

***Desmitificando datos:  
Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven***

**Presentación A  
Descripción general del taller**



Juego de herramientas de *Desmitificando datos*

# Propósito del taller

---

Mejorar la comprensión y el uso de datos cuando:

- Se analizan necesidades prioritarias de las y los adolescentes y se identifican grupos meta específicos entre ellas y ellos
- Se construye una estrategia de incidencia política
- Se diseñan mensajes para grupos de interés y medios de comunicación
- Se elabora material educativo, informativo o curricular para adolescentes

# Objetivos del taller

---

- Comprender cómo usar los datos presentados en la guía Desmitificando datos y otros datos demográficos
- Analizar las necesidades prioritarias de las y los adolescentes e identificar grupos meta específicos
- Construir una estrategia de incidencia política
- Diseñar mensajes para grupos de interés y medios de comunicación

# Resultados esperados

---

- Lograr una clara comprensión de por qué son importantes los datos y cómo puede usarse la guía Desmitificando datos
- Familiarizarse con los datos provistos en la guía y con sus limitaciones, y aprender a usar indicadores de manera efectiva
- Comprender datos clave relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven y cómo usarlos para llevar a cabo incidencia política sustentada en datos
- Identificar brechas en los datos y crear estrategias para superarlas

# Quatro módulos

---

- MODULO 1 – Presentación de la guía
- MODULO 2 – Identificación de temas y retos clave
- MODULO 3 – Uso de datos para abordar grupos específicos y temas clave
- MODULO 4 – Manejo de datos faltantes

# Día I: Presentación del taller y de la guía, e identificación de temas clave

---

- Visión general y organización del taller
- Actividad para que se conozcan entre sí
- Introducción al trabajo con números
- Contenido de la guía
- Ejemplos de cómo usar la guía
- Identificación de temas y retos apremiantes para mejorar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven

# Día 2: Uso de datos para incidencia política y manejo de datos faltantes

---

- Identificación y uso de datos correctos para abordar temas y retos específicos
- Habilidades para sentirse cómodas/os trabajando con datos a nivel de subgrupos (zona urbana/rural y quintiles de riqueza)
- Habilidades para sentirse cómodas/os usando datos en incidencia política y elaboración de mensajes contundentes
- Manejo de datos faltantes
- Evaluación del taller y despedida

***Desmitificando datos:***  
***Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven***

**Presentación B**  
**Presentación general de *Desmitificando datos***



Juego de herramientas de Desmitificando datos



# DESMITIFICANDO DATOS



## DESMITIFICANDO DATOS: Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y los derechos sexuales de la gente joven



2013

# Introducción rápida a la guía

---

- Objetivos
- Fuentes de datos
- Países
- Estructura
- Contenido
- Ejemplos

# Objetivo de la guía

---

Mejorar la salud y los derechos sexuales de la gente joven haciendo que los datos sean más accesibles y abordables

# Contenido de la guía

---

- Explicaciones de cómo los datos pueden ser interpretados y aplicados en:
  - Provisión de servicios y elaboración de programas
  - Educación e información en sexualidad
  - Incidencia política
- Cuadros de datos con información específica por país sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven

# Fuentes de datos de la guía

---

## Fuente primaria de datos

- Encuestas Demográficas y de Salud (EDS/DHS)
  - Datos estandarizados, representativos a nivel nacional
  - Permite comparaciones entre países
  - Ampliamente usadas y altamente respetadas

## Otras fuentes

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU.
- Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF)
- Sesión Especial de la 26<sup>a</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA

# Audiencias previstas

---

- Proveedores de servicios y otros grupos interesados en el sector de la salud
- Maestros que enseñan educación en sexualidad y en vida familiar, y otros trabajadores de la educación
- Defensores de la juventud y sus organizaciones
- Otras personas que trabajan en temas de SDSR de la gente joven que necesitan y desean comprender y usar datos

