



Prevención del Embarazo En Adolescentes

“Situación y Perspectivas al 2021”

Federico Arnillas Lafert
Presidente de la Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

Lima, 23 de mayo del 2017



Reporte de Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil

**Sub Grupo de Trabajo
Prevención del Embarazo Adolescente**

Presentación

Desde el 2001 con la “Carta Social” afirmamos el valor de alcanzar una vida digna para todos y todas.

Uno de los grupos que se encuentra en riesgo son “Las adolescentes que se convierten en madres a temprana edad, en especial las niñas menores de 15 años”.

La maternidad y la paternidad en la adolescencia, expresa la vulnerabilidad de miles de adolescentes quienes corren el riesgo de permanecer en la pobreza y la exclusión social.

Presentación

La reducción del embarazo en la adolescencia figura en los objetivos de los Acuerdos de Gobernabilidad y es parte del seguimiento concertado en la MCLCP desde el año 2010 en adelante y ha motivado alertas desde el año 2012.

Hitos importantes en la construcción de la política pública son: su incorporación en el programa presupuestal salud materno neonatal (2012) y la aprobación de un Plan Multisectorial (fines del 2013).

“Sin Presupuesto No Hay Derechos”. Hoy dos grandes desafíos país son: lograr una mayor asignación presupuestal para este tema desde un enfoque de derechos y gestión por resultados y lograr un financiamiento específico para la protección de niñas, niños y adolescentes frente a la violencia.

Contenido

- 1. La MCLCP y el seguimiento concertado a las políticas públicas de atención a la infancia.**
- 2. Perú y los compromisos asumidos en Prev. Embarazo en Adolescentes y protección de NNA.**
- 3. Perú. Situación del embarazo en adolescentes.**
- 4. El reto de la inversión para prevención del embarazo adolescente.**
- 5. Recomendaciones para prevenir el Embarazo en Adolescentes y lograr la protección de NNA frente a la violencia.**

1. La MCLCP y el seguimiento concertado a las políticas públicas de atención a la infancia



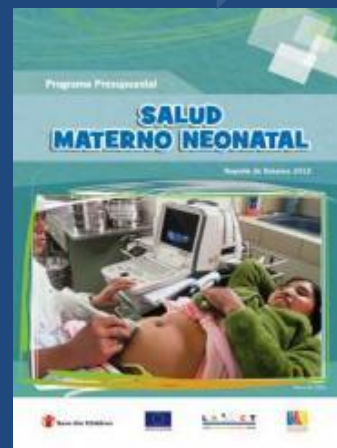
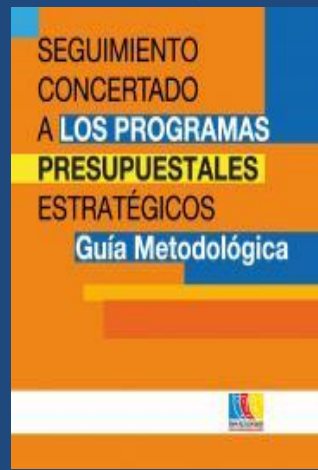
Año 2006

