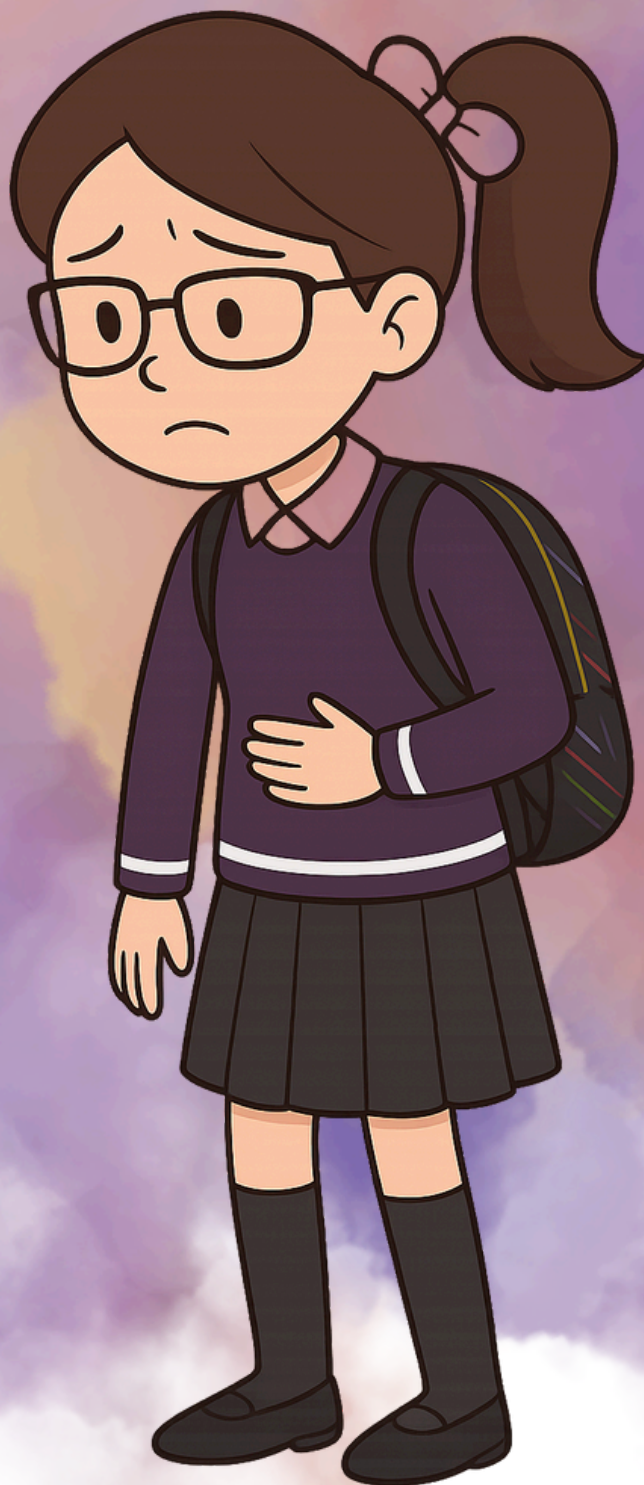


Perú - Diciembre 2025



# Reporte de Embarazo Adolescente en Áncash

En el marco del Acuerdo de Gobernabilidad de Áncash 2023 - 2026



Con el apoyo de:



**Brot**  
für die Welt

**Coordinadora  
Regional de  
Transparencia -  
Áncash**

**Lic. Liz Estrella  
Montalvo Cárdenas**



**Coordinador  
Regional de la  
MCLCP - Áncash**

**Abog. Hugo Alberto  
Salazar Rincón**



**Coordinadora  
Alternativa de la  
MCLCP- Áncash**

**Lic. María Elena  
Jácome Villarreal**



**Secretaria Técnica  
de la MCLCP -  
Áncash**

**Ing. Ariela Arana  
Pozo**



**Equipo técnico de  
la MCLCP -  
Áncash**

**Lic. Dora Águedo  
Dextre**



## Voluntarios

1. AMPARO AMELIA RODRÍGUEZ RAMOS
2. ANDREA ISABEL ARRÉSTEGUI LUNA
3. CARLOS EDUARDO GONZÁLEZ LOYA (VIRTUAL, DESDE MÉXICO)
4. CINTHYA LESLY CHARQUI LOARTE
5. JORGE JESÚS TINOCO CABELLO
6. KARINA MARLENY RIMAC AMADO
7. LIZET MAYLÍ MEJÍA PENADILLO (COMISIÓN AMBIENTAL JUVENIL, QUINTI Perú, RÚA NODO UNASAM)
8. MINELLY YSABEL MANSANO ARATIA (VIRTUAL, DESDE ESPAÑA)
9. RUTH CLAUDIA HERRERA ROSALES
10. YELINA NAYELY MONTALVO SOTO



# Índice

1	Introducción	4
2	Contexto	5
3	Análisis de brechas	15
4	Seguimiento y acciones	17
5	Avances y resultados	19
6	Conclusiones y recomendaciones	21
7	Referencias	23
8	Anexos	24

# Introducción

El embarazo adolescente constituye un desafío significativo para la salud pública y el desarrollo social en Áncash y en el país. Las adolescentes que se convierten en madres enfrentan mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, además de limitar sus oportunidades educativas y laborales, lo que puede perpetuar ciclos de pobreza y desigualdad.

Abordar esta problemática es fundamental no solo para proteger la salud y los derechos de las jóvenes, sino también para garantizar un desarrollo integral de sus hijos y de la comunidad. La prevención del embarazo adolescente requiere la articulación de políticas públicas, educación sexual integral, acceso a servicios de salud, y la participación activa de la sociedad en la promoción de oportunidades y apoyo para las adolescentes.

El embarazo en la adolescencia afecta tanto a la salud física como emocional de las jóvenes. Las madres adolescentes presentan un mayor riesgo de anemia, parto prematuro, bajo peso al nacer y complicaciones obstétricas, lo que convierte esta problemática en un asunto prioritario de salud pública.

La interrupción o deserción escolar es otra consecuencia importante del embarazo adolescente. Muchas adolescentes abandonan sus estudios para asumir responsabilidades parentales, limitando sus oportunidades de desarrollo personal y profesional y dificultando su inserción en el mercado laboral en el futuro.

Desde el punto de vista social, las madres adolescentes suelen enfrentar estigmatización y discriminación, tanto en sus familias como en la comunidad. Esto puede generar un impacto negativo en su autoestima, dificultar su acceso a redes de apoyo y aumentar la vulnerabilidad frente a situaciones de violencia o explotación.

El embarazo adolescente también tiene implicancias económicas. Las familias deben asumir gastos adicionales relacionados con la salud, alimentación, cuidado infantil y educación, generando una carga económica significativa, especialmente en hogares con recursos limitados.

La prevención del embarazo adolescente requiere un enfoque integral, que combine educación sexual integral, acceso a métodos anticonceptivos, atención médica oportuna y participación activa de la familia y la comunidad. Solo mediante la articulación de diferentes actores se pueden reducir los factores de riesgo y promover decisiones informadas.



## 2 Contexto

La información y el monitoreo de los casos de embarazo adolescente son herramientas esenciales para diseñar políticas públicas efectivas. Datos confiables permiten identificar las zonas, edades y características sociodemográficas más afectadas, facilitando la implementación de estrategias focalizadas y oportunas.

Abordar esta problemática es una inversión en el desarrollo de la sociedad, ya que reducir el embarazo adolescente contribuye a mejorar la educación, la salud y las oportunidades económicas de las jóvenes y de sus familias. Promover entornos seguros, inclusivos y con apoyo institucional fortalece el bienestar de toda la comunidad.

Contexto internacional: El embarazo adolescente es un fenómeno presente en todo el mundo, aunque con mayor prevalencia en países de ingresos bajos y medianos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año nacen aproximadamente 12 millones de niños de madres entre 15 y 19 años. Este problema afecta directamente el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente los relacionados con la salud, la educación y la igualdad de género.

