

Indicadores de salud del adolescente propuestos por el Grupo Consultivo sobre la Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente (GAMA)

Versión del 20 de octubre de 2020

Índice

Lista de siglas y acrónimos	3
Antecedentes	4
Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente (GAMA)	4
Finalidad de la lista de indicadores	4
Métodos utilizados para obtener la lista de indicadores propuestos	5
Próximos pasos.....	9
Panorama general de los indicadores propuestos	10
Guía del examen de los indicadores	12
Cuadro sinóptico de los indicadores propuestos.....	14
Información detallada sobre los indicadores	24
1. DETERMINANTES SOCIALES, CULTURALES, ECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y AMBIENTALES DE LA SALUD	24
2. COMPORTAMIENTOS Y RIESGOS EN MATERIA DE SALUD	38
3. POLÍTICAS, PROGRAMAS Y LEYES	61
4. DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD E INTERVENCIONES	69
5. BIENESTAR SUBJETIVO	79
6. RESULTADOS SANITARIOS Y PROBLEMAS DE SALUD	82
Anexo 1. Detalles adicionales sobre los métodos	102
Anexo 2. Clasificación de las esferas de medición de la salud del adolescente	105

Lista de siglas y acrónimos

AFRO	Oficina Regional de la OMS para África
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
IMC	Índice de masa corporal
CRC	Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño
DHIS2	District Health Information Software 2
EDS	Encuesta Demográfica y de Salud
DTP	Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina
EMRO	Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental
EURO	Oficina Regional de la OMS para Europa
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FIES	Escala de experiencia de inseguridad alimentaria
FRESH	Focalización de Recursos para una Efectiva Salud Escolar
GAMA	Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente
GISAH	Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
HMIS	Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria
VPH	Virus del papiloma humano
HBSC	Encuesta sobre el comportamiento de los escolares en materia de salud
CIE	Clasificación Internacional de Enfermedades
CIPD	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
LMIC	Países de ingresos medianos bajos
MICS	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
MMAP	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SRMNIA	Salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente
DE	Desviación estándar
ODS	Objetivo de desarrollo sostenible
SEARO	Oficina Regional para Asia Sudoriental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
CEPE/ONU	Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
OMS	Organización Mundial de la Salud
WPRO	Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental

Antecedentes

Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente (GAMA)

Con el fin de mejorar la medición de la salud del adolescente en el mundo, la OMS, en colaboración con el ONUSIDA, la UNESCO, el UNFPA, el UNICEF, ONU-Mujeres, el Grupo del Banco Mundial y el Programa Mundial de Alimentos, estableció en 2018 el Grupo Consultivo sobre la Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente (GAMA).

El Grupo está formado por 17 miembros, 13 de ellos profesionales experimentados y 4 profesionales jóvenes, procedentes de 12 países de todas las regiones de la OMS. Los miembros fueron seleccionados mediante un proceso competitivo, tras una convocatoria abierta, sobre la base de sus conocimientos técnicos y asegurando en todo el grupo el equilibrio de género y geográfico, así como la cobertura de las principales cuestiones en materia de salud del adolescente.

La población de interés de la iniciativa GAMA son los adolescentes más jóvenes (de 10 a 14 años de edad) y mayores (de 15 a 19 años de edad) de todos los géneros, los adolescentes que asisten y que no asisten a la escuela, los que se encuentran en contextos humanitarios, los adolescentes que sufren discapacidades, las minorías étnicas y religiosas, los migrantes y los adolescentes internados en instituciones.

Los objetivos de la iniciativa GAMA son los siguientes:

- Proveer de orientación técnica a la OMS, a los organismos asociados de las Naciones Unidas y a otros grupos pertinentes dedicados a la medición para **definir un conjunto de indicadores prioritarios sobre la salud del adolescente**, con el fin de armonizar los esfuerzos en torno a la medición y la notificación de la salud del adolescente.
- Promover una orientación armonizada para la medición de la salud del adolescente en apoyo de los países y las organizaciones de carácter técnico, de cara a la reunión de datos útiles para seguir los progresos en la mejora de la salud del adolescente.

Puede obtenerse más información sobre la iniciativa GAMA en las direcciones siguientes:

Sitio web de la iniciativa GAMA: <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent/gama>

Comentario sobre la iniciativa GAMA:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19301661>

Finalidad de la lista de indicadores

En este documento se presenta una lista detallada de los indicadores prioritarios que se proponen para la medición de la salud del adolescente en todos los países y en todos los subgrupos de esa población. El número de indicadores incluidos se ha limitado

deliberadamente para reducir al mínimo la carga adicional de notificación y asegurarse de que el producto final sea factible de medir a nivel de país. Por definición, los indicadores que figuran en esta lista no pretenden ofrecer una evaluación exhaustiva de todas las esferas de la salud del adolescente. Más bien, la lista representa un conjunto de indicadores prioritarios seleccionados para ser ampliamente aplicables a los adolescentes de todo el mundo. La finalidad de los indicadores es orientar las políticas y los programas y ayudar a determinar las esferas en que se precisa una evaluación más amplia y detallada del estado de salud y de los programas de salud.

Métodos utilizados para obtener la lista de indicadores propuestos

La selección de los indicadores que se incluyen en este documento se basa en varios pasos previos que se han llevado a cabo en el marco de la iniciativa GAMA. A continuación se ofrece un resumen de esos pasos.

Primer paso. Recopilación de iniciativas de medición de la salud del adolescente y listas de indicadores

Se seleccionó un total de 16 iniciativas mundiales o regionales de medición de la salud del adolescente y listas de indicadores mediante una consulta de expertos en la que participaron miembros del Grupo Consultivo GAMA, representantes de las Naciones Unidas, puntos focales de los departamentos de la OMS y puntos focales de las oficinas regionales de la OMS. Las iniciativas incluidas debían cumplir tres criterios: 1) incluir recomendaciones sobre la medición de la salud del adolescente; 2) proponer al menos un indicador que incluyera específicamente los términos «adolescente», «juventud» o «jóvenes», o que incluyera la totalidad o parte del rango de edad del adolescente de 10 a 19 años; y 3) estar enfocadas a nivel mundial o regional. En el anexo 1 figura la lista de las iniciativas.

Segundo paso. Selección de las esferas prioritarias de medición de la salud del adolescente

Los expertos del Grupo Consultivo GAMA señalaron que, antes de que pudiera iniciarse la selección de indicadores prioritarios, era necesario seleccionar las esferas prioritarias de medición de la salud del adolescente. Para hacerlo de manera fundamentada y sistemática, el Grupo Consultivo reunió cuatro fuentes de información esenciales que permitieran documentar el establecimiento de prioridades: 1) los puntos de vista de los jóvenes; 2) las prioridades de los países; 3) la carga de morbilidad en los adolescentes; y 4) las esferas de medición incluidas en las 16 iniciativas mencionadas en el primer paso.

Se identificaron un total de 99 áreas de salud, que se catalogaron en función de las cuatro fuentes de información, y se agruparon en seis ámbitos para formar un marco de medición de la salud del adolescente. Cada esfera de salud se codificó con arreglo a la frecuencia en cada

una de las cuatro fuentes. A partir de esto, mediante la aplicación de un método Delphi, los 17 expertos de GAMA seleccionaron:

- treinta y tres esferas básicas de medición (consideradas por más del 70% de los expertos aplicables a todos los adolescentes del mundo);
- diecinueve esferas ampliadas de medición (consideradas por entre el 50% y el 70% de los expertos aplicables a todos los adolescentes del mundo);
- seis áreas de medición dependientes del contexto (consideradas por los expertos aplicables únicamente a los adolescentes de regiones o subgrupos específicos).

En el cuadro 1 y en el anexo 2 figuran más detalles sobre la clasificación de las esferas de medición.

Cuadro 1. Esferas básicas, ampliadas y dependientes del contexto seleccionadas para la medición de la salud del adolescente en seis ámbitos

Esferas básicas de medición de la salud del adolescente	Esferas ampliadas de medición de la salud del adolescente	Esferas de medición de la salud del adolescente dependientes del contexto
DETERMINANTES SOCIALES, CULTURALES, ECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y AMBIENTALES DE LA SALUD		
Población (total y % de adolescentes)	Grupo étnico	Matrimonio infantil
Nivel educativo/estado de escolarización	Pertenencia a un grupo vulnerable (huérfanos, sin escolarizar, migrantes, minorías, etc.)	Trabajo infantil
Nivel de ingresos y pobreza	Medio ambiente/contaminación	Normas sociales y culturales
Género	Apoyo social	
COMPORTAMIENTOS Y RIESGOS EN MATERIA DE SALUD		
Estado de peso	Redes sociales/Internet	
Consumo de alcohol	Comportamientos sedentarios	
Consumo de sustancias (excepto alcohol y tabaco)	Sueño	
Consumo de tabaco		
Hábitos alimentarios		
Actividad física		
Intimidación		
Salud sexual		
Salud reproductiva		
Anticoncepción		
POLÍTICAS, PROGRAMAS Y LEYES		
Políticas y planes de salud del adolescente (disponibilidad, aplicación, financiación, seguimiento y evaluación)	Programas de salud del adolescente (disponibilidad, ejecución, financiación, seguimiento y evaluación)	
Leyes de protección de la salud del adolescente (disponibilidad, aplicación, financiación, seguimiento y evaluación)	Participación de los adolescentes en la programación y la planificación	

Esferas básicas de medición de la salud del adolescente	Esferas ampliadas de medición de la salud del adolescente	Esferas de medición de la salud del adolescente dependientes del contexto
DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD E INTERVENCIONES		
Disponibilidad y acceso los servicios de salud	Utilización de los servicios de salud y obstáculos	Protección social
Calidad de los servicios de salud	Salud escolar	
Inmunización	Educación para la salud	
Sistema de seguimiento y vigilancia de la salud del adolescente		
BIENESTAR SUBJETIVO		
	Autonomía	
	Vinculación social	
RESULTADOS SANITARIOS Y PROBLEMAS DE SALUD		
Mortalidad por cualquier causa	Afecciones maternas	Carencia de hierro
Mortalidad por causas específicas	Diabetes	Carencia de vitamina A
VIH/Sida	Asma	
Enfermedades de transmisión sexual excluidas la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida	Ahogamiento	
Lesiones autoinfligidas	Violencia colectiva e intervención legal	
Trastornos de ansiedad		
Trastornos depresivos		
Discapacidad		
Lesiones por accidentes de tránsito		
Violencia interpersonal		
Violencia sexual		
Violencia de género		
Fecundidad adolescente		

Tercer paso. Catalogación de los indicadores destinados a evaluar las esferas básicas de medición de la salud del adolescente

Las 16 iniciativas de medición determinadas en el primer paso se examinaron con relación a las 33 esferas básicas de medición establecidas en el segundo paso; las esferas ampliadas de medición y dependientes del contexto se considerarán más adelante. Se extrajeron todos los indicadores que se referían al menos a una de las 33 esferas básicas de medición. Este proceso dio lugar a una lista de más de 400 indicadores. La información de los indicadores extraídos comprendía el nombre del indicador, su definición, el numerador, el denominador, el tipo, el grupo de edad aplicable, el estado de uso, la fuente de datos y la iniciativa de medición en la que aparecía el indicador. Cuando uno o varios elementos de esta información del indicador no se especificaban en los metadatos del indicador, esto se señalaba en la plantilla de extracción. Los indicadores se clasificaron posteriormente con arreglo a las esferas básicas de medición a las que se referían.

Cuarto paso. Elaboración de los criterios de selección para establecer las prioridades de los indicadores catalogados

A continuación, el Grupo Consultivo GAMA definió los criterios de selección de los indicadores prioritarios entre los que se habían registrado en la catalogación de indicadores. Los criterios de selección iniciales se debatieron en la segunda reunión del Grupo Consultivo (junio de 2019, Ginebra) y se perfilaron con mayor detalle, y se ensayó su aplicación durante la tercera reunión del Grupo Consultivo (febrero de 2020, Ciudad del Cabo). La lista final incluyó cuatro criterios: pertinencia, viabilidad, validez y utilidad. En el anexo 1 figuran más detalles sobre los criterios de selección.

Quinto paso. Selección de los indicadores

Los más de 400 indicadores catalogados en el tercer paso se organizaron en ocho áreas de contenido basadas en los ámbitos de medición de la salud del adolescente y la esfera básica de medición que evaluaban, a fin de facilitar el proceso de selección posterior de los indicadores (véase el anexo 1). Se formó un grupo de trabajo para cada una de las ocho áreas de contenido, entre cuyos miembros figuraban miembros del Grupo Consultivo GAMA, representantes de las Naciones Unidas y representantes de los países que asistieron a la tercera reunión de la iniciativa GAMA. A cada miembro del grupo se le entregó una hoja de Excel con los indicadores específicos de su grupo y se procedió a calificar cada indicador según cada uno de los criterios definidos en el cuarto paso en una escala de cinco puntos. Se generó una puntuación sintética para cada indicador correspondiente a la puntuación media de cada criterio y cada participante.

Durante las convocatorias por videollamada entre los miembros de cada uno de los ocho grupos, se examinaron los resultados de la puntuación de los diez indicadores principales y los miembros del grupo propusieron indicadores prioritarios, alternativos y adicionales. Se preparó una lista con los indicadores propuestos por todos los grupos y se distribuyó antes de la cuarta reunión de la iniciativa GAMA (junio de 2020, teleconferencia virtual). Durante la reunión, se examinaron los indicadores propuestos en función del grupo y de la esfera básica de medición. Tanto durante las convocatorias específicas de grupo como en la cuarta reunión de la iniciativa GAMA, los participantes señalaron los aspectos en que resultaría útil revisar los indicadores propuestos e indicaron posibles lagunas de medición.

Sexto paso. Examen interno y revisión de los indicadores propuestos

A partir de todas las contribuciones recibidas antes y durante la cuarta reunión de la iniciativa GAMA, se elaboró una lista preliminar de los indicadores de salud del adolescente propuestos, y se distribuyó para su examen. Esta lista preliminar constituyó el primer borrador del presente documento.