2007 en adelante

2008 en adelante

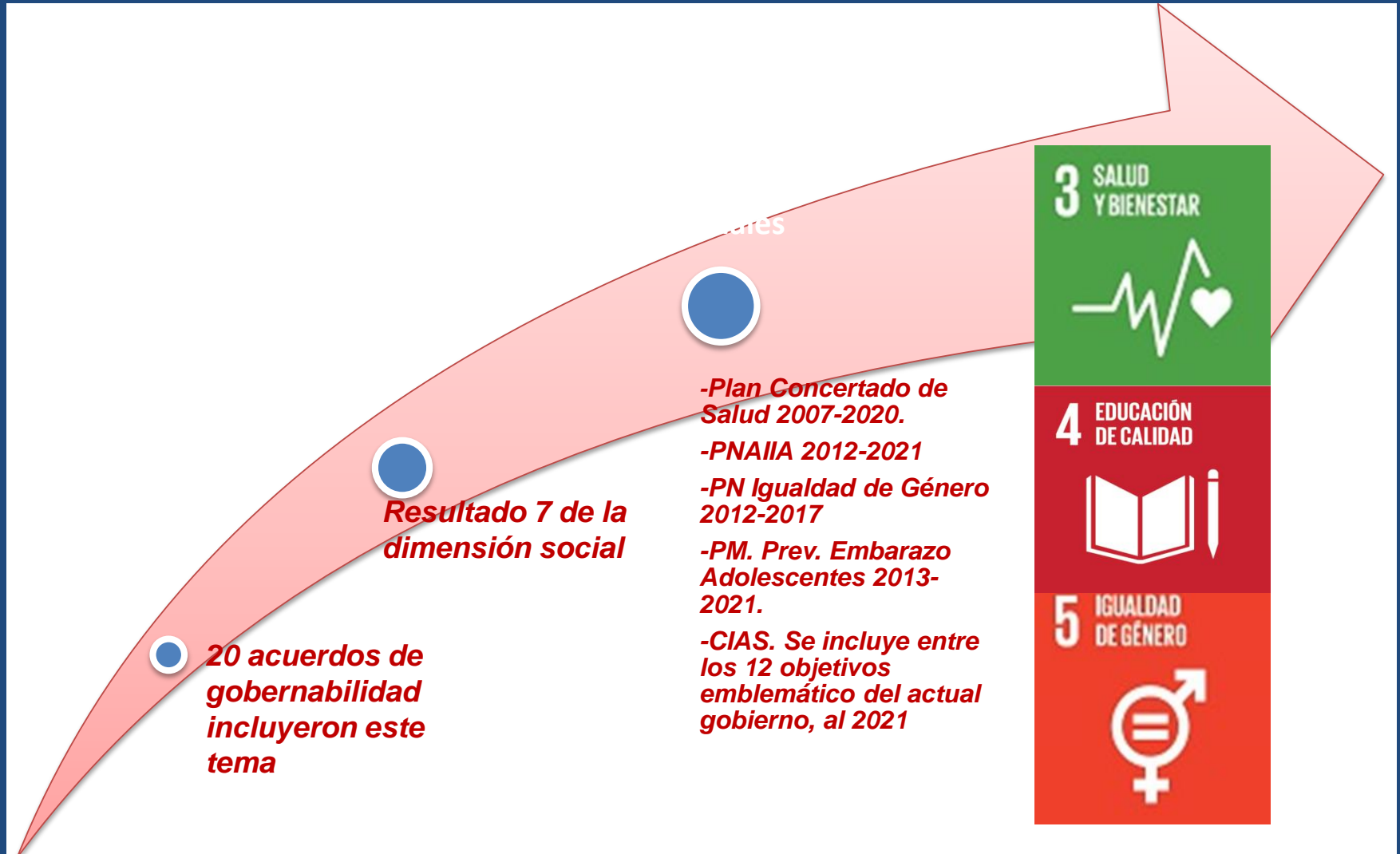
Programas Presupuestales PAN y SMN y propuesta de programa para la protección de NNA

2012 en adelante..



Reporte Balance del Seguimiento Concertado - 2014

2. Perú y los compromisos asumidos en prevención del embarazo adolescente y protección de NNA:



3. PERÚ. SITUACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.

(*) 10 a 19 años, rango de edad de la adolescencia según la OMS.

Las adolescentes menores de 15 años y la maternidad precoz

- *El SIS reporta anualmente 2 mil partos en niñas menores de 15 años de edad. El 51% de los partos se registran en 5 departamentos del país (Lima, Loreto, San Martín, Ucayali y Cajamarca).*
- *La RENIEC registró en el año 2015, 1538 recién nacidos cuyas madres son menores de 15 años. Los mayores registros ocurren en la selva y en los departamentos de la costa norte del Perú.*



Las adolescentes menores de 15 años y la maternidad precoz

CUADRO 3. SIS: ATENCIÓN DE PARTOS POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO

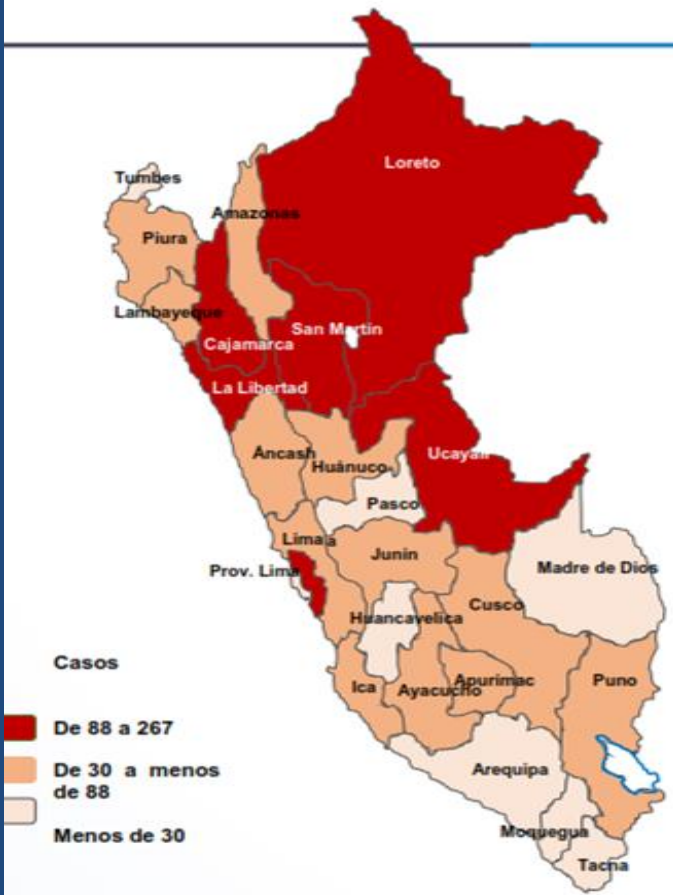
Enero - Diciembre 2015

DEPARTAMENTO (del Establecimiento)	TOTAL	<15 AÑOS	15-17 AÑOS	18-34 AÑOS	35 Y MÁS	% partos de adolescentes
		adolescencia temprana	adolescencia			
	320,558	2,011	24,110	248,825	45,612	8.1%
LIMA	83,986	337	4,769	67,207	11,673	6.1%
LORETO	13,685	203	1,554	10,152	1,776	12.8%
SAN MARTIN	12,640	187	1,382	9,428	1,643	12.4%
UCAYALI	9,661	156	1,054	7,230	1,221	12.5%
CAJAMARCA	18,346	137	1,765	13,527	2,917	10.4%
JUNIN	14,077	118	1,158	10,820	1,981	9.1%
LA LIBERTAD	16,941	95	1,311	13,214	2,321	8.3%
CUSCO	17,124	91	1,230	13,181	2,622	7.7%
HUANUCO	10,275	82	1,082	7,411	1,700	11.3%
AYACUCHO	10,493	74	1,013	7,726	1,680	10.4%
ANCASH	12,645	71	868	9,646	2,060	7.4%
AMAZONAS	5,702	67	628	4,151	856	12.2%
PIURA	16,067	64	1,132	12,553	2,318	7.4%
PUNO	13,250	44	810	10,661	1,735	6.4%
AREQUIPA	12,371	42	606	10,008	1,715	5.2%
LAMBAYEQUE	10,632	42	764	8,474	1,352	7.6%
CALLAO	9,862	35	562	7,862	1,403	6.1%
ICA	7,959	32	526	6,390	1,011	7.0%
APURIMAC	6,350	29	418	4,875	1,028	7.0%
MADRE DE DIOS	2,528	29	194	2,013	292	8.8%
PASCO	2,828	29	244	2,183	372	9.7%
HUANCAVELICA	5,415	15	571	3,970	859	10.8%
TACNA	3,752	13	161	2,996	582	4.6%
TUMBES	2,709	13	253	2,112	331	9.8%
MOQUEGUA	1,260	6	55	1,035	164	4.8%

Fuente: Base de Datos SIS - Central. Estadísticas actualizadas al 08/01/2016

Las adolescentes menores de 15 años y la maternidad precoz

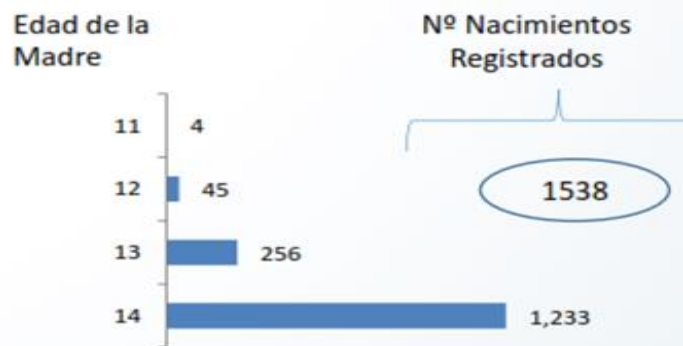
Madres menores de 15 años



Provincia	Casos
Provincia Lima	267
Loreto	122
San Martín	113
Cajamarca	110
La Libertad	97
Ucayali	88
Huánuco	78
Piura	68
Junín	67
Lambayeque	61
Región Lima	60
Ancash	49
Amazonas	47
Ayacucho	44
Cusco	39
Ica	35
Puno	33
Apurímac	32
Huancavelica	25
Callao	25
Arequipa	22
Madre de Dios	20
Tumbes	13
Pasco	13
Tacna	5
Moquegua	5

