



Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

-AYUDA MEMORIA-

Diálogo por la Concertación

SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES



Martes,
30 de setiembre



4:00 p.m.



Zoom
Link: bit.ly/46rPtF5



Organizan:



Perú, noviembre 2025



Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

DIÁLOGO POR LA CONCERTACIÓN

SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES¹

Martes 30 de setiembre de 2025, horario: 4:00 horas a 18:00 horas

En el marco de la “Semana de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2025”, el “Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP con el apoyo INPPARES, CMP Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y la Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP/ CISEPA-Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas; llevó a cabo el **Diálogo por la Concertación “Salud Mental y Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes”** el día martes 30 de septiembre de 2025, un espacio en el cual se contó con la participación de expertos invitados del Estado, sociedad civil y cooperación y de organizaciones de adolescentes y jóvenes, quienes compartieron información relevante sobre los avances y desafíos que se presentan en el territorio para la implementación de políticas públicas multisectoriales dirigidas a abordar la prevención del embarazo en niñas y adolescentes y la interrelación entre salud sexual y reproductiva, salud mental, y protección frente a la violencia sexual. Asimismo, participaron los representantes de las MCLCP Regionales de todo el país.

La **bienvenida** estuvo a cargo del presidente de la MCLCP, **Federico Arnillas Lafert**, quien mencionó como un reto la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, vinculado al acceso a una información adecuada, al acceso a la educación y a la educación sexual integral en la escuela y en el hogar. Asimismo, saludó a las instituciones presentes y resaltó la importancia de la participación de jóvenes y adolescentes en el evento.

Panel 1. Desafíos para la implementación de políticas dirigidas a abordar la interrelación entre la salud mental y el embarazo en niñas y adolescentes en el Perú. Una mirada territorial desde la prestación de servicios de salud mental y salud sexual y reproductiva y desde la percepción de las y los adolescentes y jóvenes.

Moderadora: Kelly Gonzáles. CMP Flora Tristán.

¹ Actividad organizada por el “Sub Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la MCLCP con el apoyo de INPPARES, CMP Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y la Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP/ CISEPA-Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas.

La presentación central estuvo a cargo de la doctora **Camila Gianella Malca**, profesora auxiliar del departamento de ciencias sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP.

En primer lugar, mencionó los antecedentes y la metodología implementada en el marco del proyecto de investigación “Desafíos para la implementación de políticas dirigidas a abordar la interrelación entre salud mental y embarazo adolescente en el Perú”, el cual contó con la participación de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP en 6 regiones del país (Amazonas, Ayacucho, Madre de Dios, Lima Metropolitana, Piura y Ucayali).

En segundo lugar, mencionó los **principales hallazgos** en el marco del enfoque de bloques de sistema de salud de la OMS y del enfoque de derechos humanos:

- **En liderazgo y gobernanza:** hay un avance normativo y de políticas para atender la salud mental de la población, y se incluye a las y los adolescentes como un grupo vulnerable y prioritario. No obstante, hay demoras como la aprobación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes.
- **En financiamiento:** existen programas presupuestales con un enfoque vertical que no necesariamente responden a las necesidades a nivel local.
- **En medicamentos, tecnología e información:** se requiere datos sobre adolescentes con edades estandarizadas. No hay información sobre el impacto y la calidad de los servicios brindados a través del sistema de salud. Adolescentes acceden a información principalmente a través de redes sociales.
- **En prestación de servicios:** hay un problema de disponibilidad, hay insuficientes establecimientos de salud adaptados o amigables para los y las adolescentes, los centros de salud mental comunitario tienen un modelo comunitario, pero tienen un enfoque principalmente biomédico de enfermedad, hay poco trabajo para lo preventivo y/o promocional. Sobre la accesibilidad de servicios mencionó que existe desconfianza de parte de los adolescentes al acudir a un centro de salud mental en cuanto a la garantía de la confidencialidad. En algunos casos les exigen la presencia de sus padres.
- **En recursos humanos:** no siempre cuentan con capacitación para trabajar con adolescentes. En algunos casos no cuentan con espacios ni materiales necesarios. Asimismo, tiene una alta carga laboral.

En **conclusiones**, destacó los avances a nivel normativo y presupuestal. Hay un trabajo intenso para la aprobación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes. Es importante recoger las experiencias exitosas en regiones. Es urgente el trabajo multisectorial.

