

# Restitución <sup>de los</sup> derechos vulnerados <sup>en</sup>

niñas, niños y adolescentes  
(UNA)

Promoviendo la cohesión social en el  
desarrollo de los sistemas locales de  
protección por una vida libre de violencia



## Diagnóstico sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes de la provincia de Coronel Portillo - Ucayali





## .Título

**Diagnóstico sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes de la provincia de Coronel Portillo - Ucayali**

## .Consultora

Patricia Hoempler Ruiz  
Lima, diciembre 2019

Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), con cargo al Convenio: "Restitución de los Derechos Vulnerados en Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) promoviendo la cohesión social en el desarrollo de los sistemas locales de protección por una vida libre de violencia". El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva del CMP FLORA TRISTÁN, Desco Centro y DESCO, y no refleja necesariamente la opinión de AECID".

# Índice

<b>I. Presentación</b>	5
<b>II. Diagnóstico cualitativo</b>	6
<b>III. Resultados del Diagnóstico</b>	8
1. Servicios locales de atención en SSR y recursos de atención para adolescentes	8
2. Servicios locales de atención en SSR y recursos de atención para adolescentes	8
3. Modalidad de servicios	9
4. Mecanismos y actores de coordinación	10
<b>IV. Situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes</b>	11
1. Infecciones de transmisión sexual, VIH y Sida	12
2. Acceso a orientación y consejería	13
3. Acceso métodos anticonceptivos, incluida la AOE	14
4. Violencia basada en género y acceso a la justicia	14
5. Situación del aborto en adolescentes y jóvenes	15
6. La salud mental de los y las adolescentes: depresión y ansiedad	15
<b>V. Conclusiones</b>	16
<b>VI. Recomendaciones</b>	17
<b>VII. Anexos</b>	
Anexo 1. Instrumentos utilizados	18
Anexo 2. Cronograma de trabajo de campo	22
Anexo 3. Actores claves entrevistados	22
Anexo 4. Registro fotográfico	23

# I. Presentación

La adolescencia es una transición entre la etapa de la niñez y la adultez que se caracteriza por ser una etapa de constante búsqueda de la independencia y autonomía, que los adultos suelen calificar como de “rebeldía”. En esta etapa suceden cambios tan profundos en los aspectos físicos, biológicos y psicosociales en las que se afirma la identidad personal, social, cultural y de género. Por estas mismas razones, puede ser una etapa de mucha vulnerabilidad, porque, por un lado, los padres y madres, ya no tienen la misma atención como cuando se es niño o niña, pero por otro, no se obtiene aún la madurez suficiente para tomar decisiones con responsabilidad, y en muchos casos, el entorno suele ejercer mucha presión en la conducta de los y las adolescentes.

Si bien el proceso de convertirse en adulto tiene muchas similitudes en todos los y las adolescentes, existen diferencias que condicionan el ser adolescente: si vives en una zona urbana o rural; si vives en una gran ciudad; si eres de la costa, de la sierra o de la selva; si perteneces a un pueblo indígena; si eres hombre o mujer, o por tu identidad de género u orientación sexual. Estos aspectos pueden hacer la diferencia en el acceso a la educación, a la salud y a las expectativas respecto del futuro y por supuesto en las oportunidades que tienen para llevar a cabo sus planes de vida.

Estas condiciones en la que se desenvuelven los casi 3 millones de adolescentes determinan no sólo su futuro sino su presente porque de éstas dependerá el grado de vulnerabilidad frente a los múltiples riesgos a los que están expuestos, sino también la efectividad de las redes de apoyo y protección tanto a nivel familiar, escolar, social y comunitario.

La información recogida de fuentes primarias y secundarias se organizó en dos partes: la primera, está orientada a presentar la situación encontrada respecto del funcionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes y en la segunda parte, se describe la situación encontrada respecto de los principales indicadores relacionados con la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes del distrito de Masisea, provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali.

## Caracterización de la provincia de Coronel Portillo

Actualmente la población total de la provincia de Coronel Portillo asciende a 384 168 de las cuales 191 651 son mujeres y 192 517 son hombres. La población adolescente entre 12- 17 años es de 42 925, siendo 21 308 mujeres y 21 617 varones<sup>1</sup>. La población indígena total es de 24 016, de las cuales 11 461 son mujeres y 12 555 son varones.<sup>2</sup>

Se calcula que actualmente en el departamento de Ucayali viven más de 20 000 personas que se autoidentifican como shipibo-konibo. En el distrito de Masisea viven alrededor de 6 671, de las cuales 3 097 son mujeres y 3 574 son varones. La comunidad de San Rafael, así como, la comunidad de Nuevo Paraíso son comunidades nativas de la etnia shipibo-Konibo. Estas comunidades se encuentran en extrema pobreza, sin servicios básicos y sin electrificación. En la capital del distrito de Masisea solo hay electricidad de 6 a 10 de la noche.

1 Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú

2 Fuente: Base de datos de pueblos indígenas u originarios. Ministerio de Cultura. <https://bdpi.cultura.gob.pe/>

## El pueblo shipibo-conibo

La mayoría de la población shipibo-Konibo (5 291 personas: 2 812 hombres y 2 479 mujeres) se concentra en la provincia de Coronel Portillo, esta población correspondería a la fusión de tres pueblos panos que han vivido en el Ucayali desde hace cientos de años: los shipibos, los konibo y los xetebo. Ellos se llaman a sí mismos jónikon o jónibo, que en su propio idioma significa "la gente" o la "verdadera gente". Esta información es relevante para comprender la dinámica sociocultural del distrito de Masisea y las relaciones sociales entre los pobladores shipibo-conibo y los mestizos que viven en su mayoría en la zona urbana del distrito de Masisea. En la zona rural se concentra la mayoría de la población que pertenece al pueblo indígena shipibo-conibo.