El proyecto de documento se distribuyó entre todos los participantes de la cuarta reunión de la iniciativa GAMA, incluidos los miembros del Grupo Consultivo GAMA; los representantes de

GAMA en los departamentos técnicos de la OMS, las oficinas regionales de la OMS y los organismos asociados de las Naciones Unidas; los representantes de los países que asistieron a la tercera reunión de la iniciativa GAMA; y los observadores. La Secretaría de la iniciativa GAMA examinó todas las observaciones recibidas y revisó el documento en consecuencia, lo que dio lugar al presente proyecto.

Próximos pasos

Invitamos a todos los interesados a que formulen observaciones sobre los indicadores y las lagunas de medición propuestos en el presente documento. Hemos elaborado una encuesta en línea para solicitar la opinión de los participantes, a la que se puede acceder mediante el enlace siguiente: <https://extranet.who.int/dataformv3/index.php/655127?lang=es>

La encuesta contiene preguntas sobre cada indicador, incluyendo cualquier recomendación para revisar, sustituir o eliminar indicadores. Asimismo, contiene preguntas sobre el conjunto de indicadores propuesto y una pregunta final en la que los participantes pueden formular cualquier observación que no se haya tratado en otro lugar. A fin de facilitar el proceso de recabado de comentarios, alentamos encarecidamente a los participantes a que utilicen esta encuesta para la presentación de cualquier observación.

Todas las observaciones serán examinadas y consideradas al preparar el proyecto final del documento. Se realizará una prueba piloto de este conjunto revisado de indicadores en los países y se revisará nuevamente a partir de esa experiencia.

El proceso descrito anteriormente supone el punto final de la elaboración del primer conjunto de indicadores básicos sobre la salud del adolescente. No obstante, cabe señalar que estos indicadores constituyen un «documento vivo» y que se revisarán y actualizarán periódicamente con arreglo a la evolución de las pruebas disponibles.

Panorama general de los indicadores propuestos

El Grupo Consultivo GAMA, en colaboración con los participantes en las reuniones tercera y cuarta de la iniciativa GAMA, propuso 33 indicadores básicos, 2 indicadores alternativos y 15 indicadores adicionales (véase el cuadro 2).

- Se considera que los **indicadores básicos** son los más importantes para medir la salud de todos los adolescentes a nivel mundial.
- Se propusieron **indicadores alternativos** en dos casos en que el indicador prioritario podría no ser viable o resultar demasiado sensible para medirlo en todos los contextos.
- Los **indicadores adicionales** se proporcionan para los contextos en los que un mayor detalle en esa esfera añadiría valor y se dispondría de recursos para la reunión y notificación de datos.

Cuadro 2. Distribución de los indicadores básicos, alternativos y adicionales según el ámbito de medición

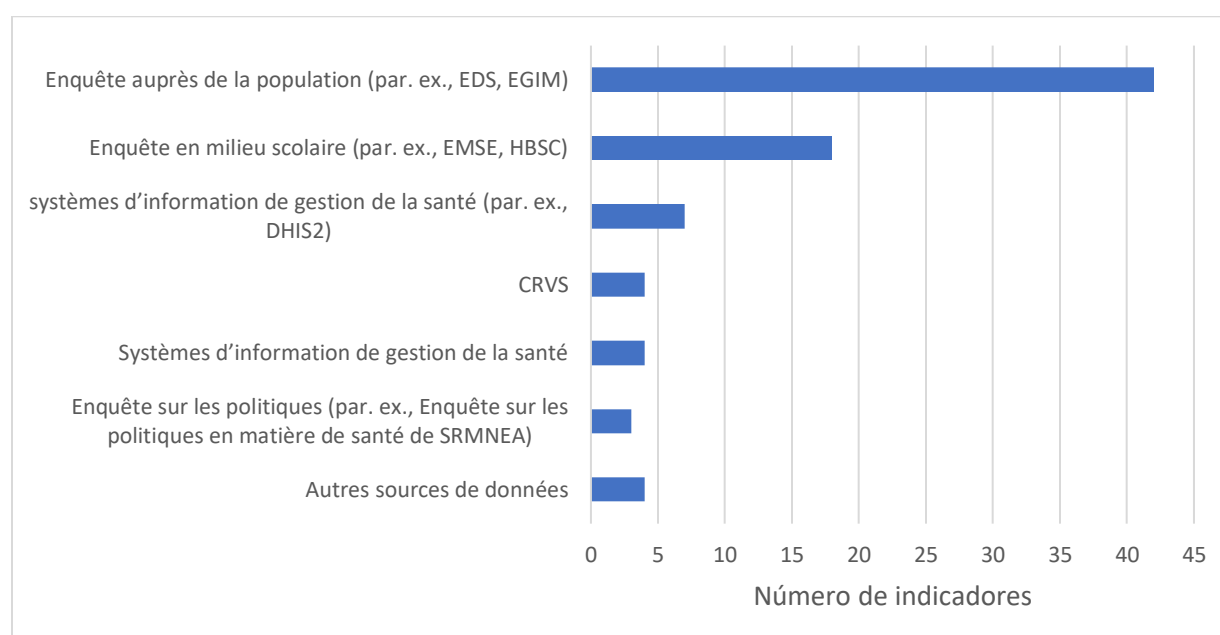
Ámbito de medición	Básicos	Alternativos	Adicionales	Total
1. Determinantes sociales, culturales, económicos, educativos y ambientales de la salud del adolescente	5	1	2	8
2. Comportamientos y riesgos en materia de salud	12	0	3	15
3. Políticas, programas y leyes	2	0	2	4
4. Desempeño de los sistemas de salud e intervenciones	3	0	2	5
5. Bienestar subjetivo	0	0	2	2
6. Resultados sanitarios y problemas de salud	11	1	4	16
Total	33	2	15	50

En la catalogación también se señalaron las posibles fuentes de datos que podrían utilizarse para cumplimentar cada uno de los indicadores. Los metadatos de los indicadores solían contener múltiples fuentes de datos. En la figura 1 se muestra la frecuencia con que se enumeraron determinados elementos como posibles fuentes de datos entre todos los indicadores propuestos (es decir, prioritarios, alternativos y adicionales), ordenados por frecuencia.

A la hora de determinar las posibles fuentes de datos, debe tenerse en cuenta en qué medida la fuente de datos se ajusta a lo que se está evaluando y a la población destinataria que se está evaluando. Por ejemplo, pueden reunirse datos para muchos indicadores mediante encuestas, tanto basadas en la población como escolares, aunque las primeras proporcionarán una estimación para todos los adolescentes, mientras que las segundas se limitarán a los

adolescentes que asisten a la escuela. Como otro ejemplo, es probable que los datos reunidos en el contexto de los establecimientos sanitarios excluyan a los adolescentes que no interactúen con el sistema de salud. En los casos en que es probable que el valor del indicador varíe sustancialmente entre los subgrupos de población, las diferentes fuentes de datos pueden dar lugar a diferentes estimaciones, lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados.

Figura 1. Fuentes datos de todos los indicadores propuestos



Síglas: EDS = Encuesta Demográfica y de Salud; EIMC = Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados; EMSE = Encuesta Mundial de Salud Escolar; HBSC = Encuesta sobre el comportamiento de los escolares en materia de salud; DHIS2 = Software de información sanitaria de distrito 2; RC-EV = Registro civil y estadísticas vitales; SRMNEA = Salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente

Guía del examen de los indicadores

En el resto del documento se presentan los indicadores propuestos con mayor detalle, que se organizan en líneas generales en dos secciones:

Sección 1. Cuadro sinóptico de los indicadores propuestos

La primera sección contiene un resumen de alto nivel de todos los indicadores propuestos, junto con una selección de información sobre cada indicador (nombre del indicador, definición e iniciativa de la que se deriva). Su finalidad es ofrecer un panorama general de los indicadores propuestos que puede resultar útil al examinar el conjunto de indicadores en su totalidad.

Sección 2. Información detallada sobre los indicadores

En la segunda sección se presenta información detallada sobre cada uno de los indicadores propuestos y está organizada en función de las seis esferas de medición (cuadro 2). Cada subsección comienza con un breve resumen en el que se enumeran los indicadores que se incluyen en la sección, indicadores pertinentes que figuran en otras secciones (en el caso de los indicadores que pueden clasificarse en varias secciones) y posibles lagunas de medición detectadas hasta la fecha. El resumen va seguido de cuadros con los indicadores correspondientes donde figura información ampliada sobre cada uno de los indicadores propuestos. Los cuadros están divididos en dos partes mediante una línea continua doble:

- **La mitad superior contiene los metadatos de los indicadores tal como se proponen actualmente:** definición, numerador, denominador, fuente de los datos, rango de edad propuesto, desagregación, tipo de indicador¹ y estado de uso.
- **La mitad inferior contiene detalles adicionales del indicador:** iniciativa de la que se ha seleccionado originalmente el indicador, cualquier otra iniciativa que también utilice el indicador, breve justificación de la propuesta del indicador, lista de las modificaciones propuestas, justificación de las modificaciones propuestas, un número de serie para vincularlo con el archivo original de la catalogación del indicador y cualquier observación adicional (cuando sea pertinente).

¹ Los *indicadores de insumos* miden los recursos humanos y financieros, las instalaciones materiales, el equipo y las políticas operacionales que permiten llevar a cabo las actividades de los programas. Los *indicadores de procesos* miden las actividades que se realizan para cumplir los objetivos de un programa e incluyen tanto lo que se hace como lo bien que se hace. Los *indicadores de productos* miden los resultados de los procesos en cuanto al acceso a los servicios, la disponibilidad, la calidad y la seguridad. Los *indicadores de resultados* miden los resultados intermedios de los programas que pueden medirse en la población. Los *indicadores de impacto* miden los resultados a largo plazo cuyo efecto se pretende lograr con los programas, como la disminución de la mortalidad o la morbilidad. En: Moller AB, Newby H, Hanson C et al. Measures matter: A scoping review of maternal and newborn indicators. PLoS One 13(10):e0204763.

Numeración de los indicadores

Cada indicador tiene asignado un identificador único basado en el área de contenido en la que figura. Los indicadores alternativos figuran a continuación de los indicadores para los que sirven de alternativa y van acompañados de la indicación «-ALT». Los indicadores adicionales figuran al final de cada área de contenido y se les ha añadido la indicación «A» al principio del identificador.

Lagunas de medición

A los participantes en cada una de las convocatorias específicas de grupo, en la cuarta reunión del Grupo Consultivo GAMA y en el examen interno del primer proyecto del presente documento se les pidió que indicaran cualquier laguna de medición que consideraran que existía en el conjunto actual de indicadores propuestos. En el presente documento se han incluido las lagunas de medición relativas a una de las 33 esferas básicas de medición previamente definidas (cuadro 1) en la que no se determinó ningún indicador adecuado.

Se acogerán con interés otras recomendaciones sobre posibles lagunas de medición que existan en el conjunto de indicadores actualmente propuesto. Con vistas al futuro, se pide que, cuando sea posible, los indicadores que se propongan para subsanar las lagunas de medición observadas sean indicadores ya existentes (preferiblemente con metadatos).

Cuadro sinóptico de los indicadores propuestos

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
DETERMINANTES SOCIALES, CULTURALES, ECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y AMBIENTALES DE LA SALUD			
1.01	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población total, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población total de un país al 1 de julio de un año determinado (a mitad del año), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Indicadores básicos EMRO
1.02	Porcentaje de adolescentes que termina la educación primaria, el primer ciclo de educación secundaria y el segundo ciclo de educación secundaria, por nivel y sexo	Porcentaje de una cohorte de adolescentes de 3 a 5 años de edad por encima de la edad prevista de finalización del último curso de cada nivel educativo que ha completado ese curso.	ODS
1.03	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza establecido a nivel nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.	ODS
1.03-ALT	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza internacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza internacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. El «umbral de pobreza internacional» está establecido actualmente en US\$ 1,90 al día a precios internacionales de 2011.	ODS
1.04	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive con una inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población que vive en hogares que han experimentado inseguridad alimentaria a niveles moderados o graves durante el periodo de referencia. La gravedad de la inseguridad alimentaria, definida como un rasgo latente, se mide en la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, una norma de medición de referencia mundial establecida por la FAO basada en la aplicación de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria en más de 140 países de todo el mundo desde 2014.	ODS

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
1.05	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) que toma sus propias decisiones fundamentadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) (casadas o en pareja) que toman sus propias decisiones en los tres aspectos seleccionados, es decir, que pueden negarse a mantener relaciones sexuales con su marido o pareja si así lo desean; deciden sobre el uso de anticonceptivos; y deciden sobre su propia atención de salud. Solamente las mujeres que dan una respuesta afirmativa a los tres aspectos se consideran mujeres que «toman sus propias decisiones en materia sexual y reproductiva».	ODS
A1.01	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	ODS
A1.02	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que al finalizar la enseñanza primaria y el primer ciclo de la enseñanza secundaria alcanza al menos un nivel mínimo de competencia en: i) lectura y ii) matemáticas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes que al finalizar la enseñanza primaria y el primer ciclo de la enseñanza secundaria alcanza al menos un nivel mínimo de competencia en: i) lectura y ii) matemáticas. El nivel mínimo de competencia se medirá con relación a las nuevas escalas comunes de lectura y matemáticas que se están elaborando actualmente.	ODS
COMPORTAMIENTOS Y RIESGOS EN MATERIA DE SALUD			
2.01	Prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por estado de peso (sobrepeso, obesidad), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≥ 1 DE (sobrepeso) y ≥ 2 DE de la mediana del IMC (obesidad) según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta, por estado de peso (sobrepeso, obesidad), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
2.02	Prevalencia de delgadez entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≤ 2 DE de la mediana del IMC según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Lista de referencia mundial de los indicadores