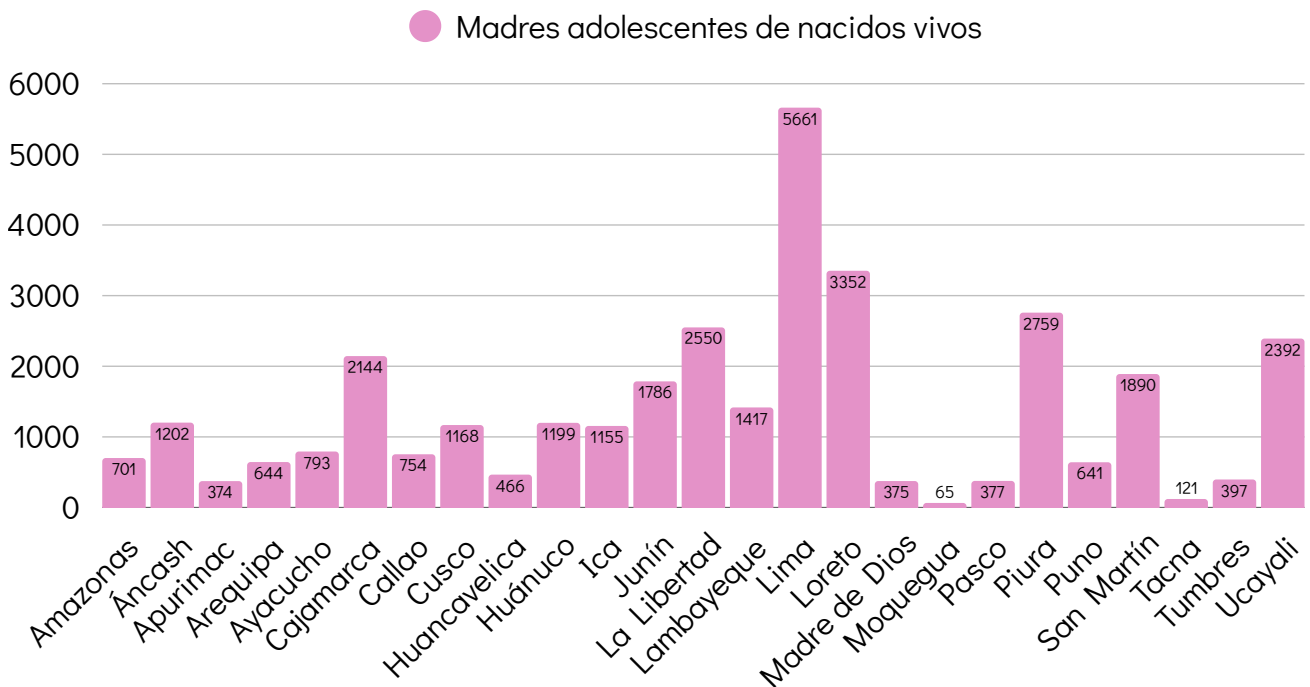
Entre las causas que impulsan el embarazo adolescente a nivel internacional se encuentran la falta de acceso a educación sexual integral, la violencia de género, la pobreza, y las barreras culturales que limitan la autonomía de las jóvenes para tomar decisiones sobre su sexualidad y maternidad. Países con políticas públicas más robustas en prevención, educación y acceso a servicios de salud logran tasas significativamente menores de embarazo en adolescentes.

En Perú, el embarazo adolescente continúa siendo un desafío importante de salud pública y desarrollo social. Según datos del Ministerio de Salud (MINSA) y del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), aproximadamente 13 de cada 100 nacimientos corresponden a madres adolescentes. Este fenómeno se concentra en zonas rurales y en familias con menores niveles de educación y recursos económicos.

En la región Áncash, el embarazo adolescente refleja estas tendencias nacionales, con tasas preocupantes en varias provincias y distritos. Datos recientes del MINSA indican que, de los 12 249 embarazos registrados, 1 202 corresponden a adolescentes. La problemática se asocia a menores niveles educativos y dificultades de acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales, lo que refuerza la necesidad de políticas locales focalizadas y programas preventivos.

## Tabla 1: Total de madres adolescentes de nacidos vivos en 2025 por regiones

Total de madres adolescentes de nacidos vivos en 2025 por regiones



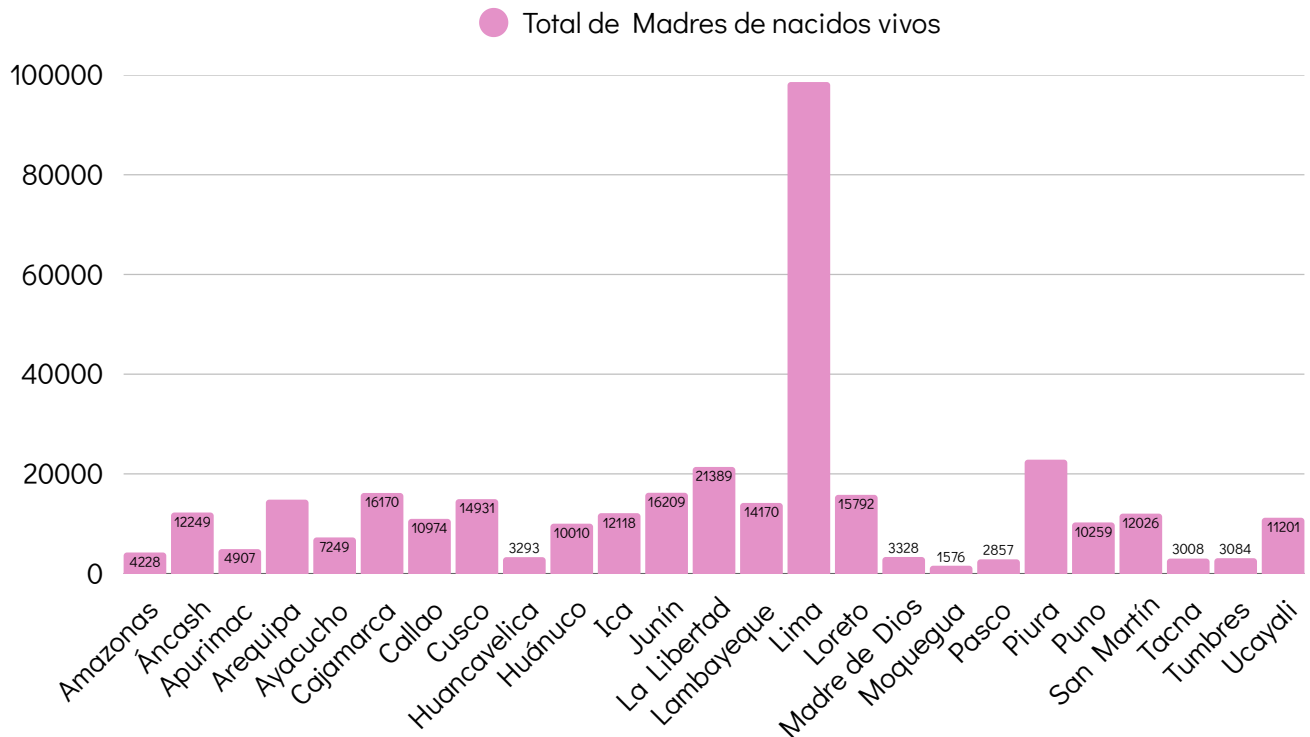
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificado del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

En Áncash, se registraron 1 202 nacidos vivos de madres adolescentes. Este dato refleja la persistencia del embarazo adolescente en la región y su relevancia como problema de salud pública y social. Cada uno de estos casos implica riesgos significativos para la salud de las jóvenes, incluyendo complicaciones durante el embarazo y el parto, así como mayores probabilidades de anemia, bajo peso al nacer o parto prematuro.

Además, la maternidad temprana puede limitar las oportunidades educativas y de desarrollo personal de las adolescentes, afectando su inserción futura en el mercado laboral y su autonomía económica. Las familias también enfrentan un mayor gasto en salud, alimentación y cuidado infantil, generando presión económica adicional.