# Estructura de la guía

---

## Capítulo I: Introducción

- Contexto
- Propósito
- Estructura

## Capítulo 2: Datos y métodos

- Fuentes de datos
- Información faltante

# Estructura de la guía

---

## Capítulos 3, 4, 5

- Definiciones
- Aplicaciones
  - Prestación de servicios y elaboración de programas
  - Educación e información en sexualidad
  - Incidencia política
- Preguntas para discusión



# Contenido de la guía

---

## Capítulo 3: Salud sexual y reproductiva

Contiene 37 indicadores sobre:

- Actividad sexual y matrimonio
- Conocimiento, necesidad y uso de anticonceptivos
- Maternidad

# Contenido de la guía

---

## Capítulo 4: Derechos sexuales e igualdad de género

Contiene 18 indicadores sobre:

- Educación en sexualidad en las escuelas
- Actitudes de los adultos acerca de la información sobre salud sexual
- Autoeficacia de las y los adolescentes en relación a la salud sexual
- Autonomía de las mujeres, normas sociales e igualdad de género

# Contenido de la guía

---

## Capítulo 5: Formas de llegar a la gente joven

Contiene 15 indicadores sobre:

- Información demográfica
- Asistencia escolar
- Exposición a los medios (televisión, radio y prensa)

# Ejemplo: definición

***% de mujeres de 15–19 años sexualmente activas, nunca casadas/unidas, que tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción (indicador #32)***

“Este indicador establece en qué medida las mujeres adolescentes, sexualmente activas y que nunca han estado en unión, tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción. Las mujeres con necesidad insatisfecha son aquellas que pueden quedar embarazadas pero no están usando algún método anticonceptivo a pesar de que preferirían evitar un embarazo en los próximos dos años o no quieren un embarazo en absoluto”.

# Ejemplo: aplicación

***% de mujeres de 15–19 años sexualmente activas, nunca casadas/unidas, que tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción***

- Permite a las y los proveedores de servicios comprender el nivel de necesidad de servicios de salud
- Revela brechas en el acceso a servicios anticonceptivos de calidad
- Aporta evidencia esencial para argumentar a favor de un mayor financiamiento destinado a la compra de suministros anticonceptivos y a proveer servicios amigables para jóvenes
- Vínculo con otros indicadores relacionados (como el % de embarazos no planeados en mujeres de 15–19) para evidenciar las consecuencias de la necesidad insatisfecha

# Estructura de la guía

---

## Capítulo 6: Conclusión

- ¿Qué pudimos hacer en la guía? ¿Qué no pudimos?
- ¿Qué datos faltan y cuáles son las necesidades para el futuro?

## Apéndices (en línea y disponibles en CD)

- Cuadros de datos específicos por país (zona urbana/rural y 5 quintiles de riqueza)
- Cuadros de incidencia política
- Apéndice de indicadores

*Desmitificando datos:  
Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven*

**Presentación C  
Más información sobre los indicadores de las  
actividades 4 y 5**



Juego de herramientas de Desmitificando datos

## INDICADOR 21 (Capítulo 3):

*Promedio de métodos modernos conocidos por mujeres de 15–19 años*

---

- Identifica brechas urgentes en el conocimiento sobre cómo prevenir el embarazo no deseado de manera efectiva. Puede usarse para abogar por una educación integral en sexualidad
- Puede estar influido por el número de métodos disponibles: un número bajo de métodos conocidos puede corresponder a un número reducido de métodos disponibles; puede destacarse en argumentos a favor de aumentar el número de métodos disponibles



# INDICADOR 15 (Capítulo 3):

*Brecha entre la primera relación sexual y la primera unión en mujeres de 20–24 años*

---

- Indica la cantidad de tiempo promedio durante la cual la gente joven es sexualmente activa antes del matrimonio o unión
- Destaca la necesidad de proveer información y servicios de salud sexual y reproductiva a personas jóvenes tanto solteras como casadas

## INDICADOR 25 (Capítulo 3):

*% de mujeres de 15-19 años sexualmente activas, nunca casadas/unidas que usan actualmente algún método moderno de anticoncepción*