## II. Diagnóstico cualitativo

### Métodos y técnicas

El diagnóstico cualitativo tuvo como objetivo principal explorar la situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes en la provincia de Coronel Portillo, con énfasis en el distrito de Masisea, específicamente sobre el funcionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva alineados a las políticas nacionales y normatividad vinculada a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Asimismo, explorar la situación de las principales variables relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes:

- Mortalidad materna en adolescente por causa del embarazo,
- Situación del Embarazo Adolescente,
- Infecciones de Transmisión Sexual y VIH y SIDA,
- Acceso a la orientación y consejería en SSR en adolescentes,
- Acceso a métodos de anticoncepción incluida la AOE,
- Violencia Basada en Género- Evaluación de fichas de tamizaje,
- Acceso a Justicia en casos de violencia,
- Situación del aborto en adolescentes y jóvenes
- La salud mental de las y los adolescentes: Depresión/ansiedad)

Las técnicas para la recolección de datos fueron entrevistas exploratorias individuales y grupales, grupos focales y recopilación de data estadística secundaria. Se utilizaron diversos instrumentos como guías de entrevistas según tipo de actor y guías de grupos focales. Los actores entrevistados se seleccionaron por un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia. La muestra fue de 37 personas. Los actores entrevistados fueron los siguiente:

- Personal de salud de los Establecimientos de Salud de Masisea y Nuevo Paraíso, de la Red de Salud de Coronel Portillo y de la Diresa Ucayali.
- Funcionario de la Demuna de Masisea
- Líderes comunitarios de la comunidad de San Rafael y Nuevo Paraíso
- Agentes comunitarios de salud de Nuevo Paraíso
- Adolescentes entre 14 y 19 años de los colegios de Masisea, San Rafael y

Nuevo Paraíso

- Funcionarios de gobiernos locales de Masisea y Coronel Portillo

En total se realizaron:

- 4 grupos focales
- 2 entrevistas grupales
- Entrevistas Individuales

### III. Resultados del Diagnóstico

#### 1. Servicios locales de atención en SSR y recursos de atención para adolescentes

La política de salud de los y las adolescentes establece el acceso universal a una atención integral y diferenciada en los establecimientos de salud, públicos y privados. Esta atención se brinda de acuerdo con la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud. En la provincia de Coronel Portillo funcionan dos Redes de Salud: Coronel Portillo y Federico Basadre.

La Microrred de Masisea se encuentra dentro de la jurisdicción de la Red de Salud de Coronel Portillo, ésta cuenta con trece establecimientos de salud categoría I1; ocho establecimientos de salud categoría I2; un establecimiento de salud categoría I3. El Centro de Salud de Masisea es categoría I3 y cabecera de Microrred.

El Centro de salud de Masisea cuenta con ambientes exclusivos para la atención de los y las adolescentes. Asimismo, cuenta con equipo para la atención integral: obstetra, médico, enfermero, personal técnico, laboratorista, odontólogo, psicólogo, a excepción de un nutricionista, funciones que asumen la obstetra y la enfermera.

El Puesto de Salud de Nuevo Paraíso es de categoría I1, según la norma atienden a los y las adolescentes en ambientes multifuncionales y con horarios diferenciados. El equipo está compuesto por una obstetra, enfermero, técnico en enfermería, laboratorista.

La oferta de servicios de la Red de Coronel Portillo es la siguiente:

Tabla 1 Oferta de servicios Red de Salud Coronel Portillo

Red	Microrred	Categoría I-1	Categoría I-2	Categoría I-3	Categoría I-4	Categoría II-1	Categoría II-2	Total
Red de Salud Coronel Portillo	9 de Octubre	1	6	2	1			10
	Iparia	14	2	1				17
	Masisea	13	5	1				19
	San Fernando	23	4	3				30

Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud RENIPRESS

#### 2. Servicios locales de atención en SSR y recursos de atención para adolescentes

De acuerdo con la Norma Técnica AIS-EVA, las competencias que deben adquirir y desarrollar los responsables del servicio integral, así como, todos los profesionales que interactúan con los y las adolescentes se pueden agrupar en: i) Competencias comunicacionales, ii) Competencias en derechos, género e interculturalidad, iii) Competencias en atención integral.

El personal de salud responsable de la atención integral de los y las adolescentes debe desarrollar aptitudes y actitudes que propicien un clima de confianza; debe ser capaz de desarrollar empatía, de practicar la discreción y garantizar la confidencialidad de la consulta. Los profesionales de la salud de Masisea reconocen que el primer paso para la atención de los y las adolescentes es crear un clima de confianza, sin juzgar las conductas o las maneras de pensar.

“...no se sueltan (los y las adolescentes) si uno como profesional no brinda esa confianza, no habla en sus términos, no da a entender que es alguien en quien puede confiar”. Jefe de EESS de Masisea.

“ser empáticos con los adolescentes... ganarse la confianza de los adolescentes, ponerse en sus zapatos, no juzgarlos, en esa etapa están con ganas de conocer, experimentar...en ese sentido no juzgarlos”. Obstetra responsable de EVA EESS Masisea.

“nosotros como profesionales debemos generar confianza, no nos pueden estar viendo o escuchando que comentamos cosas...porque ahí generaríamos desconfianza de que se acerquen a nosotros”. Enfermera EESS de Masisea.