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
			de salud en adolescentes
2.03	Prevalencia de episodios de consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido al menos 60 gramos o más de alcohol puro en al menos una ocasión en los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. Un consumo de 60 gramos de alcohol puro corresponde aproximadamente a seis bebidas alcohólicas estándar.	Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud
2.04	Prevalencia de consumo de drogas psicoactivas en los últimos 12 meses entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha tomado alguna droga (psicoactiva) en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia.	Indicadores básicos EMRO
2.05	Prevalencia del consumo actual (últimos 30 días) de productos de tabaco entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de tabaco consumido	Prevalencia de consumo de tabaco entre los adolescentes (de 10 a 19 años) en más de una ocasión en los 30 días anteriores a la encuesta (ya sea a diario o no), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de tabaco consumido (tabaco para fumar, tabaco sin humo, cigarrillos electrónicos).	Indicadores básicos EMRO
2.06	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que consume al menos cinco raciones de fruta y verdura al día, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que consume al menos cinco raciones de fruta y verdura al día, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.	Indicadores básicos EMRO
2.07	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Indicadores básicos EMRO
2.08	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de intimidación en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), tipo de intimidación (en persona, digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes que ha participado en actos de intimidación durante los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), tipo de intimidación (en persona, digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Inspire

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
2.09	Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ha tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, por sexo	Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ha tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, por sexo.	Inspire
2.10	Porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) atendido por personal sanitario especializado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	Porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) atendido por personal sanitario especializado en un periodo de tiempo determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).	Cuenta regresiva para 2030
2.11	Prevalencia de uso de anticonceptivos (método moderno) entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que utilizan algún método anticonceptivo moderno, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado. Entre los métodos modernos figuran la esterilización femenina, la esterilización masculina, los anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino, los anticonceptivos inyectables, la implantación contraceptiva subcutánea, el preservativo masculino, el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos, el preservativo femenino, los anticonceptivos de emergencia, el diafragma y las espumas o jaleas espermicidas.	Cuenta regresiva para 2030
2.12	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que satisface sus necesidades en materia de anticoncepción con métodos modernos, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que desea no tener (más) hijos o retrasar el próximo hijo y que actualmente utiliza un método anticonceptivo moderno, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. Entre los métodos modernos figuran la esterilización femenina, la esterilización masculina, los anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino, los anticonceptivos inyectables, la implantación contraceptiva subcutánea, el preservativo masculino, el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos, el preservativo femenino, los anticonceptivos de emergencia, el diafragma y las espumas o jaleas espermicidas.	Cuenta regresiva para 2030
A2.01	Prevalencia de consumo actual (últimos 30 días) de alcohol entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido cualquier tipo de alcohol durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Lista de referencia mundial de los

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
			indicadores de salud en adolescentes
A2.02	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	FRESH
A2.03	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	Ninguna
POLÍTICAS, PROGRAMAS Y LEYES			
3.01	Existencia de un programa funcional de salud para adolescentes (de 10 a 19 años) con cobertura de ámbito nacional	El país cuenta con un programa de salud para adolescentes (de 10 a 19 años) a nivel nacional o en todas las jurisdicciones subnacionales (primer nivel administrativo) con al menos una persona designada a tiempo completo y una asignación presupuestaria regular del gobierno para apoyar el programa.	Cuenta regresiva para 2030
3.02	Existencia de normas nacionales para la prestación de servicios de salud a los adolescentes (de 10 a 19 años)	El país cuenta con normas nacionales para la prestación de servicios de salud específicamente destinados a los adolescentes (de 10 a 19 años) que engloba un conjunto amplio y claramente definido de servicios de salud, cuya aplicación se ha supervisado mediante encuestas de medición de la calidad y la cobertura en los dos últimos años.	Cuenta regresiva para 2030
A3.01	Existencia de una política nacional que exime a los adolescentes (de 10 a 19 años) del pago de tasas por la utilización de determinados servicios de salud del sector público, por tipo de servicio	Existencia de una política nacional que exime a los adolescentes del pago de tasas por la utilización de determinados servicios de salud del sector público (es decir, visitas de atención ambulatoria; visitas de atención hospitalaria; pruebas de detección del VIH y asesoramiento; anticonceptivos; salud mental; rehabilitación por abuso de sustancias; productos farmacéuticos u otros suministros médicos si son necesarios para el diagnóstico y el tratamiento; pruebas y tratamiento de	Ninguna

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
		infecciones de transmisión sexual; y vacunación contra el VPH), por tipo de servicio.	
A3.02	Existencia de un límite de edad legal para que los adolescentes casados y solteros (de 10 a 19 años) den su consentimiento, sin necesidad del consentimiento del cónyuge, los padres o el tutor legal, para recibir determinados servicios de salud para adolescentes, por estado civil y tipo de servicio	Existencia de un límite de edad legal que permita a los adolescentes casados y solteros (de 10 a 19 años) dar su consentimiento, sin necesidad de contar con el consentimiento de sus padres o tutores legales, a determinados servicios de salud para adolescentes (es decir, servicios de anticoncepción, excepto la esterilización; anticonceptivos de emergencia; servicios de asesoramiento y pruebas de detección del VIH; atención y tratamiento del VIH; intervenciones de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables; y servicios de salud mental).	Ninguna
DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD E INTERVENCIONES			
4.01	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado determinados servicios de salud en el sector público o privado en los últimos 12 meses, por sector, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado los servicios o intervenciones recomendados por la OMS en el sector público o privado en los últimos 12 meses, por sector, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
4.02	Porcentaje de adolescentes (15 años) cubiertos por la vacuna contra el VPH (última dosis en el calendario), por sexo	Porcentaje de adolescentes (15 años) que han recibido las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH, por sexo.	ODS
4.03	Existencia de datos sanitarios desglosados por edad y sexo para los adolescentes (de 10 a 19 años) en el sistema nacional de información sanitaria	Existencia de datos sanitarios desglosados por edad y sexo para los adolescentes (de 10 a 19 años) en el sistema nacional de información sanitaria.	Indicadores básicos EMRO
A4.01	Existencia de un conjunto mínimo definido a nivel nacional de servicios de salud y nutrición en las escuelas, basado en las prioridades sanitarias locales	Utilizando la lista de verificación 7 de FRESH, este indicador se mide mediante la realización de entrevistas con informantes clave y el examen de las políticas y estrategias nacionales para determinar:	FRESH

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
		• La medida en que se ha definido y recomendado a nivel nacional un conjunto de servicios de salud y nutrición en las escuelas. • La medida en que el conjunto recomendado de servicios de salud y nutrición en las escuelas se basa en una evaluación rigurosa de las necesidades de salud y nutrición de los niños en edad escolar en todo el país. • La medida en que los servicios de salud y nutrición en las escuelas son pertinentes a nivel local.	
A4.02	Porcentaje de escuelas que ha impartido educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa durante el año académico anterior	Porcentaje de escuelas que ofrece educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa (es decir, educación sobre aptitudes para la vida, salud sexual y reproductiva, sexualidad, y transmisión y prevención del VIH) en el año académico anterior dentro del plan de estudios oficial, determinado por un censo escolar anual o una encuesta escolar.	ODS
BIENESTAR SUBJETIVO			
A5.01	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene alguien con quien hablar cuando tiene una preocupación o un problema, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que declara que habla con alguien la mayor parte o la totalidad del tiempo cuando tiene un problema o una preocupación relacionada con sentimientos y experiencias difíciles, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	MMAP
A5.02	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene una relación positiva con sus padres o tutores, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de que, en los últimos 30 días, sus padres o tutores han entendido sus problemas o preocupaciones la mayor parte o la totalidad del tiempo, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	MMAP
RESULTADOS SANITARIOS Y PROBLEMAS DE SALUD			
6.01	Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Número de muertes de adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 100 000 adolescentes en la población.	Estrategia Mundial

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
6.02	Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por causa de defunción especificada, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Tasa de mortalidad entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por causas especificadas, incluidas las causas prioritarias de defunción de adolescentes a nivel mundial (es decir, lesiones por accidentes de tránsito, violencia interpersonal, ahogamiento, lesiones autoinfligidas, afecciones maternas, enfermedades diarreicas y VIH/sida) y otras prioridades determinadas por el contexto nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Cuenta regresiva para 2030
6.03	Número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 adolescentes no infectados en la población, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	El número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 adolescentes no infectados en la población se define como el número de nuevas infecciones por VIH por cada 1000 habitantes-años en la población no infectada, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	ODS
6.04	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado un condón en la última relación sexual, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber utilizado un condón en la última relación sexual, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.	Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
6.05	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	MMAP
6.06	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de síntomas de depresión o ansiedad a un umbral clínico, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	MMAP
6.07	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que busca atención de salud mental o apoyo psicosocial, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que informa de haber estado en contacto con alguien (profesional de la salud u orientador) con relación a sentimientos y experiencias difíciles, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	MMAP

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
6.08	Tasa de incidencia de determinados tipos de lesiones entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por categoría de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de lesiones (por cada 100 000 habitantes)	Número de nuevos casos de tipos específicos de lesiones (es decir, lesiones por accidentes de tránsito, quemaduras relacionadas con incendios, intoxicaciones, caídas y ahogamientos) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 100 000 adolescentes en la población, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Indicadores básicos EMRO
6.09	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros)	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros).	Inspire
6.10	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto (es decir, relaciones sexuales forzadas (consumadas); relaciones sexuales bajo presión o coacción (consumadas); intento (pero sin consumir) de relaciones sexuales forzadas, bajo presión o coacción; tocamientos sexuales no deseados y no consentidos) en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría	Inspire
6.10-ALT	Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor	Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor.	ODS
6.11	Tasa de fecundidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	Número anual de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 mujeres adolescentes y grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes

N.º	Nombre del indicador	Definición	Iniciativa
A6.01	Tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Número de nuevos casos notificados de ITS (notificación sindrómica o etiológica) en adolescentes (de 10 a 19 años) en un periodo de tiempo determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	100 Indicadores Básicos
A6.02	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	MMAP
A6.03	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)	ODS
A6.04	Prevalencia de anemia entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene un nivel de hemoglobina inferior a 11 g/dl para los varones y 12 g/dl para las mujeres, al nivel del mar, en un país y en un año determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.	Indicadores básicos EMRO

Información detallada sobre los indicadores

1. DETERMINANTES SOCIALES, CULTURALES, ECONÓMICOS, EDUCATIVOS Y AMBIENTALES DE LA SALUD

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- 1.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población total, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 1.02 Porcentaje de adolescentes que termina la educación primaria, el primer ciclo de educación secundaria y el segundo ciclo de educación secundaria, por nivel y sexo.
- 1.03 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 1.03-ALT Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza internacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 1.04 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive con una inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 1.05 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) que toma sus propias decisiones fundamentadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva.
- A1.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A1.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que al finalizar la enseñanza primaria y el primer ciclo de la enseñanza secundaria alcanza al menos un nivel mínimo de competencia en: i) lectura y ii) matemáticas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones

- Ninguno

Lagunas de medición

- Jóvenes sin hogar
- Identidad de género

1.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población total, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población total de un país al 1 de julio de un año determinado (a mitad del año), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) en un país al 1 de julio de un año determinado (a mitad del año)
Denominador	Población total de ese mismo país en ese mismo año
Fuente de los datos	Encuesta de población; registro civil y estadísticas vitales; censos y modelizaciones
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Se recomendó la inclusión de este indicador que evalúa el porcentaje de la población formado por adolescentes como indicador prioritario. El porcentaje de la población compuesto por adolescentes proporciona datos útiles a la hora de promover la asignación de recursos a la salud del adolescente. Los expertos propusieron inicialmente otro indicador básico que evaluaba el número total de adolescentes de la población, pero se eliminó debido al solapamiento entre ambos. Este indicador se mantuvo debido a que los datos de entrada necesarios para su cálculo proporcionarían por lo general alguna medida del total de población adolescente.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años • Especificar los metadatos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	

1.02 Porcentaje de adolescentes que termina la educación primaria, el primer ciclo de educación secundaria y el segundo ciclo de educación secundaria, por nivel y sexo

Definición	Porcentaje de una cohorte de adolescentes de 3 a 5 años de edad por encima de la edad prevista de finalización del último curso de cada nivel educativo que ha completado ese curso.
Numerador	Número de la cohorte de 3 a 5 años de edad por encima de la edad prevista de finalización del último curso de cada nivel educativo que ha completado ese curso
Denominador	Número total de la cohorte
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	Deberá determinarse en función de las directrices nacionales sobre educación
Desagregación	Nivel de escolarización y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (4.1.2)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Comisión Lancet (modificado); Adolescent country tracker
Justificación de la inclusión	Este indicador sustituye a un indicador anterior que evaluaba la matriculación en las escuelas. El examinador observó que la asistencia es generalmente una mejor medida que la matriculación y que la finalización es una mejor medida que la asistencia.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

1.03 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza establecido a nivel nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza establecido a nivel nacional
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (a nivel poblacional)
Iniciativa original	ODS (1.2.1, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Inspire (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 1.03 y 1.03-ALT:</u> Entre los indicadores que evalúan el nivel de ingresos y la pobreza, los dos indicadores de mayor puntuación fueron los indicadores de los ODS que determinan la pobreza con relación a los umbrales de pobreza internacionales y nacionales, respectivamente. Si bien el umbral de pobreza internacional proporciona una estimación comparable de la pobreza mundial dentro de un país, se observó que es probable que subestime la pobreza dentro de los países de ingresos altos. Por consiguiente, el grupo prefirió el indicador de los ODS que evalúa la pobreza con relación al umbral de pobreza nacional (1.2.1). Se propone como indicador alternativo el indicador de los ODS que utiliza el umbral de pobreza internacional (1.1.1) si no resulta factible medir el indicador preferido.
Modificaciones propuestas	• Reformular el indicador para que se centre específicamente en los adolescentes • Desagregar específicamente por grupo de edad y sexo
Justificación de las modificaciones	• Centrarse en los datos más pertinentes desde la perspectiva de la salud del adolescente • Promover la desagregación uniforme por grupo de edad y sexo
Observaciones adicionales	Los detalles del cálculo de la tasa de pobreza nacional e internacional están disponibles en los metadatos de los indicadores de los ODS.