Panel de comentarios desde las Voces de Adolescentes y Jóvenes:

Parwa Chaska. Adolescente de Cusco de la Red de Adolescentes defendiendo la Igualdad – Red ADI. Mencionó que se sintió representada con los resultados de la investigación. Asimismo, mencionó como principal problema en la región Cusco; la ausencia de servicios diferenciados para adolescentes en los centros de salud, frente a lo cual recientemente con el apoyo del CMP Flora Tristán se ha inaugurado un consultorio diferenciado para adolescentes, el cual ha sido importante por ser un lugar seguro donde se brinda información clara sobre derechos sexuales y reproductivos, se accede a métodos anticonceptivos y se tiene acompañamiento en casos de violencia

sexual. Asimismo, es importante se nos brinde información sobre educación sexual integral. Se requiere que esta información llegue a las zonas rurales. Agregó que se requiere cuidado de nuestra salud mental y la prevención de la violencia. Las y los adolescentes pensamos en nuestro futuro y en nuestro proyecto de vida, pero lo que necesitamos de los adultos es comprensión y mayor diálogo. Desde la DEMUNA y los colegios necesitamos mayor acompañamiento, espacios seguros y protección frente a la violencia. Queremos crecer libres de violencia y prevenir el embarazo en la adolescencia, pues muchas abandonan la escuela. La prevención empieza en casa y en las escuelas. Queremos que se fortalezcan las campañas de sensibilización para prevenir la violencia. Mencionó que en Cusco existe la Red de Adolescentes “Defendiendo la Igualdad” e invitó a los adolescentes a organizarse. Agradeció el apoyo del CMP Flora Tristán.

Rubí Robalino. Adolescente de Ucayali de la Red Non Joibo - Nuestras Voces. Mencionó la preocupación del incremento del embarazo en adolescentes y su normalización. El embarazo en adolescentes tiene un impacto en la salud mental como ansiedad, la depresión e ideas suicidas; ante el rechazo de las personas y las menores oportunidades. También mencionó su preocupación por la falta de espacios amigables para adolescentes y el menor acceso a los establecimientos de salud. Se requiere educación de calidad en salud sexual y reproductiva, en métodos anticonceptivos. La información no llega adecuadamente en el idioma o cultura de los pueblos indígenas. En Ucayali se tiene una ordenanza regional de la educación sexual integral-ESI. Hay acompañamiento y orientación sobre la ESI a padres con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil. Necesitamos la ESI y salud mental. La ESI ayuda, previene y protege frente a la violencia.

Ariana Valverde. Joven, representante del Centro Juvenil Futuro de INPPARES. Hablar de salud mental y embarazo en niñas adolescentes, es un tema de justicia, derechos humanos y de futuro. El 8.4% de adolescentes han estado embarazada alguna vez, detrás de esta cifra hay una historia de sueños interrumpidos, de miedos y falta de oportunidades y de soledad. También está atravesada por la violencia de género y esto impacta en la salud mental, reflejada en la ansiedad, depresión y aislamiento. Los centros de salud mental funcionan, pero con compartimientos separados. La inequidad territorial marca la diferencia. A veces en los centros de salud las adolescentes se sienten juzgadas incluso revictimizadas. Se debe garantizar que los centros de salud brinden servicios libres de prejuicios con profesionales que acompañen. Detrás de cada adolescente hay proyectos de vida, con miedos, pero también con potencial. Integrar Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva en una ruta de atención. Descentralizar recursos para que llegue a todo el país, incorporar las voces de adolescentes y jóvenes en las políticas públicas. Debemos avanzar hacia un Perú donde las adolescentes tengan información, acompañamiento y la libertad de decidir sobre su propio cuerpo. Sin miedos, ni silencios.

Panel 2. Impacto de la Violencia Sexual y el Embarazo No Deseado o No Planificado en la Salud Mental de Niñas y Adolescentes y desafíos para la prevención y atención de casos desde la interrelación de los servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y protección frente a la violencia.

Modera: Wendy Albán. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Dra. Marta B. Rondón. IDFAPA, médico psiquiatra del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Mencionó que la violencia sexual es un crimen de poder y su propósito es mantener la estructura patriarcal, por eso ocurre sobre todo en las más jóvenes donde el 70% de la violencia sexual ocurre en las menores de 18 años, ocurre con frecuencia en las familias y entre allegados, esto dificulta la denuncia y prolonga la exposición de la violencia.

Agregó como **factores de riesgo** relacionados con la perpetuación de la violencia sexual: la edad y estadio de desarrollo donde el desconocimiento y falta de experiencia en las relaciones interpersonales dan lugar a que la niña no pueda defenderse, las de mayor riesgo son las que tienen la menarquía más temprana, inicio temprano de enamoramiento y de relaciones sexuales. El uso del alcohol desinhibe y dificulta poner límite. La victimización previa predispone a ejercer la violencia o a tener más riesgo de ser víctimas de violencia.