51%

1538 Recién Nacidos son de Madres menores de 14 años, un Promedio de 4 partos por día



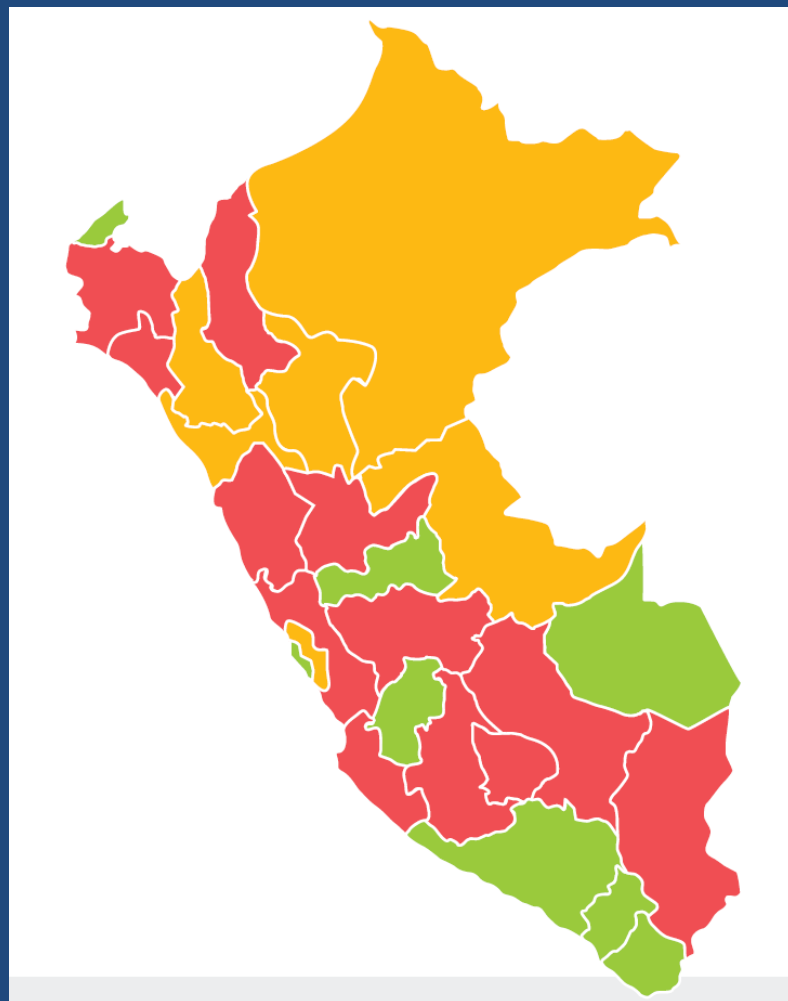
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC
 Elaboración: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP

Cifras evidencian la alta vulnerabilidad de las Niñas y la relación existente entre el abuso sexual y el embarazo en menores de 15 años

- **Cada día, 4 niñas menores de 15 años se convierten en madres.** Según el UNFPA, *“..la maternidad precoz pone en riesgo la vida de las niñas madres y sus hijos/as. Las madres menores de 16 años tienen 4 veces más riesgo de morir que una mujer mayor de 20 años...”*
- **71% de padres de recién nacidos inscritos por madres adolescentes menores de 15 años de edad,** tienen más de 18 años de edad. Según la información de la RENIEC.
- **34.6% de adolescentes de 12 a 17 años alguna vez en su vida fue víctima de violencia sexual.** 19.9% de adolescentes de 12 a 17 años de edad sufrió violencia en los últimos doce meses, según el INEI.

El embarazo y la maternidad en adolescentes de 15 a 19 años (*)