---

- Muestra en qué medida las mujeres jóvenes están usando métodos altamente efectivos
- Da una idea de las actitudes en torno a los métodos modernos (vs los tradicionales), lo que puede indicar la necesidad de educar sobre la efectividad y seguridad de diversos métodos
- Puede servir para destacar la necesidad de mejorar los servicios de anticoncepción moderna, y de aumentar la disponibilidad de métodos

## INDICADOR 34 (Capítulo 3):

*% de mujeres de 15–19 años que han tenido un hijo*

---

- Da una idea del nivel de necesidad de servicios de salud reproductiva y ginecológica
- Brinda información sobre el número de mujeres jóvenes que necesitan apoyo (y de madres jóvenes que pueden tener un riesgo elevado de problemas de salud)
- En combinación con indicadores de maternidad no planeada, brinda información sobre el nivel y necesidad de uso de anticonceptivos

## INDICADOR 33 (Capítulo 3):

*% de mujeres de 15–19 años casadas/unidas que tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción*

- Ilustra el nivel de necesidad insatisfecha de anticoncepción en personas jóvenes
- Puede usarse para sustentar el argumento a favor de un mayor acceso y provisión de servicios amigables para jóvenes
- Puede usarse para abogar por el aumento de opciones anticonceptivas para la gente joven
- Destaca la necesidad de mejor información para las mujeres jóvenes sobre cómo y dónde obtener servicios anticonceptivos

## INDICADOR 54 (Capítulo 4):

*% de mujeres de 15– 49 años que aceptan al menos una razón que justifica que el esposo pegue o golpee a su esposa*

---

- Proporciona una idea de las normas que existen en torno a las dinámicas de género/igualdad de género
- Da una idea de la aceptabilidad de la violencia doméstica

## INDICADOR 42 (Capítulo 4):

*% de mujeres de 15–24 años que informan poder obtener condones por sus propios medios*

---

- Da una idea de la disponibilidad de condones y del conocimiento que tienen las mujeres jóvenes de dónde obtenerlos
- Da una idea de la autoeficacia de las mujeres jóvenes y la habilidad percibida para proteger su propia salud sexual

## INDICADOR 51 (Capítulo 4):

*% de hombres de 15–59 años que aceptan las tres razones que justifican que la esposa rechace tener sexo con su esposo*

---

- Da una idea de la perspectiva masculina en torno al “deber” de la esposa de proporcionar satisfacción sexual
- Abre una pequeña ventana hacia las dinámicas de género y las relaciones de poder
- Muestra indirectamente si una mujer es capaz de afirmar sus propias necesidades o deseos (en este caso, de no tener relaciones sexuales)

## INDICADOR 47 (Capítulo 4):

*% de mujeres de 15–24 años con un conocimiento comprensivo/ amplio del VIH/SIDA*

---

- Proporciona información acerca de si las mujeres están familiarizadas con formas de prevenir el VIH y pueden hacer a un lado mitos comunes sobre la infección
- Da una idea del nivel general de conocimiento y de las brechas en información clave sobre salud sexual
- Puede usarse para abogar por programas educativos y de concientización pública



# INDICADOR 66 (Capítulo 5):

*% de mujeres de 15–19 años que escuchan la radio cada semana*

---

- Proporciona información sobre si la radio es un medio efectivo para llegar a la gente joven

# INDICADOR 58 (Capítulo 5):

*Número de mujeres de 15–19 años*

---

- Da una idea de la magnitud de los problemas que afectan a este grupo de edad
- Puede ser útil a la hora de presentar cifras estimadas (en vez de porcentajes) de un subgrupo particular cuando se argumenta a favor de la incidencia política, la educación o la provisión de servicios

# INDICADOR 65 (Capítulo 5):

*Número de mujeres por cada 100 hombres que asisten a la escuela secundaria*

---

- Da una idea del grado en que se valora la educación de las mujeres y el grado en que las mujeres enfrentan barreras de género específicas para asistir a la escuela
- Proporciona una medida aproximada de la igualdad de género en un país en particular
- Puede usarse para abogar a favor del acceso igualitario de las mujeres jóvenes a la educación