Las **consecuencias** en la salud física son las lesiones sobre todo en niñas y el embarazo. Las consecuencias para la salud mental tienen que ver con un trauma temprano, daño en el sistema nervioso central que va lugar a un aumento de la ansiedad, consumo de alcohol, y búsqueda de sensaciones. Incluso impulso de la conducta suicida. A largo plazo da lugar a una reducción de la resiliencia, la persona va tener menor capacidad de defenderse de los estresores y dificultades y va tener diversos trastornos en la salud mental, daño en la estructura del cerebro, mayor comorbilidad, mayor riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, estrés postraumático. Los médicos contribuyen a la estigmatización de las mujeres con antecedentes de abuso sexual en la infancia, se les medicaliza y se minimiza las consecuencias del trauma, se abusa en el diagnóstico de personalidad border o limítrofe y se desconoce de la complejidad de las reacciones frente al trauma.

Si luego de la violencia sexual, se obliga a la adolescente a llevar un embarazo de su violador, se prolonga indefinidamente el trauma de la violencia sexual. Las consecuencias son: perpetúa el ciclo de desventaja social y de pobreza, abandono escolar, falta competencias para el trabajo formal, incremento del riesgo de violencia, hay riesgos para salud física como la mayor mortalidad materna y mayor riesgo de complicaciones obstétricas y mayor impacto emocional negativo. Hay una relación de doble vía entre el embarazo en la adolescencia y la patología psiquiátrica. El mayor daño a la salud mental del embarazo en la adolescencia y de la violencia en la adolescencia es el que impide el desarrollo normal hacia la autorrealización.

Es importante considerar la interrupción del embarazo en las adolescentes cuando se relaciona a la violencia sexual porque expone a las adolescentes a mayor violencia, hay una interrupción del desarrollo del adolescente, hay dificultades en el control de la ansiedad e impulsividad, riesgo de daño en la salud física y mental a largo plazo, e incremento del riesgo suicida.

La violencia sexual hacia niñas y adolescentes es demasiado frecuente y causa un daño irreversible a la salud física y mental y requiere un afronte integral. Debemos hacer todos los esfuerzos por erradicar la violencia sexual hacia niñas y adolescentes.

Dr. Hugo González. Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú.

En relación a los desafíos para la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia, en primer lugar, presentó las estadísticas de la publicación del INEI de

nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años y de adolescentes de 15 a 19 años. En ambos casos, mencionó se puede ver una tendencia hacia el aumento, tanto en números absolutos como en la proporción, entre los años 2019 y 2024. Agregó que hay un aumento de 0.2 puntos porcentuales entre los años 2023 y 2024 de adolescentes que 15 a 19 años que son madres o que están embarazadas por primera vez. Cuando se analiza por región natural, se observa diferencias significativas entre la selva y la costa del país, en especial desde el 2020, en la costa hay una tendencia a disminuir el porcentaje de adolescentes que 15 a 19 años que son madres o que están embarazadas por primera vez, y en la selva por otro lado se observa una tendencia al aumento. Llama la atención de la ampliación de desigualdades entre zona rural y urbana, adolescentes con educación y sin educación, pobres o no pobres. Se está observando una tendencia al aumento de partos domiciliarios. En las menores de 19 años de edad se está viendo un incremento de muertes maternas.

Los embarazos no intencionales en el Perú sobrepasan el promedio de América Latina y el Caribe. Lo mismo ocurre con la proporción de los abortos. Las causas de muertes maternas en el 2024, en las menores de 19 años, el aborto representó el 11.4% mientras en los otros grupos de edad no pasa del 3%. La evolución de la razón de la muerte materna tiene una tendencia positiva hacia la disminución, sin embargo, en adolescentes esta razón se ubicaría en 83.7, siendo mayor al promedio nacional.

Como conclusión mencionó que los nacimientos en adolescentes menores de 19 años aumentaron en el 2024 y concentran el 12.1% del total de nacimientos en el país. Según la ENDES 2024, 3 de cada 4 adolescentes que fueron madres hubieran preferido postergar la maternidad, lo que evidencia un alto número de embarazos no intencionales muchos de ellos como consecuencia de violencia sexual. La mortalidad materna en adolescentes continúa en aumento desde el año 2019, a diferencia de otros grupos de edad. La recurrencia de aborto aumenta en especial en adolescentes. La violencia sexual contra niñas y adolescente también continua en aumento.

