



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Salud de las Personas

Atención Integral de Salud de Adolescentes y Jóvenes

**Seminario Iberoamericano de Adolescencia y
Juventud
La Habana, 14 de Octubre de 2013
CODAJIC**

Dra. María del Carmen Calle Dávila

Responsable Nacional

Programa de Atención Integral de Salud de la Adolescente y el Adolescente

Programa de Atención Integral de Salud de la Joven y el Joven

Presidenta SPAJ

Vice Presidenta CODAJIC

Vice Presidenta Latinoamerica IAA



Adolescentes

3 496 549

De 12 a 14 años

1 750 666

De 15 a 17 años

1 745 883

Jóvenes

6 481 996

De 18 a 19 años

1 150 937

De 20 a 29 años

5 331 059



**Adolescentes y jóvenes en
un país multinacional,
multiétnico y plurilingüe**





PERÚ

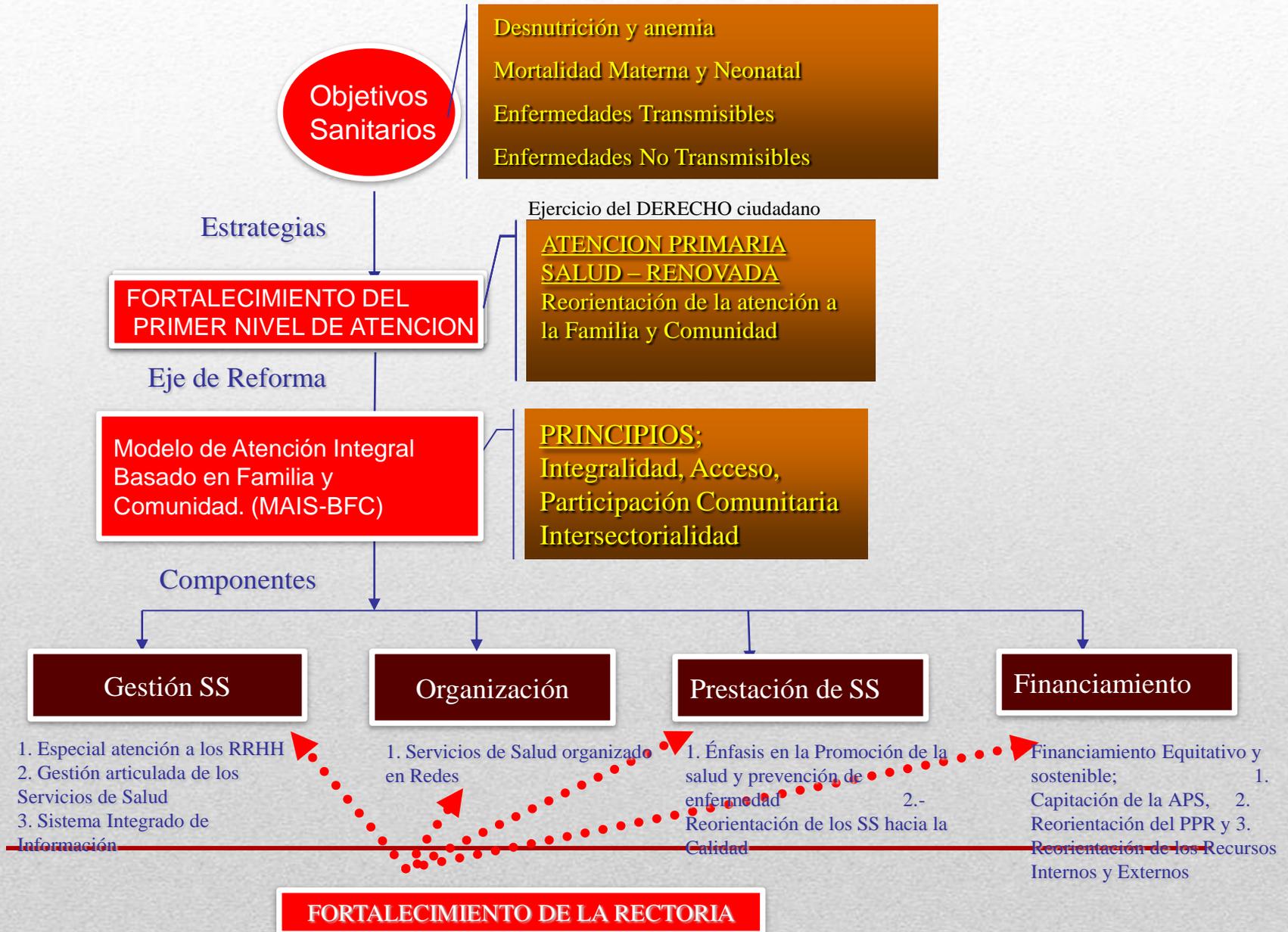
Ministerio
de Salud



Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad



Reforma del Sistema de Salud en el Perú en progreso



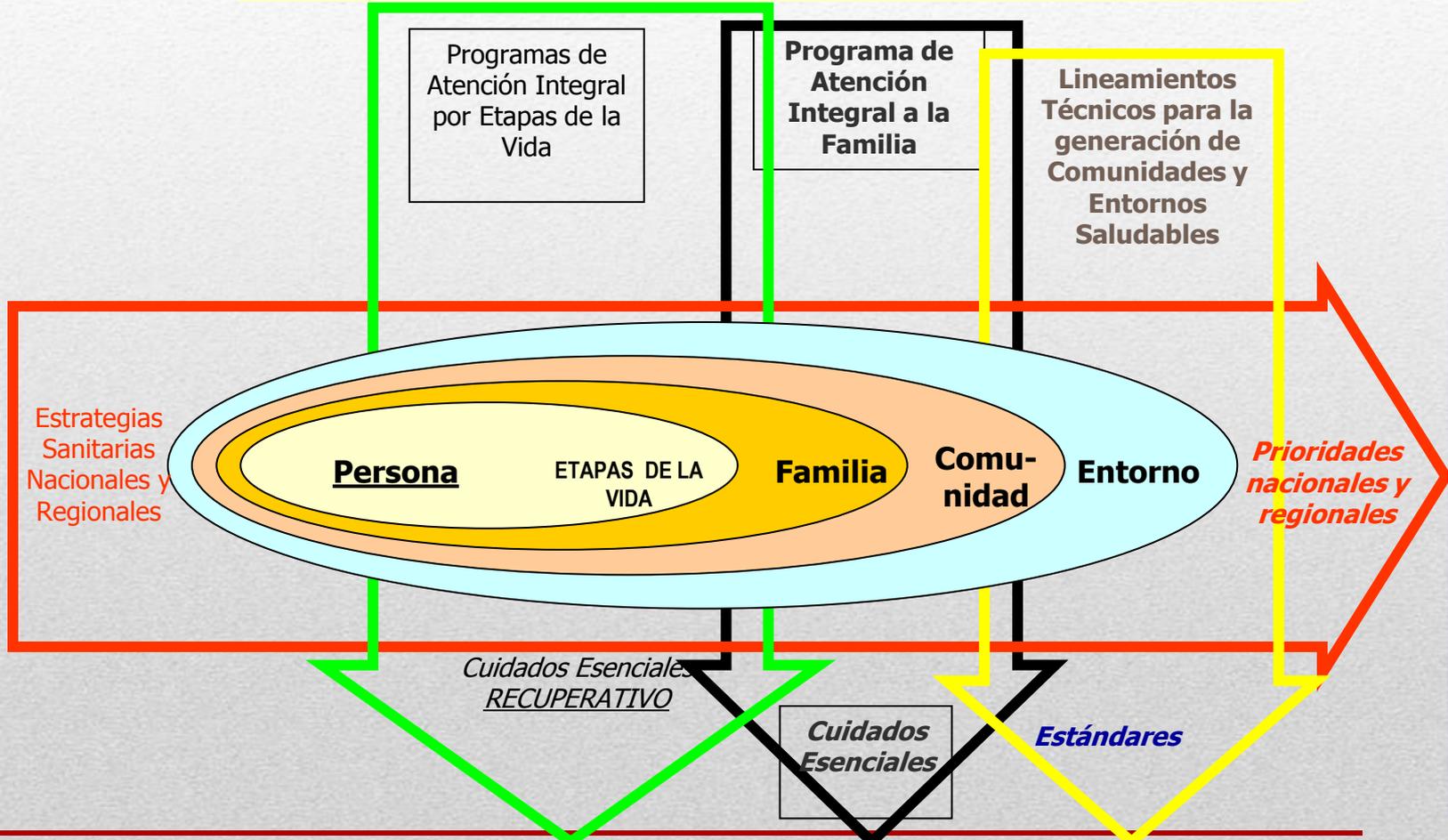
Ejes del MAIS

Eje de las Necesidades de Salud

Necesidades de Salud : Percibidas/No Percibidas

Eje de la Prioridades Sanitarias

Prioridades Sanitarias



Problemas de Salud Pública controlados

Persona, Familia, Comunidad y Entornos Saludables

• **La Salud de las/los Adolescentes y jóvenes**

- Las amenazas son predominantemente de conducta y no biomédicas.
 - Más adolescentes y jóvenes están involucrados en conductas de riesgo.
 - Se involucran en conductas riesgosas para la salud a una edad más temprana.
 - Muchos, aunque no todos, las/los adolescentes y jóvenes se involucran en múltiples conductas de salud riesgosas simultáneamente.
 - La mayoría de los/las adolescentes y jóvenes está involucrada en algún tipo de conducta personal que amenaza su salud y bienestar.
-

15 Primeras Causas de Mortalidad en Adolescentes de 12 a 14 años Año 2011

N°	CAUSA MORTALIDAD	12 a 14 años		
		Total	Masculino	Femenino
1	J18 - NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	40	18	22
2	A41 - OTRAS SEPTICEMIAS	24	14	10
