pdf>

**lxxxv** Para consultar la Encuesta, consulte: [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Latin%20America%20and%20Caribbean/Honduras/2019/Survey%20findings/Honduras%202019%20MICS%20Survey%20Findings%20Report\\_Spanish.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Latin%20America%20and%20Caribbean/Honduras/2019/Survey%20findings/Honduras%202019%20MICS%20Survey%20Findings%20Report_Spanish.pdf)

**lxxxvi** Para consultar la Ley Modificada, consulte: <https://next.gou.tt/download/loss/46.01.pdf>

**lxxxvii** Para consultar el Informe, consulte: [http://190.213.84.147:8081/PapersLaidViewer/TempFilesSAFEGUARDING%20CHILDREN%20IN%20COMMUNITY%20RESIDENCES%20AND%20CHILD%20SUPPORT%20CENTRES%20IN%20TRINIDAD%20AND%20TOBAGO%20-%20DECEMBER%20-2021%20\(FINAL\).pdf](http://190.213.84.147:8081/PapersLaidViewer/TempFilesSAFEGUARDING%20CHILDREN%20IN%20COMMUNITY%20RESIDENCES%20AND%20CHILD%20SUPPORT%20CENTRES%20IN%20TRINIDAD%20AND%20TOBAGO%20-%20DECEMBER%20-2021%20(FINAL).pdf)

**lxxxviii** Para consultar la Política, consulte: <https://www.annaobserva.org/observatorio/national-young-policy-2006/>

**lxxxix** Para consultar la Ley en Salud, consulte: <https://faolex.fao.org/DOC/pdf/DOME75084.pdf>

**lxxx** Para consultar la Ley, consulte: <https://buirtualogp.pr.gou/ogp/Buirtual/leyesreferencia/PDF/Derechos%20Civiles/167-2003/167-2003.pdf>

**lxxxii** Para consultar el Informe, consulte: <https://plan-international.org/uploads/sites/67/2023/06/Rapid-Gender-Analysis-Haiti-Full-Report-FRA.pdf>

**lxxxiii** Para consultar la hoja informativa, consulte: <https://www.unicef.org/easterncaribbean/media/2956/file/Genu%20Antigua%20fact%20sheet.pdf>

**lxxxiiii** *Ibíd.* 25

**lxxxv** Para consultar la Guía, consulte: [https://caribbean.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Youth%20Friendly%20Spaces%20Manual\\_0.pdf](https://caribbean.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Youth%20Friendly%20Spaces%20Manual_0.pdf)

**lxxxvi** Para consultar el Plan, consulte: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/244/plannacional2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**lxxxvii** Para consultar el Plan, consulte: <https://mujer.gob.do/transparencia/index.php/publicaciones-t/>

centro-de-documentacion/category/1170-preuencion-de-embarazos-en-adolescentes-y-fortalecimiento-de-la-salud-integral-de-adolescentes-en-la-republica-dominicana?download=4337;preuencion-en-embarazo-en-adolescente-estudiante-cuademo-de-trabajo

**lxxxvii** Para consultar el Plan, consulte: <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1129>

**lxxxviii** Para consultar el Plan, consulte: <https://dominicanrepublic.unfpa.org/es/publications/plan-nacional-de-juventudes-2020-2030>

**lxxxix** Para conocer más sobre la campaña "Tú no ta' pa' eso", consulte: <https://dominicanrepublic.unfpa.org/es/t%C3%BA-no-ta%E2%80%99-pa%E2%80%99-eso>

**xc** Para consultar el Informe de Presupuestos del Ministerio, consulte: <https://www.ttparliament.org/budget-guide-2023-ministry-of-sport-and-community-development/>

**xc** Para consultar el Presupuesto de la Legislatura, consulte: [https://www.ttparliament.org/wp-content/uploads/2022/09/BG2023\\_OPM.pdf](https://www.ttparliament.org/wp-content/uploads/2022/09/BG2023_OPM.pdf)

**xcii** Para obtener más información sobre la Asociación de Planificación Familiar, consulte: <http://www.ttfpa.org/>

**xciii** Para consultar la Ley, consulte: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112852.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112852.htm)