### 3. Modalidad de servicios

Los servicios diferenciados, de acuerdo con la Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente, se pueden brindar en dos modalidades: intramural y extramural.

En el establecimiento de salud de Masisea en la primera modalidad se brinda el servicio de atención y consejería en salud sexual y reproductiva en ambientes exclusivos y en horarios diferenciados teniendo en cuenta la disponibilidad de los y las adolescentes para asistir a los servicios. El adolescente ingresa por obstetricia en el cual se elabora un plan de atención integral y se inicia la evaluación integral con el acompañamiento y monitoreo de la Obstetra.

Las actividades extramurales se realizan en las instituciones educativas. Al inicio del año escolar se planifican las acciones que se llevarán a cabo durante todo el año, este servicio se coordina con los directores de colegio y los profesores de tutoría.

La captación de los y las adolescentes se realiza en las charlas que se hacen en las instituciones educativas. La AIS de EVA se da al menos una vez al año y cuenta con tres sesiones, en la primera se revisan los aspectos clínicos; en la segunda se efectúa el tamizaje de violencia, salud mental (adicciones, depresión y ansiedad) y se efectúa la evaluación de habilidades sociales; en la tercera sesión se evalúa el crecimiento y desarrollo de edades.

En el caso del establecimiento de salud de Nuevo Paraíso, al ser de categoría I1 la AIS se brinda en horarios diferenciados teniendo en cuenta que no interfiera con las actividades escolares. La captación de los y las adolescentes se realiza en las actividades extramurales en las instituciones educativas.

“todo el equipo multidisciplinario (brinda AIS-EVA) teniendo en cuenta que el primer consultorio por donde pasa primero es obstetricia...es el que encamina...es el que desarrolla el Plan de Atención Integral”. Jefe de EESS Masisea.

“la Atención Integral del Adolescente se inicia a principios del año escolar realizando las primeras atenciones tamizaje de VIH”. Personal de salud Nuevo Paraíso.

## 4. Mecanismos y actores de coordinación

### Líderes y lideresas comunitarias

En el distrito de Masisea, Flora Tristán ha garantizado un proceso de intervención en salud sexual y reproductiva y la defensa de los derechos humanos de las mujeres, que ha consolidado su presencia como un actor clave en la comunidad. Ha contribuido con el empoderamiento de las y los líderes comunitarios que reconocen los cambios que se han producido en la vida de las personas. El desarrollo de capacidades ha permitido que adquieran conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva y puedan a su vez replicar en sus comunidades estos nuevos conceptos.

“...en mi familia nosotros hemos recibido estas charlas y para nuestra pareja, para nuestra familia, para mis hijos, para mis hijas fue de mucho provecho nos ayudó bastante...”. Entrevista líder comunitario.

El trabajo conjunto con los y las líderes de la comunidad ha permitido sensibilizar a la población acerca de los derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva, se reconoce que estos son muy importantes para hombres y mujeres. Este trabajo es un elemento favorecedor para la intervención con los y las adolescentes y sus derechos sexuales y reproductivos. Los y las lideresas se muestran dispuestos a trabajar con Flora Tristán porque conocen el trabajo desarrollo en proyectos anteriores. El empoderamiento de los y las líderes es un valor añadido ya que son capacidades instaladas en la comunidad, se reconoce que con la intervención de Flora Tristán se empieza a hablar y conocer sobre la salud sexual y reproductiva, este es un elemento que favorece la intervención en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

“gracias a que tuvimos un convenio hace 5 años atrás con el mismo ONG Flora Tristán y con ellos juntamente estábamos promoviendo todo este tema, y antes que vinieran ellos nuestra situación en cuanto al tema de la salud sexual reproductiva no sabíamos tanto de esos temas, nos faltaba la orientación las charlas y cuando vino Flora con esos temas empezó a sensibilizar a la población de a concientizar sobre estos temas...de que nosotros podíamos entender eso, de que se hablaba de ese tema”. Agente comunitario de Salud de Nuevo Paraíso.

### DEMUNA

Los Centros de Emergencia Mujer y las Defensorías del Niño y del Adolescentes (DEMUNA) forman parte de la Red de Protección coordinan con la PNP, la Fiscalía Provincial, la Municipalidad, la Red de Salud. La DEMUNA tiene un rol clave para garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes, es un ente articulador de las diversas instituciones del Estado y de las organizaciones sociales de base. Forma parte de la Instancia de Concertación Distrital de prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. La DEMUNA constituye un aliado valioso para Flora Tristán, a través del cual se articula con la red de protección y defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

“todos los centros educativos tienen su plan anual...lo que yo hago es entrar en los espacios de tutoría para brindar las charlas a los adolescentes”. Encargado de la DEMUNA de Masisea.

## Agentes comunitarios de salud

En cada comunidad existe al menos un/a Agente Comunitario de Salud (ACS) que se vincula con EESS a través de Promoción de la Salud. Su principal rol es la de contribuir a generar conductas y estilo de vida saludable en las familias y como tal es un generador de cambios en su comunidad (11). En ese sentido, el Estado los reconoce “como actores fundamentales en la implementación de la estrategia de atención primaria en salud en sus comunidades<sup>3</sup>”. Actualmente, los ACS vienen apoyando las acciones de las municipalidades para promover la adecuada alimentación y la prevención y reducción de anemia<sup>4</sup>. Los ACS son el nexo entre Flora Tristán y la comunidad para el trabajo en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

“el equipo de Flora asume su responsabilidad...también nosotros podríamos asumir la responsabilidad como agentes comunitarios... las recomendaciones respectivas sería que nosotros tengamos mayor coordinación, así como ellos tienen con nosotros como población también tener mayor coordinación con los que nos apoyan en todo”. Entrevista Agente Comunitario de Salud Nuevo Paraíso.