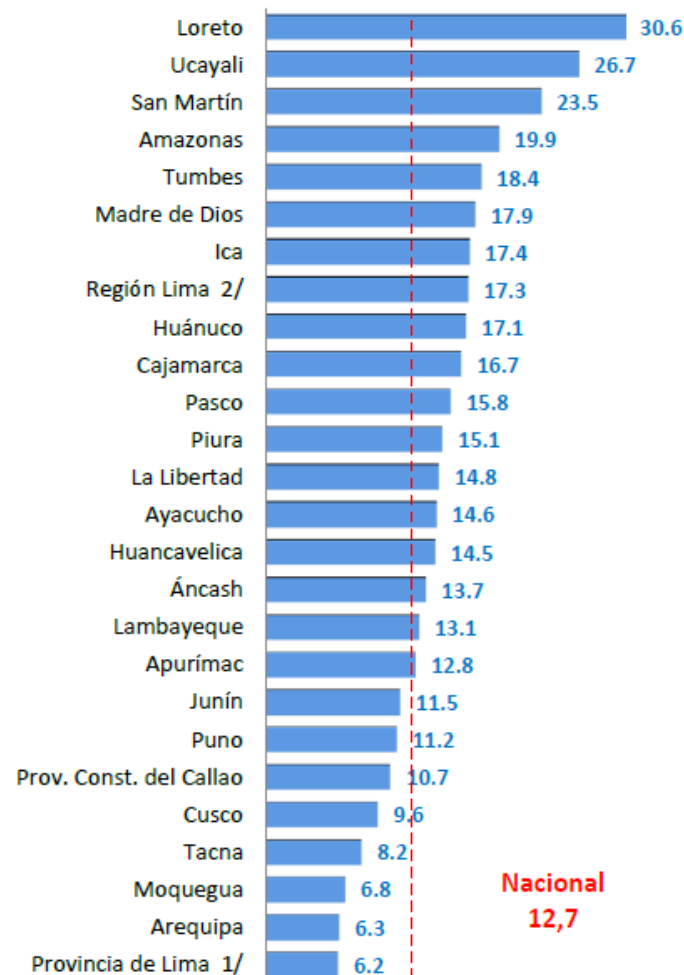
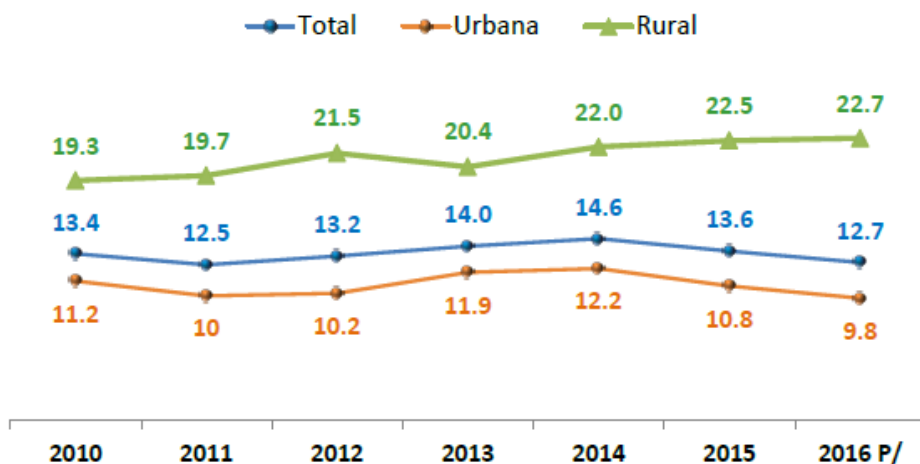
- Para el año 2015, 14 de cada 100 adolescentes peruanas se encontraban embarazadas o ya eran madres.
- El embarazo adolescente es más frecuente entre mujeres de zonas rurales (22.5%), de la selva (24.9%), pobres (24.9%) y entre las que alcanzaron la educación primaria (37.9%).
- En los departamentos de la selva se observa un mayor % de embarazo adolescente (destacan Loreto, Ucayali y San Martín). A nivel numérico Lima concentra el mayor volumen poblacional de adolescentes embarazadas (97 mil 328 adolescentes embarazadas). (*) Fuente: INEI-ENDES 2015.



El embarazo y la maternidad en adolescentes de 15 a 19 años (*)

ADOLESCENTES QUE YA SON MADRES O ESTÁN EMBARAZADAS POR PRIMERA VEZ, 2011-2016
(Mujeres de 15 a 19 años de edad)

Área de Residencia



P/ Preliminar.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES

El embarazo y la maternidad en adolescentes de 18 a 19 años de edad

- Las personas de 18 años de edad a más, son consideradas mayores de edad. No obstante, en el presente análisis se incluyó a la población de 18 y 19 años de edad.
- En el grupo de edad de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el mayor % de embarazo adolescentes está entre las adolescentes que tienen 18 años de edad (20.7%) y 19 años de edad (28.7%).
- Esto es de preocupación porque evidencia una menor cobertura y/o acceso a métodos de planificación familiar para este grupo de edad.

CUADRO 1. PERÚ: ADOLESCENTES (15-19 AÑOS) QUE YA SON MADRES O QUE ESTÁN EMBARAZADAS POR PRIMERA VEZ, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014-2015

(Porcentaje)

Característica seleccionada	Adolescentes alguna vez embarazadas		Total alguna vez embarazadas
	Ya son madres	Embarazadas con el primer hijo	
Edad			
15	1.9	1.1	3.0
16	4.3	1.6	5.9
17	8.5	3.2	11.7
18	16.4	4.4	20.7
19	24.0	4.7	28.7
Total 2014-2015	10.6	2.9	13.6
Total 2011	9.9	2.6	12.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Uso actual de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de 15 y 19 años, sexualmente activas

%	58.1	61.5	63.7	62.6	69.0
AÑO	2011	2012	2013	2014	2015

Fuente: INEI-ENDES 2009-2015.

4. EL RETO DE LA INVERSIÓN PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

“Sin presupuesto no hay derechos”

El reto de invertir en prevenir el embarazo adolescente y en la protección de NNA frente a la violencia.

Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente 2013-2021.

-Se instala Comisión Multisectorial integrada por: PCM, MINSA, MINEDU, MIDIS, MIMP, MINTRA, MINCETUR, MINJUS, Min. Relaciones Exteriores e INEI. Invitados: Defensoría del Pueblo, UNICEF, UNFPA y MCLCP.