Finalmente, mencionó que mientras no se incremente en la educación de las niñas y adolescentes el acceso a la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos modernos en adolescentes sexualmente activas, va seguir sucediendo lo que estamos viendo un incremento de embarazos no intencionales y si además de esto, ocurre un incremento de abortos y ante la criminalización del aborto, ocurrirá un incremento de la mortalidad materna por abortos en condiciones inseguras, o la mortalidad por un daño a la salud. Debemos apoyar iniciativas para revertir esta situación.

Panel de comentarios desde los actores del Estado y sociedad civil:

Alexander Tarev. Director Ejecutivo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.

Hay un conjunto de factores/determinantes que confluyen en el incremento del embarazo en niñas y adolescentes, que están relacionados a pobreza, hacinamiento, una educación que no es de calidad, asimetría de la información sobre los derechos sexuales y reproductivos, el sistema de lucha contra la violencia también influye y los factores geográficos. La edad de 15 a 19 años tenemos 8.4% de adolescentes embarazadas, de 12 a 17 años 2.3%. En menores de 14 años sabemos que es un delito un embarazo en adolescente que es producto de la violación. La tasa de fecundidad en

adolescentes está en alrededor de 40%, es alta y preocupante. Los más afectados son de las áreas rurales y en situación de pobreza. Esto refleja una desigualdad. La región nororiental, la selva son lugares con mayor porcentaje de embarazo en adolescentes. Las muertes maternas en adolescentes son preocupantes, porque es un desenlace fatal, que interrumpió un proyecto de vida. El Estado brinda métodos anticonceptivos a adolescentes. Se atiende a las sobrevivientes víctimas de violencia sexual mediante la entrega de kits de emergencia y atención en establecimientos de salud. Hay un plan multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes que está a punto de ser aprobado. Mencionó que desde el MINSA están abiertos al diálogo para trabajar la prevención del embarazo en adolescentes, incluso en relación a iniciativas a llevar al Congreso.

Avecita Zapata. Equipo Técnico de la Dirección de Políticas para una Vida Libre de Violencia - Dirección General contra la Violencia de Género del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Desde el MIMP ya tenemos identificado como un problema amplio el hecho que exista violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, contamos con un observatorio donde se sistematiza toda la información sobre violencia por ejemplo del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - Warmi Ñan.

La Estrategia Prevenir para Proteger aprobado el año pasado (D.S. 008-2024-MIMP), tiene por objetivo reducir la violencia sexual que afecta a niñas, niños y adolescentes, con lo cual procuramos brindar una propuesta integral a las distintas problemáticas de la violencia sexual. Consideramos que este articule las acciones en tres niveles: en primer lugar, desde un microsistema que busca proteger las habilidades de protección de la familia, cuidado de familias, escuela y comunidades; en segundo lugar, desde el exosistema procuramos fortalecer la capacidad de respuesta desde los servicios y, en tercer lugar, desde un macrosistema está el cambio cultural para modificar las creencias que legitiman la violencia. Mediante esta estrategia multisectorial se viene capacitando a las autoridades públicas, busca articular 49 servicios existentes que abordan los factores de riesgo y que se relacionan con la prevalencia del embarazo en adolescentes. Desde el MIMP intersectorialmente se viene atendiendo esta problemática. Contamos con la Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes, que incluye la prevención del embarazo en adolescentes.

Liz Meléndez. Directora Ejecutiva del CMP Flora Tristán.

Para las defensoras de los derechos de las mujeres, para las feministas, el problema del embarazo forzado en niñas y adolescentes, producto de una violación sexual en contexto de criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en estos casos en el país, es una de las preocupaciones fundamentales. Desde una lógica de derechos humanos lo visibilizamos también como una forma de tortura. El forzar un embarazo en una niña o adolescente termina extendiendo el sufrimiento, y los efectos de una situación de tortura a la que ya fue expuesta la víctima mediante una violación sexual.

Otro desafío es el impacto en la salud, en la salud mental en las ideas suicidas en las adolescentes, hay un porcentaje de 14% de muertes maternas en adolescentes. Uno de

los grandes desafíos es que se pueda entender el concepto de la dimensión de la salud, que incluye otras dimensiones como la salud mental y social.

El estudio realizado por el CMP Flora Tristán sobre la polivictimización, recurrencia de casos de violencia sexual en las adolescentes, registrados a partir de información del portal SíseVe, se identificó que había una mayor vulnerabilidad en quienes habían recibido ataques sexuales a una edad temprana, y de seguir recibiendo ataques sexuales a lo largo de la vida, incluso hasta la edad adulta. Esto también se relacionaba con el embarazo en adolescentes. Hay una conexión entre la prevención de la violencia sexual y la violencia de género, y el embarazo en adolescentes. Nos lleva a la necesidad de prevenir las violencias desde tempranas edades, para darle una visión más integral al marco de la educación sexual integral. La prevención de la violencia sexual es parte de la educación sexual integral.