“es importante continuar trabajando en estos temas de salud sexual y reproductiva para mí como padre de familia y como comunero de esta comunidad y aún más siendo como agente comunitario del puesto de salud para mí sería de mucha utilidad”. Entrevista Agente Comunitario de Salud Nuevo Paraíso.

“los agentes comunitarios son nuestro brazo derecho en la comunidad... están capacitados para dar charlas, nos ayudan a brindar la atención, la consejería...tienen sus limitaciones por la propia norma...por ejemplo, no pueden brindar métodos anticonceptivos...”. Jefe de Establecimiento de Salud de Masisea.

## IV. Situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes

### Embarazo adolescente

La gestación en la adolescencia es un grave riesgo para la vida, salud y para el futuro de la adolescente. Las complicaciones en el embarazo de la adolescente suelen ser de mayor riesgo. Por otro lado, la morbilidad de los hijos/as de madres adolescentes suele ser mayor, presentándose casos de desnutrición y anemia. Este es un problema que se presenta a nivel nacional, sin embargo, la tasa de embarazo adolescente es más alta en las zonas de la selva y entre comunidades indígenas. Se les preguntó

3 Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud N°30825. Congreso de la República, 20/07/2018. [busquedas.peruano.pe/download/url/ley-que-fortalece-la-labor-de-los-agentes-comunitarios-de-sa-ley-n-30825-1672136-1](https://www.peruano.pe/download/url/ley-que-fortalece-la-labor-de-los-agentes-comunitarios-de-sa-ley-n-30825-1672136-1)

4 Meta 4. Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal 2019. MEF/MINSA. [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/mig/metas/meta4\\_PPT\\_MINSA\\_TipoC.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/mig/metas/meta4_PPT_MINSA_TipoC.pdf)

a los diversos actores acerca del embarazo adolescente, en muchos casos opinan que el embarazo en adolescentes es por las conductas de riesgo que asumen los adolescentes; otros opinan que se debe a la cultura del pueblo shipibo-conibo:

“Un de los problemas que se evidencia es el embarazo en adolescentes, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y la promiscuidad entre adolescentes...está muy arraigado en la comunidad que si tu tienes pareja a temprana edad es normal”. Entrevista personal de salud Nuevo Paraíso.

“hay adolescentes que tienen conducta de riesgo...en las noches salen a estar andando en grupos...como la comunidad no tiene luz... no se puede mirar quien es...los adolescentes son así, hay conductas de riesgo...tarde o temprano es persona va a tener un embarazo no deseado”. Entrevista personal de salud Nuevo Paraíso.

Los y las adolescentes consultados sobre el embarazo en adolescentes opinan que la maternidad a edad temprana enfrenta a los y las adolescentes a asumir responsabilidades para los cuales aún no están preparadas/os, retrasa su desarrollo personal y limita sus oportunidades de culminar con éxito sus estudios secundarios. Sin embargo, piensan que si tienen el apoyo de sus familias es fundamental para culminar sus estudios secundarios:

“es un poco complicado...pero si se tienen el apoyo de nuestras familias...si se puede, no es fácil. pero si se puede [continuar con los estudios]...menos cuando estás embarazada no vas a poder...” Grupo focal con adolescentes San Rafael

“cuando una chica se embaraza deja de estudiar por vergüenza de que van a decir...abandonan los estudios...se trunca su proyecto de vida”. Grupo focal con adolescentes Masisea

Durante el año 2019 se han atendido en los EESS de la Red de Salud de Coronel Portillo 139 gestantes en el rango de edad de 10-14 años; 1 036 gestantes en el rango de edad de 15-19 años, y entre 12 y 17 años la cifra es de 6645. A continuación, presentamos las cifras por edades:

Reporte consolidado gestantes 2019 Red de Salud Coronel Portillo			
Periodo/Grupo etario	10-14	15-19	12-17
Gestantes 1° control Primer Trimestre	61	512	329
Gestantes 1° control 2do. Trimestre	56	401	247
Gestantes 1° control 3er. Trimestre	22	123	88

Fuente: Reporte de actividades mensuales de la Etapa de Vida Adolescente. 2019. Dirección Regional de Salud Ucayali.

## 1. Infecciones de transmisión sexual, VIH y Sida

En el Plan de Atención integral se contempla desde la primera sesión consejería sobre las infecciones de transmisión sexual, consejería pre-test de VIH, así como, la detección de ITS por conducta sexual de alto riesgo. En el reporte del 2019 se contempla 5

adolescentes de 15 a 19 años y 3 entre 12 y 17 años que estarán en riesgo de ITS. No se reporta casos de riesgo. Respecto de las ITS, los y las adolescentes participantes de los grupos focales en Masisea, San Rafael y Nuevo Paraíso demuestran conocimiento y responsabilidad su vida sexual, son conscientes que deben cuidarse para no contraer ITS. Los padres y madres juegan un rol importante en la vida de los y las adolescentes a la hora de tomar decisiones respecto de su vida y particularmente en el ejercicio de su sexualidad.

“mi mamá me cuenta que para no tener la enfermedad...nos tenemos que cuidar mucho...ella me dice yo no te puedo prohibir que tengas enamorado...pero si vas a tener pareja no debes estar con varios porque eso puede traer enfermedades y si tu vas a tener una relación hay un preservativo para cuidarse”. Grupo focal con adolescentes Nuevo Paraíso.