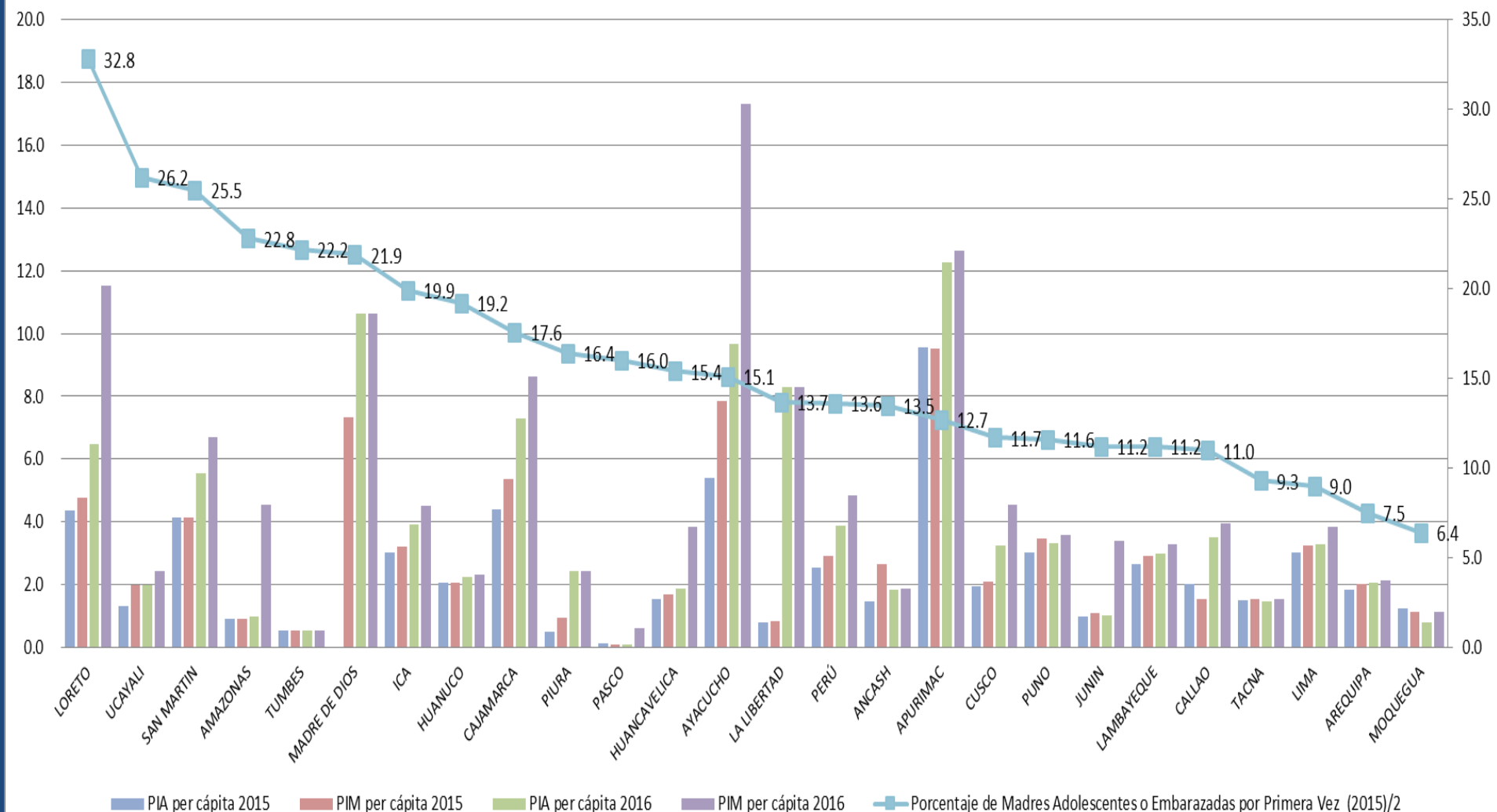
-Meta : reducir en 20% la prevalencia del embarazo adolescente.

-Tiene 5 objetivos: educación(2), salud (1), violencia (1).

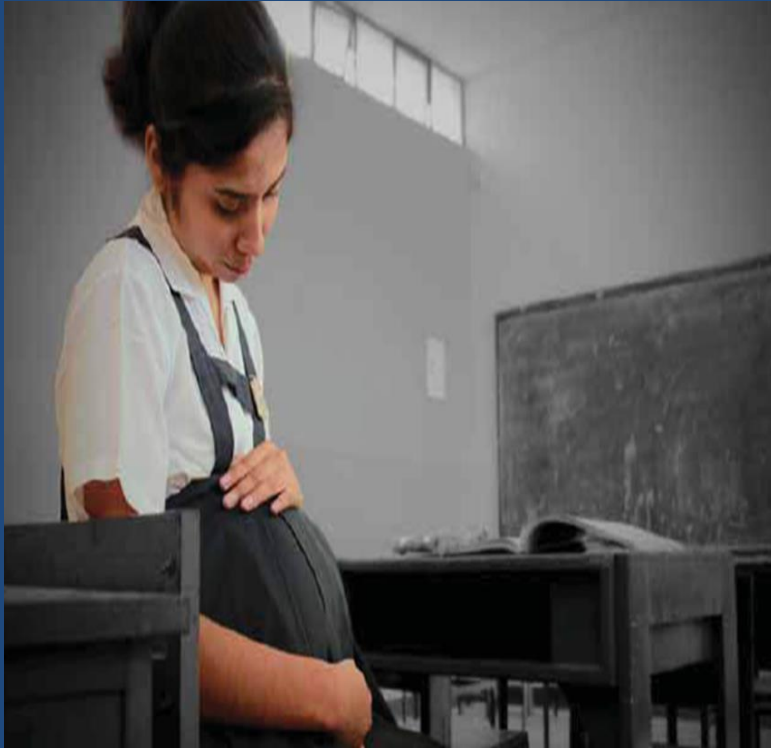
-El Plan aún no se encuentra vinculado al financiamiento. Sólo se tiene claro el presupuesto que viene a través del PP SMN