**xciv** Para obtener más información sobre el Sistema, consulte: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/juventude/acoes-e-programas/sinajuue>

**xcv** Para consultar el Decreto, consulte: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/55-2020>

**xcvi** To consult the Strategy, refer to: <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/politicas-y-gestion/estrategia-preuencion-del-embarazo-intencional-adolescentes>

**xcvii** Para consultar la Constitución Argentina, consulte: [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_de\\_la\\_nacion\\_argentina.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_de_la_nacion_argentina.pdf)

**xcviii** Para consultar la Ley, consulte: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/arg\\_ley25673\\_ssr\\_2002.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/arg_ley25673_ssr_2002.pdf)

**xcix** Para consultar la Ley, consulte: [https://www.argentina.gob.ar/normatiua/nacional/123542/texto\\_26](https://www.argentina.gob.ar/normatiua/nacional/123542/texto_26)

**c** Para consultar la Política, consulte: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf)

**ci** Para consultar la Constitución de Paraguay, consulte: [https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2\\_pry\\_anexo3.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_pry_anexo3.pdf)

**cii** Para consultar el Código, consulte: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5261/codigo-de-la-ninez-y-la-adolescencia>

**ciiii** Para consultar la Ley, consulte: [https://sea.gob.bo/digesto/CompendioII/J/63\\_L\\_054.pdf](https://sea.gob.bo/digesto/CompendioII/J/63_L_054.pdf)

**ciiv** Para consultar la Ley, consulte: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/ley\\_548-2014.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ley_548-2014.pdf)

**cu** Para consultar la Ley, consulte: [https://www.comunicacion.gob.bo/sites/default/files/dale\\_vida\\_a\\_tus\\_derechos/archivos/LEY%20342%20ACTUALIZACION%202018%20WEB.pdf](https://www.comunicacion.gob.bo/sites/default/files/dale_vida_a_tus_derechos/archivos/LEY%20342%20ACTUALIZACION%202018%20WEB.pdf)

**cui** Para consultar la Guía, consulte: <https://catolicasboliuia.org/wp-content/uploads/2022/11/2013-Guia-Nacional-para-la-Atencion-Integral-y-Diferenciada-de-Adolescentes-y-Jouenes-Resolucion-Ministerial-N°-1771.pdf>

**cuii** Para consultar la Ley, consulte: [https://www.minsalud.gou.co/Normatiuidad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gou.co/Normatiuidad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

**cuiii** Para consultar la Resolución, consulte: [https://www.minsalud.gou.co/Normatiuidad\\_Nuevo/Resolucion%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gou.co/Normatiuidad_Nuevo/Resolucion%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)

**cix** Para consultar la Norma Técnica, consulte: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4393237/NTS%20N%C2%B0%20201-MINSA/DIGIESP-2023.pdf?u=1680527453>

**cx** Para consultar la Ley, consulte: [https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4\\_ven\\_ley\\_org\\_prot\\_ninos\\_adolc.pdf](https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ven_ley_org_prot_ninos_adolc.pdf)

**cxii** Para consultar la Norma, consulte: [https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NormaOficial%20SSR%202013\\_1.pdf](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NormaOficial%20SSR%202013_1.pdf)

**cxiii** Para consultar el Protocolo, consulte: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/33997.pdf>

**cxiiii** Para consultar el Protocolo, consulte: <https://www.unicef.org/venezuela/media/901/file/Protocolos%20Clínicos%20de%20Atención%20Integral%20para%20las%20y%20los%20Adolescentes.pdf> 27

**cxv** Para consultar la Ley, consulte: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011\\_leyeducacionintercultural\\_ecu.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_leyeducacionintercultural_ecu.pdf)

**cxvi** Para consultar la Ley, consulte: <https://faolex.fao.org/docs/pdf/ecu218469.pdf>

**cxvii** Para obtener más información sobre el Consejo, consulte: <https://www.cnj.pt/>

**cxviii** Para obtener más información sobre los Consejos, consulte: <https://social.mg.gov.br/direitos-humanos/conselhos-e-comites/conselhos/conselho-estadual-da-juventude-cejuu>