# INDICADOR 64 (Capítulo 5):

*% de hombres que asisten a la escuela secundaria*

---

- Da una idea del nivel de asistencia de los hombres jóvenes al sistema escolar formal
- Ilustra cuántos hombres jóvenes puede que estén expuestos a la educación en sexualidad
- Puede servir para destacar la necesidad de buscar otras rutas con el fin de comunicar información en salud sexual y reproductiva

***Desmitificando datos:  
Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven***

**Presentación D**

**Temas y retos comunes en los esfuerzos para mejorar la salud  
y los derechos sexuales y reproductivos de la gente joven**



Juego de herramientas de Desmitificando datos

# Temas y retos comunes

---

## **Barreras para llegar a las poblaciones meta**

- Es posible que las y los jóvenes tengan un menor acceso que los adultos a la información
- Es posible que las y los jóvenes experimenten desigualdad en el acceso a los servicios (cuando no son gratuitos)
- Puede que sea difícil llegar a quienes tienen mayores necesidades (por ej. en áreas rurales)
- Falta de acceso a servicios para grupos específicos (por ej. mujeres solteras, hombres jóvenes)
- Barreras sociales y culturales

## **Falta de servicios amigables para jóvenes**

- Falta de capacitación de proveedores clave
- Ubicación y horas de operación inadecuadas

# Temas y retos comunes (continuación)

---

## **Brechas en el conocimiento**

- Falta de conocimientos sobre derechos sexuales
- Falta de conocimientos sobre servicios
- Falta de conocimientos sobre anticoncepción
- Falta de provisión y diseminación de educación precisa e integral en sexualidad

## **Participación de la gente joven**

## **Brechas entre las políticas y la provisión de servicios**

# La educación integral en sexualidad (EIS) ayuda a la gente joven a...\*

- **Obtener información precisa.** La EIS cubre temas de derechos sexuales y reproductivos, ayuda a disipar mitos y ofrece referencias a recursos y servicios.
- **Desarrollar habilidades para la vida.** La EIS enseña pensamiento crítico, habilidades de comunicación y negociación; habilidades de autodesarrollo y toma de decisiones; fomenta el sentido de sí mismas/os, la confianza, la asertividad y la empatía en la gente joven; y promueve la capacidad de asumir responsabilidades, hacer preguntas y buscar ayuda.
- **Promover actitudes y valores positivos.** La EIS promueve la imparcialidad, el respeto por una/o misma/o y por otras/os, la autoestima positiva, las actitudes libres de prejuicios, y la actitud positiva ante su salud sexual y reproductiva.

\* Definición de IPPF



# Servicios amigables para jóvenes: Una definición amplia

---

- Enfoque comunitario específico sobre lo que la gente joven desea y necesita
- Comprensión y respeto por las realidades, la diversidad y los derechos sexuales de la gente joven. Por ejemplo:
  - Falta de dinero para pagar por los servicios
  - Dificultad para acceder a servicios y necesidad de servicios confidenciales
  - Estigma por parte de trabajadores comunitarios y sanitarios en relación a personas jóvenes solteras sexualmente activas
  - Necesidad de métodos anticonceptivos asequibles

# Servicios amigables para jóvenes: Una amplia gama de servicios

La gente joven necesita una amplia gama de servicios de salud sexual y reproductiva, que incluyen:

- Consejería en salud sexual y reproductiva
- Consejería y métodos anticonceptivos (incluida la anticoncepción de emergencia)
- Servicios de aborto
- Servicios de prevención, pruebas, consejería y tratamiento para ITS, incluido el VIH
- Servicios de atención prenatal y posparto
- Consejería en abuso sexual
- Consejería en relaciones personales y en sexualidad

# Servicios amigables para jóvenes: Requerimientos

En la medida de lo posible, las y los proveedores, así como los establecimientos amigables para jóvenes deben...

