

LA ADOLESCENCIA EN EL PERÚ




GLADIS ROJAS SALAS





PERFIL DE LA SALUD SEXUAL DE LA ADOLESCENCIA EN EL MUNDO

- Hay más de mil millones de adolescentes, 85% en los países en desarrollo.
- Más de la mitad ha tenido RS antes de los 16 años.
- Existen 111 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables en menores de 25 años.
- La violación e incesto ocurre en 7% a 34% de las niñas y en 3% a 29% de los niños.

- 
- El 10% de los partos en adolescentes.
 - La MM es de 2 a 5 veces más alta en las mujeres menores de 18 años.
 - Hay 4,4 millones de abortos inducidos, la mayoría en condiciones de riesgo.
 - Un tercio de las hospitalizaciones son por complicaciones de aborto.
 - Cada 5 minutos se produce un suicidio por problemas inherentes a su salud sexual y reproductiva.



LA ADOLESCENCIA EN EL PERÚ

Las adolescentes representan el 10,32% (2 801 993), sumando a Los adolescentes (2 884 176), representan el **21%** del total de la población peruana de los cuales **10,4%** vive en condiciones de pobreza extrema y son parte de los 103 millones que viven en América Latina.



LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES EN EL PERÚ DE HOY

- Sociedad con tradiciones, educación sexual insuficiente, poco acceso a los servicios de salud
- La edad promedio de la primera relación sexual de las mujeres es a los 19 años(ENDES)
- De otro lado existen estudios que señalan que el inicio de la vida sexual es a los 13 a 14 años en varones y a los 15 años en mujeres.



SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

- El 98% conoce los MAC, sólo 9% usa los MAC
- El 10,3% de las adolescentes está unido o casado, 51.6% usan MAC.
- Entre las adolescentes no unidas, 71.6% usan MAC, de ellas,
 - El 26% usan métodos modernos.
- Se sabe que de cada 100 casos de violación sexual:
 - 88% se produce en niñas y adolescentes y 51%, en las edades entre 13 y 17 años



EMBARAZO EN ADOLESCENTES (NACIONAL)

De todos los embarazos, el **23%** corresponde a adolescentes entre 15 y 19 años.

El 57% de mujeres casadas y solteras de 15 a 19 años

tiene embarazos no planeados o no deseados.

Pathfinder señala que en un **90%** de los embarazos en niñas de 12 a 16 años atendidas en la Maternidad de Lima fueron consecuencia de violación, (ambiente intrafamiliar)



EMBARAZO EN ADOLESCENTES (NACIONAL)

UNICEF informó que **60%** de los embarazos en niñas de 12 a 14 años tiene su origen en la violación,



ABORTO

Según la OMS, 1/3 de las mujeres hospitalizadas por complicaciones del aborto tienen menos de 20 años. Es más frecuente en solteras, la mayoría no utiliza métodos anticonceptivos, una buena proporción es por embarazo no deseado.

En el Perú, se ha encontrado:

- El 10,4% a 14% tiene de 15 a 19 años.
- El 11 % de las muertes maternas ocurrió en mujeres de 10 a 19 años
- El aborto fue causa de más de 50% de las muertes (Cervantes)



ABORTO EN ADOLESCENTES (Aparicio)

El 92,7% de casos tuvo una edad entre 16 a 19 años, 55.7% - convivientes

97.19% no tuvo control prenatal.

86,9% Aborto incompleto.

10.1% hubo el antecedente de un aborto anterior.

COMPLICACIONES:

Infecciones

CONCLUSIÓN: El aborto en el grupo adolescente ocurre con mayor frecuencia en la adolescencia tardía y en mujeres de un nivel sociocultural bajo, sin control prenatal.



CONSECUENCIAS DEL ABORTO

- Hemorragias
- Anemias
- Septicemia
- Desgarros vaginales
- Perforaciones uterinas
- Esterilidad
- Muerte

¿Porqué puede quedar gestando una adolescente?

- Inadecuada educación sexual.
- Falta de información sobre métodos anticonceptivos
- Relaciones sexuales sin protección.
- Falla anticonceptiva.
- Uso incorrecto de métodos anticonceptivos, a veces debido a intoxicación por alcohol o drogas.
- Violación.



VIDA SOCIAL-GLOBALIZACIÓN

- El 12.3% de jóvenes entre los 11 y 17 años concreta una cita con alguien que conoció por medio del “chat”.
- 8% precisó que brindaría su correo a cualquier persona y un 14.4% daría su dirección o teléfono a alguien que no conoce físicamente.
- 5.5% ha sido acosado con el envío de mensajes constantes. De ellos, un 1.1% no diría nada.
- La excusa del 53.6% de los adolescentes es que sólo lo hacen por tener más contactos y para conocer más “chicos de su edad”.