**cxix** Para consultar el Programa, consulte: <https://conselhos.cut.org.br/system/uploads/publicacao/8/arquivo/relatorio-juventude.pdf>

**cxix** Para consultar el Programa, consulte: <https://escolas2030.org.br/o-programa/>

**cxix** Para consultar el Programa, consulte: <https://conselhos.cut.org.br/system/uploads/publicacao/8/arquivo/relatorio-juventude.pdf>

**cxix** Para consultar el Programa, consulte: <https://www.casarsada.gob.ar/informacion/archivo/2649>

**cxix** Para consultar la Guía, consulte: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-recomendaciones-para-la-atencion-integral-de-adolescentes-en-espacios-de-salud>

**cxix** Para consultar la Guía, consulte: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-traestis-nobinarias.pdf>

**cxix** Para consultar la Guía, consulte: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-para-la-atencion-de-la-salud-integral-de-adolescentes-en-el-primer-nivel-de-0>

**cxix** To consult the Program, refer to: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/programa-nacional-salud-adolescente-2007>

**cxvii** To consult the Strategy, refer to: <https://www.gub.uy/comunicacion/publicaciones/estrategia-intersectorial-y-nacional-de-prevencion-del-embarazo-no>

**cxviii** To consult the Strategy, refer to: <https://www.gub.uy/comunicacion/publicaciones/estrategia-intersectorial-y-nacional-de-prevencion-del-embarazo-no>

**cxviiii** Para consultar el Programa, consulte: [https://www.dipres.gob.cl/597/articles-206789\\_doc\\_pdf.pdf](https://www.dipres.gob.cl/597/articles-206789_doc_pdf.pdf)

**cxvix** To consult the Circular, refer to: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/05/Circular-N°05-sobre-la-atencion-de-salud-de-infancia-y-adolescencia-trans-y-genero-no-conforme.pdf>

**cxvxx** Para consultar la Orientación Técnica, consulte: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/11/OT-Control-Adolescente-u3.pdf>

**cxvxxi** Para consultar la Guía, consulte: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CARPETA-ADOLESCENCIA.pdf> 28

**cxvxxii** Para consultar la Guía, consulte: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Guia-para-la-deteccion-y-primer-respuesta-ante-situaciones-de-ciberacoso-en-Adolescentes-y-Jovenes-para-Profesionales-de-Salud.pdf>

**cxvxxiii** Para consultar la Orientación Técnica, consulte: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/11/OT-PARTICIPACION-ADOLESCENTE-RES.pdf>

**cxvxxiv** Para consultar el Plan, consulte: <https://paraguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Plan%20de%20Salud%20Adolescente.pdf>

**cxvxxv** Para obtener más información sobre la iniciativa, consulte: <https://portal.mspbs.gou.py/mediante-consultorios-amigables-promueven-acercamiento-de-jovenes-a-los-servicios/>

**cxvxxvi** Para consultar dónde se encuentran los 21 centros disponibles, consulte: <https://www.alianzaporlasolidaridad.org/axs2020/wp-content/uploads/ESTUDIO-AIDAJ.pdf>

**cxvxxvii** Para obtener más información sobre el Programa AIDA, consulte: <https://www.youtube.com/watch?v=u0eakaaacmg04ju8>

**cxvxxviii** Para consultar el Informe, consulte: <https://catolicasbolivia.org/wp-content/uploads/2024/02/INFORME-ALERTA-MONTEVIDEO.pdf>

**cxvxxix** Para consultar el Informe, consulte: <https://catolicasbolivia.org/wp-content/uploads/2024/02/INFORME-ALERTA-MONTEVIDEO.pdf>

**cxl** Para consultar el Plan, consulte: <https://www.dnp.gou.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>

**cxli** Para consultar el Informe, consulte: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-DE-LA-SITUACION-DEL-ACCESO-A-LOS-SERVICIOS-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-DURANTE-LA-PANDEMIA-DE-COVID-19-EN-EL-PERU.pdf>

