



Gobierno del Perú

INVERTIR EN JUVENTUD: BRECHAS EN EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Marcela Huaita Alegre
Vice Ministra de la Mujer

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Temario

1. Datos generales
2. Juventud y brechas en salud sexual y reproductiva
3. Avances en el cumplimiento de compromisos del Programa de Acción del Cairo (CIPD)
4. Desafíos

1. DATOS GENERALES

Población

- Población peruana: 29'797,694
- Población joven 15-29 años: 8'171,356 (27,5%)
 - Mujeres: 50,5%
 - Hombres: 49,5%

Población 15-29 años

En cuanto al estado civil:

- 72,1%, son solteros(as)
- 4,7% casados(as)
- 20,6%, convivientes; área rural (30,5%) área urbana (18,8%)

Por área de residencia:

- Solteros/as: 74,5% área urbana y 59,0% área rural
- 65,8% vive en casa de sus padres
- 13,2% vive en familias ampliadas (tíos/as, primos/as, sobrinos/as)

Afiliación a algún tipo de seguro de salud:

- 27,7% Seguro Integral de Salud (SIS)
- 16,7% Seguro Social del Perú (ESSALUD)
- 51,5% sin afiliación

2. JUVENTUD Y BRECHAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Brechas en la planificación del último embarazo

Población 15 a 29 años que embarazó o salió embarazada :

65,6% no planificó último embarazo
34,4% si planificó ultimo embarazo.

Por área de residencia:

- Urbana: 66,1% no planificó
- Rural 63,1% no planificó

Población de 25 a 29 años: 39,3% si planificó



Brechas en el uso actual de métodos anticonceptivos

- **Población 15 a 29 años:**
 - 69,2% no hace uso de MAC
 - 30,8% sí usan MAC
- **Según área de residencia:**
 - **Área urbana:** 31,7% si uso MAC
 - 25 a 29 años : 40%
 - 15 a 19 años : 15,0%
 - **Área rural :** 26,1% si uso MAC
 - 25 a 29 años: 37,7%
 - 15 a 19 años: 12,6%
- **Hombres:**
 - 97,4% preservativo o condón masculino
- **Mujeres:**
 - 49,8% inyección anticonceptiva
 - 29,2% píldora anticonceptiva

Brechas en el conocimiento de las formas de contagio de las ITS

- 71,2%: relaciones sexuales sin condón
- 44,2%: transfusión sanguínea
- 29,2%: relaciones con distintas “parejas sexuales del sexo opuesto”

Embarazo adolescente

Adolescentes de 15 a 19 años son madres o están embarazadas:

Subregión andina:

- Bolivia: 18%
- Colombia: 19.5%
- Ecuador: el 20.1%
- Perú: el 12.5%
 - Área rural: 19,7%
 - Selva: 25,3%

Trasmisión de pobreza:

- Mujeres de 20 a 24 años
 - Si fueron madres adolescentes: 51% trabaja
 - Si fueron madres adultas: 41% trabaja
- Mujeres menores de 20:
 - 37% de las que ya son madres trabaja
 - 32% de las que no tienen hijos

¿Qué ha funcionado y que no ante el embarazo adolescente en otros países?

- **Ha funcionado:** Combinación de:
 - Mayor cobertura y educación de calidad
 - Educación sexual de calidad
 - Acceso a métodos anticonceptivos modernos a quienes lo requieran (incluyendo marco legal, servicios de salud amigables a adolescentes)
 - Promoción de habilidades para la vida, de base comunitaria (gobiernos locales)
- **No ha funcionado:**
 - Cualquiera del grupo anterior de manera aislada
 - Legislación que vulnera derechos de adolescentes
 - Ignorar la situación y conductas de adolescentes

3. AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DEL PROGRAMA DE ACCION DEL CAIRO

PLAN NACIONAL DE ACCIÓN POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2012-2021 (PNAIA 2021)

Aprobado mediante DECRETO
SUPREMO N°001-2012 MIMP
14 DE ABRIL 2012



Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

RESULTADO ESPERADO 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.

META: Reducir en un 20% el embarazo adolescente

Estrategias de implementación

- Promover el acceso de adolescentes a servicios diferenciados para prevenir conductas de riesgo y alentar estilos de vida saludables.
- Incluir en los programas curriculares de educación primaria y secundaria, la formación en valores y crianza, educación sexual y reproductiva, de modo que las y los adolescentes conozcan las formas de protegerse de un embarazo no deseado y las responsabilidades que trae la concepción, gestación, nacimiento y crianza de una niña o niño.
- Propiciar, desde el Ministerio de Salud, el acceso a información y métodos anticonceptivos oportunamente, así como la capacitación de los y las adolescentes para que puedan ejercer una actividad sexual responsable, prioricen su educación y posterguen la maternidad/paternidad hasta la edad adulta.
- Garantizar la intervención intersectorial continua para la Prevención del Embarazo en Adolescentes priorizando el trabajo en las instituciones Educativas.

Plan Nacional de Población 2010-2014

Objetivo Específico 4:

Promover e impulsar el ejercicio libre, responsable e informado de los derechos de las personas, particularmente de los derechos sexuales y reproductivos

Estrategia 4.2

Reforzar y priorizar la educación sexual y acceso de los servicios diferenciados de salud sexual para reducir el embarazo adolescente y la incidencia del ITS, VIH/SIDA

Plan Nacional de Población 2010-2014

Líneas de acción

- Desarrollar propuestas pedagógicas en materia de educación sexual integral, para cada nivel y modalidad del sistema educativo.
- Reforzar y ampliar la formación y capacitación de docentes en educación sexual integral, articulando con el sector de salud y las entidades formadoras.
- Promover y fortalecer los espacios de participación de estudiantes en la vigilancia en los derechos de niños, niñas y adolescentes
- Promover y mejorar los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva en adolescentes, para evitar el embarazo no deseado.
- Elaborar propuestas normativas relacionada al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de jóvenes y adolescentes

El Plan Nacional de Igualdad de Género (pendiente de aprobación)

Objetivo estratégico 4: Mejorar la Salud de las mujeres y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres

- Aseguramiento universal de las mujeres, durante todo su ciclo de vida, para el acceso a los servicios de salud.



Otros programas y políticas

- Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en el MINSA
- Plan Estratégico Multisectorial de VIH y SIDA 2012-2016
- Plan Nacional Concertado de Salud
- Plan multisectorial de prevención del embarazo adolescente (pendiente de promulgación)

Programas sociales

Juntos (Programa de transferencia económica condicionada)

Ha incluido condiciones relacionadas a atender determinantes sociales, por ejemplo:

- Retención en el sistema escolar hasta completar la secundaria
- Promover inter-sectorialidad salud-educación-trabajo e interculturalidad desde gobiernos locales (Planes de Incentivos)
- Incluir a madres/padres adolescentes en prestaciones, también como beneficiarios con intervenciones en SSR, entre otros

4. LOS DESAFÍOS FUTUROS

Desafíos

- Fortalecimiento de las políticas de población y desarrollo
- Persistencia de las barreras para el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva
- Desarrollo de servicios diferenciados que enfrenten la discriminación por cuestiones de orientación sexual.

Pendientes

- Aprobación del Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente
- Trabajo coordinado con el Ministerio de Educación para implementar la educación sexual integral
- Trabajo coordinado con el Ministerio de Salud para establecer servicios diferenciados para jóvenes, con un marco legal adecuado
- Apoyo al desarrollo de servicios de salud con pertinencia intercultural en salud materna



Muchas gracias