“nosotros como adolescentes no podemos meternos con una chiquilla cualquiera, podemos buscar enfermedades...somos jóvenes y podemos divertirnos...pero hay que cuidarnos”. Grupo focal adolescentes Nuevo Paraíso.

“el condón nos protege de las enfermedades, es importante cuidarse porque las chicas se enferman toda la vida”. Grupo focal adolescentes Nuevo Paraíso.

## 2. Acceso a orientación y consejería

Atención Integral se define como la provisión continua y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud para las personas, familias y comunidades. La atención y consejería en el establecimiento de salud de Masisea se realiza en ambientes exclusivos a partir de las 4 de la tarde para no interrumpir las labores escolares.

“factores que influyen para que un joven no va a ir al puesto de salud, mucho depende también de la confianza de los profesionales de salud, también los adolescentes y también de repente en el contexto cultural y por el miedo por la vergüenza que uno puede tener”. Entrevista Agentes Comunitarios de Salud Nuevo Paraíso.

“las adolescentes no casi asisten al centro de salud, porque tienen miedo de que la vean y la gente interprete mal. Grupo focal con adolescentes Masisea”.

Adolescentes atendidos por tipo orientación y consejería 2019 Red Coronel Portillo			
Grupo etario	10-14	15-19	12-17
Atención del crecimiento y desarrollo	150	68	218
Plan de Atención Integral	146	65	197
Consejería Integral	480	374	531
ITS	1	5	5
VIH	11	56	47
Consejería Planificación familiar	85	206	209

Fuente: Reporte de actividades mensuales de la Etapa de Vida Adolescente. 2019. Dirección Regional de Salud Ucayali.

### 3. Acceso métodos anticonceptivos, incluida la AOE

En los establecimientos de salud se brinda orientación y consejería en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y se brinda también métodos de planificación familiar. Los varones asisten al establecimiento de salud por preservativos y las mujeres el método que prefieren es la ampolla de 1 mes. Se consultó al personal de salud si en algún momento hay desabastecimiento de métodos, al respecto, nos informaron que siempre hay disponibilidad de métodos, incluida la AOE.

“Los varones vienen por preservativos...las mujeres mayormente la ampolla, algunas la píldora”. Jefe de Establecimiento Masisea.

“ellos nos dicen [personal de salud] pueden acercarnos a pedir, ellos nos dan los preservativos...”. Entrevista grupo focal con adolescentes Nuevo Paraíso.

### 4. Violencia basada en género y acceso a la justicia

Conocer a profundidad la magnitud de la violencia sexual hacia las niñas y adolescentes es limitada dada la poca estadística que existe sobre este tema. A pesar de los avances normativos, no se llega a denunciar todos los casos, lo cual hace difícil que las víctimas accedan a justicia y reparación. Persisten aún barreras de tipo geográfico, económico, sociales, culturales, lingüísticas y de género sobre todo si eres de una comunidad rural o indígena. Todavía existe pensamientos y comportamientos, que minimizan o normalizan esta situación.

Para las personas de las comunidades nativas existen dos canales para atender estos casos: la justicia comunal a través de sus usos y costumbres; y por la justicia ordinaria, es decir, por las instancias y mecanismos como los jueces de paz, Ministerio Público, PNP, Centros de Emergencia Mujer y las DEMUNAS. Las familias acuden a su propia justicia comunal, que tiene sus propias reglas y sanciones basada en una escala de pagos y compensaciones económicas y arreglos intrafamiliares. En el caso de violación sexual la compensación dependerá de la edad de la víctima.

“de repente en nuestra cultura como pueblos indígenas shipibos en cuanto de los abusos sexuales a pesar de que hay, pero no se refleja mucho al público, de repente por la cultura la familia esconde cuando una adolescente se embaraza por alguna persona adulta entonces la familia dice como ya se embarazó mi hija por tal persona, pero no voy a hacer nada”. Entrevista Agente Comunitario de Salud Nuevo Paraíso.

“mayormente en los caseríos...a los trece, catorce años ya son mamás... conviven, pero no que se hayan casado”. Representante de la DEMUNA Masisea.

“existen cuatro tipos de violencia, la más principal, físico, económico, psicológico...y sexual”. Grupo focal adolescente comunidad San Rafael.

Adolescentes tamizados por violencia 2019 Red de Salud de Coronel Portillo			
Grupo etario	10-14	15-19	12-17
T. Violencia familiar	485	346	535
T. Violencia sexual	0	0	0
T. Violencia social	0	0	0

Fuente: Reporte de actividades mensuales de la Etapa de Vida Adolescente. 2019. Dirección Regional de Salud Ucayali.

## 5. Situación del aborto en adolescentes y jóvenes

En los establecimientos de salud no hay una estadística sobre el aborto, los casos que se atienden son de pacientes que llegan a emergencia por complicaciones derivadas de los abortos que se practican de manera clandestina. En los grupos focales se preguntó acerca del aborto a los y las adolescentes, al respecto, los adolescentes manifiestan que han escuchado que hay algunas adolescentes que abortan en Masisea, pero lo hacen en condiciones inseguras poniendo en riesgo su salud y su vida.

“en este año no hemos tenido problemas de aborto...el año pasado si hemos tenido dos casos, pero que vienen de la ciudad de Pucallpa, vienen de allá y aquí se presentan las complicaciones”. Entrevista personal de salud Masisea.