3	V99 - ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	20	15	5
4	X59 - EXPOSICION A FACTORES NO ESPECIFICADOS	20	14	6
5	C91 - LEUCEMIA LINFOIDE	17	8	9
6	G93 - OTROS TRASTORNOS DEL ENCEFALO	17	9	8
7	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	11	3	8
8	V89 - ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO DE VEHICULO NO ESPECI	11	5	6
9	C95 - LEUCEMIA DE CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO	9	5	4
10	A16 - TUBERCULOSIS RESPIRATORIA, NO CONFIRMADA BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICAM	8	2	6
11	C71 - TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	8	3	5
12	J81 - EDEMA PULMONAR	8	7	1
13	Q04 - OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL ENCEFALO	8	4	4
14	I67 - OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	6	4	2
15	K56 - ILEO PARALITICO Y OBSTRUCCION INTESTINAL SIN HERNIA	6	5	1
	LAS DEMÁS CAUSAS	236	121	115
	TOTAL	449	237	212

Fuente: Certificado de Defunción

15 Primeras Causas de Mortalidad en Adolescentes de 15 a 17 años Año 2011

N°	CAUSA MORTALIDAD	15 a 17 años		
		Total	Masculino	Femenino
1	J18 - NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	44	22	22
2	V99 - ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	42	30	12
3	X59 - EXPOSICION A FACTORES NO ESPECIFICADOS	33	26	7
4	G93 - OTROS TRASTORNOS DEL ENCEFALO	31	11	20
5	A41 - OTRAS SEPTICEMIAS	24	13	11
6	C91 - LEUCEMIA LINFOIDE	23	15	8
7	W74 - AHOGAMIENTO Y SUMERSION NO ESPECIFICADOS	20	17	3
8	J81 - EDEMA PULMONAR	19	9	10
9	X84 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	18	9	9
10	W34 - DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS	17	16	1
11	X70 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTOS	17	11	6
12	V89 - ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO DE VEHICULO NO ESPECIFICADO	16	10	6
13	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	15	11	4
14	C92 - LEUCEMIA MIELOIDE	13	5	8
15	X69 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRO	13	4	9
	LAS DEMÁS CAUSAS	390	229	161
	TOTAL	735	438	297