16 millones de soles y 0.9% del PPSM. Representa un promedio de inversión de 5 soles por adolescente

Equidad en Prevención del Embarazo Adolescente a través del Programa Salud Materno Neonatal. PIA y PIM per cápita 2015 y 2016



Consecuencias de no invertir en prevención del embarazo adolescente



1. Mayor riesgo de mortalidad materna y mortalidad neonatal debido a la inmadurez biológica de las adolescentes.
2. Abandono o retraso en la escuela y aumento de mujeres y hombres con bajos niveles educativos.
3. Reducción de oportunidades y de perspectivas laborales.
4. Exposición a la violencia física, sexual y psicológica.
5. Mayor vulnerabilidad frente a la pobreza y exclusión social.

Fotografía: INPPARES.

Alerta N° 01-2012-SC/PSMN. Prevención del Embarazo Adolescente en el Perú.

MCLCP/INPPARES

PROPUESTAS PARA MEJORAR EL PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2017

EN MATERIAS ASOCIADAS A LOS PROGRAMAS Y ACCIONES ORIENTADOS A LA LUCHA CONTRA LA POBREZA CON PRIORIDAD EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Comité Ejecutivo Nacional MCLCP

Lima, 20 de Octubre de 2016

CONTENIDO

Presentación

PRIMERA PARTE:

Propuestas Generales para la Mejora del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017

- A. Objetivos de Política a los que contribuye el Presupuesto
- B. Transparencia y Rendición de Cuentas
- C. Proyectos de Inversión
- D. Protección contra la Violencia a la Infancia y Adolescencia
- E. Igualdad de Oportunidades y Lucha contra la Violencia hacia la Mujer
- F. Mejora en los Servicios de Salud

SEGUNDA PARTE:

Propuestas Específicas de modificaciones al articulado del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017

1. Propuesta de modificación del Artículo 12 orientada a Mejorar la Transparencia en los gastos de inversión.
2. Propuestas de modificación del Artículo 15 orientada a Mejorar los Servicios de Salud.
3. Propuesta de modificación del Artículo 18 orientada a Mejorar la Transparencia y Rendición de Cuentas de los Programas Presupuestales
4. Propuestas de modificación de los Artículos 20 y 22 orientadas a Mejorar los Servicios de Salud

TERCERA PARTE

Propuestas de añadidos al articulado del Proyecto de Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2017

1. Propuesta 1, Capítulo Nuevo: Preámbulo
2. Propuesta 2, Capítulo Nuevo: Disposiciones Especiales en la Lucha contra la Violencia que afecta a las niñas, niños y adolescentes, a la mujer y a las personas adultas mayores con atención preferente a los ámbitos del hogar, las instituciones educativas y espacios públicos.
3. Propuesta 3, Anexo Nuevo: Información en materia de inversión en la infancia y adolescencia en cumplimiento de la Ley N° 30362.

ANEXO

Informe de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud: Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal

Ley de Presupuesto Público 2017. (Ley N° 30518. Publicado en el diario EL Peruano el 02.12.16) .

MCLCP. Propuestas estado y sociedad civil que se lograron incorporar:

-Artículo 22. Programas presupuestales en materia de salud: se incorpora la reposición y adquisición de equipos para recién nacidos con complicaciones y que requieren unidad de cuidados intensivos. Página 25 del texto aprobado Ley de PP 2017.

-Artículo 24. Se incorpora propuesta de la MCLCP de Lima Metropolitana en relación al financiamiento para el cierre de brechas del programa de complementación alimentaria para la persona afectada por TBC (PCA-PANTBC). Páginas 25 y 26 del texto aprobado Ley de PP 2017.

-OCTOGÉSIMA QUINTA disposición complementaria: **se autoriza las transferencias financieras a favor del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente** . Asimismo, transferencias para los Gobiernos Locales para actividades de salud preventiva promocional, para la prestación de servicios en el marco de los programas SMN y PAN, y para la implementación del Padrón Nominal distrital en menores de 6 años y funcionamiento de Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y el Niño. Página 71 del texto aprobado Ley de PP 2017.