Hay un desafío para los proveedores de salud de informarse adecuadamente, de brindar información en el marco de derechos humanos, de prevenir la tortura, o rechazar actos crueles, inhumanos y degradantes hacia las adolescentes, pero también un rol importante de los proveedores de salud de apoyar y no perseguir.

Darsy Calderón. Presidenta de la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ.

Mencionó que, desde la experiencia de las adolescentes recogidas en el evento, nos dicen no se sienten bien. Existen muchas políticas, directrices que se está implementando desde el MIMP, MINEDU, MINSA, pero los adolescentes siguen pidiendo un buen trato, conexión con las personas que los atienden, sigue el estigma negativo sobre el adolescente.

También se debe llegar a los diversos adolescentes, las intervenciones deben poder adaptarse a distintas realidades, culturas.

Es un derecho de ellos de querer ser bien tratado, de tener una información oportuna, de tener acceso a lo que ellos necesiten. Los adolescentes se sienten juzgados, no los entienden, no los escuchan.

El primer nivel de atención de salud es clave para atender al adolescente y darle lo que necesita. La educación sexual integral es clave.

Debemos conectar con los adolescentes, desde la escuela, desde los centros de salud, desde los centros de emergencia mujer, tenemos que ser más próximos con ellos, deben sentirse entendidos, valorados y protegidos. Los adultos, sociedad civil y el Estado debe protegerlos.

Las palabras de cierre estuvieron a cargo de la coordinadora del Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP, **Wendy Albán Márquez**, quién agradeció a las instituciones que apoyaron en la organización del evento INPPARES, CMP Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y la Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP/ CISEPA, a los expositores y comentaristas, a los jóvenes y adolescentes presentes, a las MCLCP regionales presentes y al público en general.

En segundo lugar, mencionó que la MCLCP va continuar trabajando el tema de prevención del embarazo en adolescentes, por su importancia. Tenemos que poner fin a los embarazos en niñas, prevenir los embarazos en adolescentes. El embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes tiene consecuencias, tiene un impacto en la salud física, mental, y en el contexto donde se desarrollan. Debemos trabajar articuladamente desde los diversos sectores para prevenir y reducir los casos el embarazo y los casos de violencia sexual. Tenemos que erradicar la normalización de la violencia sexual en el país. Lamentablemente en el Perú hay un porcentaje alto que acepta la violencia, las victimas mayoritariamente son las mujeres de todas las edades. No sólo las niñas. Debemos trabajar juntos para erradicar y prevenir la violencia, para transformar nuestra sociedad y para también tener una sociedad más justa, solidaria y responsable con cada una de las ciudadanas en este país.

ANEXO 1. PROGRAMA.



DIÁLOGO POR LA CONCERTACIÓN

“SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES²”

Martes 30 de setiembre, horario: 16:00 horas a 17:45 horas

El embarazo en niñas y adolescentes puede ser resultado de diferentes factores, algunos relacionados a una situación de desprotección, violencia intrafamiliar, insuficiente diálogo y confianza en el hogar, a la ausencia de un proyecto de vida y a la violencia sexual, este último en aumento en el país.

“En el año 2024 se tuvo un registro de 1,066 nacidos vivos de niñas madres menores de 15 años y de enero al 16 de setiembre de 2025 se tiene un registro de 583 nacidos vivos de niñas madres menores de 15 años”. (Fuente: CNV-MINSA)

“De enero a julio de 2025, se han reportado 662 casos de violación sexual contra niñas y 3, 788 casos de violación sexual contra adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad”. (Fuente: Programa Nacional Warmi Ñan-MIMP)

El embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes limita las oportunidades de educación y desarrollo, afectando el bienestar físico y mental. Asimismo, pone en riesgo la salud y la sobrevivencia de niñas y adolescentes, en especial en menores de 15 años, las cuales tienen una probabilidad de 4 veces mayor de mortalidad materna al comparar con el grupo etario de 20 a 24 años.

“Las hemorragias, los trastornos hipertensivos, el aborto inseguro y el suicidio, entre otros; son la principal causa de muertes en niñas y adolescentes embarazadas en el Perú”. (Fuente: CDC-MINSA)

La salud mental de las y los adolescentes y la prevención del embarazo están interconectadas, ya que un embarazo no deseado puede aumentar el riesgo de depresión, ideación suicida, baja autoestima, y ansiedad en las niñas y adolescentes.