## Tabla 2: Total de madres de nacidos vivos en 2025 por regiones

### Total de madres de nacidos vivos en 2025 por regiones



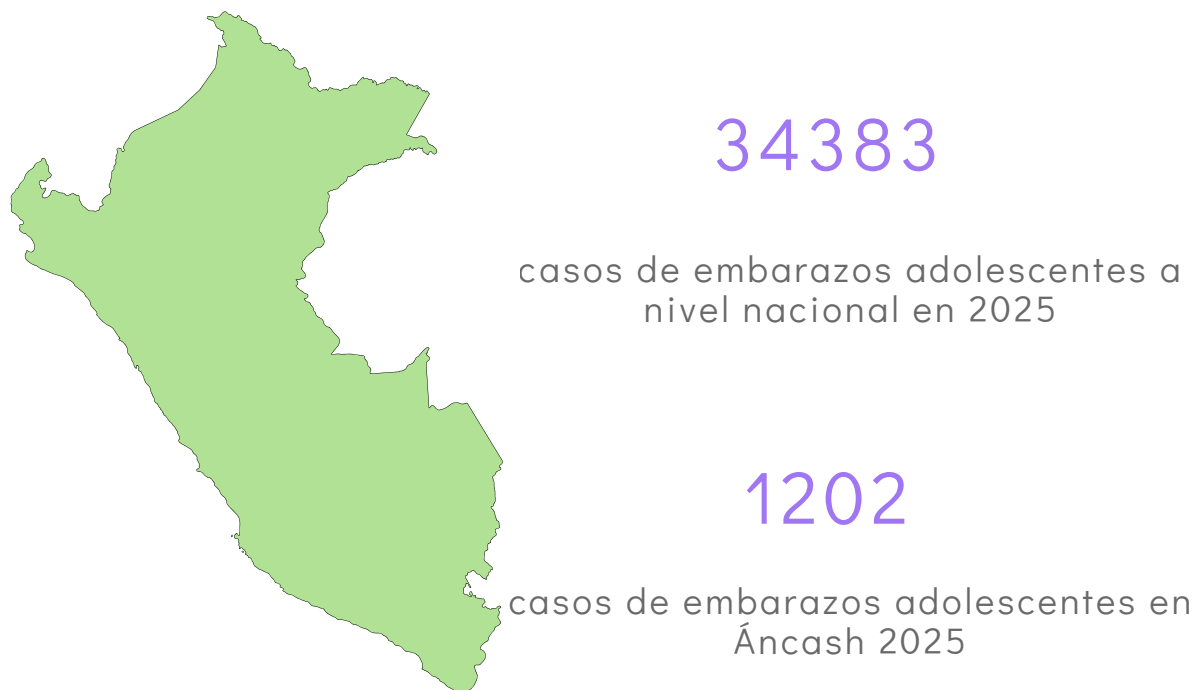
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificado del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

En Áncash, durante el año 2025 se registraron 12249 nacidos vivos, de los cuales 1202 corresponden a hijos de madres adolescentes. Esto representa aproximadamente 1 de cada 10 nacidos vivos en la región, evidenciando que la maternidad temprana sigue siendo un desafío importante para la salud pública y el desarrollo social.

El embarazo adolescente implica mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como limitaciones en la educación y oportunidades de desarrollo de las jóvenes madres. Estos datos destacan la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención, incluyendo educación sexual integral, acceso a servicios de salud amigables para adolescentes y programas de apoyo familiar y comunitario, con el objetivo de proteger la salud y el bienestar de las jóvenes y sus hijos.

### Tabla 3: Embarazo Adolescente en el Perú 2025

## Embarazo Adolescente en el Perú, 2025



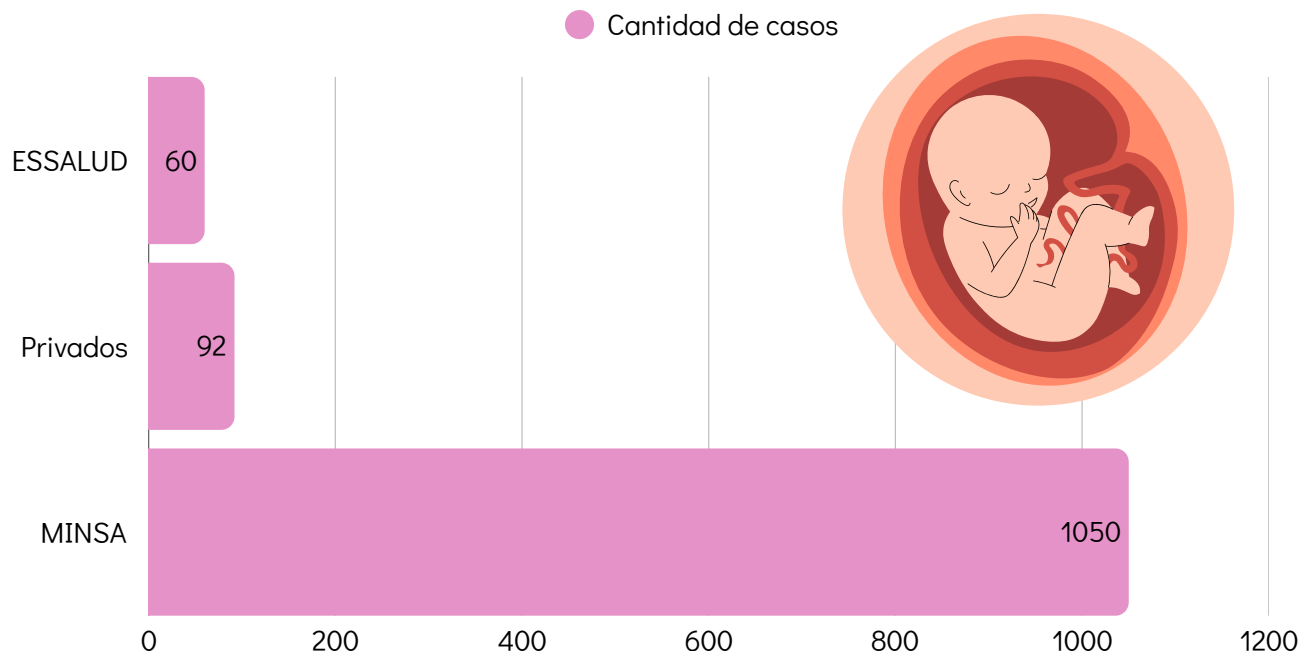
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificado del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

En Perú, durante el año 2025 se registraron 34383 casos de embarazo adolescente, lo que refleja que la maternidad temprana continúa siendo un desafío importante para la salud pública y el desarrollo social del país. En este contexto, la región Áncash registró 1202 casos, lo que representa aproximadamente 1 de cada 10 nacidos vivos en la región, evidenciando que la maternidad en la adolescencia sigue siendo un fenómeno relevante a nivel local.

El embarazo adolescente implica riesgos significativos para la salud de las jóvenes, incluyendo complicaciones durante el embarazo y el parto, así como limitaciones en la educación y en las oportunidades de desarrollo personal y laboral. Estos datos resaltan la necesidad de acciones integrales de prevención, como la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud amigables para adolescentes y programas de apoyo familiar y comunitario, con el fin de proteger la salud y el bienestar de las adolescentes y sus hijos.

## Tabla 4: Partos de Adolescentes en Áncash de Enero a Diciembre 2025 , por Financiador

### Partos de Adolescentes en Áncash de Enero a Diciembre 2025 , por Financiador



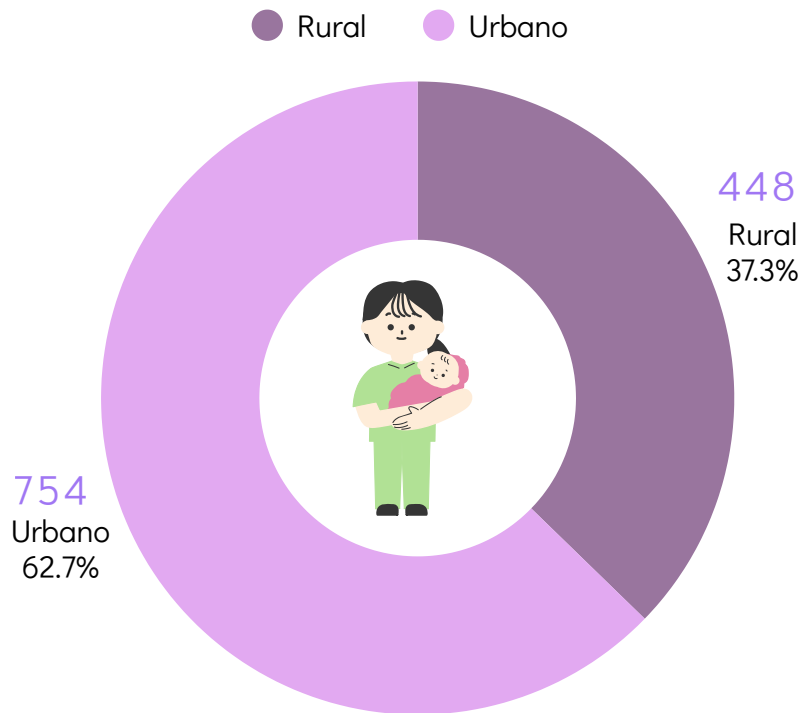
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificado del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.(Al 2 de diciembre)

Durante el período de enero a diciembre de 2025, en Áncash se registraron 1202 partos de adolescentes, de los cuales la mayoría se atendió en servicios financiados por el MINSA (1050 casos). Una proporción menor se realizó en instituciones privadas (92 casos) y en EsSalud (60 casos). Estos datos reflejan que el sistema de salud pública es el principal proveedor de atención para la maternidad adolescente en la región, lo que evidencia la dependencia de las adolescentes de los servicios estatales para acceder a cuidados maternos y neonatales.