- Brindar servicios gratuitos o con descuento a clientes jóvenes
- Integrar múltiples servicios en el mismo punto de prestación de servicios con el fin de facilitar el acceso a la gente joven
- Tener un horario fijo de operación (y tomar en cuenta los horarios escolares)
- Proporcionar una entrada separada para la gente joven
- Emplear a proveedores de servicios accesibles y no prejuiciosos
- Asegurarse de que la gente joven esté involucrada en la determinación del contenido, alcance, monitoreo y evaluación de dichos servicios

# Servicios amigables para jóvenes: Participación de la gente joven

Es muy importante lograr que la provisión de servicios coincida con las realidades de la gente joven. Debe preguntarse a las y los jóvenes sobre las barreras que encuentran en el acceso a los servicios y sus necesidades prioritarias relacionadas con los servicios.

## **Ejemplo de participación juvenil:**

Las Asociaciones de la IPPF de Malawi y Bangladesh apoyaron un trabajo de investigación a gran escala conducido por investigadores jóvenes, quienes entrevistaron a sus pares sobre sus perspectivas acerca de las principales barreras para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.

<http://ippf.org/our-work/what-we-do/adolescents/services>

# Derechos sexuales: Aspectos básicos

---

¿Por qué son importantes los derechos sexuales?

- Las personas jóvenes son seres sexuales
- Tienen necesidades, deseos, fantasías y sueños sexuales
- Es importante para toda la gente joven del mundo entero tener la capacidad de explorar, experimentar y expresar sus sexualidades de manera saludable, positiva, placentera y segura

Esto solamente puede suceder cuando los derechos sexuales de la gente joven están garantizados.

# Derechos sexuales:

## Definición desarrollada por la gente joven

---

Un grupo de voluntarios jóvenes ha traducido los derechos sexuales definidos en la declaración internacional a un lenguaje simple y amigable para jóvenes:

- El derecho a ser una/o misma/o: ser libre de tomar tus propias decisiones, de expresarte, de gozar las relaciones sexuales, de estar segura/o, de elegir si te casas(o no) y de planificar una familia
- El derecho a saber: acerca del sexo, la anticoncepción, las ITS (incluido el VIH) y tus derechos
- El derecho a protegerte y estar protegida/o: de embarazos no planeados, del VIH y otras ITS, y del abuso sexual

# Derechos sexuales:

## Definición desarrollada por la gente joven ( continuación)

---

- El derecho a recibir atención a la salud que sea: confidencial, asequible, de buena calidad y provista con el debido respeto
- El derecho a participar: en la planificación de programas a todos los niveles
- El derecho a vivir libre de estigma y discriminación: basada en el género, clase social, origen étnico, religión, condición económica, edad, discapacidad u orientación sexual

**Fuente :** <http://www.ippfen.org/NR/rdonlyresC772B9C5-5752-4136-9357-40B42F45BC79/0/Module3YourSRandwhatyoucandoaboutthem.PDF>

# Temas de género

---

Hay pocos datos que captan de manera efectiva los problemas relacionados con los temas de género.

- El contexto social y las normas culturales son influencias complejas y pueden actuar potencialmente como barreras para la igualdad de género
- Las actitudes y valores tanto de hombres como mujeres son esenciales para hacer frente a la violencia y la discriminación basadas en el género:
  - Libertad de elegir si casarse o no y cuándo hacerlo
  - Autonomía corporal y decisiones sobre la salud (incluido el uso de anticonceptivos)
  - Derechos de las mujeres dentro del matrimonio
  - Posibilidad de asistir a la escuela para niñas y mujeres jóvenes



# Aspectos de SDR considerados en el nuevo Objetivo de Desarrollo Sostenible 3

Dos objetivos (3 y 5) establecen metas específicas relacionadas con la salud y los derechos sexual y reproductivos

## **Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades**

- **Meta 3.1:** De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
- **Meta 3.2:** De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos
- **Meta 3.3:** De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles
- **Meta 3.7:** De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

# Aspectos de SDR considerados en el nuevo Objetivo de Desarrollo Sostenible 5

## Objetivo 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas

**Meta 5.1**: Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y niñas en todo el mundo

**Meta 5.2** : Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual, y otros tipos de explotación

**Meta 5.3** : Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, y la mutilación genital femenina

**Meta 5.6** : Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen

*Desmitificando datos :*  
*Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven*