RIESGOS PARA LA MADRE

- Alimentación inadecuada,
- Malos hábitos (tabaco, alcohol, drogas)
- Infecciones de transmisión sexual. Estas enfermedades incluyen la clamidia (que puede causar esterilidad), la sífilis (que puede provocar ceguera, y la muerte del bebé) y el VIH (el virus que causa el SIDA, que también puede ser fatal para ambos).



RIESGOS PARA LA MADRE

- Anemia, hipertensión arterial,
- Inicio tardío del CPN,
- Pospone los estudios secundarios o superiores
- Menos probabilidades de trabajo,
- Pobreza, dependencia.
- Dificultad para manejar una nueva situación del embarazo, pareja y el bebé.(madurez emocional)



COMPLICACIONES MATERNAS: (Tavara)

- Anemia, 30%;
- Preeclampsia, 7,5%;
- Eclampsia, 1,33%;
- Desproporción cefalopélvica 3,67%;
- Patología neonatal 25,44%;
- Mortalidad perinatal, 31,7%.

Estas frecuencias que fueron más altas en las adolescentes menores de 15 años



RIESGOS PARA EL BEBÉ

- Nacimiento antes de las 37 semanas:
- Bajo peso al nacer,
- Problemas pulmonares,
- Desnutrición.
- Problemas por deficiencia de Ac Fólico
- Malformaciones ocasionadas por infecciones no tratadas.
- Inadecuada atención física, psicológica y espiritual hacia el nuevo ser.

EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN CUSCO


- La población adolescente en Cusco es del 21%
- Entre 15 y 19 años la TGF es de **56 x1000** urbanas **140 x1000** rurales.
- A menor educación, mayor fecundidad
A predominio en las zonas rurales





Umeres-Panti Indicación de cesárea en gest. Adolesc. 2003 Hosp. Regional

- Adolescentes 36% , indic. De cesárea (Lima 2000, 60% Mascaró)
 - Convivientes 76%
 - Amas de casa 67% (50% urbana)
 - INDICACIONES:
 - Estrechéz pélvica
 - Distosia de presentación
 - Sufrimiento Fetal
- } 78%
(67% Lima)



Torres(2003) CAP sobre sexualidad en el Colegio Ciencias. 5To de sec.

- 27% inicio de R. Sex.
- 14.9% tienen más de una pareja sexual
- 36% va a prostíbulos.
- Conocimientos sobre sexualidad buena.



Investigaciones en Cusco-(Paez 2005)

- Inicio de relaciones sexuales, 14-17 años: 81%
- Convivientes: 54%
- Menos de 5 controles pre natales 51% (58% Lima Díaz 2000)
- Recién nacidos prematuros: 7%
- Sufrimiento fetal: 3,5%

DIMENSION DEL ABUSO SEXUAL EN LA REGION CUSCO (CODENI-Lic Araóz)

- No existen datos estadísticos sistematizados
- la información es dispersa y poco confiable
- las instituciones trabajan de manera aislada
- No se cuenta con un sistema de referencia y contra referencia.
- No hay una hoja de ruta establecida para casos de abuso sexual.



DATOS AISLADOS (Codeni) 2006

PNP denuncias por violación:

Mujeres: 10-13 años: 04 casos

14-17 años: 165 casos

Varones: 14-17 años: 04 casos

DEMUNA

2005: 178 casos registrados

2006: 48 casos.



CONCLUSIONES:

La muerte o enfermedades en adolescentes y gestantes adolescentes es:

- Problema de salud pública
- Problema social,
- Problema cultural
- Derechos humanos, reproductivos, del niño.
- Relación con la prestación directa de servicios

- Permanente riesgo de sufrir atentados contra la libertad sexual (CODENI-Lic Araóz)



PROGRAMAS Y PLANES DE APOYO AL ADOLESCENTE EN EL PERU

- Entre 1995-2000, se dio prioridad a la atención de adolescentes
- Apoyo de INABIF, Maternidad de Lima.
- 1996 Programa Nacional de Educación sexual
- Plan Nacional de atención desde 1996 hasta 2010
- Existe un sistema de atención MAIS, atención al adolescente
- Defensoría de la mujer, niño y adolescente
- Apoyo de ONGs como CODENI, KALLPA, etc.



TEMA DEL ADOLESCENTE EN CUSCO

Plan concertado de salud 2005.

Problemas prioritarios de salud .- Embarazo en Adolescentes.(#8)

Políticas regionales de salud: # 8.

Participación organizada de adolescentes en espacios concertados de decisión.



¿Qué se busca?

Existencia de :

- Un sistema de vigilancia
- Fortalecimiento de participación concertada
- Dotación de Recursos Humanos para cubrir las necesidades de la población
- Información, educación.
- Investigaciones que lleven a identificar resultados cualitativos y cuantitativos.



MUCHAS GRACIAS



Nombre: Gladis Rojas Salas

Profesión: Obstetra

Ocupación:

- Docente de la Universidad Andina de Cusco
- Directora de la Clínica Materno Infantil y de salud Reproductiva de la U.A.C
- Integrante de Foro Salud Regional de Cusco