La distribución de los partos según el financiador permite identificar la capacidad y cobertura de los distintos actores del sistema de salud en Áncash. La predominancia de atención a través del MINSA subraya la importancia de fortalecer los programas públicos de prevención del embarazo adolescente, asegurar atención integral y segura para las jóvenes gestantes, y garantizar que las adolescentes cuenten con acceso oportuno a controles prenatales, parto seguro y seguimiento posnatal.

## Tabla 5: Gestantes Adolescentes por sector- Áncash 2024

### Gestantes Adolescentes por sector- Áncash 2025



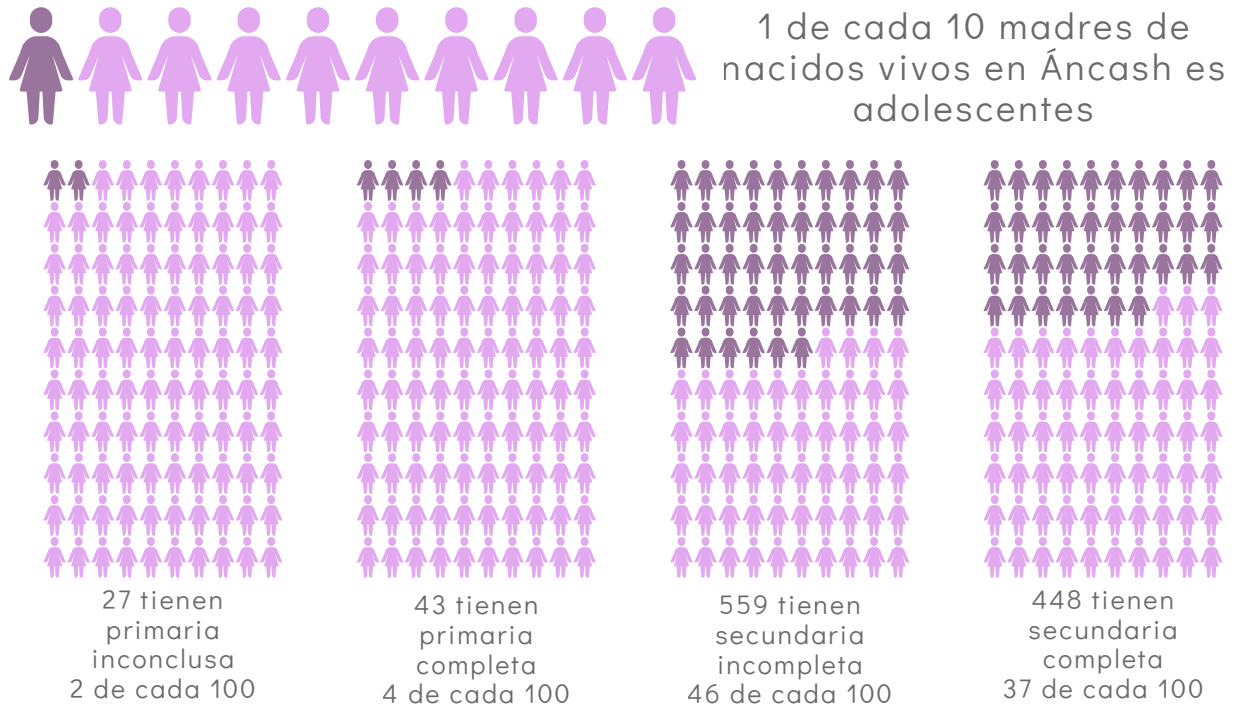
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificación del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

En Áncash, durante el año 2025 se registraron 1202 gestantes adolescentes, distribuidas entre áreas urbanas y rurales. De este total, 754 se encuentran en zonas urbanas y 448 en zonas rurales, lo que evidencia que la maternidad adolescente afecta tanto a ciudades como a comunidades rurales, aunque con una mayor concentración en los centros urbanos.

Esta distribución resalta la necesidad de acciones diferenciadas según el contexto, considerando las particularidades de cada sector. En áreas urbanas, la prevención puede enfocarse en programas educativos y acceso a servicios de salud cercanos, mientras que en las zonas rurales se requiere fortalecer la disponibilidad de servicios médicos, educación sexual integral y programas comunitarios de apoyo, para reducir los riesgos asociados al embarazo adolescente y garantizar atención oportuna para las jóvenes gestantes.

## Tabla 6: Nivel educativo de las madres adolescentes de Áncash 2025

### Nivel educativo de las madres adolescentes de Áncash 2025



Fuente Minsa 2025 Sistema de certificación del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

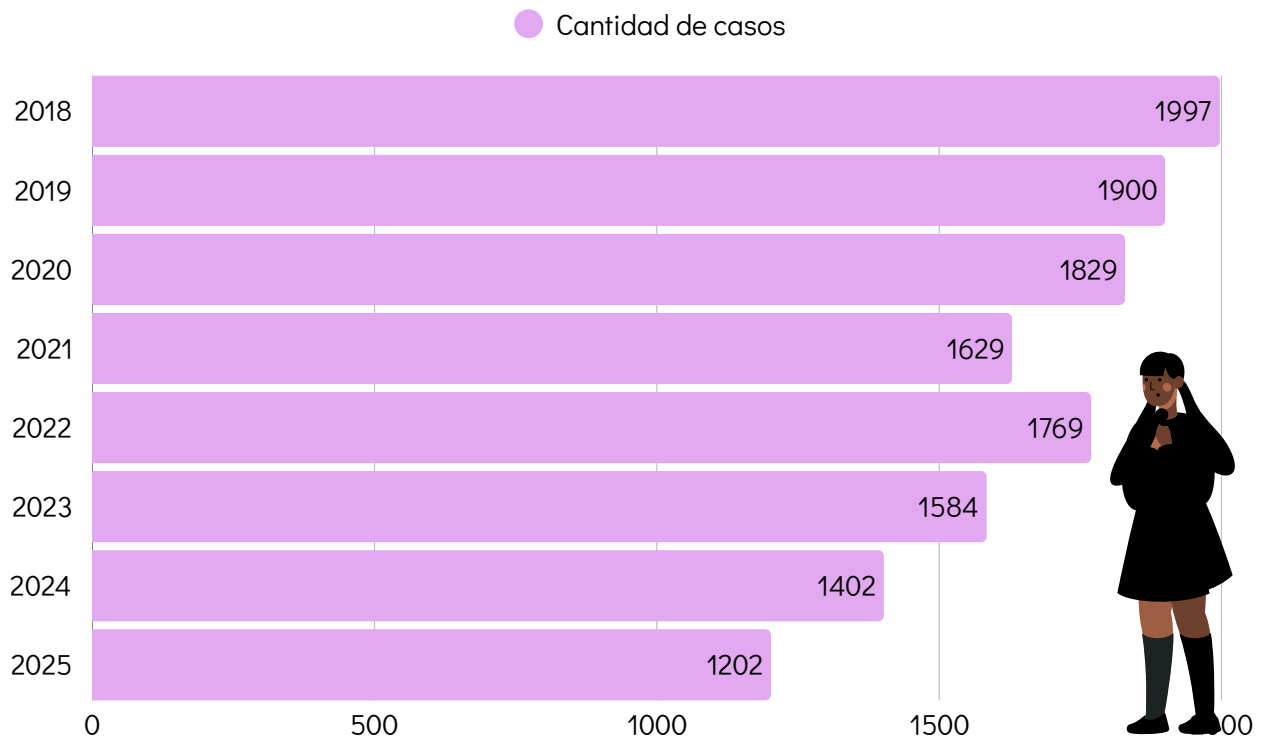
En Áncash, durante 2025, 1 de cada 10 madres de nacidos vivos es adolescente, lo que evidencia la relevancia del embarazo adolescente en la región. Entre estas jóvenes madres, 27 tienen primaria inconclusa (aproximadamente 2 de cada 100), 43 completaron primaria (cerca de 4 de cada 100), 559 tienen secundaria incompleta (46 de cada 100) y 448 completaron la secundaria (37 de cada 100). Estos datos muestran que la mayoría de las madres adolescentes cuenta con educación secundaria, aunque un porcentaje importante no concluyó sus estudios.