	Estos enfoques suelen depender de los datos de las encuestas de hogares para determinar la proporción de la población que vive por debajo del umbral de pobreza respectivo. Se precisan cálculos adicionales para determinar la proporción de adolescentes que vive en hogares por debajo del respectivo umbral de pobreza.
--	--

1.03-ALT Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive por debajo del umbral de pobreza internacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza internacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. El «umbral de pobreza internacional» está establecido actualmente en 1,90 dólares al día a precios internacionales de 2011.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive en hogares con ingresos inferiores al umbral de pobreza internacional
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (a nivel poblacional)
Iniciativa original	ODS (1.1.1, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Adolescent country tracker (modificado)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 1.03 y 1.03-ALT:</u> Entre los indicadores que evalúan el nivel de ingresos y la pobreza, los dos indicadores de mayor puntuación fueron los indicadores de los ODS que determinan la pobreza con relación a los umbrales de pobreza internacionales y nacionales, respectivamente. Si bien el umbral de pobreza internacional proporciona una estimación comparable de la pobreza mundial dentro de un país, se observó que es probable que subestime la pobreza dentro de los países de ingresos altos. Por consiguiente, el grupo prefirió el indicador de los ODS que evalúa la pobreza con relación al umbral de pobreza nacional (1.2.1). Se propone como indicador alternativo el indicador de los ODS que utiliza el umbral de pobreza internacional (1.1.1) si no resulta factible medir el indicador preferido.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Restringir la desagregación por grupo de edad y sexo • Reformular el indicador para que se centre específicamente en los adolescentes
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Priorizar la desagregación por grupos de edad normalizados y sexo

	• Centrarse en los datos más pertinentes desde la perspectiva de la salud del adolescente
Observaciones adicionales	Los detalles del cálculo de la tasa de pobreza nacional e internacional están disponibles en los metadatos de los indicadores de los ODS. Estos enfoques suelen depender de los datos de las encuestas de hogares para determinar la proporción de la población que vive por debajo del umbral de pobreza respectivo. Se requieren cálculos adicionales para determinar la proporción de adolescentes que vive en hogares por debajo del respectivo umbral de pobreza.

1.04 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive con una inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) de la población que vive en hogares que han experimentado inseguridad alimentaria a niveles moderados o graves durante el periodo de referencia. La gravedad de la inseguridad alimentaria, definida como un rasgo latente, se mide en la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, una norma de medición de referencia mundial establecida por la FAO basada en la aplicación de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria en más de 140 países de todo el mundo desde 2014.
Numerador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Denominador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (a nivel poblacional)
Iniciativa original	ODS (2.1.2, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Inspire (modificado)
Justificación de la inclusión	Este indicador figuraba entre los de mayor puntuación en dos esferas de medición (nivel de ingresos y pobreza; hábitos alimentarios) y se recomendó su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Reformular el indicador para que se centre específicamente en los adolescentes • Añadir la desagregación por grupo de edad y sexo
Justificación de las modificaciones	• Priorizar la desagregación por grupos de edad normalizados y sexo • Centrarse en los datos más pertinentes desde la perspectiva de la salud del adolescente
Observaciones adicionales	La FIES considera las tres clases de: a) seguridad alimentaria o inseguridad alimentaria leve; b) inseguridad alimentaria moderada o grave, y c) inseguridad alimentaria grave. En los metadatos de los ODS se puede encontrar información detallada de los cálculos.

	Este enfoque puede utilizarse para clasificar los hogares en función de su situación de inseguridad alimentaria. Se requieren cálculos adicionales para determinar la proporción de adolescentes de la encuesta que vive en hogares con inseguridad alimentaria moderada o grave.
--	--

1.05 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) que toma sus propias decisiones fundamentadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva

Definición	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) (casadas o en pareja) que toman sus propias decisiones en los tres aspectos seleccionados, es decir, que pueden negarse a mantener relaciones sexuales con su marido o pareja si así lo desean; deciden sobre el uso de anticonceptivos; y deciden sobre su propia atención de salud. Solamente las mujeres que dan una respuesta afirmativa a los tres aspectos se consideran mujeres que «toman sus propias decisiones en materia sexual y reproductiva».
Numerador	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) casadas o en pareja: • que pueden negarse a mantener relaciones sexuales; y • para quienes la decisión sobre el uso de anticonceptivos no la toma principalmente el marido o la pareja; y • para quienes las decisiones sobre su propia atención de la salud no las toman normalmente el marido o pareja u otras personas Solamente las mujeres que cumplen los tres criterios de empoderamiento se incluyen en el numerador.
Denominador	Número total de mujeres adolescentes (de 15 a 19 años) casadas o en pareja
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 15 a 19 años
Desagregación	Ninguna
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (5.6.1)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial; Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Justificación de la inclusión	Este indicador figuraba entre los de mayor puntuación en la esfera de la medición básica del género y se añadió en respuesta a las observaciones formuladas durante el examen interno del primer proyecto del presente documento.
Modificaciones propuestas	• Ninguna
Justificación de las modificaciones	• N/A

Observaciones adicionales	
------------------------------	--

A1.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta que no está estudiando, trabajando o recibiendo formación
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (para edades de 15 a 24 años)
Iniciativa original	ODS (8.6.1, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial; Comisión Lancet; Global Youth Development Index; Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Justificación de la inclusión	Al examinar los indicadores que relacionan el nivel de educación y el estado de escolarización, los expertos tuvieron en cuenta los indicadores que evalúan la matriculación, la finalización y la competencia. Se consideró que la matriculación era la más informativa a nivel mundial y se integró como un indicador prioritario.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Cambiar el rango de edad propuesto para ajustarlo al periodo de la adolescencia (anteriormente de 15 a 24 años)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo • Mantener el foco de atención en el periodo de la adolescencia
Observaciones adicionales	

A1.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que al finalizar la enseñanza primaria y el primer ciclo de la enseñanza secundaria alcanza al menos un nivel mínimo de competencia en: i) lectura y ii) matemáticas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes que al finalizar la enseñanza primaria y el primer ciclo de la enseñanza secundaria alcanza al menos un nivel mínimo de competencia en: i) lectura y ii) matemáticas. El nivel mínimo de competencia se medirá con relación a las nuevas escalas comunes de lectura y matemáticas que se están elaborando actualmente.
Numerador	Véase el método de cálculo en «Observaciones adicionales»
Denominador	Véase el método de cálculo en «Observaciones adicionales»
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (4.1.1 b, c)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial (modificado)
Justificación de la inclusión	Este indicador adicional se ha incluido para evaluar la competencia, que complementa el indicador básico propuesto sobre la finalización (1.02) y el indicador adicional sobre los adolescentes que no están estudiando, trabajando o recibiendo formación (A1.01).
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Desagregar específicamente por grupo de edad
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por grupo de edad
Observaciones adicionales	El indicador se calcula como el porcentaje de niños o jóvenes en la etapa educativa correspondiente que alcanzan o superan un nivel de competencia predefinido en una materia determinada. Rendimiento por encima del nivel mínimo, PLtn,s, por encima del mínimo = p donde p es el porcentaje de estudiantes en una evaluación de aprendizaje en la etapa educativa n, en las asignaturas s en cualquier año (t-i) donde $0 \leq i \leq 5$, que ha alcanzado un nivel de competencia superior a una norma mínima predefinida, Smin. La norma mínima la

	define la comunidad educativa mundial teniendo en cuenta las diferencias regionales.
--	--

2. COMPORTAMIENTOS Y RIESGOS EN MATERIA DE SALUD

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- 2.01 Prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por estado de peso (sobrepeso, obesidad), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 2.02 Prevalencia de delgadez entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 2.03 Prevalencia de episodios de consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 2.04 Prevalencia de consumo de drogas psicoactivas en los últimos 12 meses entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia.
- 2.05 Prevalencia del consumo actual (últimos 30 días) de productos de tabaco entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de tabaco consumido.
- 2.06 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que consume al menos cinco raciones de fruta y verdura al día, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.
- 2.07 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 2.08 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de intimidación en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), tipo de intimidación (en persona, digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 2.09 Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ha tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, por sexo.
- 2.10 Porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) atendido por personal sanitario especializado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
- 2.11 Prevalencia de uso de anticonceptivos (método moderno) entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado.

- 2.12 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que satisface sus necesidades en materia de anticoncepción con métodos modernos, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.
- A2.01 Prevalencia de consumo actual (últimos 30 días) de alcohol entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A2.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A2.03 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones

- 1.04 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que vive con una inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 4.02 Porcentaje de adolescentes (15 años) cubiertos por la vacuna contra el VPH (última dosis en el calendario) por sexo.
- A4.01 Existencia de un conjunto mínimo definido a nivel nacional de servicios de salud y nutrición en las escuelas, basado en las prioridades sanitarias locales.
- A4.02 Porcentaje de escuelas que ha impartido educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa durante el año académico anterior.
- 6.09 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros).
- 6.10 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría.
- 6.10-ALT Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor.
- A6.03 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
- A6.04 Prevalencia de anemia entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.

Lagunas de medición

- Viajes activos.
- Participación en deportes.
- Comportamientos en línea.
- Conductas adictivas, en particular el trastorno por uso de videojuegos.
- Actividad sexual precoital.
- Indicadores de salud sexual y reproductiva para los adolescentes más jóvenes (satisfacción corporal, comodidad con la propia sexualidad, pubertad, menstruación/salud menstrual).
- Aborto y atención postaborto.
- Sesgo en el asesoramiento de los métodos anticonceptivos (por ejemplo, los adolescentes no reciben asesoramiento sobre todos los métodos, como los anticonceptivos de emergencia).

2.01 Prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por estado de peso (sobrepeso, obesidad), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≥ 1 DE (sobrepeso) y ≥ 2 DE de la mediana del IMC (obesidad) según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta, por estado de peso (sobrepeso, obesidad), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≥ 1 DE (sobrepeso) y ≥ 2 DE de la mediana del IMC (obesidad) según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Estado de peso (sobrepeso, obesidad); edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado); Comisión Lancet (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 2.1 y 2.2:</u> Estos indicadores se recomendaron como indicadores prioritarios para abarcar a los adolescentes en ambos extremos del estado de peso. Estos indicadores en particular se prefirieron por evaluar el estado de peso con respecto a un valor mediano, más que como un umbral absoluto del IMC.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Ampliar la desagregación para incluir el estado de obesidad y los grupos etarios de cinco años, modificación que también se refleja en el nombre del indicador
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Asegurarse de que se informe sobre la prevalencia de la obesidad (el indicador anterior dejaba abierta la posibilidad de que el sobrepeso o la obesidad se notificaran como una sola cifra)
Observaciones adicionales	

2.02 Prevalencia de delgadez entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≤ 2 DE de la mediana del IMC según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) con un IMC de ≤ 2 DE de la mediana del IMC según los patrones de referencia de crecimiento de la OMS para la edad y el sexo respectivos en la encuesta.
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar.
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Indicadores básicos EMRO (modificados)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 2.1 y 2.2:</u> Estos indicadores se recomendaron como indicadores prioritarios para abarcar a los adolescentes en ambos extremos del estado de peso. Estos indicadores en particular se prefirieron por evaluar el estado de peso con respecto a un valor mediano, más que como un umbral absoluto del IMC.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años • Sustituir la insuficiencia ponderal por la delgadez
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	Dentro de este grupo de edad, la delgadez es la medida pertinente para >2 DE por debajo de la mediana del IMC. También pueden considerarse, si procede, los umbrales alternativos de insuficiencia ponderal leve (1-2 DE por debajo) y de delgadez grave (>3 DE por debajo).

2.03 Prevalencia de episodios de consumo excesivo de alcohol en los últimos 30 días entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido al menos 60 gramos o más de alcohol puro en al menos una ocasión en los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. Un consumo de 60 gramos de alcohol puro corresponde aproximadamente a seis bebidas alcohólicas estándar.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber consumido al menos 60 gramos o más de alcohol puro en al menos una ocasión en los últimos 30 días.
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) que responden a la(s) pregunta(s) correspondiente(s) de la encuesta, más los abstemios.
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (para edades de 15 años en adelante)
Iniciativa original	Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud (modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Inspire (modificado); Comisión Lancet (modificado)
Justificación de la inclusión	Los expertos señalaron la pertinencia de incluir un indicador adicional sobre los atracones de alcohol entre los adolescentes, que pusiera de relieve la población de mayor riesgo. Se determinaron dos indicadores durante el proceso de catalogación sin que hubiera una clara preferencia del grupo por ninguno de ellos. El indicador actual no se incluyó en la catalogación, pero fue recomendado por colegas de la OMS durante la cuarta reunión de GAMA.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar el rango de edad propuesto para los adolescentes (el límite inferior se reduce a 10 años y el superior a 19 años), cambio que se refleja en el nombre, la definición, el numerador y el denominador
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Armonizarlo con el enfoque GAMA de edades de 10 a 19 años (reconociendo que el método actual de evaluación no incluía las edades de 10 a 14 años)

Observaciones adicionales	
------------------------------	--

2.04 Prevalencia de consumo de drogas psicoactivas en los últimos 12 meses entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha tomado alguna droga (psicoactiva) en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha tomado alguna droga psicoactiva (que no sea alcohol o tabaco) en los últimos 12 meses
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años) en el mismo periodo de tiempo
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de sustancia
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (actualmente incluye la desagregación por tipo de sustancia consumida)
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO (modificados)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Adolescent country tracker (modificado); Global Youth Development Index (modificado)
Justificación de la inclusión	Este indicador evalúa la esfera de medición básica del consumo de sustancias (distintas del alcohol y el tabaco). Fue el indicador de mayor puntuación dentro de esta esfera. Se prefirió por su perspectiva más amplia del consumo de sustancias en comparación con los indicadores específicos de sustancias (por ejemplo, metanfetamina, cannabis).
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años • Añadir la desagregación por tipo de sustancia
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo • Considerando que ciertas sustancias (por ejemplo, el cannabis) impulsarán este indicador en determinados contextos, se consideró que la desagregación por sustancias era muy pertinente
Observaciones adicionales	

2.05 Prevalencia del consumo actual (últimos 30 días) de productos de tabaco entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de tabaco consumido

Definición	Prevalencia de consumo de tabaco entre los adolescentes (de 10 a 19 años) en más de una ocasión en los 30 días anteriores a la encuesta (ya sea a diario o no), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de tabaco consumido (tabaco para fumar, tabaco sin humo, cigarrillos electrónicos).
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) entrevistados que ha consumido un producto de tabaco en más de una ocasión en los 30 días anteriores a la encuesta
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años) entrevistada o estudiada en la encuesta en el mismo periodo de tiempo
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo, tipo de tabaco consumido (es decir, tabaco para fumar, tabaco sin humo, cigarrillos electrónicos)
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes (modificado); FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición básica del consumo de tabaco y se recomendó su inclusión como indicador prioritario durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años • Añadir los cigarrillos electrónicos a la desagregación por tipo
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo • Reflejar el cambio de hábitos de consumo de tabaco
Observaciones adicionales	

2.06 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que consume al menos cinco raciones de fruta y verdura al día, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que consume al menos cinco raciones de fruta y verdura al día, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido al menos cinco raciones de fruta y verdura al día durante un periodo de tiempo especificado
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años) en el mismo periodo de tiempo
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador evalúa la esfera de medición básica de los hábitos alimentarios y se recomendó su inclusión como indicador prioritario durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	Una ración estándar = 80 g (traducido en diferentes unidades de taza según el tipo de verdura y las medidas estándar de taza en el país).