La adolescencia es una etapa donde se producen una serie de cambios físicos, sexuales, sociales y emocionales. Es la etapa donde las y los adolescentes desarrollan su propia identidad, consolidan los valores aprendidos y adquieren habilidades que les permite tomar decisiones informadas, responsables y de forma autónoma. Es por ello

² Actividad organizada por el “Sub Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la MCLCP con el apoyo de INPPARES, CMP Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y la Pontificia Universidad Católica del Perú-PUCP/ CISEPA-Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas.

que es crucial que desde el Estado se avance en la implementación de servicios y estrategias multisectoriales de prevención del embarazo en adolescentes desde los enfoques territorial, intercultural y de género, tales como: educación sexual integral, acceso a anticonceptivos, prevención de la violencia sexual, acceso al aborto terapéutico en casos de violación sexual y afectación grave de la salud mental de la niña y/o adolescente, salud mental y desarrollo de habilidades socioemocionales, apoyo familiar y social, y empoderamiento y participación de adolescentes y jóvenes.

Frente a los desafíos que se presentan en el territorio para la implementación de políticas públicas multisectoriales dirigidas a abordar la prevención del embarazo no deseado o no planificado en niñas y adolescentes y la interrelación entre salud sexual y reproductiva, salud mental, y protección frente a la violencia sexual, el “Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP, realiza el presente evento público con participación de expertos invitados del Estado, sociedad civil y cooperación y representantes de organizaciones de adolescentes y jóvenes en el país.

El evento público del martes 30 de setiembre de 2025 se realiza en modalidad virtual con el apoyo de INPPARES, CMP Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y CISEPA-Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas de la PUCP, en el marco de la semana de la prevención del embarazo en adolescentes.

PROGRAMA

15:40 pm Ingreso de participantes

16:00 pm **Palabras de Bienvenida:**

- **Federico Arnillas Lafert.** Presidente de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
- **Wendy Albán Márquez.** Coordinadora del Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

16:08 pm **Panel 1. Desafíos para la implementación de políticas dirigidas a abordar la interrelación entre salud mental y el embarazo en niñas y adolescentes en el Perú.** Una mirada territorial desde la prestación de servicios de salud mental y salud sexual y reproductiva y desde la percepción de las y los Adolescentes y Jóvenes.

Modera: Kelly Gonzáles. CMP Flora Tristán.

Exposición central:

- **Dra. Camila Gianella Malca.** Profesora auxiliar del Departamento de Ciencias Sociales, PUCP.

Comentarios desde las Voces de Adolescentes y Jóvenes:

- **Parwa.** Adolescente de Cusco de la Red de Adolescentes defendiendo la Igualdad – Red ADI.
- **Rubí.** Adolescente de Ucayali de la Red Non Joibo - Nuestras Voces.
- **Ariana Valverde Jara.** Joven, representante del Centro Juvenil Futuro-INPPARES.

16:43 pm. **Panel 2: Impacto de la Violencia Sexual y el Embarazo No Deseado o No Planificado en la Salud Mental de Niñas y Adolescentes y desafíos para la**

prevención y atención de casos desde la interrelación de los servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y protección frente a la violencia.

Modera: Wendy Albán. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Exposición central:

- **Dra. Marta B. Rondón.** IDFAPA, psiquiatra del Instituto Nacional Materno Perinatal.
- **Dr. Hugo González.** Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú.

Comentarios desde los actores del Estado y sociedad civil:

- **Alexander Tarev.** Director Ejecutivo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.
- **Avecita Zapata. Equipo Técnico de la Dirección de Políticas para una Vida Libre de Violencia - Dirección General contra la Violencia de Género** del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- **Liz Meléndez.** Directora Ejecutiva del CMP Flora Tristán.
- **Darsy Calderón.** Presidenta de la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ.

17:45 pm **Palabras de Cierre:**

- **Wendy Albán Márquez.** Coordinadora del Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

Diálogo por la Concertación

SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES



Martes,
30 de setiembre



4:00 p.m.



Zoom

Link: bit.ly/46rPtF5



Panel 1

Dra. Camila Gianella Malca.

Profesora auxiliar del Departamento de Ciencias Sociales, PUCP.

Desafíos para la implementación de políticas dirigidas a abordar la interrelación entre salud mental y el embarazo en niñas y adolescentes en el Perú.

Panel 2

Dra. Marta B. Rondón.

IDFAPA, psiquiatra del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Hugo González Coltrinari.

Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú.

Impacto de la Violencia Sexual y el Embarazo No Deseado o Planificado en la Salud Mental de Niñas y Adolescentes y desafíos para la prevención y atención de casos desde la interrelación de los servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y protección frente a la violencia.