El nivel educativo de las madres adolescentes es un factor clave para entender los riesgos y desafíos asociados al embarazo temprano. Aquellas con educación incompleta enfrentan mayores dificultades para acceder a empleo formal y servicios de salud, y tienen menos herramientas para la toma de decisiones informadas sobre su maternidad. Es importante contar con programas de educación y prevención dirigidos a adolescentes, así como estrategias de apoyo para que puedan continuar sus estudios y mejorar sus oportunidades de desarrollo personal y familiar.



## Tabla 7: Gestantes Adolescentes - Áncash 2018-2025

### Gestantes Adolescentes - Áncash 2018-2025



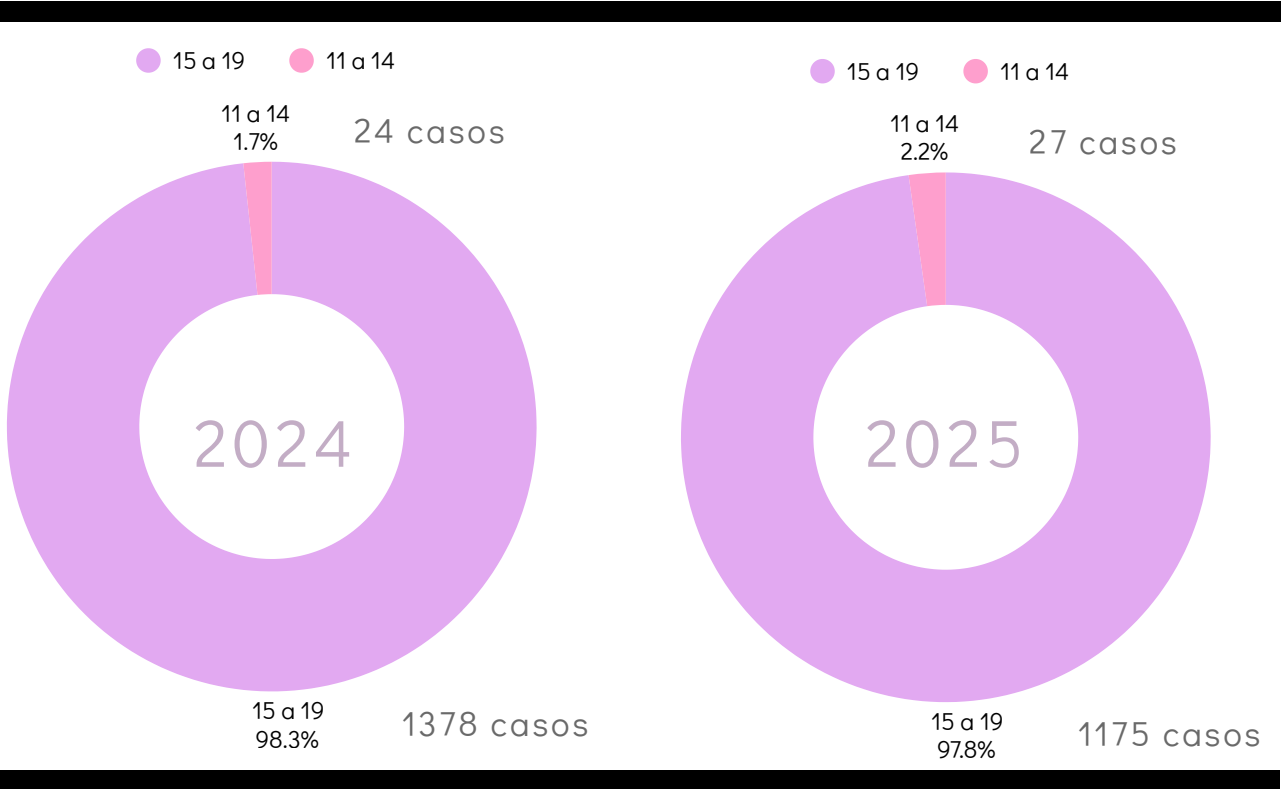
Fuente Minsa 2025 Sistema de certificación del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

Entre 2018 y 2025, Áncash registró fluctuaciones en los casos de gestantes adolescentes. En 2018 se reportaron 1997 casos, mientras que entre 2019 y 2021 los registros mostraron una tendencia a la baja. Sin embargo, en 2022 los casos aumentaron nuevamente hasta 1769, para luego descender progresivamente hasta los 1202 casos reportados en 2025.

Esta evolución refleja que, si bien ha habido avances en la reducción del embarazo adolescente en la región, todavía se presentan incrementos puntuales que pueden estar asociados a factores sociales, culturales y de acceso a servicios de salud. Los datos muestran la necesidad de mantener estrategias sostenibles de prevención, educación sexual integral y atención a adolescentes, así como monitoreo constante para identificar y abordar rápidamente los factores que generan repuntes en los casos.

# Tabla 8: Gestantes Adolescentes por grupo etario - Áncash 2024 y 2025

## Gestantes Adolescentes por grupo etario - Áncash 2024 y 2025



Fuente Minsa 2025 Sistema de certificación del Recién Nacido Vivo en Lima. Base de Datos del Sistema CNV. Oficina General de Tecnología de la Información.

En Áncash, durante 2024 se registraron 24 casos de gestantes de 11 a 14 años y 1378 casos de adolescentes de 15 a 19 años, mostrando que la mayoría de los embarazos adolescentes se concentra en el grupo de mayor edad. En 2025, los registros indican un aumento a 27 casos en el grupo de 11 a 14 años y 1175 casos en el grupo de 15 a 19 años, lo que mantiene la tendencia de que la mayor proporción de embarazos ocurre entre las adolescentes mayores.

Estos datos destacan que, aunque los casos en niñas de 11 a 14 años son relativamente bajos, el grupo de 15 a 19 años sigue siendo el más afectado por la maternidad temprana. Esta información subraya la importancia de intervenciones diferenciadas por edad, que incluyan educación sexual integral, acceso a servicios de salud reproductiva y programas de apoyo dirigidos a adolescentes, con el objetivo de prevenir embarazos tempranos y proteger la salud y el desarrollo de las jóvenes.

El embarazo adolescente continúa siendo un desafío relevante en Áncash, reflejado en los 1 202 nacidos vivos de madres adolescentes registrados en 2025, lo que equivale a 1 de cada 10 nacidos vivos en la región. Esta cifra evidencia que la maternidad temprana sigue afectando significativamente la salud, la educación y el desarrollo social de las jóvenes, así como la dinámica familiar y comunitaria.

La mayoría de las adolescentes gestantes en Áncash accede a los servicios de salud a través del MINSA (1 050 casos), mientras que una proporción menor lo hace en instituciones privadas (92 casos) o en EsSalud (60 casos). Esto demuestra la dependencia de las adolescentes de los servicios públicos para recibir atención prenatal y parto seguro, subrayando la necesidad de fortalecer la cobertura y calidad de la atención estatal.

La distribución por sector muestra que 754 gestantes se encuentran en zonas urbanas y 448 en zonas rurales, indicando que el embarazo adolescente no es exclusivo de un contexto determinado. Mientras que en áreas urbanas las estrategias pueden centrarse en educación y acceso cercano a servicios de salud, en las zonas rurales es fundamental garantizar la disponibilidad de atención médica, educación sexual integral y programas de apoyo comunitario.