2.07 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa durante la encuesta de haber acumulado un promedio de al menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso en la semana anterior
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (evalúa el tiempo acumulado real, en lugar de un promedio)
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO (modificados)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación que evaluaba la esfera de medición básica de la actividad física y fue recomendado por los expertos durante la convocatoria de grupo por videollamada para que se incluyera como indicador prioritario en la evaluación de esa esfera.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años • Revisar el umbral para ajustarlo a las recientes directrices de la OMS (un promedio acumulado de 60 minutos por día en la semana anterior)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo • Ajustarse a las directrices recomendadas por la OMS para los adolescentes
Observaciones adicionales	

2.08 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de intimidación en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), tipo de intimidación (en persona, digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes que ha participado en actos de intimidación durante los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), tipo de intimidación (en persona, digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber participado en actos de intimidación durante los últimos 12 meses como víctima, autor o ambos
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) al que se le ha preguntado por actos de intimidación como autor o víctima en el ese mismo periodo de referencia
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Tipo de implicación (víctima, autor o ambos), tipo de intimidación (en persona, frente a digital/cibernética), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (victimización por intimidación entre los estudiantes solamente)
Iniciativa original	Inspire
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Adolescent country tracker (modificado); ODS (indicador temático 4.a.2) (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición básica de los actos de intimidación y se recomendó su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Ampliar la población de interés para incluir a los adolescentes que no asisten a la escuela • Especificar la desagregación e incluirla en el nombre del indicador • Modificar el indicador para incluir también la autoría de la intimidación • Especificar el rango de edad propuesto
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador

	• Reunir también datos sobre los adolescentes que no asisten a la escuela y la autoría de los actos de intimidación • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	

2.09 Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ha tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, por sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 15 a 19 años) que ha tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, por sexo
Numerador	Número de adolescentes (de 15 a 19 años) que informa de haber tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad
Denominador	Número total de adolescentes (de 15 a 19 años) a quienes se ha preguntado por la edad a la que tuvieron su primera relación sexual
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	< 15 años
Desagregación	Sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Inspire
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes (modificado); FRESH (modificado); Measuring the education sector response to HIV and AIDS (modificado)
Justificación de la inclusión	Entre las prioridades de los expertos figuraba un indicador para evaluar el inicio de la actividad sexual. Inicialmente, los expertos seleccionaron un indicador diferente, aunque en la cuarta reunión GAMA se observó que los metadatos de ese indicador estaban deficientemente definidos. Se seleccionó el indicador actual como sustituto, dado que sus metadatos son relativamente más completos.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Especificar la desagregación
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo (reconociendo que los grupos etarios de cinco años no se aplican a este indicador)
Observaciones adicionales	

2.10 Porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) atendido por personal sanitario especializado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)

Definición	Porcentaje de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) atendido por personal sanitario especializado en un periodo de tiempo determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
Numerador	Número de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que informan de haber sido atendidas por personal sanitario especializado durante el parto en un periodo de tiempo determinado
Denominador	Número de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que informan de un nacido vivo en ese mismo periodo
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (solamente para edades de 15 años en adelante)
Iniciativa original	Cuenta regresiva para 2030
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado); Estrategia Mundial (modificado); ODS (3.1.2 modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); Indicadores básicos EMRO; PGT OMS (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición de la salud reproductiva y se recomendó su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Ampliar el rango de edad para incluir a las adolescentes más jóvenes (de 10 a 14 años)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años)
Observaciones adicionales	

2.11 Prevalencia de uso de anticonceptivos (método moderno) entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que utilizan algún método anticonceptivo moderno, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado. Entre los métodos modernos figuran la esterilización femenina, la esterilización masculina, los anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino, los anticonceptivos inyectables, la implantación contraceptiva subcutánea, el preservativo masculino, el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos, el preservativo femenino, los anticonceptivos de emergencia, el diafragma y las espumas o jaleas espermicidas.
Numerador	Número de adolescentes actualmente casados o solteros (de 10 a 19 años) que utiliza un método anticonceptivo moderno.
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) encuestados
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y método utilizado
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (entre mujeres de 15 a 49 años)
Iniciativa original	Cuenta regresiva para 2030
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); FP2020
Justificación de la inclusión	Durante la cuarta reunión GAMA se propuso un indicador de la tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos, que recibió un amplio apoyo. Este indicador fue el que obtuvo la mayor puntuación para evaluar esa esfera.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Cambiar el rango de edad propuesto para incluir el periodo de la adolescencia (de 15 a 49 años a de 10 a 19 años) • Ampliar la población de interés para incluir a los adolescentes casados y solteros de ambos sexos • Ampliar la lista de métodos modernos para incluir el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos y los anticonceptivos de emergencia.
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA (de 10 a 19 años)

	• Explicitar que el indicador mide la tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos entre las mujeres adolescentes casadas y solteras • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años) • Armonizar la lista de métodos anticonceptivos modernos
Observaciones adicionales	

2.12 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que satisface sus necesidades en materia de anticoncepción con métodos modernos, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que desea no tener (más) hijos o retrasar el próximo hijo y que actualmente utiliza un método anticonceptivo moderno, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo. Entre los métodos modernos figuran la esterilización femenina, la esterilización masculina, los anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino, los anticonceptivos inyectables, la implantación contraceptiva subcutánea, el preservativo masculino, el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos, el preservativo femenino, los anticonceptivos de emergencia, el diafragma y las espumas o jaleas espermicidas.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que utiliza actualmente, o cuya pareja sexual utiliza actualmente, al menos un método anticonceptivo moderno.
Denominador	Demanda total de planificación familiar (la suma de la prevalencia del uso de anticonceptivos (cualquier método) y las necesidades no satisfechas de planificación familiar) entre los adolescentes (de 10 a 19 años).
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (entre mujeres de 15 a 49 años)
Iniciativa original	ODS (3.7.1, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado); Estrategia Mundial (modificado); Cuenta regresiva para 2030 (modificado); Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes; Comisión Lancet (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); PGT OMS (modificado)
Justificación de la inclusión	Los expertos recomendaron que se incluyera un indicador sobre la necesidad satisfecha de planificación familiar. Inicialmente se presentó un indicador alternativo, pero fue reemplazado por este indicador de los ODS durante la cuarta reunión GAMA.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Sustituir «planificación familiar» por «anticoncepción» en el nombre del indicador

	• Cambiar el rango de edad propuesto para incluir el periodo de la adolescencia (de 15 a 49 años a de 10 a 19 años) • Ampliar la población de interés para incluir a los varones adolescentes • Ampliar la lista de métodos modernos para incluir el método de la amenorrea de la lactancia, el método de días fijos y los anticonceptivos de emergencia.
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Se reconoció que «planificación familiar» podría no ser un término apropiado para muchos adolescentes • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años) • Armonizar la lista de métodos anticonceptivos modernos
Observaciones adicionales	

A2.01 Prevalencia de consumo actual (últimos 30 días) de alcohol entre los adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido cualquier tipo de alcohol durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha consumido cualquier tipo de alcohol durante los últimos 30 días.
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
Otras iniciativas que utilizan este indicador	FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición básica del consumo de alcohol y se recomendó su inclusión como indicador prioritario durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada. El periodo de referencia de 30 días utilizado en este indicador se prefirió a otros indicadores que consideraban periodos de referencia alternativos (por ejemplo, los siete días anteriores).
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Desagregar específicamente por grupo de edad y sexo
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	

A2.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha ingerido habitualmente una o varias bebidas azucaradas al día durante los últimos 30 días, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) al que se le ha preguntado por el consumo de bebidas azucaradas en la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta escolar; encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (solo para estudiantes, con especificación de los refrescos carbonatados y en sentido inverso)
Iniciativa original	FRESH (modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador figuraba entre los indicadores de mayor puntuación dentro de la esfera de la medición de los hábitos alimentarios y se recomendó su inclusión como indicador adicional durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Especificar la población como adolescentes (en lugar de estudiantes) • Especificar los metadatos, el rango de edad propuesto y la desagregación; incluida la sustitución en el nombre del indicador de «refrescos carbonatados» por «bebidas azucaradas». • Cambiar el sentido del indicador (de «menos de una al día» a «una o varias al día»)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Incluir a los adolescentes que no van a la escuela • Se considera que las bebidas azucaradas son más problemáticas para la salud de los adolescentes

	• Se prefirió el redireccionamiento del sentido del indicador, ya que así se vigila más estrechamente el comportamiento que debe minimizarse (el consumo frecuente)
Observaciones adicionales	

A2.03 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)

Definición	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)
Numerador	Número de mujeres adolescentes postmenárquicas (de 10 a 19 años) que tenían conocimiento de la menstruación antes de la menarquía
Denominador	Número total de mujeres adolescentes postmenárquicas (de 10 a 19 años) en la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Ninguna
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador se añadió en respuesta a varias solicitudes de un indicador sobre higiene y cuidados menstruales, especialmente durante la cuarta reunión GAMA y el examen interno del primer proyecto de este documento. Los datos de este indicador ayudarán a desarrollar intervenciones más eficaces en torno a la educación sobre la pubertad y la higiene menstrual, así como a fundamentar las políticas y programas en materia de agua, saneamiento e higiene (WASH), salud sexual y reproductiva de los adolescentes y planificación familiar.
Modificaciones propuestas	Ninguna
Justificación de las modificaciones	N/A
Observaciones adicionales	Este indicador se deriva de un indicador propuesto por los miembros de la reunión sobre higiene menstrual y gestión sanitaria (Ginebra, marzo de 2019). Para obtener más información sobre esta reunión, véase: https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2019/08/green_paper_monitoring_menstrual_health_and_hygiene.pdf

3. POLÍTICAS, PROGRAMAS Y LEYES

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- 3.01 Existencia de un programa funcional de salud para adolescentes (de 10 a 19 años) con cobertura de ámbito nacional.
- 3.02 Existencia de normas nacionales para la prestación de servicios de salud a los adolescentes (de 10 a 19 años).
- A3.01 Existencia de una política nacional que exime a los adolescentes (de 10 a 19 años) del pago de tasas por la utilización de determinados servicios de salud del sector público, por tipo de servicio.
- A3.02 Existencia de un límite de edad legal para que los adolescentes casados y solteros (de 10 a 19 años) den su consentimiento, sin necesidad del consentimiento del cónyuge, los padres o el tutor legal, para recibir determinados servicios de salud para adolescentes, por estado civil y tipo de servicio.

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones

- Ninguno.

Lagunas de medición

- Indicador general que evalúe el derecho de los adolescentes a la salud y a la atención sanitaria.
- Medidas de aplicación de políticas e impacto.

3.01 Existencia de un programa funcional de salud para adolescentes (de 10 a 19 años) con cobertura de ámbito nacional

Definición	El país cuenta con un programa de salud para adolescentes (de 10 a 19 años) a nivel nacional o en todas las jurisdicciones subnacionales (primer nivel administrativo) con al menos una persona designada a tiempo completo y una asignación presupuestaria regular del gobierno para apoyar el programa.
Numerador	<u>Nivel nacional:</u> El país informa de la existencia de un programa nacional de salud con al menos una persona designada a tiempo completo y una asignación presupuestaria regular del gobierno para apoyar el programa. <u>Nivel subnacional (primer nivel administrativo):</u> Cada jurisdicción subnacional informa de la existencia de un programa subnacional de salud adolescente con al menos una persona designada a tiempo completo y una asignación presupuestaria regular del gobierno para apoyar el programa.
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	Encuesta sobre políticas de SRMNIA
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	No aplicable
Tipo de indicador	Insumos y procesos
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Cuenta regresiva para 2030
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 3.01 y 3.02:</u> Estos indicadores se seleccionaron para medir la existencia de un programa (3.01) y normas (3.02) nacionales sobre la salud del adolescente. Los indicadores seleccionados figuraban entre los tres de mayor puntuación y se prefirieron a otros indicadores comparables porque examinan estos conceptos con la perspectiva más amplia de la salud del adolescente, en lugar de centrarse en un dominio específico.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Especificar el rango de edad en los metadatos y el nombre del indicador

	• Añadir una definición del indicador que operacionalice el carácter «funcional» sobre la base de los metadatos (véase «Observaciones adicionales», más adelante) • Ajustar los metadatos para permitir la medición en países con sistemas de salud descentralizados • Eliminar criterios que especificaban la presencia de un registro o informe de actividades en el último ejercicio económico
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Eliminar criterios que especificaban la presencia de un registro o informe de actividades en el último ejercicio económico • Reflejar los datos disponibles de la Encuesta sobre políticas de salud sexual, reproductiva, de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente
Observaciones adicionales	No se facilita una definición u operacionalización específica, pero en los metadatos se detalla lo siguiente: 1. ¿Se ha asignado un presupuesto para apoyar las actividades previstas sobre la salud adolescente? 2. ¿Existe una dependencia de salud del adolescente designada en el Ministerio de Salud o una persona designada para coordinar el programa de salud del adolescente a nivel nacional? Sí/No/Se desconoce

3.02 Existencia de normas nacionales para la prestación de servicios de salud a los adolescentes (de 10 a 19 años)

Definición	El país cuenta con normas nacionales para la prestación de servicios de salud específicamente destinados a los adolescentes (de 10 a 19 años) que engloba un conjunto amplio y claramente definido de servicios de salud, cuya aplicación se ha supervisado mediante encuestas de medición de la calidad y la cobertura en los dos últimos años.
Numerador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	Encuesta sobre políticas de SRMNIA
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	No aplicable
Tipo de indicador	Insumos y procesos
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Cuenta regresiva para 2030
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 3.01 y 3.02:</u> Estos indicadores se seleccionaron para medir la existencia de un programa (3.01) y normas (3.02) nacionales sobre la salud del adolescente. Los indicadores seleccionados figuraban entre los tres de mayor puntuación y se prefirieron a otros indicadores comparables porque examinan estos conceptos con la perspectiva más amplia de la salud del adolescente, en lugar de centrarse en un dominio específico.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Restringir el rango de edad propuesto a 10 a 19 años (originalmente de 10 a 24 años) y especificarlo en el nombre del indicador • Añadir una definición del indicador basada en los metadatos (véase «Observaciones adicionales» más adelante)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA (es decir, de 10 a 19 años) • Operacionalizar la definición e incluir un componente de aplicación
Observaciones adicionales	No se facilita una definición u operacionalización específica, pero en los metadatos se detalla lo siguiente: ¿Existen normas nacionales para la prestación de servicios de salud específicamente destinados a los adolescentes (de 10 a 19 años de edad)?