**cxlii** To consult UNICEF's News, refer to: <https://www.unicef.org/venezuela/comunicados-prensa/unicef-impulsa-creacion-de-35-servicios-de-atenci%C3%B3n-integral-adolescente-junto>

**cxliiii** To consult UNICEF's News on Venezuela's YFS, refer to: <https://www.unicef.org/venezuela/comunicados-prensa/unicef-impulsa-creacion-de-35-servicios-de-atenci%C3%B3n-integral-adolescente-junto> and UNFPA's News: <https://venezuela.unfpa.org/es/news/onusida-unfpa-y-ministerio-del-poder-popular-para-la-salud-inauguran-2-unidades-de-consulta>

**cxliu** Los estados son: Carabobo, Miranda, Aragua, Bolívar y Conjedes. Para consultar Noticias del UNFPA sobre la inauguración de algunos de estos centros, consulte: <https://venezuela.unfpa.org/es/news/onusida-unfpa-y-ministerio-del-poder-popular-para-la-salud-inauguran-2-unidades-de-consulta-29>

**cxlu** Para consultar el Informe, consulte: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FVEN%2F9&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FVEN%2F9&Lang=en)

**cxlui** Para obtener más información sobre la crisis sanitaria, consulte: <https://transparenciaue.org/transparencia-venezuela-exige-atencion-urgente-a-la-crisis-de-salud/>

**cxluu** Para comparar y contrastar los informes presupuestarios, consulte: 1) Presupuesto de 2016: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/avaliacao-da-gestao-dos-administradores/prestacao-de-contas-do-presidente-da-republica/arquivos/2016/pcpr-2016.pdf>; y Presupuesto a partir de 2017: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/avaliacao-da-gestao-dos-administradores/prestacao-de-contas-do-presidente-da-republica/arquivos/2017/pcpr2017.pdf>

**cxluu** Para consultar la Política, consulte: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/presupuesto\\_msal\\_2023.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/presupuesto_msal_2023.pdf)

**cxlix** Para consultar la Ley de Presupuestos, consulte: [https://www.dipres.gob.cl/597/articles-290711\\_doc\\_.pdf.pdf](https://www.dipres.gob.cl/597/articles-290711_doc_.pdf.pdf)

**cl** Para obtener más información sobre las barreras de los adolescentes y jóvenes para acceder a la salud sexual y reproductiva, consulte: <https://www.alianzaporlasolidaridad.org/axs2020/wp-content/uploads/ESTUDIO-AIDAJ.pdf>

**cli** Para consultar el Informe, consulte: [https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GASTO%20PUBLICO%20SOCIAL%20EN%20ADOLE%20%26%20JUV%20%282%29\\_0.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GASTO%20PUBLICO%20SOCIAL%20EN%20ADOLE%20%26%20JUV%20%282%29_0.pdf)

**clii** Para consultar el Presupuesto, consulte: <https://transparenciaue.org/ley-de-presupuesto-2023/>

**cliii** Para obtener más información sobre la Iniciativa, consulte: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/u34n2/u34n2a12.pdf>

**cliv** Para obtener más información sobre las protestas de 2013, consulte: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cu281p5znrjo>

**clv** Para consultar el informe de noticias, consulte: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2023-06/junho-de-2013-foi-marco-no-processo-de-criminalizacao-de-lutas-sociais>

**clvi** Para consultar el Informe de Noticias, consulte: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/07/11/manifestacoes-revelam-luta-por-2018direito-a-cidade2019-dizem-jouens>

**clvii** Para consultar el Estudio, consulte: <https://www.injuu.gob.cl/sites/default/files/estudioembarazo.pdf>

**clviii** Para consultar el informe de la Encuesta, consulte: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>

**clix** Para obtener más información sobre las Estadísticas sobre la Juventud, consulte: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38542-um-em-cada-cinco-brasileiros-com-15-a-29-anos-nao-estudava-e-nem-estava-ocupado-em-2022>

**clx** Para obtener más información sobre este fenómeno, consulte: <https://fpabramo.org.br/focusbrasil/2021/04/19/o-genocidio-da-juventude-negra/>