Organizan:



ANEXO 2. NOTICIA EN LA PÁGINA WEB DE LA MCLCP:



Analizan riesgos del embarazo en niñas y adolescentes en diálogo sobre salud mental y prevención del embarazo

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/mclcp-realiza-dialogo-por-la-concertacion-salud-mental-y-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes>

Más de 200 representantes de instituciones del Estado, sociedad civil, y cooperación, se reunieron el martes 30 de setiembre de 2025 en el Webinar "**Diálogo por la Concertación: Salud Mental y Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes**", organizado por la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) con el apoyo de INPPARES, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ, Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú y CISEPA-Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas de la PUCP.

La actividad se enmarcó en la semana de la prevención del embarazo en adolescentes, con el objetivo de abordar el impacto del embarazo no deseado o no planificado en niñas y adolescentes y los desafíos que se presentan en el territorio para la implementación de políticas públicas multisectoriales dirigidas a abordar la interrelación entre salud sexual y reproductiva, salud mental, y protección frente a la violencia sexual.

Las palabras de bienvenida estuvieron a cargo del Presidente de la MCLCP, Federico Arnillas Lafert y de la coordinadora del "Subgrupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes" de la MCLCP, Wendy Albán, quienes mencionaron la importancia de seguir abordando la problemática del embarazo en niñas y adolescentes, sabiendo además que cada año se tiene más de mil partos en niñas de 10 a 14 años de edad producto de la violencia sexual, las cuales tienen una probabilidad 4 veces mayor de

morir durante el parto que otros grupos de edad. El embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes limita las oportunidades de educación y desarrollo, afectando el bienestar físico y mental de las niñas y adolescente, asimismo, reproduce la pobreza.

En el primer panel "**Desafíos para la implementación de políticas dirigidas a abordar la interrelación entre salud mental y el embarazo en niñas y adolescentes en el Perú. Una mirada territorial desde la prestación de servicios de salud mental y salud sexual y reproductiva**", participó como expositora la doctora Camila Gianella Malca (CISEPA-PUCP), quien compartió los hallazgos preliminares de la implementación del proyecto realizado en colaboración con la MCLCP en los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Madre de Dios, Piura, Ucayali, y Lima Metropolitana, entre lo que se destacó la necesidad de fortalecer los recursos humanos para el trabajo con adolescentes y la urgencia de la coordinación interinstitucional, pero también la coordinación dentro del propio Ministerio de Salud para asegurar atención integral en salud mental y salud sexual y reproductiva.