	En caso afirmativo, - ¿Incluyen esas normas un conjunto integral de servicios de salud claramente definido para los adolescentes (de 10 a 19 años)? - ¿Se realizan actividades para vigilar la aplicación de esas normas para la prestación de servicios de salud a los adolescentes? (Sí/No/Se desconoce)
--	--

A3.01 Existencia de una política nacional que exime a los adolescentes (de 10 a 19 años) del pago de tasas por la utilización de determinados servicios de salud del sector público, por tipo de servicio

Definición	Existencia de una política nacional que exime a los adolescentes del pago de tasas por la utilización de determinados servicios de salud del sector público (es decir, visitas de atención ambulatoria; visitas de atención hospitalaria; pruebas de detección del VIH y asesoramiento; anticonceptivos; salud mental; rehabilitación por abuso de sustancias; productos farmacéuticos u otros suministros médicos si son necesarios para el diagnóstico y el tratamiento; pruebas y tratamiento de infecciones de transmisión sexual; y vacunación contra el VPH), por tipo de servicio.
Numerador	Sí = Todos los adolescentes están exentos de las tasas de usuario para el servicio especificado Parcial = Determinados subgrupos de la población adolescente están exentos del pago de tasas de usuario por el servicio especificado No = Los adolescentes no están exentos de las tasas de usuario para el servicio especificado
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	Encuesta sobre políticas de SRMNA
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Tipo de servicio
Tipo de indicador	Insumos y procesos
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Ninguna
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador se elaboró a partir de los datos reunidos mediante la Encuesta sobre políticas de salud sexual, reproductiva, de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente (preguntas CC_36a a CC_36i). Este indicador se ha incluido en respuesta a las observaciones recibidas durante el examen interno de la lista de indicadores, en particular las solicitudes recibidas para incluir un indicador que evaluase la presencia de tarifas o cuotas de uso de los servicios de salud para adolescentes.
Modificaciones propuestas	Ninguna (indicador nuevo)
Justificación de las modificaciones	N/A

Observaciones adicionales	
------------------------------	--

A3.02 Existencia de un límite de edad legal para que los adolescentes casados y solteros (de 10 a 19 años) den su consentimiento, sin necesidad del consentimiento del cónyuge, los padres o el tutor legal, para recibir determinados servicios de salud para adolescentes, por estado civil y tipo de servicio

Definición	Existencia de un límite de edad legal que permita a los adolescentes casados y solteros (de 10 a 19 años) dar su consentimiento, sin necesidad de contar con el consentimiento de sus padres o tutores legales, a determinados servicios de salud para adolescentes (es decir, servicios de anticoncepción, excepto la esterilización; anticonceptivos de emergencia; servicios de asesoramiento y pruebas de detección del VIH; atención y tratamiento del VIH; intervenciones de reducción de daños para consumidores de drogas inyectables; y servicios de salud mental).
Numerador	Sí = El país informa de un límite de edad legal para dar consentimiento al servicio especificado sin el consentimiento del cónyuge (adolescentes casados) o de los padres o tutores legales (adolescentes solteros)
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	Encuesta sobre políticas de SRMNA
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Estado civil y tipo de servicio
Tipo de indicador	Insumos y procesos
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Ninguna
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador sustituye a un indicador incluido anteriormente que evaluaba la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones autónomas específicamente en el contexto de los anticonceptivos. El indicador actual amplía el indicador anterior para evaluar también la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones autónomas en una serie de servicios de otro tipo.
Modificaciones propuestas	Ninguna (indicador nuevo)
Justificación de las modificaciones	N/A
Observaciones adicionales	

4. DESEMPEÑO DE LOS SISTEMAS DE SALUD E INTERVENCIONES

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- 4.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado determinados servicios de salud en el sector público o privado en los últimos 12 meses, por sector, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 4.02 Porcentaje de adolescentes (15 años) cubiertos por la vacuna contra el VPH (última dosis en el calendario), por sexo.
- 4.03 Existencia de datos sanitarios desglosados por edad y sexo para los adolescentes (de 10 a 19 años) en el sistema nacional de información sanitaria.
- A4.01 Existencia de un conjunto mínimo definido a nivel nacional de servicios de salud y nutrición en las escuelas, basado en las prioridades sanitarias locales.
- A4.02 Porcentaje de escuelas que ha impartido educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa durante el año académico anterior.

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones:

- 3.02 Existencia de normas nacionales para la prestación de servicios de salud a los adolescentes (de 10 a 19 años).

Lagunas de medición

- Actividades de prevención.
- Calidad de los servicios de salud.
- Proporción de establecimientos sanitarios que prestan servicios adaptados a los adolescentes.
- Integración de servicios adaptados a los adolescentes en el sistema de atención primaria de la salud.
- Indicador de aplicación con respecto a servicios independientes o integrados.
- Existencia de una encuesta especializada para adolescentes administrada de forma sistemática.

4.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado determinados servicios de salud en el sector público o privado en los últimos 12 meses, por sector, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado los servicios o intervenciones recomendados por la OMS en el sector público o privado en los últimos 12 meses, por sector, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado los servicios o intervenciones recomendados por la OMS en el sector público o privado en los últimos 12 meses
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) de la encuesta
Fuente de los datos	Encuesta de población; HMIS
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Sector (público, privado), grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	Por desarrollar
Iniciativa original	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición de la disponibilidad de servicios de salud y su acceso y se recomendó su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Revisar la definición y el numerador para incluir el uso de los servicios de salud tanto del sector público como del privado • Añadir la desagregación por grupo de edad • Añadir el HMIS como fuente potencial de datos • Especificar un conjunto de servicios de salud basados en la propuesta incluida en los metadatos del indicador original (véase «Observaciones adicionales»)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Hacer que el indicador resulte pertinente para contextos en los que el sector privado representa un uso importante de los servicios de salud

	Promover la desagregación por edad y sexo en el Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria y en los sistemas de prestación de servicios de salud del sector privado si no se incluyen en el HMIS
Observaciones adicionales	Se puede consultar una lista de los servicios e intervenciones recomendados actualmente para los adolescentes en <i>Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes</i> (Guía AA-HA!), en la siguiente dirección: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49181/9789275320136-spa.pdf

4.02 Porcentaje de adolescentes (15 años) cubiertos por la vacuna contra el VPH (última dosis en el calendario), por sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (15 años) que han recibido las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH, por sexo.
Numerador	Número de adolescentes (15 años) que han recibido las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH
Denominador	Número de adolescentes de 15 años de edad que cumple los requisitos para recibir las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH
Fuente de los datos	Encuesta de población; HMIS
Rango de edad propuesto	< 16 años
Desagregación	Sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (3.b.1)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial (modificado)
Justificación de la inclusión	Este indicador fue seleccionado independientemente como indicador prioritario por dos grupos de trabajo por su pertinencia para las esferas básicas de medición de la inmunización y las infecciones de transmisión sexual (con excepción del VIH/sida). La versión propuesta inicialmente de este indicador incluía los cuatro subcomponentes del indicador de los ODS, pero tres de estos subcomponentes evaluaban las vacunas administradas en la primera infancia. El indicador se ha reformulado para centrarse únicamente en la vacunación contra el VPH.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Especificar el numerador y denominador con arreglo a la definición incluida en los metadatos del indicador original • Ampliar la definición para incluir a los varones • Limitar el enfoque del indicador a la vacunación contra el VPH (en lugar de un compuesto de cuatro vacunas)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme (no se añaden los grupos etarios de cinco años dado el enfoque restringido a los menores de 16 años) • Promover la medición de la vacunación contra el VPH entre los adolescentes de ambos sexos • Mantener un enfoque primario en la adolescencia

Observaciones adicionales	
------------------------------	--

4.03 Existencia de datos sanitarios desglosados por edad y sexo para los adolescentes (de 10 a 19 años) en el sistema nacional de información sanitaria.

Definición	Los sistemas nacionales de información sanitaria contienen datos sobre indicadores de salud de los adolescentes (de 10 a 19 años de edad), desglosados por los correspondientes grupos de edad y sexo
Numerador	Para el cálculo, véase «Observaciones adicionales»
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	HMIS
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	N/A
Tipo de indicador	Insumos y procesos
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este fue uno de los dos indicadores de mayor puntuación dentro de la esfera de medición básica de los sistemas de vigilancia y supervisión del adolescente. Se prefirió este indicador por ser el de mayor pertinencia general, mientras que el otro se centraba más en los contextos de los países de ingresos bajos y medianos.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Armonizar los grupos de edad según los intervalos normalizados de cinco años • Eliminar los criterios que especifican la desagregación por localidad
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Priorizar la desagregación por grupos de edad normalizados y sexo
Observaciones adicionales	Calculado como un índice. Puntuación 0 = No hay datos sobre la salud del adolescente desglosados por edad y sexo en el sistema de información sanitaria Puntuación 1 = Se incluyen datos pero no en su totalidad (no se cumple uno de los criterios) Puntuación 2 = Se incluyen los datos en su totalidad (ambos criterios están presentes) Criterios 1. Incluyen los grupos de edad de 10 a 14 años y de 15 a 19 años 2. Desagregados por sexo

A4.01 Existencia de un conjunto mínimo definido a nivel nacional de servicios de salud y nutrición en las escuelas, basado en las prioridades sanitarias locales

Definición	Utilizando la lista de verificación 7 de FRESH, este indicador se mide mediante la realización de entrevistas con informantes clave y el examen de las políticas y estrategias nacionales para determinar: • La medida en que se ha definido y recomendado a nivel nacional un conjunto de servicios de salud y nutrición en las escuelas. • La medida en que el conjunto recomendado de servicios de salud y nutrición en las escuelas se basa en una evaluación rigurosa de las necesidades de salud y nutrición de los niños en edad escolar en todo el país. • La medida en que los servicios de salud y nutrición en las escuelas son pertinentes a nivel local.
Numerador	Véase la definición y las «observaciones adicionales» más adelante. (Se pueden encontrar más detalles en los metadatos del indicador original).
Denominador	No aplicable
Fuente de los datos	Iniciativa especial de reunión de datos (entrevistas con informantes clave y examen de políticas y estrategias nacionales)
Rango de edad propuesto	No aplicable
Desagregación	Ninguna
Tipo de indicador	Productos
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	FRESH
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador sustituye a un indicador anteriormente incluido que medía el porcentaje de escuelas que ofrecían el conjunto de servicios especificados en este indicador. Varios examinadores expresaron su preocupación por la dificultad de evaluar el indicador anterior y señalaron su preferencia por sustituirlo por el indicador actualmente propuesto.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	Puntuación: Una vez que se hayan recogido los datos de cada lista de verificación a nivel nacional de FRESH, se calcula el total en cada sección de subindicadores sumando las puntuaciones (cuando hay más de una puntuación) y calculando la puntuación media para ese subindicador.

	Hay que tener en cuenta que cada subindicador tiene la misma ponderación. Por consiguiente, el total general se calcula sumando las puntuaciones de cada subindicador y dividiendo la puntuación total por el número de subindicadores para obtener la puntuación media.
--	---

A4.02 Porcentaje de escuelas que ha impartido educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa durante el año académico anterior

Definición	Porcentaje de escuelas que ofrece educación sexual y sobre el VIH basada en la preparación para la vida activa (es decir, educación sobre aptitudes para la vida, salud sexual y reproductiva, sexualidad, y transmisión y prevención del VIH) en el año académico anterior dentro del plan de estudios oficial, determinado por un censo escolar anual o una encuesta escolar.
Numerador	<i>Censo escolar anual:</i> Número de escuelas que informan de que imparten las tres materias siguientes dentro del plan de estudios oficial: aptitudes genéricas para la vida, educación sobre salud sexual y reproductiva y sexualidad, y transmisión y prevención del VIH. <i>Encuesta escolar:</i> Número de escuelas que durante el año académico anterior han impartido educación sobre aptitudes para la vida, el VIH y la sexualidad, con arreglo a una combinación de todos los temas esenciales y al menos seis temas deseables del cuestionario, como parte del plan de estudios oficial.
Denominador	Número de escuelas encuestadas
Fuente de los datos	Censo escolar anual o encuesta escolar
Rango de edad propuesto	No aplicable
Desagregación	Ninguna
Tipo de indicador	Productos
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Marco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas de ONUSIDA; Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Justificación de la inclusión	Este indicador se propuso durante el examen interno de la lista de indicadores y sustituye a un indicador anterior que evaluaba la existencia de una política nacional relativa a la educación sexual integral.
Modificaciones propuestas	Especificar en el numerador del censo escolar anual que también debería restringirse al plan de estudios oficial.
Justificación de las modificaciones	Mantener la coherencia entre los enfoques
Observaciones adicionales	Pueden consultarse los metadatos de los indicadores para obtener más detalles sobre los dos métodos de evaluación propuestos:

	http://tcg.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/4/2018/08/TCG4-17-Development-of-Indicator-4.7.2.pdf
--	---

5. BIENESTAR SUBJETIVO

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- A5.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene alguien con quien hablar cuando tiene una preocupación o un problema, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A5.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene una relación positiva con sus padres o tutores, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones:

- Ninguno.