“a veces hay madres irresponsables, hacen cosas que no deberían hacer cuando está embarazada...interrumpen el embarazo...ese bebe no tiene la culpa...”. Grupo focal con adolescentes Nuevo San Rafael.

“lo hacen por su propia cuenta [abortar]...no lo hacen así, seguro, se ponen en peligro”. Grupo focal adolescentes de Masisea.

## 6. La salud mental de los y las adolescentes: depresión y ansiedad

La Atención Integral de la salud en la Etapa de Vida Adolescente incluye un tamizaje de la salud mental de los y las adolescentes. Durante el 2019 se han realizado 89 tamizaje a adolescentes entre 12-17 años en la microrred de Masisea, de los cuales ninguno dio positivo, es decir, que los establecimientos de salud no tienen registrados casos de depresión y ansiedad en adolescentes.

Adolescentes tamizajes por problemas relacionados con la salud mental			
	10-14	15-19	12-17
Alcohol y Drogas	59	53	98
Trastornos Depresivos	51	50	89

Fuente: Reporte de actividades mensuales de la Etapa de Vida Adolescente. 2019. Dirección Regional de Salud Ucayali.

## V. Conclusiones

- El Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán interviene desde hace varios años en el distrito de Masisea en el tema de la salud sexual y reproductiva. Es reconocida en la comunidad por la defensa de los derechos humanos de las mujeres.
- Los Establecimientos de Salud de Masisea y Nuevo Paraíso brindan Atención Integral de Salud de la Etapa de la Vida Adolescente de acuerdo con las normas técnicas, teniendo en cuenta su capacidad resolutoria y los recursos disponibles.
- El Centro de Salud de Masisea es de categoría I3, cuenta con la mayoría de los profesionales especificados en la NT, a excepción de un nutricionista. Cuenta con ambientes exclusivos para la atención de los y las adolescentes y con horarios diferenciados.
- El Puesto de Salud de Nuevo Paraíso es de categoría I1, según la norma atienden a los y las adolescentes en ambientes multifuncionales y con horarios diferenciados. El equipo está compuesto por una obstetra, enfermero, técnico en enfermería, laboratorista.
- La captación de los y las adolescentes se realiza en las charlas que se realizan en las instituciones educativas como parte de las actividades extramurales del establecimiento de salud. Estas actividades se coordinan con los directores y profesores de tutoría.
- En la comunidad los actores claves reconocen la necesidad de trabajar para la prevención del embarazo adolescente de manera articulada y de manera multisectorial, debido al alto número de embarazos en adolescentes.
- Los establecimientos de salud observados en este estudio garantizan el acceso a orientación y consejería para los y las adolescentes, así como a métodos de planificación familiar, incluida la AOE, restricciones según la NT de salud.
- La AIS de EVA se da al menos una vez al año, generalmente a principios del inicio del año escolar y cuenta con tres sesiones, en la primera se revisan los aspectos clínicos; en la segunda se realiza el tamizaje de violencia, salud mental (adicciones, depresión y ansiedad) y se realiza la evaluación de habilidades sociales; en la tercera sesión se evalúa el crecimiento y desarrollo de edades.
- La DEMUNA trabaja de manera articulada con las Instituciones Educativas, el Ministerio Público, la PNP y la Estrategia Rural del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Desde el segundo semestre del 2019 se ha conformado la Comisión Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente en el distrito de Masisea.
- En el distrito de Masisea existe un grupo de adolescentes, hombres y mujeres,

empoderados, con un Plan de Vida definidos, reconocen sus derechos sus derechos sexuales y reproductivos y tienen claridad sobre sus responsabilidad en su vida sexual y su derecho a decidir.

- El embarazo en adolescentes es considerado como el principal problema que afecta a los y las adolescentes del distrito de Masisea.
- La información recibida en las instituciones educativas o en los servicios de atención y consejería en los establecimientos de salud no debe limitarse a informar sobre los métodos de planificación familiar, sino que la información debe ser integral desde los derechos de los y las adolescentes a tomar decisiones informadas sobre su vida sexual.

## VI. Recomendaciones

- Impulsar el funcionamiento de la Comisión Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y promover la elaboración del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes del distrito de Masisea.
- Apoyar la capacitación del personal de salud en temas de igualdad de género, violencia basada en género, e interculturalidad en salud sexual y reproductiva.
- Apoyar el desarrollo de habilidades sociales para la atención integral de los y las adolescentes en el personal de salud.
- Los materiales de información, capacitación y sensibilización dirigidos a la población deben ser culturalmente adecuados a la población shipibo-conibo (imágenes, idioma y mensajes).
- Contar con traductores para las actividades con la población shipibo-conibo. Apoyar a la creación de Centros Juveniles según la NT.
- Sensibilizar al personal de salud sobre la necesidad de desarrollar estrategias para el acceso a la atención y consejería en los EESS para las personas del colectivo LGTBIQ.
- Incidir en la necesidad de incorporar la variable etnia en las estadísticas de salud.

## VII.

# Anexo 1. Instrumentos utilizados

## Guía de entrevista personal de salud (Diresa-Red De Salud-Microrred)

### Objetivo

Explorar acerca la situación de los principales indicadores de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes entre 10 y 17 años en el ámbito de acción de la Red de Salud.

### Público objetivo

Responsables de la Red de Salud de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

### Batería de preguntas

De acuerdo con los niveles de atención en el distrito X ¿el establecimiento de salud cuenta con el equipo profesional completo y debidamente capacitado para la atención del servicio? ¿Cómo se conforma el equipo que atiende el servicio? ¿Cómo se debería conformar el equipo para brindar una atención óptima en el servicio? ¿Qué cualidades debieran tener cada uno de los miembros?