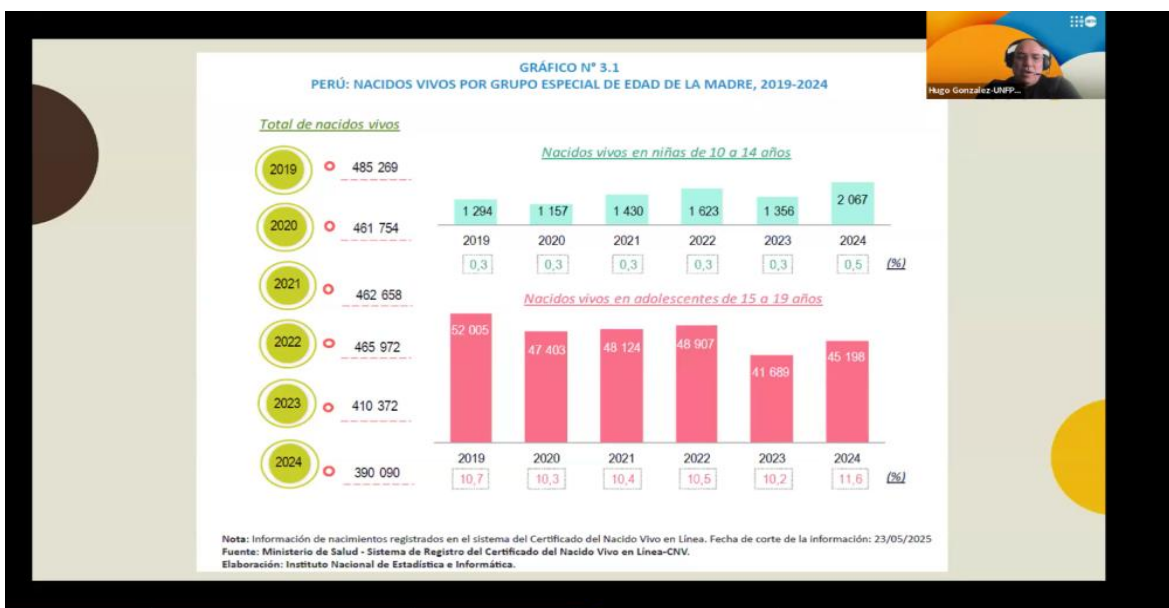
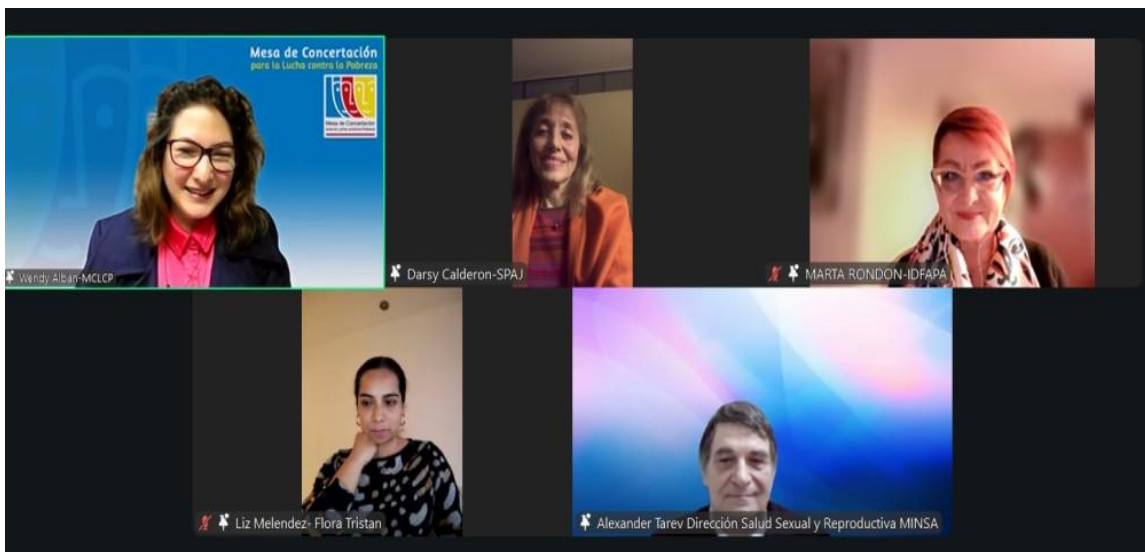
Los comentarios estuvieron a cargo de representantes de organizaciones de adolescentes y jóvenes, entre ellos la Red de Adolescentes defendiendo la Igualdad – Red ADI en Cusco, la Red Non Joibo - Nuestras Voces de Ucayali y el Centro Juvenil Futuro-INPPARES en Lima Metropolitana.



En el segundo panel "**Impacto de la Violencia Sexual y el Embarazo No Deseado o Planificado en la Salud Mental de Niñas y Adolescentes y desafíos para la prevención y atención de casos desde la interrelación de los servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y protección frente a la violencia**", participaron como expositores la doctora Marta B. Rondón, médico psiquiatra del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) y el doctor Hugo González, representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA Perú; quienes mencionaron la tendencia al aumento de nacimientos/partos y de casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes, el alto número de embarazos no intencionales en niñas y adolescentes, el

daño irreversible en la salud física y mental en las niñas y adolescentes, entre ellos el aumento del suicidio, el incremento de muertes maternas en niñas y adolescentes, la urgencia de erradicar la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes y garantizar el acceso al aborto terapéutico en niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Los comentarios estuvieron a cargo de representantes de instituciones del Estado y sociedad civil, el doctor Alexander Tarev, director ejecutivo de la dirección de salud sexual y reproductiva del Ministerio de Salud, Avecita Zapata, de la dirección de políticas para una vida libre de violencia del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Liz Meléndez, directora ejecutiva del CMP Flora Tristán y Darsy Calderón, presidenta de la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ.



Mira el video aquí : https://youtu.be/AvZEmDjbKs0?si=2Kr7Er_G7hKVPtDo&t=117



Documentos

[Programa. MCLCP. Diálogo por la Concertación. Salud Mental y Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes. 30 de setiembre, 2025 \(466.43 KB \)](#)

[PPT Dra. Gianella \(PUCP\). Salud Mental y Embarazo en Niñas y Adolescentes \(231.99 KB \)](#)

[PPT Dra. Rondón \(INMP\). Impacto de la Violencia Sexual y el Embarazo en Niñas y Adolescentes \(1.5 MB \)](#)

[PPT. Dr. González \(UNFPA\). Desafíos para la Prevención y Atención de Casos de Embarazo en Niñas y Adolescentes. \(823.03 KB \)](#)

[Mesa Nacional 07/10/2025](#)