Lagunas de medición

- Medidas de bienestar positivo.
- Resiliencia, factores de protección, recursos de apoyo.
- Desarrollo positivo de la juventud.
- Sueño.

A5.01 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene alguien con quien hablar cuando tiene una preocupación o un problema, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que declara que habla con alguien la mayor parte o la totalidad del tiempo cuando tiene un problema o una preocupación relacionada con sentimientos y experiencias difíciles, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que declara que habla con alguien la mayor parte o la totalidad del tiempo cuando tiene un problema o una preocupación relacionada con sentimientos y experiencias difíciles
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores A5.01 y A5.02:</u> Los expertos recomendaron la inclusión de estos dos indicadores sobre el bienestar de los adolescentes debido a su importante relación con diversos resultados de la salud del adolescente.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

A5.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene una relación positiva con sus padres o tutores, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de que, en los últimos 30 días, sus padres o tutores han entendido sus problemas o preocupaciones la mayor parte o la totalidad del tiempo, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de que, en los últimos 30 días, sus padres o tutores han entendido sus problemas o preocupaciones la mayor parte o la totalidad del tiempo.
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores A5.01 y A5.02:</u> Los expertos recomendaron la inclusión de estos dos indicadores sobre el bienestar de los adolescentes debido a su importante relación con diversos resultados de la salud del adolescente.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6. RESULTADOS SANITARIOS Y PROBLEMAS DE SALUD

Resumen de la sección

Indicadores incluidos en la sección (los detalles de los indicadores se presentan a continuación del resumen)

- 6.01 Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.02 Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por causa de defunción especificada, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.03 Número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 adolescentes no infectados en la población, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.04 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado un condón en la última relación sexual, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.05 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.06 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.07 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que busca atención de salud mental o apoyo psicosocial, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- 6.08 Tasa de incidencia de determinados tipos de lesiones entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por categoría de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de lesiones (por cada 100 000 habitantes).
- 6.09 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros).
- 6.10 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría.
- 6.10-ALT Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor.
- 6.11 Tasa de fecundidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).

- A6.01 Tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A6.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
- A6.03 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
- A6.04 Prevalencia de anemia entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.

Indicadores pertinentes que figuran en otras secciones

- Ninguno.

Lagunas de medición

- Valoración de la propia salud.
- Discapacidad.
- Lesiones autoinfligidas.
- Medida general de la salud mental.
- Estrés, estrés postraumático.
- Embarazo en la adolescencia.

6.01 Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Número de muertes de adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 100 000 adolescentes en la población.
Numerador	Número de muertes de adolescentes (de 10 a 19 años) x 100 000
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) en la población
Fuente de los datos	Registro civil y estadísticas vitales; encuesta de población (fuente potencial que requiere inversión adicional)
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Estrategia Mundial
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos; Cuenta regresiva para 2030; Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes; Adolescent country tracker; Global Youth Development Index (modificado)
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición de la mortalidad por cualquier causa y se recomendó su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6.02 Tasa de mortalidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por causa de defunción especificada, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Tasa de mortalidad entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por causas especificadas, incluidas las causas prioritarias de defunción de adolescentes a nivel mundial (es decir, lesiones por accidentes de tránsito, violencia interpersonal, ahogamiento, lesiones autoinfligidas, afecciones maternas, enfermedades diarreicas y VIH/sida) y otras prioridades determinadas por el contexto nacional, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de muertes de adolescentes (de 10 a 19 años) debido a causas especificadas x 100 000
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) en la población
Fuente de los datos	Registro civil y estadísticas vitales; encuesta de población; sistema nacional de vigilancia; HMIS
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Causa (principales causas mundiales como las lesiones, el homicidio, el suicidio, las afecciones maternas y el VIH, así como otras causas pertinentes determinadas por el contexto nacional), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Cuenta regresiva para 2030
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial
Justificación de la inclusión	Este indicador se propuso debido a la importancia fundamental de disponer de datos sobre la mortalidad de adolescentes por causas específicas a nivel nacional. El grupo convino en que esto puede ser una aspiración dados los sistemas de datos que existen actualmente, pero quiso dar prioridad a este indicador en un intento de estimular la inversión en mejores sistemas de datos.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Especificar la desagregación e incluirla en el nombre del indicador • Especificar los metadatos a partir de las aportaciones de los expertos, incluidas las causas específicas que deben notificarse (basadas en las cinco causas principales en los adolescentes de ambos sexos a nivel mundial)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme

	Operacionalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6.03 Número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 adolescentes no infectados en la población, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	El número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 adolescentes no infectados en la población se define como el número de nuevas infecciones por VIH por cada 1000 habitantes-años en la población no infectada, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Denominador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Fuente de los datos	Encuesta de población; HMIS; otra fuente de datos (véase «Observaciones adicionales» más adelante)
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (3.3.1)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos; Estrategia Mundial; Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD); PGT OMS
Justificación de la inclusión	Este indicador sobre la incidencia del VIH sustituye al anterior indicador sobre la prevalencia del VIH. El cambio se hace a petición de varios examinadores que señalaron los problemas que plantea la evaluación de la prevalencia y también observaron que la incidencia sería de mayor interés para la salud pública.
Modificaciones propuestas	• Normalizar y adaptar el nombre para centrarse específicamente en los adolescentes
Justificación de las modificaciones	• Normalización
Observaciones adicionales	Método de cálculo: Los datos longitudinales sobre la población son la mejor fuente de datos, pero rara vez se dispone de ellos en el caso de poblaciones grandes. Para obtener datos sobre la incidencia del VIH pueden utilizarse pruebas diagnósticas especiales realizadas durante las encuestas o en establecimientos sanitarios. La incidencia del VIH se modeliza, de este modo, mediante el programa informático Spectrum.

6.04 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha utilizado un condón en la última relación sexual, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber utilizado un condón en la última relación sexual, por grupo de edad (de 10 a 14 años y 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber utilizado un condón en la última relación sexual
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido una relación sexual y que se le ha preguntado si algún miembro de la pareja ha utilizado condón en la última relación sexual
Fuente de los datos	Encuesta escolar; encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (puede que no incluya datos sobre todas las edades)
Iniciativa original	Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Este indicador figuraba entre los de mayor puntuación dentro de tres esferas de medición básicas y varios expertos recomendaron su inclusión durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Especificar el numerador y el denominador utilizando los datos de la definición del indicador original • Ampliar el rango de edad propuesto para incluir a todos los adolescentes (anteriormente solo incluía a los adolescentes de 15 años) • Añadir las encuestas de población a las fuentes de datos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar y operacionalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años)
Observaciones adicionales	

6.05 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de un intento de suicidio en los últimos 12 meses
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Indicadores básicos EMRO (modificados)
Justificación de la inclusión	Los expertos distinguieron tres conceptos importantes relacionados con el suicidio de los adolescentes: el suicidio, el intento de suicidio y la ideación suicida. El suicidio en adolescentes se incluye en el indicador de mortalidad por causa específica (6.01). De los dos conceptos restantes, los expertos recomendaron que este indicador sobre el intento de suicidio se incluyera como indicador prioritario. Se recomienda un indicador adicional para la ideación suicida (A6.02).
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6.06 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de síntomas de depresión o ansiedad a un umbral clínico, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de síntomas de depresión o ansiedad a un umbral clínico
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Estrategia Mundial (modificado); Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes (modificado); Indicadores básicos EMRO (modificado)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 6.06 y 6.07:</u> Los expertos recomendaron considerar conjuntamente la ansiedad y los trastornos depresivos, reconociendo la superposición de los síntomas y el tratamiento. Estos indicadores se propusieron para evaluar la prevalencia de la depresión y la ansiedad y el comportamiento de búsqueda de tratamiento para estos trastornos.
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Revisar la definición con arreglo a las orientaciones de MMAP
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6.07 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que busca atención de salud mental o apoyo psicosocial, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que informa de haber estado en contacto con alguien (profesional de la salud u orientador) con relación a sentimientos y experiencias difíciles, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad que informa de haber estado en contacto con alguien (profesional de la salud u orientador) con relación a sentimientos y experiencias difíciles
Denominador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) con depresión o ansiedad
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado)
Justificación de la inclusión	<u>Razón de los indicadores 6.06 y 6.07:</u> Los expertos recomendaron considerar conjuntamente la ansiedad y los trastornos depresivos, reconociendo la superposición de los síntomas y el tratamiento. Estos indicadores se propusieron para evaluar la prevalencia de la depresión y la ansiedad y el comportamiento de búsqueda de tratamiento para estos trastornos.
Modificaciones propuestas	• Revisar el nombre con arreglo a las orientaciones de MMAP • Normalizar el nombre
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

6.08 Tasa de incidencia de determinados tipos de lesiones entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por categoría de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de lesiones (por cada 100 000 habitantes)

Definición	Número de nuevos casos de tipos específicos de lesiones (es decir, lesiones por accidentes de tránsito, quemaduras relacionadas con incendios, intoxicaciones, caídas y ahogamientos) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 100 000 adolescentes en la población, grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de nuevos casos de tipos específicos de lesiones (es decir, lesiones por accidentes de tránsito, quemaduras relacionadas con incendios, intoxicaciones, caídas y ahogamientos) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) en un año determinado x 100 000
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años) en ese mismo año
Fuente de los datos	Encuesta de población; HMIS; sistema nacional de vigilancia; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y tipo de lesión (por accidente de tránsito, quemadura relacionada con incendio, intoxicación, caída o ahogamiento)
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguno
Justificación de la inclusión	Los expertos recomendaron dos indicadores para evaluar la carga de morbilidad de las lesiones en los adolescentes. Este indicador evalúa la tasa de incidencia de lesiones. Se ha integrado un indicador sobre la mortalidad relacionada con las lesiones en el indicador sobre la mortalidad por causas específicas entre los adolescentes (6.02).
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Modificar la desagregación por edad en grupos etarios de cinco años
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación uniforme por edad y sexo
Observaciones adicionales	

6.09 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros)

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha participado en actos de violencia física en los últimos 12 meses, por tipo de implicación (víctima, autor, ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros).
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber participado en actos de violencia física durante los últimos 12 meses
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) a quienes se ha preguntado por su participación en actos de violencia física
Fuente de los datos	Encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Implicación (víctima, autor o ambos), grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría (padres/cuidadores, maestros, parejas íntimas, compañeros)
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (sólo para la victimización y sin desagregación por autoría)
Iniciativa original	Inspire
Otras iniciativas que utilizan este indicador	FRESH (modificado)
Justificación de la inclusión	Los expertos recomendaron dos indicadores para evaluar la carga de morbilidad de la violencia interpersonal entre adolescentes. Se incorporó un indicador sobre el homicidio en adolescentes dentro de la mortalidad de adolescentes por causas específicas (6.02).
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Ampliar el grupo de edad de 13 a 15 años a 10 a 19 años • Añadir la desagregación por implicación y por autoría
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Incluir el rango de edad completo de la adolescencia • Recabar también datos sobre el ejercicio de la violencia física • Promover la desagregación por covariables significativas adicionales (implicación, autoría, arma)
Observaciones adicionales	

6.10 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que ha experimentado violencia sexual por contacto (es decir, relaciones sexuales forzadas (consumadas); relaciones sexuales bajo presión o coacción (consumadas); intento (pero sin consumir) de relaciones sexuales forzadas, bajo presión o coacción; tocamientos sexuales no deseados y no consentidos) en los últimos 12 meses, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber experimentado actos de violencia sexual por contacto durante los últimos 12 meses
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años) a quienes se ha preguntado sobre violencia sexual
Fuente de los datos	Encuestas de población (por ejemplo, VACS, estudios multipaíses de la OMS, EDS)
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años), sexo y autoría
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (para edades de 13 a 17 años)
Iniciativa original	Inspire
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguno
Justificación de la inclusión	Este indicador se propuso para evaluar la exposición reciente a la violencia sexual, que los expertos consideraron más factible que indicadores alternativos que evaluaban la exposición a la violencia sexual a lo largo de la vida
Modificaciones propuestas	• Normalizar los metadatos • Añadir la desagregación por autoría • Especificar qué se entiende por violencia sexual • Ampliar el rango de edad para incluir todo el periodo de la adolescencia
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Promover la desagregación por covariables significativas adicionales (autoría); reflejar el enfoque GAMA en el periodo completo de la adolescencia • Mejorar la operacionalización

Observaciones adicionales	
------------------------------	--

6.10-ALT Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor.