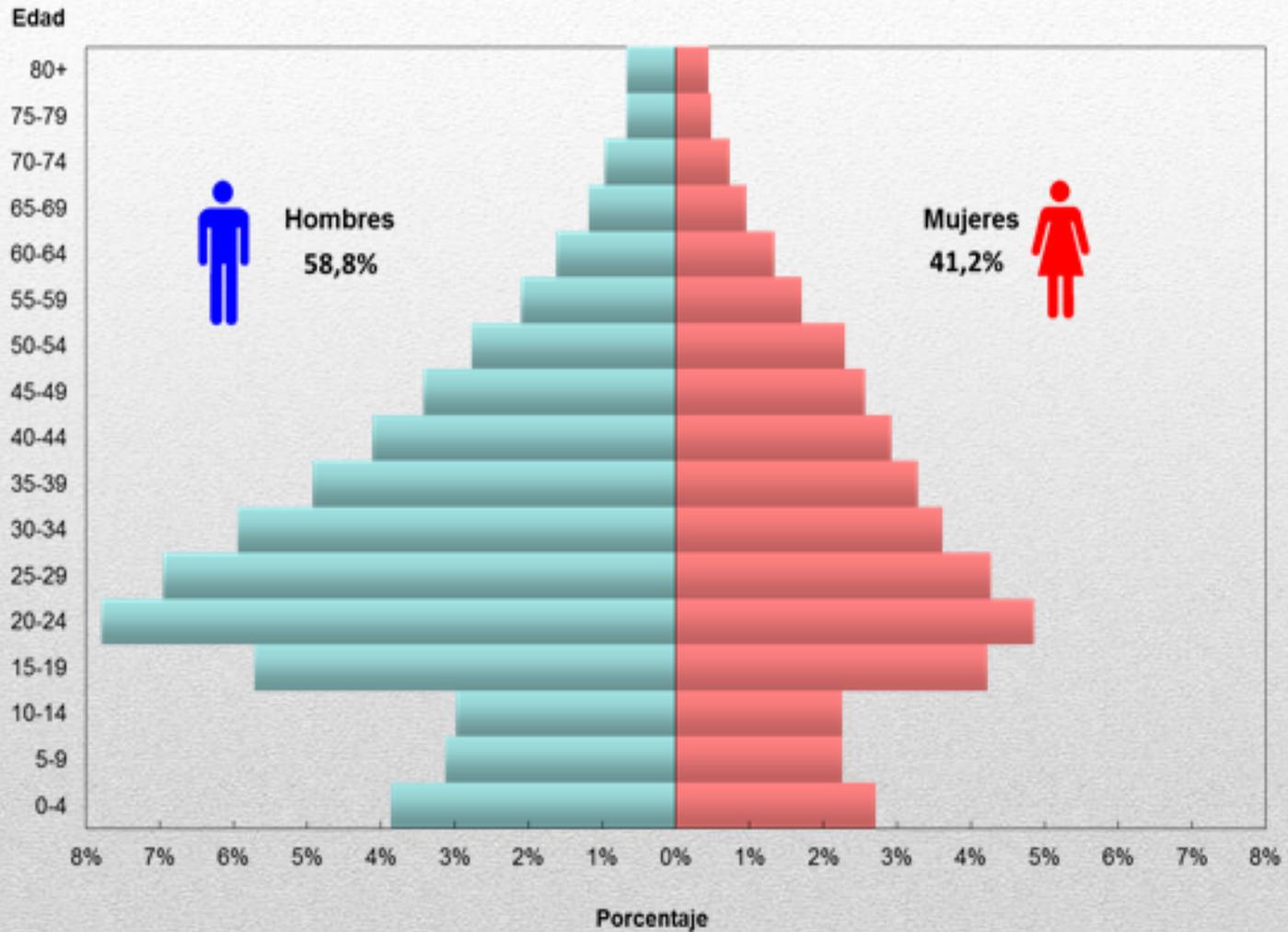
Fuente: Certificado de Defunción

15 Primeras Causas de Mortalidad en Jóvenes de 18 a 29 años Año 2011

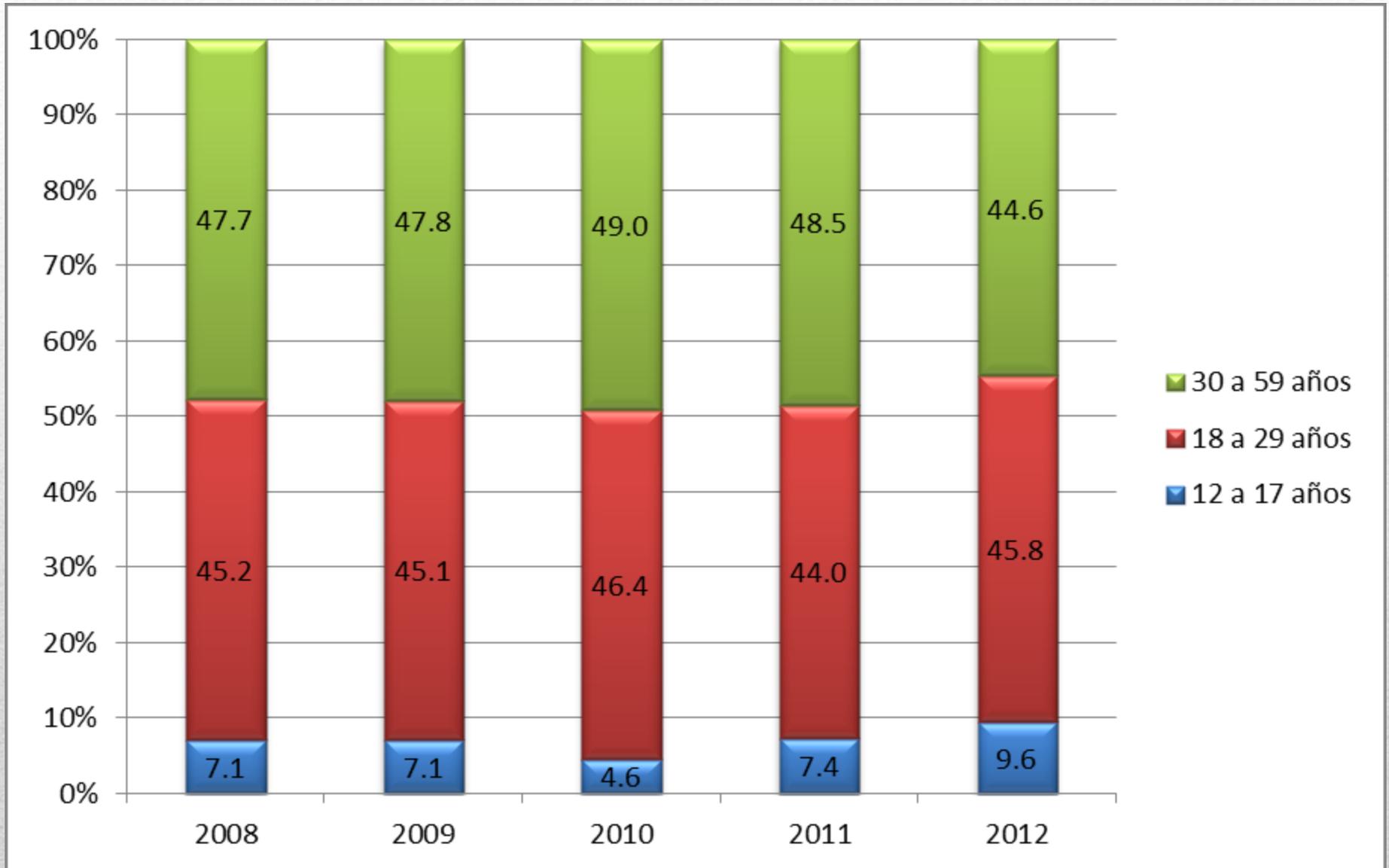
N°	CAUSA MORTALIDAD	18 a 29 años		
		Total	Masculino	Femenino
1	V99 - ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO	269	215	54
2	X59 - EXPOSICION A FACTORES NO ESPECIFICADOS	264	225	39
3	J18 - NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO	216	125	91
4	A41 - OTRAS SEPTICEMIAS	179	105	74
5	G93 - OTROS TRASTORNOS DEL ENCEFALO	154	101	53
6	W34 - DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS	147	137	10
7	V89 - ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR O SIN MOTOR, TIPO DE VEHICULO NO ESPECI	131	107	24
8	B24 - ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ES	128	102	26
9	A16 - TUBERCULOSIS RESPIRATORIA, NO CONFIRMADA BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICAM	104	70	34
10	J81 - EDEMA PULMONAR	100	67	33
11	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	99	59	40
12	I21 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	94	68	26
13	W74 - AHOGAMIENTO Y SUMERSION NO ESPECIFICADOS	88	78	10
14	Y34 - EVENTO NO ESPECIFICADO, DE INTENCION NO DETERMINADA	85	67	18
15	X84 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	61	44	17
	LAS DEMÁS CAUSAS	2450	1552	898
	TOTAL	4,569	3,122	1,447