5. Recomendaciones para prevenir el Embarazo en Adolescentes y lograr la protección de NNA frente a la violencia.

*Aprobadas por el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP.
Lima, 15 de diciembre del 2016*

A los Ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Mujer y Poblaciones Vulnerables, Trabajo, Interior, Justicia y Derechos Humanos, Turismo, Relaciones Exteriores y a la Presidencia del Consejo de Ministros:

1. Identificar las actividades y el presupuesto vinculados a la implementación del Plan Multisectorial de PEA, y articular al Plan Operativo Institucional-POI y al Plan Estratégico Sectorial Multianual-PESEM, de su respectivo sector.

Al Ministerio de Economía y Finanzas, al Ministerio de Salud, al Ministerio de Educación y al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

2. Visibilizar los recursos públicos que se asignan al tema de prevención del embarazo adolescente, a través de la identificación de las cadenas presupuestales relacionadas a la implementación de las actividades del Plan Multisectorial del PEA.
3. Priorizar en la asignación presupuestal las actividades de prevención y protección frente a los diferentes tipos de violencia, en las niñas, niños y adolescentes, con énfasis en la violencia sexual.

Al Ministerio de Salud, al Ministerio de Educación y al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

4. Fortalecer la atención de las madres adolescentes a través de los distintos programas a su cargo, asegurando su atención en los servicios de salud, la prevención del segundo embarazo, la protección frente a la violencia y la permanencia y conclusión de la educación secundaria.

Al Ministerio de Educación y al Ministerio de Salud:

5. Fortalecer las competencias y capacidades del personal de salud y de educación en salud sexual y reproductiva y educación sexual integral, teniendo en cuenta los enfoques de género e interculturalidad.

A la RENIEC y al SIS:

6. Mejorar la articulación de los sistemas de registro de partos y nacimientos a fin de cerrar la brecha de identificación de recién nacidos de madres adolescentes, en especial adolescentes tempranas menores de 15 años.

Al Ministerio de Salud:

7. Reactivar el funcionamiento de la Comisión Multisectorial encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente 2013-2021. Mantener la participación multisectorial e invitar a los representantes de los Gobiernos Regionales y de las organizaciones de la sociedad civil.

8. Fortalecer la rectoría de la Comisión Multisectorial y articular el Plan con su respectivo presupuesto a los instrumentos y planes existentes que incluyen la meta de prevención del embarazo adolescente.

9. Teniendo en cuenta la aprobación de transferencias financieras para la implementación del Plan Multisectorial de PEA en la Ley de Presupuesto Público 2017. Definir en coordinación con los sectores el presupuesto requerido para la implementación de las líneas y actividades del Plan Multisectorial de PEA, articulándolo con las actividades de sus respectivos planes sectoriales.

10. Fortalecer la participación de los Gobiernos Regionales en la implementación del Plan. Asimismo, involucrar a los Gobiernos Locales.

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

11. Fortalecer el financiamiento y el funcionamiento de las DEMUNAS en coordinación con los Gobiernos Locales, a fin de garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes en el ámbito local.

12. Fortalecer las acciones de prevención y protección frente a la violencia, con énfasis en la violencia sexual, en especial en las adolescentes menores de 15 años, con énfasis en el ámbito de la familia y de la escuela, en coordinación con el Ministerio de Educación.

A la sociedad civil, a los medios de comunicación y al sector empresarial:

13. Apoyar en la implementación del Plan Multisectorial de PEA y en su seguimiento, vinculándolo a los instrumentos y planes existentes que incluyan la meta de prevención del embarazo adolescente y al seguimiento concertado entre estado y sociedad civil al Acuerdo de Gobernabilidad y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

14. Apoyar en la difusión y sensibilización de la ciudadanía sobre la importancia de prevenir el embarazo adolescente. Involucrar a las organizaciones de adolescentes y jóvenes para la educación de pares y fomentar la toma de decisiones responsable e informada.

SUB GRUPO DE TRABAJO “PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE”

Por el Estado: Ministerio de Salud, CENSI-INS, INEN, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Educación, y Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Por la sociedad civil: Instituto de Investigación Nutricional, Save The Children, PRISMA, Equidad, Nutriedúcate Perú, GIN, PROMSEX, MSH-Perú, TIPACOM/Lima Metropolitana, INPPARES, Colegio de Obstetras del Perú, Voces Ciudadanas, Sociedad Peruana de Pediatría, y Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud.

Por la cooperación internacional: Cooperación Técnica Belga, UNICEF, y UNFPA.

Equipo facilitador: MCLCP (Wendy Albán) e INPPARES (Sofía Carrillo).



<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/>



www.facebook.com/mclcpnacional/



[@MCLCP_NACIONAL](https://twitter.com/MCLCP_NACIONAL)