El análisis del nivel educativo revela que la mayoría de las madres adolescentes cuenta con secundaria incompleta (46%) o completa (37%), mientras que un menor porcentaje tiene primaria completa (4%) o inconclusa (2%). Esto resalta la relación entre el bajo nivel educativo y la maternidad temprana, mostrando la necesidad de programas que permitan a las adolescentes continuar sus estudios y tomar decisiones informadas sobre su maternidad y su futuro. La evolución de los casos entre 2018 y 2025 indica fluctuaciones significativas, con un máximo de 1 997 casos en 2018, una disminución hasta 2021, un aumento a 1 769 casos en 2022, y la reducción hasta los 1 202 casos en 2025. Estos cambios evidencian que, aunque se han logrado avances, los repuntes requieren atención continua y estrategias sostenibles de prevención y educación para evitar retrocesos. Finalmente, el análisis por grupo etario muestra que los embarazos se concentran principalmente en adolescentes de 15 a 19 años, con cifras muy bajas en niñas de 11 a 14 años, aunque ambos grupos requieren intervenciones específicas. Estos datos confirman la necesidad de políticas integrales, diferenciadas por edad y contexto, que incluyan educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos, atención médica segura y programas de apoyo familiar y comunitario.

Cada brecha identificada en la mesa temática responde a un análisis participativo mediante la metodología del semáforo, que permitió diagnosticar los principales problemas y plantear objetivos orientados a superarlos."

¿Cómo nos encontramos, según los expertos?



# 3 Análisis de brechas

## Educación sexual integral en instituciones educativas

La educación sexual integral presenta importantes limitaciones en su implementación, pese a ser un componente esencial para prevenir embarazos adolescentes no deseados. En diversas instituciones educativas, los contenidos son abordados de forma fragmentada o superficial, sin un enfoque pedagógico que integre aspectos afectivos, de autocuidado, consentimiento y proyecto de vida. Esto reduce la capacidad de las y los adolescentes para tomar decisiones informadas, acrecienta mitos y temores y deja espacio a información distorsionada proveniente de fuentes informales.



Fortalecer la integración transversal de la educación sexual integral en las instituciones educativas mediante formación docente, materiales adecuados, participación de familias y coordinación intersectorial, promoviendo un enfoque preventivo que permita decisiones autónomas y responsables en adolescentes.

## Brechas en brigadas capacitadas y equipadas en zonas críticas

El acceso de adolescentes a servicios oportunos de salud sexual y reproductiva continúa siendo limitado por barreras geográficas, horarios restringidos, prejuicios socioculturales y temores asociados al estigma. La insuficiente disponibilidad de personal capacitado en atención amigable para adolescentes y la falta de información confiable obstaculizan la detección temprana de riesgos, la provisión de métodos anticonceptivos y el acompañamiento integral. Estas restricciones se traducen en mayor vulnerabilidad.



Garantizar servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, confidenciales y culturalmente pertinentes para adolescentes, con personal especializado, horarios flexibles, consejería adecuada y articulación con escuelas y comunidades, asegurando el ejercicio pleno de derechos reproductivos.



## Protección frente a uniones tempranas y violencia sexual



Las uniones tempranas, el abuso sexual y la coerción constituyen factores altamente asociados al embarazo adolescente en la región. Muchas adolescentes carecen de mecanismos de protección efectivos, no reconocen señales de riesgo o enfrentan presiones familiares y comunitarias que normalizan relaciones marcadas por desigualdad de poder. La respuesta institucional suele ser tardía y la articulación entre educación, salud, justicia y protección es insuficiente, dificultando la detección y el seguimiento.



Fortalecer el sistema de protección integral para prevenir uniones tempranas y violencia sexual mediante detección oportuna en escuelas, servicios de salud sensibles al riesgo, activación rápida de rutas de protección y empoderamiento comunitario, garantizando atención segura y restitución de derechos.

## Brecha en la lucha contra el estigma social y desinformación



Persisten estigmas en torno a la conversación sobre sexualidad, lo que inhibe el diálogo abierto entre familias, docentes, profesionales de salud y adolescentes. Esta barrera cultural genera espacios de silencio donde circula información incompleta o errónea, dificultando la prevención y aumentando situaciones de vulnerabilidad.



Promover procesos de sensibilización comunitaria orientados a reducir estigmas, fortalecer la comunicación familia-escuela-servicios de salud y difundir información científica accesible sobre sexualidad y derechos reproductivos.

El embarazo adolescente en Áncash constituye una problemática multidimensional marcada por brechas severas (frecuentemente calificadas en color rojo) vinculadas a violencia sexual, uniones tempranas, deficiencias en educación sexual y barreras en el acceso a servicios de salud. La persistencia de estigmas, desigualdades territoriales y limitada articulación interinstitucional agrava la situación. Afrontar este problema requiere una estrategia sostenida, preventiva y articulada, con mecanismos de protección efectivos, servicios amigables, fortalecimiento de capacidades docentes y participación de familias y comunidades en entornos seguros y libres de violencia.

## 4 Seguimiento de acciones

20 de septiembre de 2025 - Ancash Noticias: En Áncash, las provincias de Huaraz y Santa concentran la mayor incidencia de embarazo adolescente, representando el 39.4 % de la fecundidad adolescente en la región. Para enfrentar esta problemática se inició la Semana de Prevención del Embarazo Adolescente 2025, con ferias informativas, charlas y actividades educativas dirigidas a jóvenes, familias y comunidad escolar, bajo el lema "La mejor protección es una buena decisión".

19 de septiembre de 2025 - Hospital Víctor Ramos Guardia: El Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz lanzó la Semana de la Prevención del Embarazo en Adolescentes, donde se informó que el 8.1 % de las gestantes registradas entre enero y junio de 2025 corresponde a adolescentes. La iniciativa incluyó actividades dirigidas a estudiantes para sensibilizar sobre la importancia de prevenir embarazos no deseados y promover decisiones informadas.

## Medios de comunicación

7 de noviembre de 2024 - Ancash Noticias: En el distrito de Independencia se reportó un alarmante aumento de casos de embarazo en adolescentes, con un incremento superior al 20 % respecto a periodos previos. Autoridades sanitarias enfatizaron la importancia de capacitar al personal de salud en promoción de salud sexual y reproductiva y de establecer espacios seguros de apoyo para adolescentes en los centros de salud.

18 de diciembre de 2024 - Diario Correo Áncash: Especialistas advirtieron que el embarazo adolescente continúa siendo una problemática persistente en la región Áncash, asociada a abandono escolar, pobreza y violencia sexual. El reportaje destacó casos en provincias del Callejón de Huaylas y la costa ancashina.

15 de enero de 2025 - Diario La Industria de Chimbote: Organizaciones sociales de la provincia del Santa señalaron que el embarazo adolescente sigue afectando a jóvenes en contextos de vulnerabilidad, especialmente en asentamientos humanos, donde persisten brechas de información y acceso a servicios de salud.

3 de marzo de 2025 – Áncash al Día: Un informe periodístico reveló que el embarazo adolescente en Áncash impacta directamente en la continuidad educativa de las jóvenes, muchas de las cuales abandonan el colegio tras convertirse en madres, reproduciendo ciclos de exclusión social y económica.

22 de abril de 2025 – Chimbote en Línea: Líderes comunitarios y especialistas alertaron sobre el aumento de gestaciones en adolescentes en distritos costeros de Áncash, señalando la necesidad de fortalecer la educación sexual integral y la participación de las familias en la prevención.

9 de junio de 2025 – Diario Correo Áncash: Un reportaje regional abordó el embarazo adolescente como un problema estructural en Áncash, vinculado a desigualdad de género, pobreza y violencia, destacando que muchas adolescentes acceden tardíamente a controles prenatales.

20 de septiembre de 2025 – Áncash Noticias: Provincias como Huaraz y Santa concentran la mayor cantidad de casos de embarazo adolescente en la región, situación que motivó campañas informativas desde la sociedad civil para sensibilizar a jóvenes y familias sobre los riesgos de la maternidad temprana.

12 de octubre de 2025 – Prensa Regional Áncash: Colectivos juveniles y organizaciones sociales advirtieron que el embarazo adolescente continúa siendo una de las principales problemáticas sociales en Áncash, con efectos directos en la salud, educación y proyecto de vida de las adolescentes.

## 5 Avances y resultados

28 de noviembre de 2024 – Gobierno Regional de Áncash: El Gobierno Regional, a través de la DIRESA Áncash, informó sobre el fortalecimiento de acciones preventivas frente al embarazo adolescente, priorizando intervenciones educativas y de orientación en instituciones educativas públicas de zonas urbanas y rurales de la región.