Fuente: Certificado de Defunción

Lesionados por grupo de edad y sexo, Perú, 2012



Fuente: Sistema de vigilancia de lesiones por accidentes de tránsito MINSA_DGE



Causas genéricas directas

Trastornos hipertensivos embarazo, parto y puerperio	7
Embarazo que terminó en aborto	5
Hemorragia obstétrica	1
Infección relacionada con el embarazo	1
SD	1

Causas genéricas indirectas según CIE 10

Efecto tóxico de plaguicidas	2
Ahogamiento y sumersión	1
Enfermedades sistema respiratorio	1
Envenamiento de intención no determinada	1
Infección relacionada con el embarazo	1
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	1
Malaria	1
VIH	1

Mortalidad materna en adolescentes

Causas genéricas directas

Hemorragia obstétrica	25
Trastornos hipertensivos en embarazo, parto y puerperio	27
Causas mal definidas	1
Embarazo que terminó en aborto	12
Infección relacionada con el embarazo	5
SD	3

Causas genéricas indirectas según CIE 10

Complicaciones no obstétricas	8
Causas mal definidas	6
Enfermedades del sistema respiratorio	4
TBC	4
Tumores	4
Cisticercosis	4
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	3
Trastornos mentales	2
Efectos tóxicos de plaguicidas	2
Efectos tóxicos de sustancias ingeridas	2
Enfermedades cerebrovasculares	2
Enfermedades del sistema digestivo	1
Otras	9

Mortalidad materna en jóvenes

- 008 (*Profilaxis antiparasitaria*) 12 a 14 años
- 017 (*Atención Integral del Adolescente*) 12 a 17 años
- 019 (*Detección de trastorno de la agudeza visual y ceguera*) 12 a 17 años
- 020 (*Salud Bucal*) 12 a 17 años
- 021 (*Prevención de caries*) 12 a 17 años
- 022 (*Detección de problemas de salud mental*) 12 a 17 años
- 009 (*Atención prenatal*) Gestantes de 12 a 17 años
- 010 (*Atención de puerperio normal*) Gestantes de 12 a 17 años
- 011 (*Exámenes de laboratorio completo de la gestante*) Gestantes de 12 a 17 años
- 013 (*Exámenes de ecografía obstétrica*) Mujer de 12 a 17 años
- 015 (*Diagnóstico del embarazo*) Mujer de 12 a 17 años
- 024 (*Detección precoz de cáncer cervicouterino*) Mujer de 12 a 17 años
- 018 (*Salud sexual reproductiva-planificación familiar*) 12 a 17 años

Atenciones preventivas en adolescentes por el SIS

2009:

152.6 m en mujeres de 15 a 19 años

8.4% tiene menos de 1.45 m.

2012:

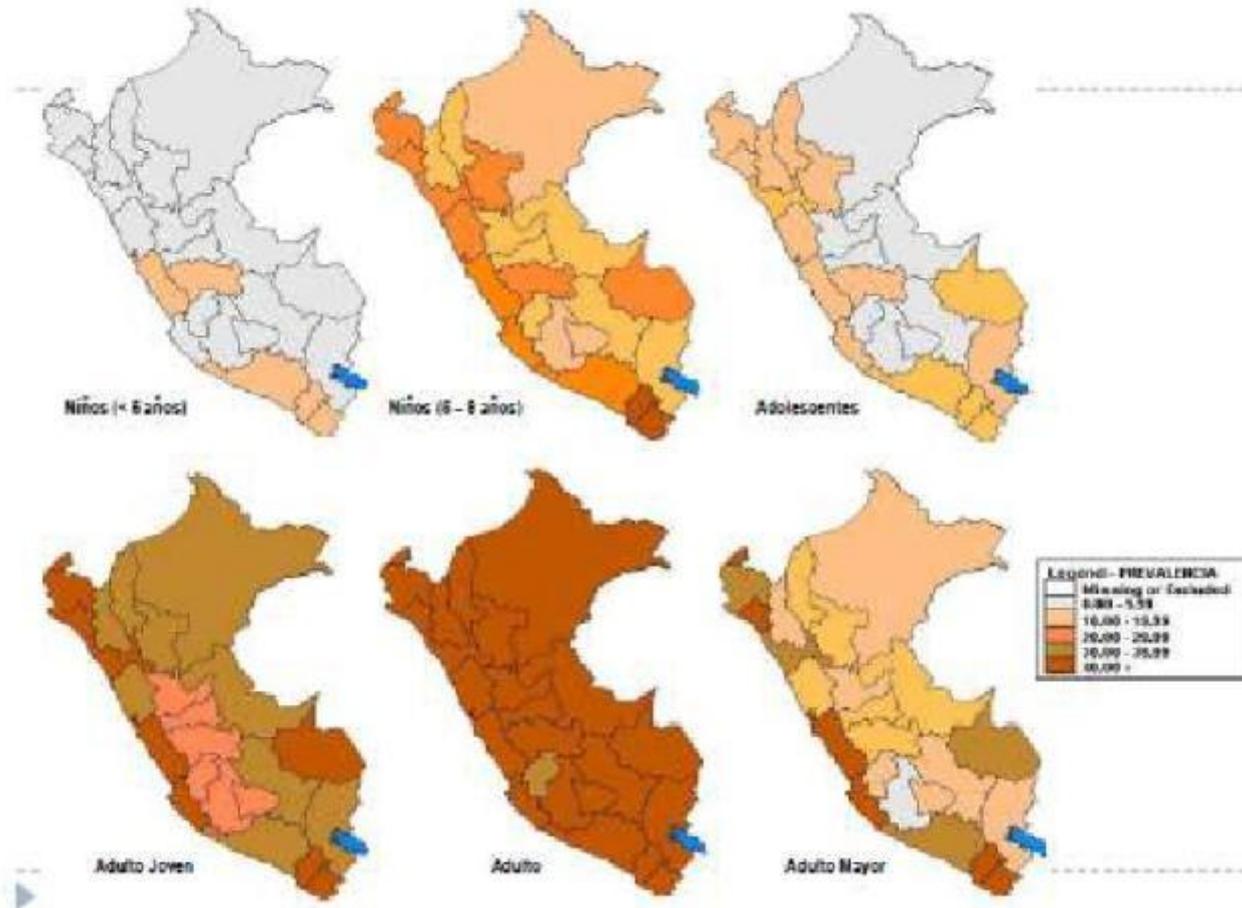
152.9 m en mujeres de 15 a 19 años

7.2% tiene menos de 1.45 m.



Salud Física y Nutricional

EXCESO PESO POR ETAPAS DE VIDA



Anemia en adolescentes de 15 a 19 años

Del total de mujeres entre 15 a 19 años encuestadas por la ENDES 2012 , el 17.2% padecía de anemia





Salud Sexual y Reproductiva

Exposición al embarazo en mujeres adolescentes, Perú 1991/92 – 2012

	% 15 – 19* que ya tuvo RS	% c/actividad sexual reciente (4 semanas)*	% primera RS <15	Uso de MAC modernos en unidas	Uso de MAC modernos en activas**
1991/92	18,4	11,5	3,6	---	---
1996	20,3	11,4	4,6	46,0	32,7
2000	22,2	11,5	5,1	31,0	26,6
2004/6	23,5	12,1	4,8	43,6	51,9
2012	29,2 ↑	14,8 ↑	6,0 ↑	50,6 ↑	64,0 ↑

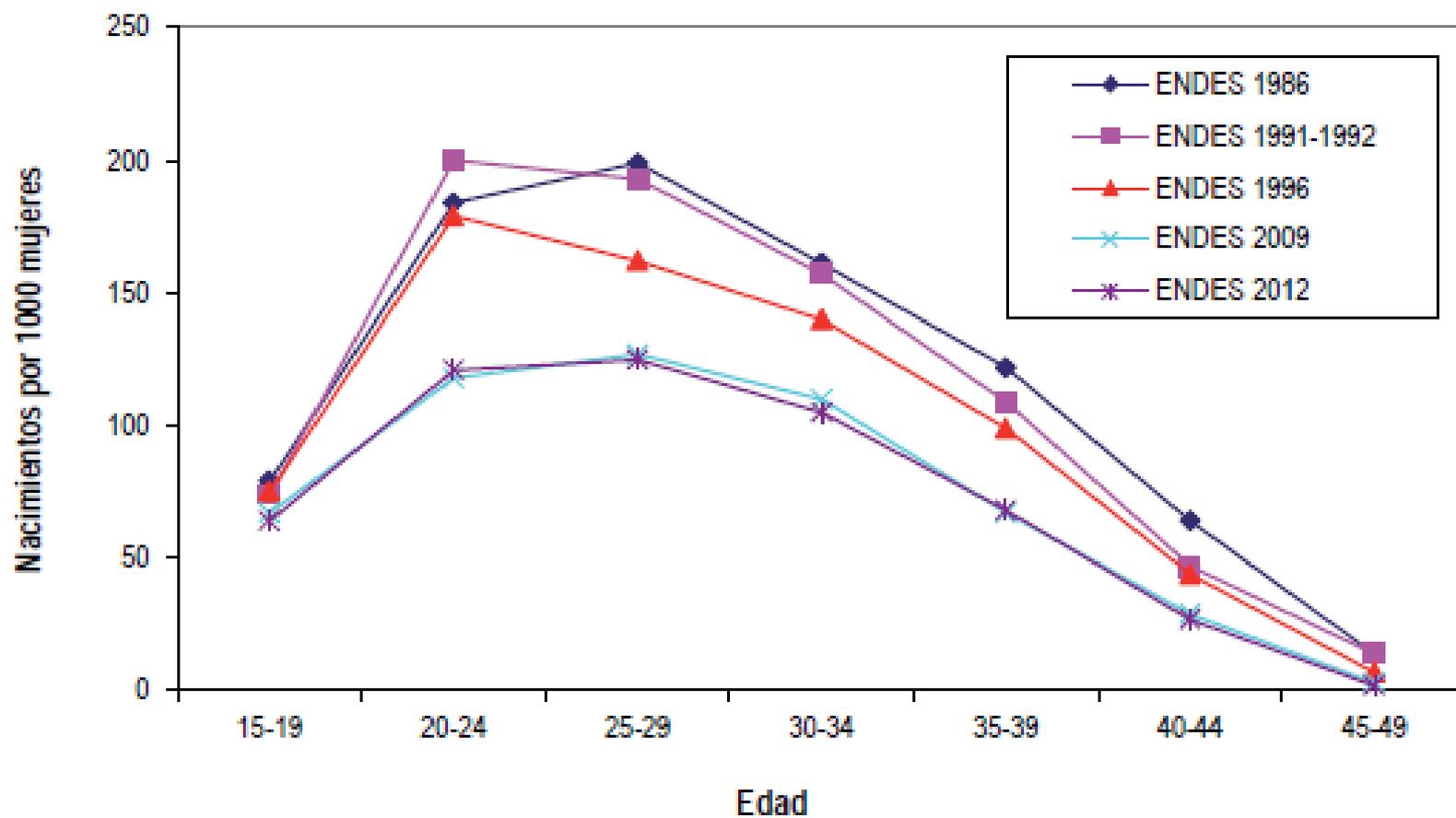
Fuentes: INEI. ENDES 1986, 1991/92, 1996, 2000, 2004/6, y 2012, elaboración propia.