**Presentación E**

**Uso de datos para abordar subgrupos y temas  
específicos: cuadros nacionales y de incidencia política**



Juego de herramientas de Desmitificando datos

# Cuadros nacionales por país

---

Estos cuadros contienen datos a nivel nacional y datos en subgrupos por:

- Residencia (urbana y rural)
- Condición económica (cinco quintiles de riqueza)
- ✓ Los datos en subgrupos permiten a las organizaciones proveer información y servicios específicamente dirigidos

*Los cuadros nacionales por país para 30 países están disponibles en línea al final de la versión en PDF de la guía Desmitificando datos y en un archivo de PDF separado.*

# Cuadros nacionales por país

---

La condición económica está representada en cinco quintiles:

- Más pobre
- Pobre
- Medio
- Rico
- Más rico

Los quintiles de riqueza se determinan de la siguiente manera:

1. Los hogares se califican según sus activos y otras características relacionadas con la condición de riqueza.
2. Luego, la población se divide en cinco partes iguales, o quintiles, según su puntaje.

# Cuadros nacionales por país

---

## Ejemplo 1:

En la India, la edad mediana de la primera unión en mujeres jóvenes (indicador 14) es:

- 16.6 en áreas rurales
- 19.2 en áreas urbanas

Estos datos muestran una mayor necesidad de servicios de SSR en adolescentes del medio rural que en las del medio urbano.

# Cuadros nacionales por país

---

## Ejemplo 2:

En Zambia, el % de mujeres adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años de edad (indicador 5) es:

- 19% entre aquellas ubicadas en el quintil de mayor pobreza
- 7% entre aquellas ubicadas en el quintil de mayor riqueza

Estos datos muestran que, en Zambia, las adolescentes con mayor necesidad de servicios son las que viven en las familias de menores ingresos.

# Cuadros nacionales por país

## Ejemplo 3:

En Bolivia, el % de hombres de 15-24 años que saben dónde obtener un condón (indicador 44) es:

- 53% entre aquellos ubicados en el quintil de mayor pobreza
- 89% entre aquellos ubicados en el quintil medio
- 91% entre aquellos ubicados en el quintil de riqueza media
- 96% entre aquellos ubicados en el quintil de mayor riqueza

Estos datos sugieren que los hombres jóvenes con ingresos más bajos tienen la mayor necesidad de información y acceso a servicios (incluidos los condones) para prevenir las ITS y los embarazos no deseados



# Cuadros de incidencia política

---

Este cuadro proporciona sugerencias sobre los mejores indicadores a usar para una variedad de esfuerzos de incidencia política especificados:

- Educación integral en sexualidad
- Acceso a servicios de SSR
- Igualdad de género
- Financiamiento

# Cuadros de incidencia política

---

El cuadro de incidencia política está organizado por:

- *Indicadores* (en filas), siguiendo el mismo orden y sistema de colores que la guía *Desmitificando datos*
- *Esfuerzo de incidencia política* (en columnas)

Esto permite a las y los usuarios identificar cuáles de los 70 indicadores pueden ser aplicables según sus intereses y esfuerzos de incidencia política seleccionados.

*El cuadro de incidencia política está disponible en línea al final de la versión en PDF de la guía y en un archivo separado de PDF.*

# Cuadros de incidencia política

---

## Ejemplo I:

% de mujeres de 15–24 años que reportan conocer dónde obtener condones (indicador 43)

Estos datos pueden usarse para abogar a favor de una educación integral en sexualidad (EIS):

- Inclusión de la EIS en el currículo escolar nacional
- Inclusión de información sobre habilidades para la vida en la EIS
- Vinculación de los servicios de SSR con la EIS

# Cuadros de incidencia política

---

## Ejemplo 2:

% de mujeres de 15–19 años casadas/unidas que usan actualmente algún método anticonceptivo (indicador 23)