15 de diciembre de 2024 – DIRESA Áncash: La Dirección Regional de Salud alertó sobre la persistencia de embarazos en adolescentes en varias provincias de Áncash, destacando la necesidad de reforzar la educación sexual integral y el acceso oportuno a servicios de salud para adolescentes.

22 de enero de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: En el marco del inicio del año escolar, el GORE Áncash anunció la articulación intersectorial entre salud y educación para prevenir el embarazo adolescente, mediante charlas informativas y campañas dirigidas a estudiantes y docentes.

14 de febrero de 2025 – MINSA Áncash: Establecimientos de salud de la región intensificaron las campañas de consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes, con énfasis en la prevención del embarazo temprano y la promoción de controles prenatales oportunos.

### Portales Estatales

**8 de marzo de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Durante las actividades por el Día Internacional de la Mujer, se resaltó la importancia de reducir el embarazo adolescente como parte de la lucha contra las brechas de género y la desigualdad social en la región.**

**30 de abril de 2025 – DIRESA Áncash: La DIRESA informó sobre el monitoreo regional de gestantes adolescentes, señalando avances en la identificación temprana de casos y en la derivación oportuna a servicios de salud materna.**

**25 de junio de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Autoridades regionales reafirmaron su compromiso con la prevención del embarazo adolescente, destacando la implementación de servicios de salud amigables para adolescentes en centros de salud de la región.**

**23 de septiembre de 2025 – DIRESA Áncash: En el marco de la Semana de Prevención del Embarazo Adolescente, se desarrollaron ferias informativas, sesiones educativas y actividades comunitarias dirigidas a adolescentes, padres de familia y docentes.**

30 de abril de 2025 – DIRESA Áncash: La DIRESA informó sobre el monitoreo regional de gestantes adolescentes, señalando avances en la identificación temprana de casos y en la derivación oportuna a servicios de salud materna.

25 de junio de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: Autoridades regionales reafirmaron su compromiso con la prevención del embarazo adolescente, destacando la implementación de servicios de salud amigables para adolescentes en centros de salud de la región.

23 de septiembre de 2025 – DIRESA Áncash: En el marco de la Semana de Prevención del Embarazo Adolescente, se desarrollaron ferias informativas, sesiones educativas y actividades comunitarias dirigidas a adolescentes, padres de familia y docentes.

10 de octubre de 2025 – Gobierno Regional de Áncash: El GORE Áncash informó sobre la continuidad de programas de orientación y acompañamiento para madres adolescentes, con el objetivo de reducir la deserción escolar y promover su desarrollo integral.

5 de diciembre de 2025 – MINSA / DIRESA Áncash: Al cierre del año, se reportaron acciones de evaluación y seguimiento de los casos de embarazo adolescente en la región, resaltando la necesidad de mantener esfuerzos sostenidos y articulados para su reducción.

# 5

## Conclusiones y recomendaciones



El embarazo adolescente en Áncash continúa siendo una problemática relevante de salud pública, evidenciada por el registro de 1 202 nacidos vivos de madres adolescentes en 2025, lo que equivale a 1 de cada 10 nacidos vivos en la región. Esta situación refleja persistentes brechas en educación sexual, acceso a servicios de salud y condiciones socioeconómicas que afectan principalmente a adolescentes en contextos de vulnerabilidad.

**SE RECOMIENDA:** Fortalecer las políticas regionales de prevención del embarazo adolescente mediante intervenciones integrales que prioricen educación sexual integral, acceso oportuno a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes.



La concentración de partos de adolescentes en establecimientos financiados por el MINSA (1 050 casos) evidencia la alta dependencia de los servicios públicos de salud para la atención de la maternidad adolescente, lo que subraya la presión sobre el sistema público y la necesidad de asegurar calidad y continuidad en la atención.

**SE RECOMIENDA:** Reforzar la capacidad resolutive de los establecimientos del MINSA, garantizando controles prenatales oportunos, atención diferenciada para adolescentes y seguimiento posnatal integral, con enfoque de derechos y género.



La distribución territorial de las gestantes adolescentes muestra que el fenómeno afecta tanto a zonas urbanas (754 casos) como rurales (448 casos), evidenciando que el embarazo adolescente no es exclusivo de un solo contexto, aunque presenta mayores barreras de acceso a servicios en áreas rurales.

**SE RECOMIENDA:** Diseñar e implementar estrategias diferenciadas según el ámbito territorial, fortaleciendo la cobertura de servicios de salud y programas educativos en zonas rurales, y consolidando acciones preventivas sostenidas en zonas urbanas.



El nivel educativo de las madres adolescentes revela que una proporción significativa presenta secundaria incompleta, lo que refleja una relación directa entre embarazo adolescente y riesgo de abandono escolar, limitando las oportunidades de desarrollo personal y laboral de las jóvenes.

**SE RECOMIENDA:** Implementar programas de retención y reinserción educativa para madres adolescentes, articulando esfuerzos entre el sector educación, salud y gobiernos locales para garantizar la continuidad educativa y prevenir la deserción escolar.



El embarazo adolescente en Áncash constituye una problemática estructural que compromete el desarrollo humano, social y económico de la región, evidenciada por los 1 202 nacidos vivos de madres adolescentes registrados en 2025, lo que representa 1 de cada 10 nacimientos. Esta situación revela fallas persistentes en la prevención, en la protección de derechos de niñas y adolescentes, y en la articulación efectiva de las políticas públicas, perpetuando ciclos de pobreza, exclusión educativa, desigualdad de género y violencia. La magnitud y persistencia del fenómeno demandan una respuesta decidida y prioritaria por parte del Gobierno Regional, más allá de acciones aisladas o coyunturales.

**SE RECOMIENDA:**

Que el Gobierno Regional de Áncash asuma el embarazo adolescente como una prioridad regional transversal, liderando una estrategia intersectorial vinculante que articule salud, educación, protección social y gobiernos locales, con metas claras y presupuesto específico. Esta estrategia debe garantizar educación sexual integral efectiva, acceso universal y gratuito a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, fortalecimiento de servicios amigables, protección frente a la violencia sexual y mecanismos de permanencia educativa, asegurando el ejercicio pleno de los derechos de niñas y adolescentes y contribuyendo al desarrollo sostenible de la región.