* Las entrevistadas tenían de 15 – 19 al momento de la entrevista.

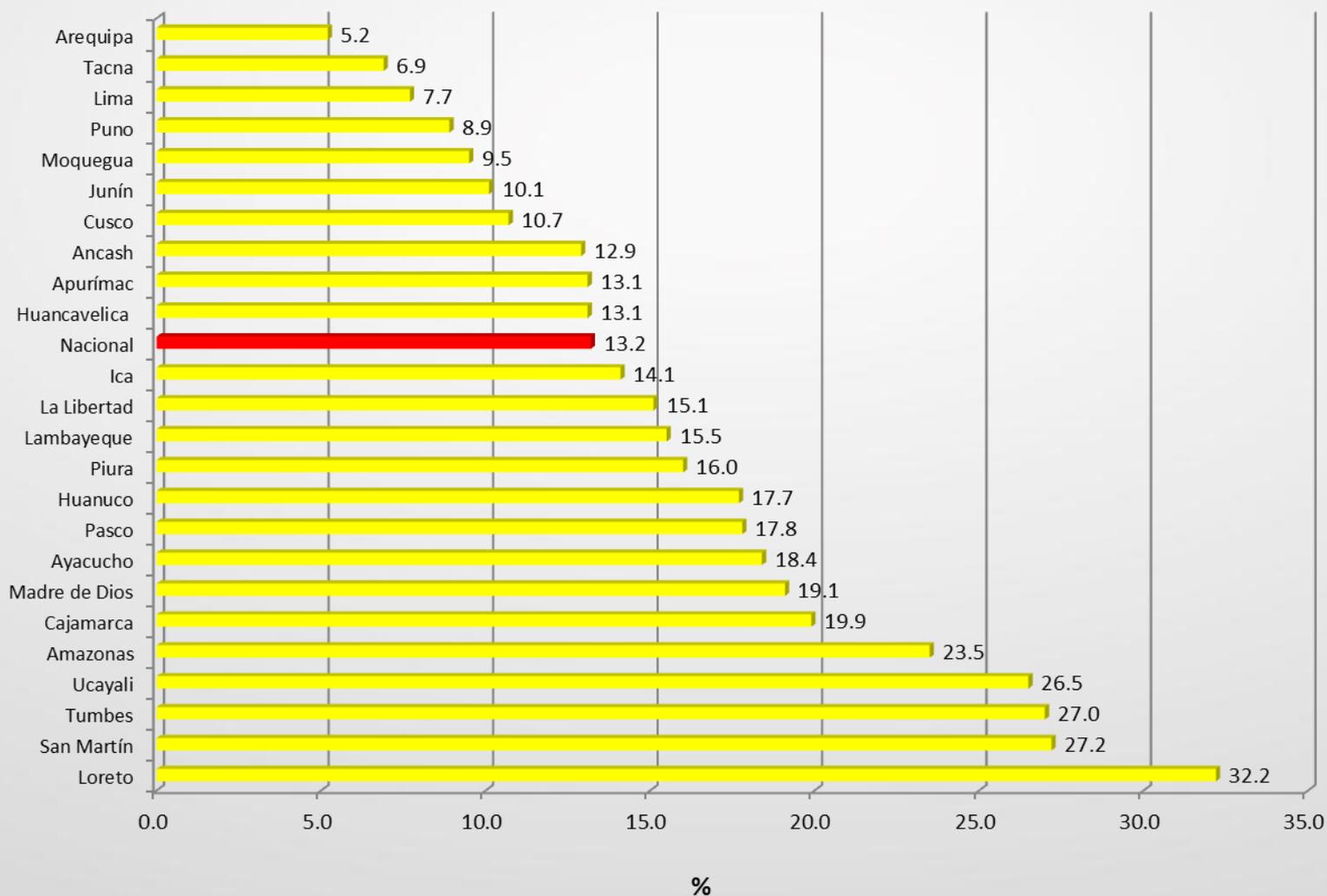
** Comprende a quienes tuvieron relaciones sexuales en el mes anterior a la encuesta



GRÁFICO N° 3.1
 PERÚ: TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD, SEGÚN VARIAS ENCUESTAS,
 1986, 1991-1992, 1996, 2009 Y 2012

