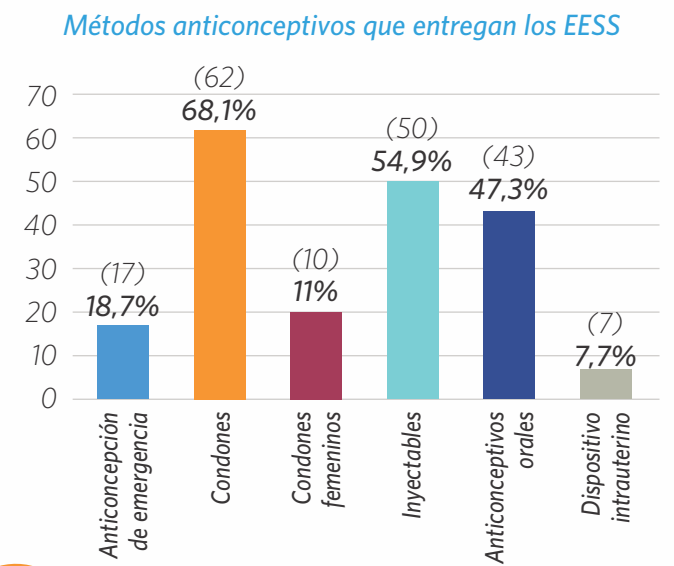


—equivocadamente— que estaría prohibido atender a menores de edad que acuden solos/as o, que brindar información a adolescentes, incentivaría a tener relaciones sexuales.

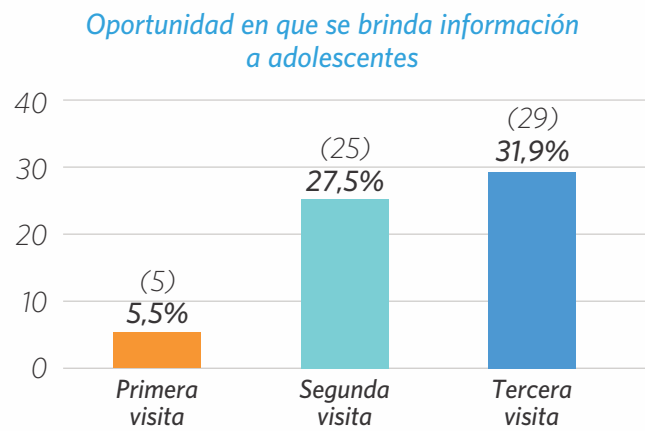
### Entrega de métodos anticonceptivos

Sólo el 18,7% (17) de establecimientos de salud supervisados entrega anticoncepción oral de emergencia; 68,1% (62) entrega condones; 54,9% (50) entrega inyectables; 47,3% (43) anticonceptivos orales, 11% (10) preservativo o condón femenino y 7,7% (7) dispositivos intrauterinos.



### Oportunidad en la que se brinda información sobre salud sexual y reproductiva

La oportunidad es uno de los principios que debe caracterizar la atención de la población adolescente. Desde la primera visita se considera estratégico entregar información sobre sexualidad y reproducción, el uso de metodologías anticonceptivas, la prevención de las infecciones de transmisión sexual y los embarazos tempranos.



El 35,1% (32) de profesionales entrevistados señaló que brinda información sobre salud sexual y reproductiva en la primera visita; 5,5% (5) en la segunda visita; 27,5% (25) lo hace en la tercera visita y 31,9% (29) dependiendo de la necesidad de la o el adolescente.

de información en salud sexual y reproductiva e insumos anticonceptivos, incluida la AOE para los y las adolescentes que lo requieran.

4. Aprobar lineamientos actualizados para la atención en salud sexual y reproductiva de la población adolescente, incidiendo en que no se requiere del acompañamiento de los progenitores o tutores para la entrega de información y la provisión de cualquier insumo anticonceptivo temporal.
5. Insistir en la vigencia del "principio de oportunidad" que garantice la entrega de información sobre salud sexual y reproductiva e insumos anticonceptivos, desde la primera visita que realiza la o el adolescente, en caso lo requiera.