# 6 Referencias

- Ministerio de Salud del Perú. (2025). Portal del Certificado de Nacido Vivo en Línea. MINSA.
- Ministerio de Salud del Perú. (2024). Embarazo y maternidad en niñas y adolescentes en el Perú. MINSA.
- Dirección Regional de Salud Áncash. (2024). Reportes regionales de salud sexual y reproductiva. DIRESA Áncash.
- Dirección Regional de Salud Áncash. (2025). Registro de gestantes adolescentes por sector, financiador y grupo etario. DIRESA Áncash.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). Estadísticas vitales: nacimientos registrados. INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. INEI.
- Gobierno Regional de Áncash. (2024). Notas de prensa institucionales sobre prevención del embarazo adolescente. GORE Áncash.
- Gobierno Regional de Áncash. (2025). Acciones regionales en salud sexual y reproductiva para adolescentes. GORE Áncash.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Adolescent pregnancy. OMS.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024). El embarazo adolescente y sus impactos en América Latina. UNFPA.
- UNICEF. (2023). Embarazo adolescente y derechos de niñas y adolescentes. UNICEF.
- Plan Internacional. (2025). Embarazo adolescente en el Perú: cifras y desafíos. Plan Internacional Perú.
- Infobae. (2024). Embarazo adolescente y violencia sexual en el Perú: una problemática persistente. Infobae Perú.
- Infobae. (2025). Maternidad adolescente y riesgos para la salud materna. Infobae Perú.
- Diario Correo Áncash. (2024). Embarazo adolescente y abandono escolar en la región. Correo Áncash.
- Diario Correo Áncash. (2025). Persisten los embarazos adolescentes en zonas urbanas y rurales de Áncash. Correo Áncash.
- La Industria de Chimbote. (2025). Embarazo adolescente y vulnerabilidad social en la costa ancashina. La Industria.
- Áncash Noticias. (2024). Aumento de embarazos adolescentes en distritos urbanos de Áncash. Áncash Noticias.
- Áncash Noticias. (2025). Huaraz y Santa concentran mayor incidencia de embarazo adolescente en la región. Áncash Noticias.
- Chimbote en Línea. (2025). Organizaciones alertan sobre embarazo adolescente en zonas costeras de Áncash. Chimbote en Línea.
- Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. (2024). Seguimiento concertado a indicadores sociales vinculados a niñez y adolescencia. MCLCP.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2024). Violencia contra niñas y adolescentes en el Perú. MIMP.
- Ministerio de Educación. (2024). Educación sexual integral y permanencia escolar. MINEDU.
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Salud sexual y reproductiva de adolescentes en la región andina. OPS.
- [Banco Mundial. \(2023\). Embarazo adolescente y desarrollo humano en América Latina. World Bank Group.](#)
- [Comisión Económica para América Latina y el Caribe. \(2023\). Maternidad temprana y desigualdades estructurales en América Latina. CEPAL.](#)
- [Defensoría del Pueblo. \(2024\). Situación de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes en el Perú. Defensoría del Pueblo.](#)
- [Ministerio de Economía y Finanzas. \(2024\). Gasto público en salud materna y adolescente. MEF.](#)
- [Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. \(2024\). Violencia sexual contra niñas y adolescentes en el Perú. MINJUSDH.](#)
- [Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. \(2024\). Condiciones de vulnerabilidad social en hogares con madres adolescentes. MIDIS.](#)
- [Organización de las Naciones Unidas. \(2023\). Objetivos de Desarrollo Sostenible: Igualdad de género y salud. ONU.](#)
- [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. \(2023\). Educación sexual integral y prevención del embarazo adolescente. UNESCO.](#)
- [Organización Panamericana de la Salud. \(2024\). Prevención del embarazo adolescente en contextos rurales. OPS.](#)
- [Save the Children. \(2024\). Embarazo adolescente y pobreza intergeneracional. Save the Children Perú.](#)
- [Instituto Nacional de Salud. \(2024\). Riesgos maternos y neonatales en embarazos adolescentes. INS.](#)
- [Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. \(2024\). Boletines epidemiológicos sobre salud materna. CDC Perú.](#)
- [Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. \(2025\). Análisis del embarazo adolescente desde el enfoque de derechos. MCLCP.](#)
- [Ministerio de Educación. \(2025\). Permanencia escolar y trayectorias educativas en adolescentes madres. MINEDU.](#)
- [Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. \(2024\). Niñas madres en el Perú: impactos sociales y educativos. UNICEF Perú.](#)
- [Plan Internacional. \(2024\). El costo social del embarazo adolescente en el Perú. Plan Internacional Perú.](#)
- [Guttmacher Institute. \(2023\). Adolescent pregnancy in low- and middle-income countries. Guttmacher Institute.](#)
- [World Health Organization. \(2024\). Global trends in adolescent maternal health. WHO.](#)
- [Instituto de Opinión Pública – PUCP. \(2024\). Percepciones sociales sobre embarazo adolescente y educación sexual. IOP PUCP.](#)
- [GRADE. \(2023\). Determinantes sociales del embarazo adolescente en el Perú. Grupo de Análisis para el Desarrollo.](#)

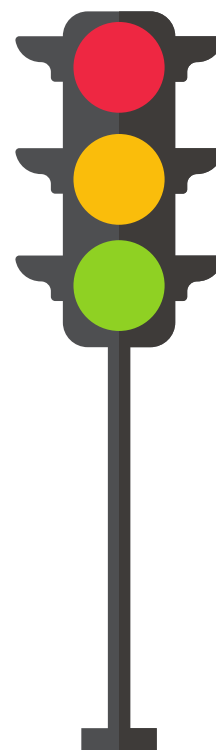
# 7 Anexos



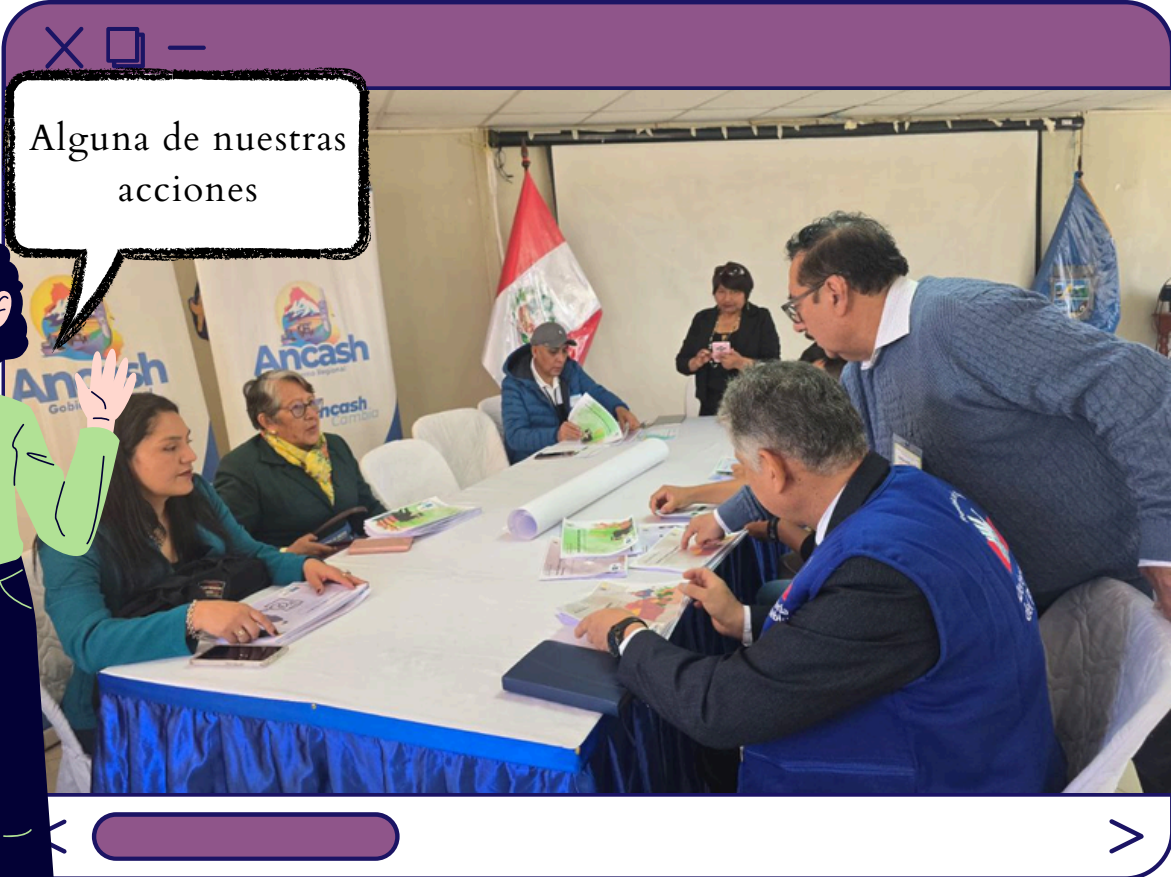


## Metodología del Semáforo de Brechas

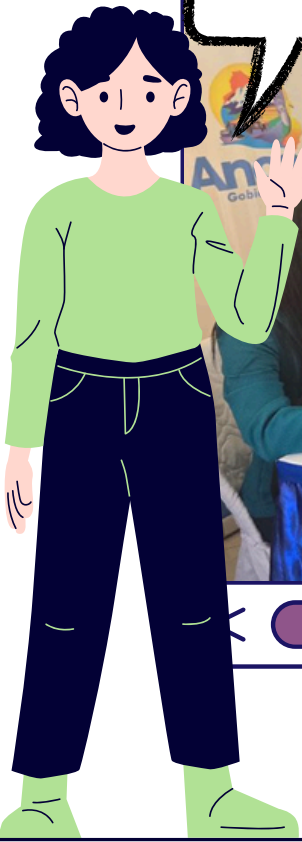
La metodología del Semáforo de Brechas, fue adaptada por parte del equipo de trabajo y abordado en reuniones con el Comité Ejecutivo Regional y GORE.







Alguna de nuestras acciones





Beec con un Click



Reportes Áncash

# Vigilancia Ciudadana del Desempeño Democrático



Mesa de Concertación  
Para la Lucha Contra la Pobreza

ÁNCASH



**Brot**  
für die Welt