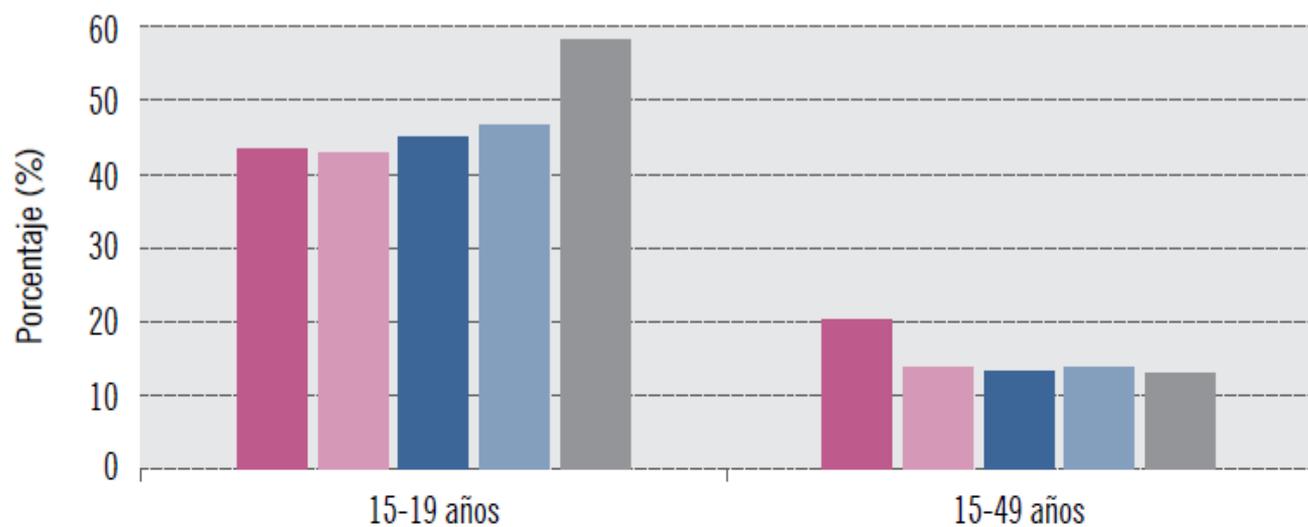


Porcentaje de embarazo adolescente a nivel nacional y departamental



Fuente: ENDES 2010, 2011, 2012

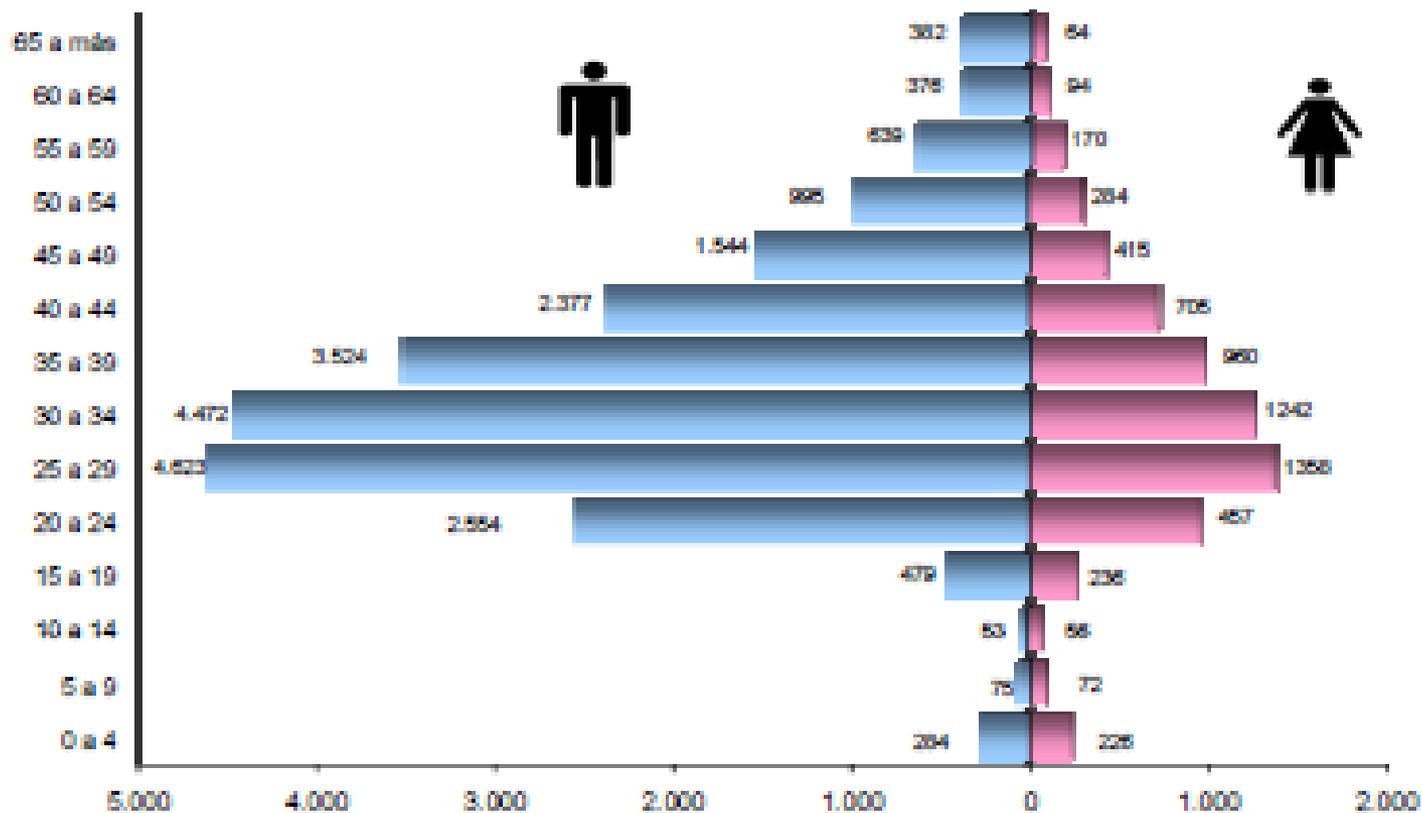
Tendencia del porcentaje de mujeres con período intergenésico menor de 2 años según grupos de edades



■ ENDES 2000	43,6	20,0
■ ENDES 2007	43,0	13,7
■ ENDES 2009	45,6	13,5
■ ENDES 2010	46,7	13,6
■ ENDES 2011	58,3	12,8

Fuente: ENDES-INEI 2000-2011

SIDA: DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO PERU, 1983-2013



Fuente: DT ESTADÍSTICA DCE - MINSA

Acceso a Métodos Anticonceptivos

	USA	MODERNOS	TRADICIONALES
Adolescentes (15-19 años)	14	10.2	3.9
Adolescentes en unión (15-19 años)	66.6	50.6	16

	USO DEL CONDÓN
Adolescentes (15-19 años)	4
Adolescentes en unión (15-19 años)	10.5



Salud Mental

	Ayacucho, Cajamarca,Huaraz, %	LimayCallao,%	Iquitos,Tarapoto, Pucallpa,%
Episodiosdepresivos	5.7	8.6	4.7
Tendenciaaproblemasalimentarios(1)	5.9	8.3	4.1
Fobiasocial	3.1	7.1	1.2
Trastomosansiedadgeneralizada	5.5	4.2	5
Conductasbulimicas(2)	4.0	3.8	4.5
Trastomospsicóticos	1.5	1.8	0.3

(1): personas que por perder peso se someten a inducción del vómito, tomar laxantes, ejercicios físicos extensos, toman diuréticos, supresores del apetito.

