



MCLCP- SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD

“SUBGRUPO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”

MCLCP- “APORTES A LA PRIMERA PROPUESTA DEL PLAN MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES 2024-2027”.

Documento de recomendaciones con aportes/opiniones/sugerencias de ajuste de instituciones del Estado, sociedad civil y cooperación que participan en la MCLCP¹.

Perú, 27 de marzo del 2024

¹ En base al diálogo sostenido en reunión del subgrupo de prevención del embarazo en adolescentes de la MCLCP del jueves 22 de marzo del 2024 y de aportes adicionales recibidos hasta el miércoles 27 de marzo del 2024. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/minsa-presenta-primera-propuesta-del-plan-multisectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-2024-2027>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud-Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes.

@Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

Calle Las Palomas Nro. 430, Urb. Limatambo, Surquillo, Lima-Perú

Teléfono: 511- 442-9003

www.mesadeconcertacion.org.pe

Coordinación del documento:

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

Wendy Albán Márquez. Coordinadora del “Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud” de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

MCLCP-Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes.	
Instituciones que participaron:	
Ministerio de Salud (MINSA)	INPPARES.
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)-Dirección General de Seguimiento y Evaluación/ Dirección General de Políticas y Estrategias.	Future Generations.
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)-Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes / Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes.	Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)- Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.
Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).	CMP Flora Tristán.
Defensoría del Pueblo- Adjuntía para la Administración Estatal/Programa del Derecho a la Salud.	Movimiento Manuela Ramos.
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).	Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud (SPAJ).
	APROPO.
	Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia.
	MCLCP Regionales de Moquegua, Ayacucho, Huánuco, Apurímac, Puno, Loreto, y Ucayali.
	Facilitador: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP)

RECOMENDACIONES A PARTIR DE LOS APORTES DEL “SUBGRUPO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES” DE LA MESA DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA-MCLCP A LA PRIMERA PROPUESTA DEL PLAN MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES 2024-2027”.

RECOMENDACIONES TRASVERSALES:

1. El **diseño del plan multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes 2024-2027**, debe contemplar la articulación multisectorial y territorial en los objetivos, actividades e intervenciones, asimismo, el establecimiento claro de las corresponsabilidades de los sectores correspondientes.
2. Es importante **articular el plan al diseño de mecanismos de asignación presupuestal** como la propuesta de “PPoR de desarrollo adolescente”, y/o con incentivos a la gestión en el nivel local y/o regional. Avanzar en la identificación de los clasificadores de gasto de las actividades incorporadas al Plan, en coordinación con los sectores involucrados, que permita asignar presupuesto año a año.
3. Es importante incorporar un componente de **monitoreo y evaluación** de implementación del plan multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes 2024-2027, para seguir los avances logrados y/o identificar aquello que no funciona.
4. Se debe incorporar la **participación de las y los adolescentes** para que los objetivos, actividades e intervenciones se ajusten/adecuen a las necesidades de las y los adolescentes, en el diseño, ejecución y monitoreo del plan.
5. El diseño del plan multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes 2024-2027, debe tener como partida el **cuidado integral del adolescente y su desarrollo positivo**, esto junto con la organización y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y de salud mental. Las actividades/intervenciones del plan deben mirar la organización local y comunitaria en apoyo a los adolescentes, varones y mujeres para favorecer la realización de sus proyectos de vida.
6. Es importante considerar los **enfoques transversales** para prevenir el embarazo adolescente en el diseño del plan tales como: género, derechos, interculturalidad, igualdad de género y el enfoque interseccional.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS:

En el análisis de la situación actual del Embarazo en Adolescentes:

7. Se sugiere separar en el **análisis por grupo de edad**: de 10 a 14 años y de 15 a 19 años de edad. Asimismo, incorporar o ampliar el análisis al grupo de adolescentes de 10 a 14 años de edad a partir de la data administrativa del Certificado de Nacido Vivo del MINSA y su relación con la violencia sexual.
8. Se sugiere incluir además de porcentajes, los números absolutos de embarazos en adolescentes, donde se evidencia que en Lima hay mas casos también y no sólo en la selva.
9. Es importante precisar el contexto en que se dio la reducción de la prevalencia del embarazo en adolescentes, influyeron condiciones externas como el COVID-19 y las

cuarentenas impuestas, la limitación de interacción social, el cierre de escuelas, entre otros.

En relación al OBJ 1. Incrementar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para el desarrollo positivo del adolescente.

10. Incorporar el **cuidado integral de la salud del adolescente**, que incluye temas como salud mental, prevención de las infecciones de transmisión sexual, entre otros.
11. En el **análisis de las causas relacionadas** se sugiere incorporar los hallazgos y/o conclusiones de la Defensoría del Pueblo contenidas en el *“Informe sobre la supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: educación sexual integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren (Año 2021)”*, y otros relacionados a la supervisión de servicios de salud para adolescentes, donde se menciona la entrega limitada de métodos anticonceptivos para adolescentes, las barreras relacionadas a las creencias o valoraciones propias de los prestadores de salud y la insuficiente capacitación de los prestadores. Asimismo, la cobertura limitada y centrada en EESS y no fuera de ella, que no facilita el acceso a adolescentes.
12. En las actividades a favor de la prevención del embarazo en adolescentes, **debe incluirse a mujeres y hombres adolescentes** que incluya la provisión de información, la educación sexual y de salud, incluida salud sexual y reproductiva; la construcción de habilidades para la vida, y la creación de entornos habilitantes.
13. Incluir en las actividades el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluido información/orientación y métodos anticonceptivos, **acciones fuera del establecimiento de salud**, con el involucramiento de agentes y promotores de salud. Este trabajo debe enfocarse a nivel comunitario.