¿Considera usted que el personal está debidamente capacitado para atender a las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes que hacen uso del servicio? ¿El personal del servicio es capacitado periódicamente? ¿Quién capacita al personal de salud? ¿Con qué frecuencia? ¿Qué temas abordan en las capacitaciones? ¿Cuáles considera son más importantes para la atención en el servicio?

¿El servicio cuenta con mecanismos para identificar las necesidades y las expectativas de las/los adolescentes? ¿Cuáles? (Atención en el intra y extramural).

¿El servicio incorpora la participación de adolescentes en la gestión y organización de las actividades? ¿De qué manera los incorpora? ¿Qué logros se han alcanzado con su incorporación? ¿Se ha pensado mantener o afianzar esta política? ¿Qué se viene haciendo para ello?

De acuerdo con el nivel de atención: ¿El servicio cuenta con el espacio/infraestructura/ materiales y equipos para brindar atención integral y diferenciada a las/los adolescentes? ¿Podría describir o señalar los recursos con los que cuenta? ¿Cuáles son aquellas condiciones que considera óptimas para garantizar un adecuado servicio?

¿Cuáles son las situaciones que, como profesional de la salud, reconoce o considera como riesgo para la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes usuarios del servicio? ¿Por qué considera riesgo? ¿Qué se está haciendo para dar respuesta a los riesgos desde el servicio? ¿Cuál o cuáles considera que son los principales problemas de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes de la comunidad?

### De la atención propia o intramural:

¿El servicio oferta el paquete de atención integral, en función a las necesidades de las/ los adolescentes? ¿Qué criterios toman en cuenta para ofertar el paquete de atención integral? ¿De qué manera se toma en cuenta las características étnicas, culturales y

de orientación sexual? ¿Qué resultados han obtenido?

¿El servicio diferenciado brinda las atenciones correspondientes al paquete de atención integral? ¿Total o parcial? ¿Puede indicar cuáles? ¿De qué manera se brinda información y orientación en salud sexual y reproductiva? ¿Qué logros han obtenido?

¿De qué manera el personal del servicio garantiza la privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes? ¿Se han presentado casos que violen este principio del servicio? ¿Qué medidas se tomaron para sancionar y corregir la afectación?

¿El servicio de salud, promueve el acceso de los adolescentes al servicio diferenciado? ¿De qué manera? ¿Cuáles son los problemas más frecuentes? ¿Qué medidas se han tomado al respecto para superarlos?

¿De qué manera y en qué circunstancias el servicio garantiza el acceso a métodos anticonceptivos y condón para adolescentes y jóvenes usuarios? ¿Qué dificultades se han presentado para garantizar su distribución?

¿Qué barreras reconoce para la dotación y distribución de métodos anticonceptivos y condón para las y los adolescentes? ¿Qué medidas se están tomando para superarlos?

¿Cuál es el perfil de las y los adolescentes y jóvenes que acuden al servicio? ¿Qué edades tienen? ¿Son mayoritariamente hombres o mujeres? ¿Hay algún registro de ello? ¿Cómo se llama? ¿Suele venir adolescentes y jóvenes LGTBIQ? ¿Qué consultas suelen hacer?

¿Qué consultas o atenciones son de mayor demanda por parte de las y los adolescentes y jóvenes varones en el servicio?

¿Qué consultas o atenciones son de mayor demanda por parte de las y los adolescentes y jóvenes mujeres en el servicio?

### **De la atención extramural:**

¿Qué tipo de trabajo de promoción y prevención realiza el servicio donde se involucra a adolescentes y jóvenes? ¿Considera que es necesario trabajar sobre las habilidades sociales de las y los adolescentes? ¿De qué manera se desarrolla? ¿Qué logros han obtenido?

¿El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales? Considera que son suficientes. Explique por qué. ¿Creen que es necesario adquirir algún otro material/es? ¿Cuáles?

¿El servicio planifica y coordina actividades con actores sociales vinculados a la población adolescente? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Qué resultados han obtenido?

¿El personal realiza visitas domiciliarias programadas y ejecutadas a aquellos adolescentes, donde se ha identificado factores de riesgo? ¿De qué manera? ¿Cómo se registra o documenta estas visitas? ¿Para qué sirve esta información?

## Guía grupo focal adolescentes

### Objetivo

Explorar las percepciones acerca de la atención y satisfacción de las adolescentes sobre los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.

### Público objetivo

8 – 12 adolescentes entre 14 y 17

### Batería de preguntas

¿Existen servicios en el establecimiento de salud que brindan orientaciones y atención sobre la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes? ¿Cuáles? ¿Han ido alguna vez? ¿Saben si distribuyen métodos anticonceptivos?

¿Tienen una idea de la edad promedio en adolescentes que inician sus relaciones sexuales? ¿Consideran que hay casos de inicio forzado? ¿Qué opinión tiene al respecto?

¿Qué servicios de salud tienen acceso o es cercano?, ¿Cuáles son? Y ¿ahí existe calidad del trato y de la atención?, ¿Cuál es su percepción y/o valoración? ¿Cuentan con atención específica para adolescentes?

¿Saben en qué comunidad pueda existir formas/mecanismos para detectar y orientar sobre el embarazo adolescente? ¿Sobre los casos de embarazo adolescente existe algún tipo de coordinación de la comunidad con el servicio de salud, CEM y/o DEMUNA?

¿Por qué creen que hay más casos de embarazo adolescente? ¿Qué se requiere para disminuirlos?