Estos datos pueden usarse para abogar a favor del acceso a los servicios de SSR:

- Capacitación sobre servicios amigables para jóvenes dirigida a profesionales de la salud
- Remoción de barreras de edad para el acceso a servicios de SSR
- Acceso a métodos anticonceptivos modernos para la gente joven
- Establecimiento de clínicas de SSR amigables para jóvenes

# Cuadros de incidencia política

---

## Ejemplo 3:

% de hombres de 15–49 años que aceptan que si el esposo tiene una ITS, se justifica que la esposa le solicite usar condón (indicador 53)

Estos datos pueden usarse para abogar a favor de la igualdad de género:

- Participación de hombres jóvenes en programas de SSR

*Desmitificando datos :*  
*Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven*

**Presentación F**  
**Pasos para desarrollar una estrategia de  
incidencia política**



# 8 pasos para desarrollar una estrategia de incidencia política



Esta presentación es una adaptación del *Advocacy Toolkit* (*Juego de herramientas de incidencia política*)

desarrollado con el fin de equipar a personas jóvenes con las habilidades que les permitan convertirse en poderosas defensoras de la salud y los derechos sexuales de la gente joven.

(<http://restlessdevelopment.org/file/final-toolkit-pdf>)

# Paso I: Identificar el problema

---

- La gente joven es sexualmente activa.
- La gente joven se ve desproporcionadamente afectada por problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- La gente joven sufre, se enferma y muere debido a la inaccesibilidad a servicios y suministros de SSR.
- Aun cuando los gobiernos reconocen que las personas jóvenes son especialmente vulnerables a problemas de salud sexual y reproductiva, no han traducido esto en políticas específicas.



# Paso 2: Investigar el tema incluso examinando datos existentes

Encuentre los hechos sobre los temas que ha identificado:

- ¿A quién afecta este problema? ¿Cómo? y ¿por qué?
- ¿Cuáles son las consecuencias?
- ¿Quiénes están involucrados?
- ¿Qué debe cambiar?

Puede usar:

- Datos cuantitativos (ejemplo: 62% de las mujeres de 18–24 años en Uganda tienen relaciones sexuales antes de los 18 años)
- Datos cualitativos (como estudios de caso o entrevistas que pueden ayudar a explicar los números disponibles provenientes de los datos cuantitativos)

# Paso 3: Identificar a quiénes se va a dirigir

¿Quién tiene poder para hacer algo acerca de este tema?

1. Seleccione los grupos de interés / la audiencia a la que planea dirigirse

✓ Identificar quién tiene poder para tomar decisiones o quién puede influir en ellas es la clave para una incidencia política exitosa.

2. ¿A quién va a cabildear?

✓ ¿Qué individuos tienen la capacidad de ayudarlo a alcanzar sus objetivos?

3. Conozca su audiencia meta.

✓ Investigue a los tomadores de decisiones que estarán involucrados en políticas de salud sexual y decida a quién va a dirigirse y en qué orden.

✓ Comience con quienes le apoyan con firmeza y aprenda todo lo que pueda sobre ella/os

# Paso 4: Establecer metas y objetivos

---

## ¿Qué es una meta?

Su propósito general, es decir, lo que su campaña de incidencia política espera lograr en el largo plazo.

## ¿Qué es un objetivo?

Los puntos de referencia que busca lograr a lo largo del camino para ayudarlo a alcanzar su meta. Sus objetivos deben ser específicos, medibles, realizables, realistas y delimitados en el tiempo (Del inglés, se conocen como objetivos “SMART” y representan estos atributos: Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).

## ¿Qué hay de las tácticas de incidencia política?

Las tácticas son las actividades que lleva a cabo para alcanzar los objetivos. Asegúrese de que coincidan con sus objetivos. Es posible que desee tener más de una táctica por objetivo.

# Paso 5: Formular un mensaje claro y conciso

Divida su mensaje en:

1. Hallazgos (datos cuantitativos o cualitativos), por ejemplo, acerca de la violencia de la pareja íntima

2. Implicaciones: Forman un puente entre los hallazgos y las recomendaciones. Use expresiones amplias que manifiesten una necesidad, una dirección o nueva información implicada en los hallazgos.