### RECOMENDACIONES RELEVANTES

#### A las Direcciones Regionales de Salud

6. Difundir, incentivar y promocionar la atención en los servicios de salud diferenciados para la atención integral a adolescentes de manera plural y en atención a su diversidad ya sea por edad, género, orientación sexual u otra condición, de forma que ningún/a adolescente sufra discriminación ni exclusión.
7. Asignar presupuesto para la elaboración de materiales de difusión, la implementación de estrategias de difusión de los servicios de salud diferenciados así como para el desplazamiento de personal en actividades itinerantes articulando esfuerzos con el sector educación y otras instituciones de la comunidad.
8. Implementar estrategias que garanticen que las y los adolescentes accedan a atención en salud integral, incluyendo la salud sexual y reproductiva, en el momento que lo necesitan, en ambientes visibles, con rutas señalizadas, garantizando privacidad y confidencialidad.
9. Desarrollar estrategias para identificar las necesidades y preferencias de la población adolescente atendiendo a su diversidad.
10. Asegurar que el personal de salud reciba capacitación permanente en materia de atención en salud integral de adolescentes así como atención en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos humanos, género y pertinencia intercultural.

Este cartilla ha sido elaborada sobre la base de los resultados de la supervisión a 91 establecimientos de salud a nivel nacional, que brindan atención diferenciada a adolescentes, realizada por la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia de la Defensoría del Pueblo con la asistencia técnica y financiera del Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA.



Defensoría del Pueblo:  
Jirón Ucayali 394 -398, Lima 1  
Teléfono: 311-0300  
Línea gratuita: 0800-15170  
webmaster@defensoria.gob.pe

# Supervisión Defensorial a los Servicios de Salud Diferenciados para la Atención Integral a Adolescentes

## LA ATENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA ES CLAVE EN LA ADOLESCENCIA

- Acceso a educación secundaria
- Acceso a la educación para jóvenes casados/as
- Oportunidades de aprendizaje alternativo para las y los más vulnerables

- Planificación familiar
- Salud materna
- Nutrición
- Infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH
- Abuso de sustancias
- Enfermedades crónicas incluyendo enfermedades mentales
- Accidentes

- Acceso al empleo
- Condiciones justas y seguras de trabajo
- Jóvenes empresarios/as

SALUD Y BIENESTAR

MEDIOS DE SUBSISTENCIA

OBSTÁCULOS

EDUCACIÓN

ACTIVOS SOCIALES

- Redes sociales y de apoyo basadas en pares
- Expresión cultural y creatividad
- Representación positiva en los medios de comunicación
- Deportes y recreación
- Modelos de roles masculinos positivos

PARTICIPACIÓN ACTIVA

- Acceso a las tecnologías de la comunicación
- Participación en la toma de decisiones
- Liderazgo y habilidades de organización

Fuente: UNFPA: Estrategia y adolescentes: Apuntando hacia la realización del potencial completo de los jóvenes, UNFPA 2013



Fondo de Población de las Naciones Unidas - Perú





## La salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes

Las y los adolescentes son sujetos de derecho; en consecuencia, son titulares del derecho a la salud sexual y reproductiva. El Estado tiene la obligación de garantizarlos.

El derecho a la salud sexual y salud reproductiva es un derecho humano fundamentado en el derecho a la vida, a la integridad, a la libertad y a la salud.



## Algunas cifras

- 14 de cada 100 adolescentes han estado embarazadas. (Endes 2016)
- En el área rural, el embarazo en adolescentes tiende al aumento (del 19% al 24%) en la última década. (Endes 2016)
- 7 de cada 10 madres adolescentes no deseaban quedar embarazadas. (Endes 2016)
- Anualmente, ocurren en promedio 26 muertes maternas en adolescentes (MINSA, 2017)
- 4 de cada 10 adolescentes que abandonaron la escuela, lo hicieron debido a un embarazo. (Paula Martes, UNFPA 2016)

Fuente: Minsa: Documento técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Minsa, 2017

## ¿Qué son los servicios de salud diferenciados para la atención integral a adolescentes?

Son aquellos cuyo objetivo es brindar atención integral de calidad y con calidez, en horarios y ambientes diferenciados, con personal calificado para responder a sus necesidades y/o expectativas en el marco de su desarrollo integral. Funcionan en los establecimientos de salud. Pueden ser

servicios de salud con horarios diferenciados, servicios de salud con ambientes exclusivos, servicios de salud diferenciados especializados o Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ).

## ¿Qué significa atención integral?

La atención integral comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud de las y los adolescentes en el contexto de su vida familiar, institución educativa y en la comunidad. La atención integral no se agota en la primera consulta.

## Los Servicios de Salud Amigables a las y los Adolescentes

“Se deben implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual”.

Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Montevideo, 12 al 15 de agosto de 2013.