¿Por qué creen que hay casos de violencia sexual contra adolescentes? ¿Qué se requiere para prevenirlos?

## Guía grupo focal comunitario

### Objetivo

Explorar las percepciones de las Agentes Comunitarios de Salud y de las lideresas de la comunidad.

### Público objetivo

8 – 12 mujeres Agentes Comunitarios de Salud y/o lideresas de la comunidad

### Batería de preguntas

¿Los/las adolescentes tienen derecho a la salud sexual y reproductiva? ¿Qué piensan?

¿A qué edad deben recibir educación sexual integral?, ¿saben si la reciben en la escuela o en los centros de salud? ¿Cuáles?, ¿Tiene acceso a métodos anticonceptivos gratuitos?

¿Tienen una idea de la edad promedio en adolescentes que inician sus relaciones sexuales? ¿Consideran que hay casos de inicio forzado? ¿Qué opinión tiene al respecto?

¿Tu comunidad estaría dispuesta a incorporar la temática de los derechos sexuales y

reproductivos a su accionar en el distrito?

¿Tu comunidad estaría dispuesta a involucrarse en algunas acciones de incidencia política en favor de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes y jóvenes de tu distrito? ¿Qué los motivaría a participar?

¿Cuál sería el aporte de tu comunidad en la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos?

¿Con qué autoridades han tenido algún acercamiento para desarrollar algún trabajo de promoción de derechos en favor de las y los adolescentes y jóvenes? ¿Qué resultados han tenido de este acercamiento? ¿Qué lecciones han recogido de este acercamiento? ¿Qué opinan de sus autoridades

## Guía de entrevista Gobiernos Locales

### Objetivo

Explorar los mecanismos de apoyo locales a los Servicios Diferenciados para la SSR de los adolescentes

### Público objetivo

Funcionarios de los gobiernos locales provinciales y distritales relacionados con la SSR de los y las adolescentes

### Batería de preguntas

Desde su percepción: ¿cuáles son los principales problemas que aquejan a las y los adolescentes del distrito?

¿Qué problemas poseen las y los adolescentes respecto a salud sexual, salud reproductiva y ejercicio de su sexualidad en el distrito?

¿Quién o quienes están brindando educación, información, orientación y servicios referidas a la sexualidad a las y los adolescentes y jóvenes? ¿Qué problemas se ha presentado para garantizar la salud sexual y reproductiva entre las y los adolescentes y jóvenes del distrito?

¿Qué rol cumple la Municipalidad para garantizar servicios en materia de salud sexual y reproductiva? ¿De qué manera se expresa la voluntad política de esta gestión para garantizar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes del distrito?

¿En qué experiencias locales, provinciales y regionales donde se ha involucrado la Municipalidad para garantizar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes del distrito?

¿Qué barreras [límites, problemas] existen para que las y los adolescentes y jóvenes accedan a servicios, información y orientación referidas a su sexualidad?

¿Qué acciones podría impulsar para promover y garantizar los derechos sexuales y reproductivos en el distrito? ¿Puede identificar aliados para esta tarea entre los demás miembros de su grupo o gestión? ¿Quiénes? ¿Qué podría hacer para lograr el apoyo de sus demás compañeros/as?

## Anexo 2. Cronograma de trabajo de campo

Lugar	Fecha	Actividad
Masisea	Martes 22	Grupo focal con adolescentes distrito de Masisea
Comunidad San Rafael		Entrevista responsable de DEMUNA
Masisea		Grupo focal con líderes de la comunidad San Rafael
		Entrevista con personal de salud Masisea
Comunidad Nuevo Paraíso	Miércoles 23	Entrevista con personal de salud Nuevo Paraíso
		Grupo focal con adolescentes
		Entrevista Agentes Comunitarios de Salud
Pucallpa	Jueves 24	Gerente de Desarrollo Social Provincia Coronel Portillo
		Responsable Regional de la Salud en la etapa de vida adolescente

## Anexo 3. Actores claves entrevistados

Institución	Cargo	Nombre y Apellidos
Dirección regional de salud Ucayali	Responsable de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente	Cindy Díaz Saavedra
Microrred de salud Masisea	Jefe de Establecimiento	Erick Omar Pinedo Vela
	Responsable de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva	Olinda Córdova Macuri
	Responsable de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente	Alcidia Tello Rodríguez
	Coordinadora de Promoción de Salud	Blanca Maribel Inga Panduro
Establecimiento de Salud de Nuevo Paraíso	Jefe PS Nuevo Paraíso	Jackson Raúl Vásquez Ramírez
	Enfermero asistencial	Christian Orellana Rengifo
	PROMSA	Liss Eliza Suárez Dávila
Municipalidad Provincial de Coronel Portillo	Gerencia de Desarrollo Social	Miguel Romero Carrillo Soplapuco
Municipalidad Distrital de Masisea	DEMUNA Masisea	Nimbrot Rodríguez Roja

## Anexo 4. Registro fotográfico



1. Grupo focal con adolescentes Masisea
2. Entrevista con personal de Salud Masisea
3. Centro de Salud de Masisea
4. Grupo focal comunidad San Rafael
5. Entrevista funcionario DEMUNA Masisea
6. Centro de Salud Nuevo Paraíso



-  [www.flora.org.pe](http://www.flora.org.pe)
-  [asesorialegal@flora.org.pe](mailto:asesorialegal@flora.org.pe)
-  433-2000, 4331457, 433-2765
-  Parque Hernán Velarde N° 42 – Lima

Diseño por:



Claudia Lima