En nuestro ejemplo, una implicación es la necesidad de más información.

3. Recomendaciones dirigidas a los tomadores de decisiones que deben ser “SMART” (específicas, medibles, realizables, realistas y delimitadas en el tiempo ).

Por ejemplo: Para marzo de 2016, desarrollar, pilotear e imprimir un folleto informativo sobre las diferentes formas de violencia de la pareja íntima y servicios disponibles para víctimas, y distribuirlo entre grupos de mujeres, consultorios médicos, iglesias y escuelas.

# Pasos 6–8

**Paso 6: Fortalecer el apoyo:** Crear alianzas con diversas organizaciones e individuos que puedan aportar sus ideas, habilidades, contactos y voces.

**Paso 7: Desarrollar un plan de acción:** El quién, qué, dónde, cuándo y cómo de su campaña de incidencia política.

**Paso 8: Evaluar sus esfuerzos:** Analice los resultados de su campaña de incidencia política, aprenda de ellos y use ese conocimiento para nutrir su campaña futura de tal forma que se vaya fortaleciendo permanentemente.

Los pasos 6 a 8 son importantes pero no pueden ser cubiertos en un taller de 2 días. Encontrarán más información y explicaciones sobre estos tres pasos en el juego de herramientas de incidencia política mencionado al principio de la presentación.

*Desmitificando datos :*  
*Guía de uso de evidencia para mejorar la salud y  
los derechos sexuales de la gente joven*

**Presentación G**  
**Datos faltantes**



Juego de herramientas de Desmitificando datos

# ¿Quiénes faltan?

Los grupos siguientes están sub-representados o ausentes en los datos a nivel nacional:

- Hombres jóvenes
- LGBTQ
- Adolescentes más jóvenes (10–14 años de edad)
- Juventud en desventaja
- Mujeres solteras

# ¿Qué temas faltan?

---

Se necesita más información en los siguientes temas:

- Diferentes formas de actividad sexual (Las EDS definen la actividad sexual de manera muy estrecha)
- Acceso a información y servicios
- Recepción de educación y servicios
- Conocimientos y conciencia acerca de los derechos sexuales
- Igualdad de género



# Brechas en los datos de las EDS: acceso a información y servicios

---

- Actitudes de la comunidad y de proveedores de servicios sobre la sexualidad de las y los adolescentes
- Conocimientos y preferencias de las y los adolescentes en cuanto a las fuentes de información y servicios
- Barreras logísticas, sociales y de políticas
- Modelos efectivos de servicios amigables para jóvenes
- Acceso al aborto seguro

# Brechas en los datos de las EDS: recepción de educación y servicios

---

- ¿Hay directrices nacionales que requieren la provisión de educación en sexualidad? De ser así ¿qué incluyen y qué prohíben?
- ¿Está la gente joven recibiendo el currículo obligatorio de educación en sexualidad en las escuelas?
- ¿Qué aspectos del currículo nacional se imparten?
- ¿Hay otras fuentes de educación en sexualidad? De ser así, ¿cuáles son?
  - Padres de familia
  - Pares
  - Organizaciones comunitarias
  - Proveedores de servicios de salud

# Brechas en los datos de las EDS: derechos sexuales

---

Las siguientes áreas son algunos ejemplos de datos que permitirían saber si se ejercen los derechos sexuales de la gente joven:

- Matrimonio forzado
- Violencia y abuso doméstico
- Discriminación socioeconómica y étnica
- Cumplimiento de leyes protectoras
- Conocimiento de los derechos sexuales

# Brechas en los datos de las EDS: igualdad de género

Se necesita más información en profundidad en las siguientes áreas:

## Igualdad de género

- Actividad sexual
- Matrimonio
- Maternidad
- Relaciones íntimas/sexuales

## Expectativas sociales para mujeres y hombres jóvenes

- Conducta sexual
- Violencia basada en el género