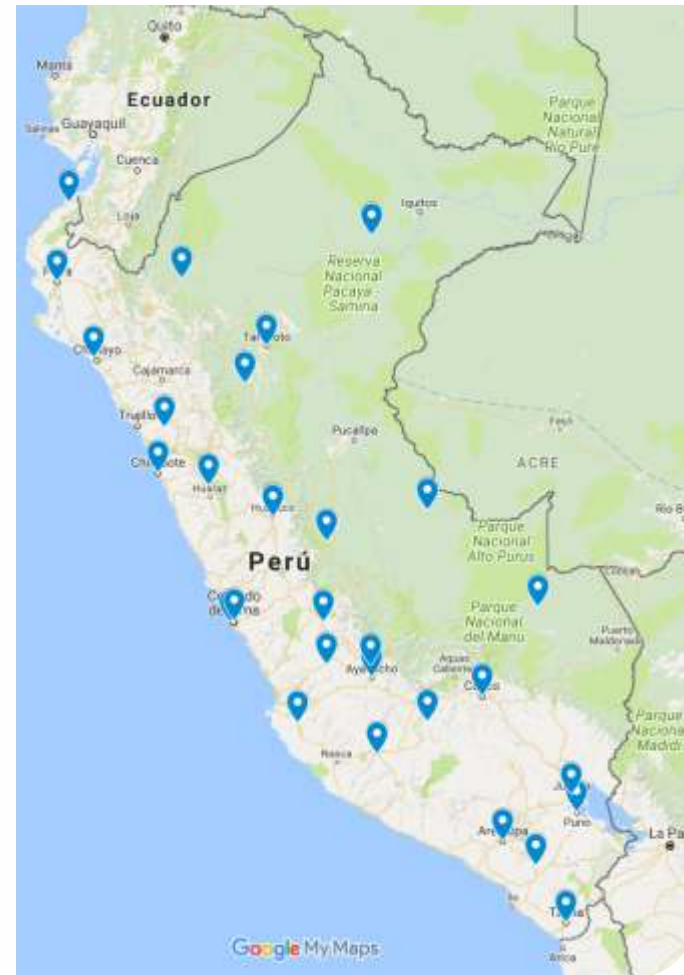


## La supervisión realizada por la Defensoría del Pueblo

La Constitución Política del Perú señala que la Defensoría del Pueblo tiene la obligación de proteger los derechos fundamentales de la persona y de la comunidad. La supervisión a los servicios de salud diferenciados de atención integral a adolescentes, se enmarca dentro de la preocupación constante de promover, defender y proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes.

## ¿En qué consistió la supervisión?

En setiembre de 2017, se supervisaron 91 establecimientos de salud a nivel nacional ubicados en el área urbana de cada capital de departamento: 9 con servicios con horarios diferenciados y ambientes multifuncionales; 80 con servicios diferenciados con ambientes exclusivos y 2 con servicios diferenciados especializados.

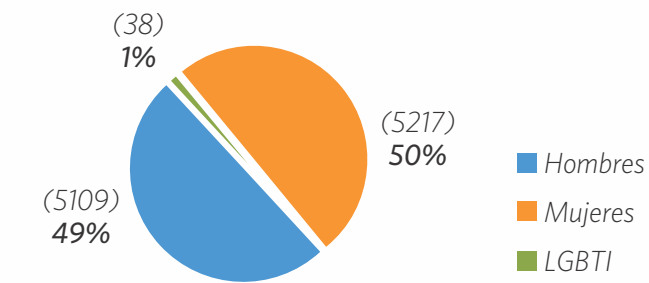


## PRINCIPALES HALLAZGOS

### Número de adolescentes que acuden a los servicios según sexo, identidad y edad

Aproximadamente, 10,364 adolescentes acuden mensualmente a los servicios de salud supervisados. El 50,3% son mujeres, el 49,3% son varones y un 0,37% que se reconoce como población LGTBI.

Nº total de adolescentes que acuden a los servicios de salud según sexo, identidad y edad



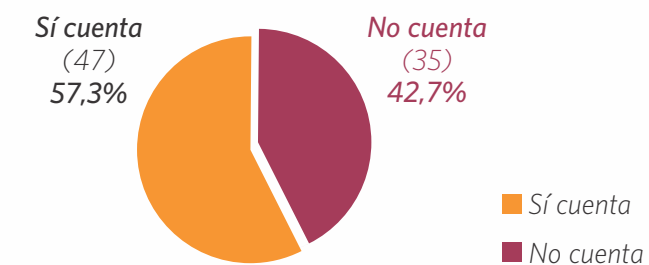
### Establecimientos de salud (EESS) que deben tener espacios multifuncionales

De los 9 establecimientos supervisados en esta categoría, solo 33,3% (3) cuentan con espacios multifuncionales implementados para la atención de los y las adolescentes. En el 66,6% (6) que no los tienen, se señaló que se debe a falta de espacio.