Definición	Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que ha sufrido violencia sexual antes de los 18 años, por edad en el momento de producirse (menos de 10 años, de 10 a 14 años, de 15 a 18 años), sexo y autor.
Numerador	Número de mujeres y hombres jóvenes (de 18 a 29 años) que informa de haber sufrido cualquier tipo de violencia sexual antes de los 18 años
Denominador	Número total de mujeres adolescentes (de 18 a 29 años) en la población
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	Antes de los 18 años
Desagregación	Grupo de edad en el momento de la victimización (menos de 10 años, de 10 a 14 años y de 15 a 18 años), sexo y autoría
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	ODS (16.2.3)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos; Estrategia Mundial; Inspire; Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD)
Justificación de la inclusión	Este indicador se propuso como alternativa al indicador prioritario que evalúa la exposición reciente a la violencia sexual. Los expertos observaron que el indicador preferido (6.10) tal vez no fuera viable en todos los contextos, ya que se basa en datos recogidos directamente de los adolescentes. Este indicador (6.10-ALT) proporciona una medición de la violencia sexual en la infancia que puede ser viable en contextos donde no se puede evaluar el indicador preferido.
Modificaciones propuestas	• Especificar la desagregación e incluirla en el nombre del indicador
Justificación de las modificaciones	• Promover la desagregación uniforme por grupo de edad y sexo • Promover la desagregación por covariables significativas adicionales (autoría)
Observaciones adicionales	

6.11 Tasa de fecundidad de adolescentes (de 10 a 19 años), por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)

Definición	Número anual de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 mujeres adolescentes y grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
Numerador	Número de nacidos vivos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años)
Denominador	Número total de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población; registro civil y estadísticas vitales
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (puede que no incluya datos sobre todas las edades propuestas)
Iniciativa original	Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos (modificado); Estrategia Mundial (modificado); Cuenta regresiva para 2030 (modificado); ODS (3.7.2, modificado); Adolescent country tracker (modificado); Comisión Lancet (modificado); Global Youth Development Index (modificado); Marco de vigilancia de la CEPE/ONU (CIPD) (modificado); FP2020; Indicadores básicos EMRO (modificado); Mecanismo de Financiación Mundial
Justificación de la inclusión	Este fue el indicador de mayor puntuación dentro de la esfera de medición básica de la fecundidad adolescente y se recomendó como indicador prioritario durante las convocatorias específicas de grupo por videollamada sobre los indicadores de salud sexual y reproductiva
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre, la definición y el denominador
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

A6.01 Tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Número de nuevos casos notificados de ITS (notificación sindrómica o etiológica) en adolescentes (de 10 a 19 años) en un periodo de tiempo determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de nuevos casos de ITS en adolescentes (de 10 a 19 años) en un periodo de tiempo determinado
Denominador	Población total de adolescentes (de 10 a 19 años) en el mismo periodo de tiempo
Fuente de los datos	HMIS
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	En uso (puede que no incluya datos sobre todas las edades propuestas)
Iniciativa original	100 Indicadores Básicos
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Ninguna
Justificación de la inclusión	Este indicador se añadió en respuesta a las observaciones recibidas durante el examen interno del primer proyecto de la presente lista. Este indicador responde a una laguna observada en la medición de las infecciones de transmisión sexual distintas del VIH/sida y el VPH.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre y otros metadatos • Cambiar el rango de edad propuesto para incluir el periodo de la adolescencia (de 10 a 19 años) • Añadir las encuestas de población a las fuentes de datos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar y operacionalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años)
Observaciones adicionales	

A6.02 Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de adolescentes (de 10 a 19 años) que informa de haber tenido pensamientos suicidas en las dos últimas semanas
Denominador	Número total de adolescentes (de 10 a 19 años)
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Impacto
Estado de uso	Propuesto
Iniciativa original	Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Indicadores básicos EMRO (modificados)
Justificación de la inclusión	Los expertos distinguieron tres conceptos importantes relacionados con el suicidio de los adolescentes: el suicidio, el intento de suicidio y la ideación suicida. El suicidio en adolescentes se incluye en el indicador de mortalidad por causa específica (6.02). Los expertos también recomendaron un indicador prioritario sobre el intento de suicidio (6.05). Los expertos recomiendan que se incluya este indicador para evaluar la ideación suicida.
Modificaciones propuestas	• Revisar el nombre con arreglo a las orientaciones de MMAP • Normalizar los metadatos
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador
Observaciones adicionales	

A6.03 Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)

Definición	Porcentaje de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que ha sido sometido a mutilación o ablación genital femenina, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años).
Numerador	Número de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) que han sido sometidas a mutilación o ablación genital femenina
Denominador	Número total de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) en la población
Fuente de los datos	Encuesta de población
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años)
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso (para edades de 15 años en adelante)
Iniciativa original	ODS (5.2.3, modificado)
Otras iniciativas que utilizan este indicador	100 Indicadores Básicos; Cuenta regresiva para 2030
Justificación de la inclusión	Los expertos de GAMA y los expertos técnicos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva recomendaron la inclusión de este indicador durante la cuarta reunión de GAMA. Se observó que, si bien esto se ha percibido como una cuestión regional o específica del contexto, hay varios factores que han contribuido a su creciente importancia mundial
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Cambiar el rango de edad propuesto para incluir el periodo de la adolescencia (de 15 a 49 años a de 10 a 19 años)
Justificación de las modificaciones	• Normalizar el indicador • Reflejar el alcance de GAMA para incluir a todos los adolescentes (de 10 a 19 años)
Observaciones adicionales	

A6.04 Prevalencia de anemia entre los adolescentes (de 10 a 19 años) por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo

Definición	Porcentaje de adolescentes (de 10 a 19 años) que tiene un nivel de hemoglobina inferior a 11 g/dl para los hombres y 12 g/dl para las mujeres, al nivel del mar, en un país y en un año determinado, por grupo de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo.
Numerador	Número de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) con un nivel de hemoglobina inferior a 11 g/dl y de varones adolescentes con un nivel inferior a 12 g/dl, al nivel del mar, en un país y en un año determinado.
Denominador	Población total de adolescentes de ambos sexos (de 10 a 19 años) en ese mismo país en el mismo año
Fuente de los datos	Sistema nacional de vigilancia; encuesta de población; encuesta escolar
Rango de edad propuesto	De 10 a 19 años
Desagregación	Grupos de edad (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) y sexo
Tipo de indicador	Resultados
Estado de uso	En uso
Iniciativa original	Indicadores básicos EMRO
Otras iniciativas que utilizan este indicador	Véase «Observaciones adicionales» más adelante
Justificación de la inclusión	Este indicador se añadió después del examen inicial de la lista de indicadores. La carencia de hierro se había designado previamente como una esfera de medición específica del contexto, pero las observaciones de los expertos indicaron la ventaja de incluir un indicador conexo en la lista.
Modificaciones propuestas	• Normalizar el nombre • Especificar los grupos de edad
Justificación de las modificaciones	• Promover la normalización del nombre y la desagregación
Observaciones adicionales	Este indicador se refiere a una esfera de medición no incluida en la catalogación inicial de los indicadores. Es probable que otras iniciativas utilicen el mismo indicador o un indicador similar.

Anexo 1. Detalles adicionales sobre los métodos

Lista de las 16 iniciativas sobre la salud del adolescente

1. Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
2. Comisión Lancet sobre la salud y el bienestar del adolescente.
3. Marco de Indicadores y Seguimiento de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030).
4. Cuenta regresiva para 2030.
5. Family Planning 2020.
6. Adolescent Country Tracker.
7. Global Reference List of 100 core health indicators.
8. Lista de referencia mundial de los indicadores de salud en adolescentes (de 10 a 19 años de edad).
9. Core Indicators for Adolescent Health: A Regional Guide (Eastern Mediterranean Regional Office).
10. Commonwealth Youth Development Index.
11. INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework.
12. Monitoring and Evaluation Guidance for School Health Programmes.
13. Measuring the Education Sector response to HIV and AIDS: guidelines for the construction and use of core indicators.
14. Marco de medidas para el seguimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo después de 2014.
15. Marco de Impacto del 13.^{er} Programa General de Trabajo de la OMS.
16. Measurement of Mental Health Among Adolescents at the Population Level.

Criterios de puntuación de los indicadores

- Pertinencia: el indicador mide un constructo específico en una esfera de interés prioritario y existe una relación clara y demostrada entre el indicador y la salud del adolescente.
- Viabilidad: los datos para el indicador pueden obtenerse con un esfuerzo razonable y asequible.
- Validez: el indicador proporciona una evaluación robusta del constructo de interés, es sensible a los cambios en ese constructo y ha sido ensayado sobre el terreno. El método de evaluación produce resultados sistemáticos que son comparables entre distintos periodos de tiempo y contextos.
- Utilidad: el indicador recoge información oportuna y fácil de entender. La información resulta fácil de comunicar a las partes interesadas y facilita la inversión y la adopción de medidas en las estrategias, prioridades o programas de salud del adolescente.

Ámbitos de medición, esferas básicas de medición y áreas de contenido de la salud del adolescente

ÁMBITO DE MEDICIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE	ESFERAS BÁSICAS DE MEDICIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE	ÁREA DE CONTENIDO / GRUPO DE TRABAJO
Determinantes sociales, culturales, económicos, educativos y ambientales de la salud	Nivel educativo/estado de escolarización	3. Determinantes de la salud
	Nivel de ingresos y pobreza	
	Población (total y % de adolescentes)	5. Demografía, mortalidad, morbilidad, discapacidad
	Género	6. Salud sexual y reproductiva
Comportamientos y riesgos en materia de salud	Estado de peso	4. Comportamientos y riesgos en materia de salud
	Consumo de alcohol	
	Consumo de sustancias (excepto alcohol y tabaco)	
	Consumo de tabaco	
	Hábitos alimentarios	
	Actividad física	
	Salud sexual	6. Salud sexual y reproductiva
	Salud reproductiva	
	Anticoncepción	
	Intimidación	7. Violencia y lesiones
Políticas, programas y leyes	Políticas y planes de salud del adolescente (disponibilidad, aplicación, financiación, seguimiento y evaluación)	1. Políticas, programas y leyes
	Leyes de protección de la salud del adolescente (disponibilidad, aplicación, financiación, seguimiento y evaluación)	
Desempeño de los sistemas de salud e intervenciones	Disponibilidad y acceso los servicios de salud	2. Desempeño de los sistemas de salud e intervenciones
	Calidad de los servicios de salud	
	Inmunización	
	Sistema de seguimiento y vigilancia de la salud del adolescente	
Resultados sanitarios y problemas de salud	Mortalidad por cualquier causa	5. Demografía, mortalidad, morbilidad, discapacidad
	Mortalidad por causas específicas	
	Discapacidad	
	VIH/Sida	6. Salud sexual y reproductiva
	Enfermedades de transmisión sexual excluidas la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida	
	Fecundidad adolescente	
	Lesiones por accidentes de tránsito	
	Violencia interpersonal	7. Violencia y lesiones
	Violencia sexual	
	Violencia de género	
	Lesiones autoinfligidas	
	Trastornos de ansiedad	8. Salud mental
	Trastornos depresivos	

NOTA: Posteriormente se añadió una novena área de contenido, «Bienestar», basada en las recomendaciones formuladas durante la cuarta reunión de GAMA (junio de 2020, teleconferencia virtual).

Anexo 2. Clasificación de las esferas de medición de la salud del adolescente

Los miembros del Grupo Consultivo GAMA y otros determinaron 99 esferas de medición de la salud del adolescente, a partir de cuatro factores: 1) las perspectivas de los jóvenes; 2) las prioridades de los países; 3) la carga de morbilidad de los adolescentes; y 4) las esferas de medición contempladas en las iniciativas existentes. A partir de ello, los 17 expertos de GAMA seleccionaron 33 áreas de medición básicas, 19 ampliadas y 6 específicas del contexto. En el cuadro que figura a continuación se presentan las 99 esferas de medición con arreglo a su clasificación.

Ámbito	Esferas prioritarias de medición			No seleccionada como prioritaria
	Básicas	Ampliadas	Dependientes del contexto	
Determinantes sociales, culturales, económicos, educativos y ambientales de la salud	- Nivel educativo/estado de escolarización - Nivel de ingresos y pobreza - Población (total y % de adolescentes) - Género	- Grupo étnico - Pertenencia a un grupo vulnerable (huérfanos, sin escolarizar, migrantes, minorías, etc.) - Medio ambiente/contaminación - Aapoyo social	- Matrimonio infantil - Trabajo infantil - Trabajo infantil	- Situación de empleo - Reducción del riesgo de desastres - WASH (agua, saneamiento e higiene, acceso a puntos para el lavado de manos)
Comportamientos y riesgos en materia de salud	- Estado de peso - Consumo de alcohol - Consumo de sustancias (excepto alcohol y tabaco) - Consumo de tabaco - Hábitos alimentarios - Actividad física - Salud sexual - Salud reproductiva - Anticoncepción - Intimidación	- Redes sociales/Internet - Comportamientos sedentarios - Sueño		- Glucosa plasmática en ayunas elevada - Tensión arterial alta - Colesterol de LDL alto - Uso de videojuegos - Menstruación
Políticas, programas y leyes	Políticas y planes de salud del adolescente (disponibilidad, aplicación,	Programas de salud del adolescente (disponibilidad, ejecución, financiación,		

	financiación, seguimiento y evaluación) • Leyes de protección de la salud del adolescente (disponibilidad, aplicación, financiación, seguimiento y evaluación)	seguimiento y evaluación) • Participación de los adolescentes en la programación y la planificación		
Desempeño de los sistemas de salud e intervenciones	• Disponibilidad y acceso los servicios de salud • Calidad de los servicios de salud • Inmunización Sistema de seguimiento y vigilancia de la salud del adolescente	• Utilización de los servicios de salud y obstáculos • Salud escolar • Educación para la salud	Protección social	• Reconocimientos médicos • Salud comunitaria • Formación/capacitación en salud del adolescente para profesionales • Protección financiera / gasto en salud
Bienestar subjetivo		• Autonomía • Vinculación social		• Afecto/sentimientos/emociones • Satisfacción vital • Sentido/logro • Espiritualidad
Resultados sanitarios y problemas de salud	• Mortalidad por cualquier causa • Mortalidad por causas específicas • Discapacidad • VIH/Sida • Enfermedades de transmisión sexual excluidas la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida • Fecundidad adolescente • Lesiones por accidentes de tránsito • Violencia interpersonal • Violencia sexual • Violencia de género • Lesiones autoinfligidas • Trastornos de ansiedad	• Afecciones maternas • Diabetes • Asma • Ahogamiento • Violencia colectiva e intervención legal	• Carencia de hierro • Carencia de vitamina A	• Tuberculosis • Infecciones de las vías respiratorias inferiores • Enfermedades diarreicas • Meningitis • Paludismo • Gusanos • Afecciones perinatales • Leucemia • Cáncer de encéfalo y del sistema nervioso • Enfermedades cardiovasculares • Cirrosis hepática • Trastornos falciformes y rasgo drepanocítico • Anomalías congénitas • Trastornos del comportamiento en la niñez • Autismo y síndrome de Asperger

	• Trastornos depresivos			• Estrés/presión • Enfermedades y trastornos oculares • Enfermedades y trastornos auditivos • Enfermedades de la cavidad bucal • Alergias • Enfermedades de la piel • Migraña • Lumbalgia y cervicalgia • Multimorbilidad • Mutilación genital femenina/ablación
--	---	--	--	---