**clxi** Para consultar el Atlas, consulte: <https://www.ipea.gou.br/atlasviolencia/>

**clxii** Para consultar el Informe, consulte: [https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F0b3119f0-db06-4f10-a9cd-61092b5790bc&sectionIndex=0&ssso\\_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false](https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F0b3119f0-db06-4f10-a9cd-61092b5790bc&sectionIndex=0&ssso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false)

**clxiii** Para consultar las estadísticas, consulte: <https://deis.minsal.cl/>

**clxiu** Para consultar las estadísticas, consulte: <https://deis.minsal.cl/>

**clxvi** Para consultar la Encuesta, consulte: <https://www.ine.gob.bo/index.php/publicaciones/estudio-tematico-del-embarazo-adolescente/>

**clxvii** Entre las directivas, consulte: "Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud en la Etapa de la Vida del Adolescente", de fecha 22 de agosto de 2005: <https://bus.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>

**clxviii** Para consultar el Informe, consulte: <http://chirapaq.org.pe/es/wp-content/uploads/sites/3/2021/04/reporte-nacional-violencia.pdf>

**clxix** Para obtener más información sobre las Conferencias, consulte: <https://www.gou.br/secretariageral/pt-br/noticias/2023/dezembro/4a-conferencia-nacional-de-juventude-reune-jovens-de-todo-brasil-em-debate-sobre-politicas-publicas-depois-de-8-anos-da-ultima-edicao>

**clxx** Para obtener más información sobre las Conferencias, consulte: <https://juentudes.es.gou.br/conferencia>

**clxxi** Para consultar el Informe, consulte: <https://atlasdasjuentudes.com.br/wp-content/uploads/2021/11/ATLAS-DAS-JUVENTUDES-2021-COMPLETO.pdf>

**clxxii** Para obtener más información sobre el Consejo, consulte: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/CCAJ-Num.-1-exento.-14-enero-2020..pdf>

**clxxiii** Para obtener más información sobre GAIE, consulte: <https://boliuia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SISTEMATIZACION%20GAIE%20dic-2017.pdf>

**clxxiv** Para consultar las modalidades y la Guía, consulte: <https://catolicasboliuia.org/wp-content/uploads/2022/11/2013-Guia-Nacional-para-la-Atencion-Integral-y-Diferenciada-de-Adolescentes-y-Jovenes-Resolucion-Ministerial-N-1771.pdf>

**clxxv** Para consultar el Estudio, consulte: <https://www.alianzaporlasolidaridad.org/axs2020/wp-content/uploads/ESTUDIO-AIDAJ.pdf>

**Fòs Feminista** es una organización feminista interseccional centrada en los derechos y las necesidades de las mujeres, las niñas y las personas de género diverso en el Sur Global. Reconocemos que la capacidad de tomar decisiones libres e informadas sobre la salud sexual y reproductiva, incluida la capacidad de acceder a un aborto seguro y legal, es fundamental para la equidad de género y para el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres, las niñas y todas las personas que pueden quedar embarazadas.

**Fòs Feminista** le agradece a todas las organizaciones que participaron del proceso de recolección de datos y análisis para este reporte, incluyendo a:

- **Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora – RMAAD**
- **Red Latinoamericana de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos – RedLAC**
- **Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas – ECMIA**
- **Alianza regional de mujeres con discapacidad para la elaboración de balances de sociedad civil en el marco del 10 aniversario del Consenso de Montevideo.**
- **United Caribbean Trans Network – UCTrans**

El proceso contó con el apoyo de: **Dra. Anabel Yahuilt** (Consultor principal), **Ana María Aguirre** (Consultora para coordinación), **Fadekemi Akinfaderin** (Directora de Incidencia Global, Fòs Feminista) y **Rebecca Reisdorf** (Oficial Senior de Incidencia Global-LAC, Fòs Feminista). Diseño por **Angélica Krinis** (Consultora) e **Isabel Canino** (Oficial Senior, Productora de Contenido Digital, Fòs Feminista). Arte de portada de **Karynne @thekarynne**



**Mayo, 2024.**