En relación al OBJ 2: Incrementar el acceso y conclusión de la educación básica regular de calidad que incluya la Educación Sexual Integral, y reducir la deserción escolar en adolescentes.

14. **Se sugiere separar en dos (2) objetivos:** a) Garantizar el acceso a la educación de calidad que incluya la Educación Sexual Integral-ESI (en el trabajo articulado MINSA MINEDU). / b) Reducir la deserción escolar por causa del embarazo adolescente.
15. **En el análisis de las causas relacionadas** mencionar: el limitado acceso o la no implementación de la ESI en las Escuelas. Se sugiere revisar el informe de la Defensoría del Pueblo denominado *“Informe sobre la supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: educación sexual integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren (Año 2021)”*. Da cuenta del problema resultado de la supervisión.
Aún hay una débil articulación MINEDU y MINSA. Limitadas capacidades y capacitación docente. No existe presupuesto identificable ni mecanismos e indicadores para seguimiento del avance de la ESI. Creencias conservadoras/anti derechos y desinformación influyen en el no avance de la ESI.

En relación al OBJ 3. Incrementar el acceso a oportunidades laborales para las y los adolescentes e igualdad de remuneraciones.

16. Este objetivo requiere un mayor sustento y/o reflexión bajo un enfoque de derechos que pueda ser conversado con el MINTRA, MINJUS, MIMP Y MINEDU. Incluir el marco normativo que lo sustenta como la edad legal para trabajar o las características del trabajo en adolescentes. **Este acceso y oportunidades deberían estar brindados a todos los y las adolescentes, pero enfocado en el desarrollo de capacidades y/o habilidades/competencias para el trabajo** e incentivar la reducción en embarazos adolescentes, y no incentivar que tengan un embarazo para poder acceder a estos beneficios.

En relación al OBJ 4. Reducir la violencia sexual en adolescentes.

17. **Incluir la prevención** y la reducción de la violencia sexual **hacia** adolescentes y los embarazos en adolescentes producto de la violencia sexual.
18. **Incluir como parte del análisis de las causas la existencia de trata de personas y explotación sexual de menores.**
19. Incluir en las actividades el acceso a AOE, Kits para casos de violencia, el acceso al aborto terapéutico y el protocolo de acción conjunta MIMP y MINSA.
20. Incluir en las actividades el **trabajo con hombres y mujeres adolescentes** desde el enfoque de género y orientadas hacia relaciones de respeto e igualitarias.

En relación al OBJ 5. Mejorar el entorno familiar y social para el desarrollo de los adolescentes e incrementar el acceso a servicios de protección social

21. **Mejorar la redacción de este objetivo y quizás separarlo en dos (2) objetivos:** a) El primero vinculado al entorno familiar y social para el desarrollo de los adolescentes; b) El segundo vinculado a incrementar el acceso a servicios de protección social.
22. **Incluir el trabajo con padres y madres y luego con las y los adolescentes.**
23. **Incluir los programas de salud mental** como la prevención familiar de conductas de riesgo en adolescentes a través del programa “Familias Fuertes” y los talleres de habilidades sociales para adolescentes.
24. En el **análisis de las causas** es preciso mencionar los matrimonios infantiles de menores de edad registrados en la RENIEC, en especial los menores de 14 años.
25. Incorporar el fortalecimiento de habilidades socio emocionales o habilidades para la vida, pero también las intervenciones en el marco del modelo ecológico, que involucra la familia, los amigos, y la comunidad.

Perú, 27 de marzo del 2024

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

***“Subgrupo Prevención del Embarazo en Adolescentes”- Grupo de Seguimiento
Concertado a las Políticas de Salud.***



Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

Lima, 27 de marzo del 2024

OFICIO N°424-2024-MCLCP-MN

Doctor

ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ

Viceministro de Salud Pública

Presidente de la Comisión Multisectorial Permanente encargado de seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021

Ministerio de Salud

Presente. –

Asunto: **MCLCP-APORTES A LA PRIMERA PROPUESTA DEL PLAN MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES 2024-2027**

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para hacerle llegar mis cordiales saludos, y a su vez, **agradecerle** su amable atención a nuestra invitación para participar en la reunión virtual del “*Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes/Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud*” de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza-MCLCP” realizada el jueves 21 de marzo del presente y en la que se contó con la participación de la Dra. Lucy Del Carpio y de la Obst. Patricia Bravo, del equipo técnico de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.

Le adjuntamos la **nota de la reunión de la página Web de la MCLCP:**

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/minsa-presenta-primera-propuesta-del-plan-multisectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-2024-2027>

Al respecto, le hacemos llegar los “**APORTES DE LA MCLCP A LA PRIMERA PROPUESTA DEL PLAN MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES 2024-2027**”, elaborado por el “*Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes*”, en la cual se han considerado los aportes de los representantes del Gobierno Nacional, y de las organizaciones de la sociedad civil y cooperación que participan en la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Adjuntamos documento Word con los ajustes sugeridos y documento de recomendaciones generales en relación al plan.

Asimismo, reiteramos nuestras felicitaciones por los avances logrados y el proceso de consulta llevado a cabo para la elaboración de la propuesta de plan multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes 2024-2027.

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva usted brindar al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,


Federico Arnillas Lafert
Presidente

MESA DE CONCERTACIÓN PARA
LA LUCHA CONTRA LA POBREZA