### Establecimientos de salud que deben contar con ambientes exclusivos

De los 82 establecimientos supervisados en esta categoría, solo el 57,3% (47) cuenta con ambientes exclusivos para la atención de adolescentes.

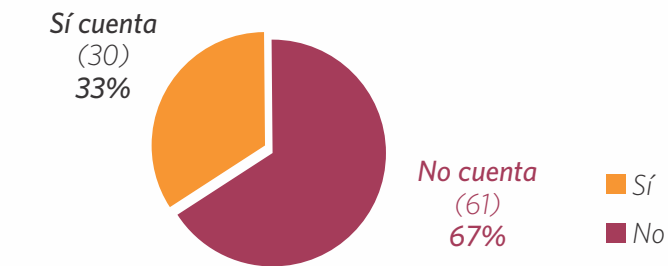
Establecimientos de salud que deben tener espacios multifuncionales



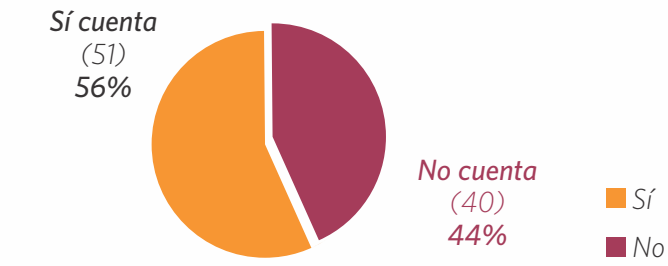
### Accesibilidad a los servicios diferenciados de atención integral a adolescentes

Del total de servicios supervisados (91), solo el 33% (30) exhibe información sobre la ruta de acceso al servicio y únicamente 56% (51) cuenta con horarios visibles.

Señalización de ruta para acceder a servicio adolescente

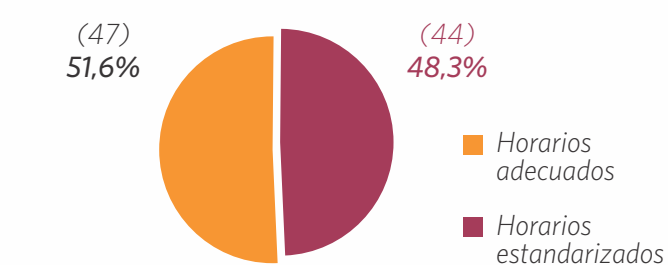


Visibilidad del horario de atención



En el 51,6% (47) de los 91 establecimientos supervisados, se señaló que los horarios se adecuaron a las necesidades de las y los adolescentes. Todavía un considerable 48,3% (44) mantiene horarios estandarizados para todos los servicios indicando que es por falta de personal, inexistencia de ambientes o porque así lo decidió la jefatura.

Horarios adecuados a necesidades de adolescentes



## Privacidad y confidencialidad en la atención

“Los trabajadores de la salud tienen obligación de asegurar la confidencialidad de la información médica relativa al adolescente (...). Esa información sólo puede divulgarse con consentimiento del adolescente o sujeta a los mismos requisitos que se aplican en el caso de la confidencialidad de los adultos”. Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°4 (2003) “La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño”. Párrafo 11.

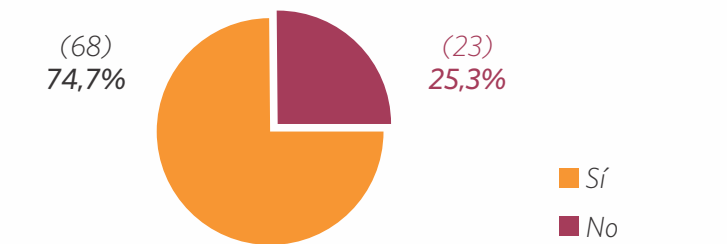
En el 95,6% (87) de los establecimientos de salud supervisados, se señaló que se garantiza la privacidad y la confidencialidad en la atención y la consejería.

## Acompañamiento de padres y tutores

La utilización de métodos anticonceptivos temporales que conforman actividades de planificación familiar, no constituyen tratamiento médico. Norma Técnica N° 124-2016/MINSA. “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar”.

En el Perú, no se requiere la autorización de progenitores, tutores o representantes legales, para que las y los adolescentes accedan a información sobre salud sexual y reproductiva.

EESS que entregan información sobre salud sexual y reproductiva sin exigir la presencia de padres o madres



La supervisión encontró que el 74,7% (68) de establecimientos supervisados entrega dicha información sin exigir la presencia de padres o madres. El 25,3% (23) que no lo hace señaló