(2): presentar dos crisis bulimicas por semana en los últimos 3 meses

Fuente: IESM Noguchi. Estudio Epidemiológico de Salud Mental 2003

Prevalencia de trastornos y disfunciones psicológicas

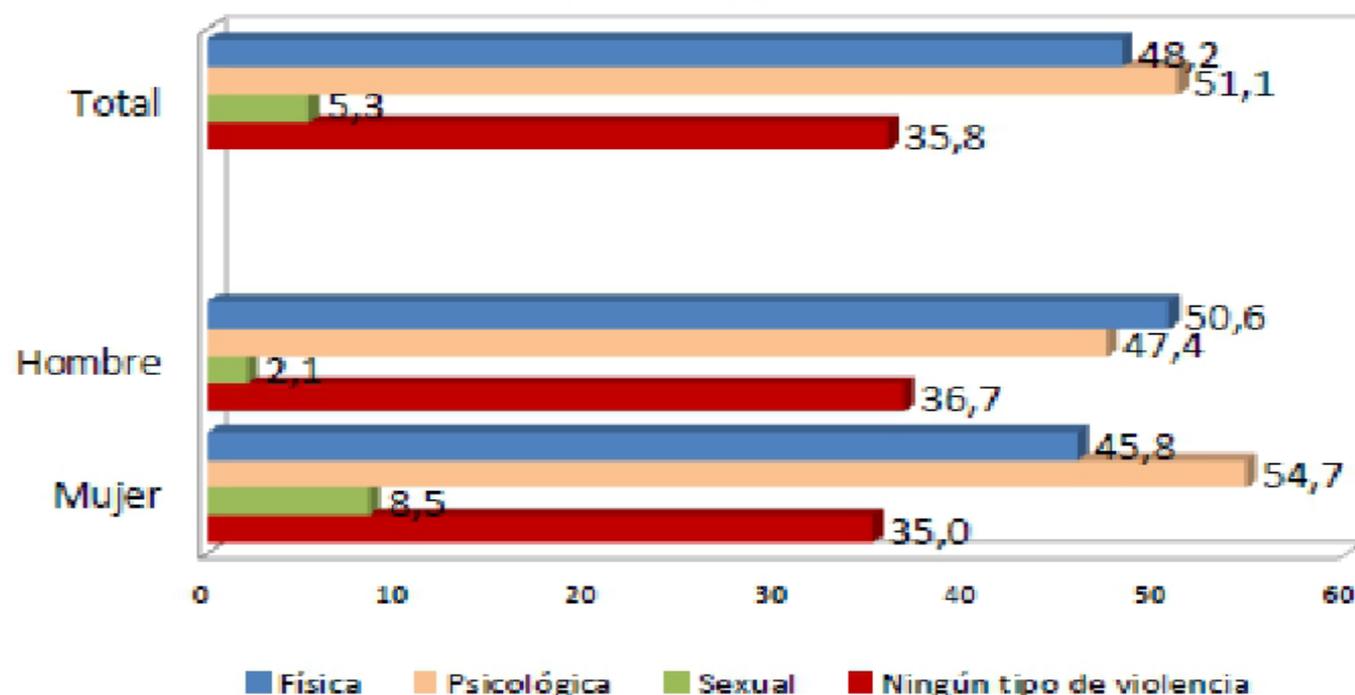
PREVALENCIA DE AÑO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS, SEGÚN GRUPOS DE EDADES

Tipo de Droga	Grupos de Edades				
	12 - 18	19 - 25	26 - 35	36 - 45	46 y más
Drogas Ilegales.	2.5	2.9	1.1	1.1	0.5
- Marihuana.	2.0	2.1	0.7	0.8	0.2
- Cocaína.	0.3	0.7	0.5	0.5	0.2
- PBC	0.7	0.8	0.4	0.2	0.4
- Inhalantes.	0.2	0.1	0.2	0.0	0.0
- Éxtasis	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1

Prevalencia del consumo de drogas

Víctimas de violencia

PERÚ: POBLACIÓN DE 15 A 29 AÑOS QUE HA SIDO VÍCTIMA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA, SEGÚN SEXO, 2011
(Porcentaje)



Fuente: INEI - Primera Encuesta Nacional de la Juventud 2011.

Elaboración: SENAJU - DINDES

Violencia física y sexual

- Alguna forma de violencia física y sexual
 - Mujeres de 15 a 19 años 27.4%
 - Mujeres de 20 a 24 años 28.4%
 - Mujeres de 25 a 29 años 36.5%
-

Indicadores de consumo de drogas en población escolar



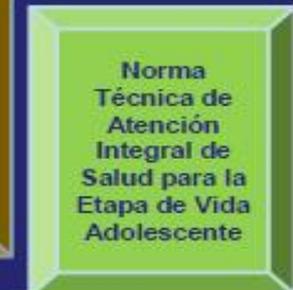
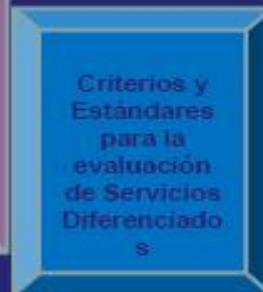
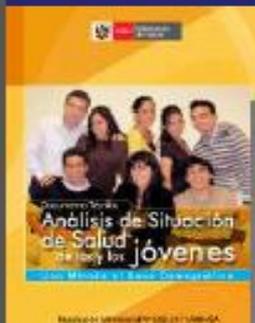
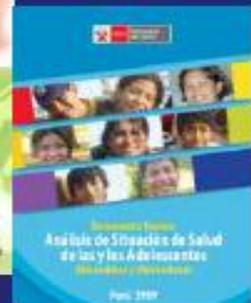
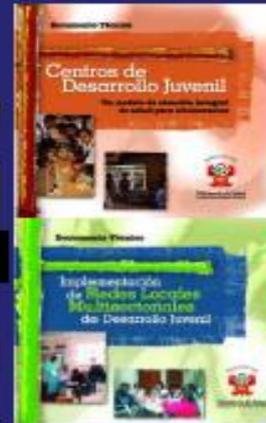
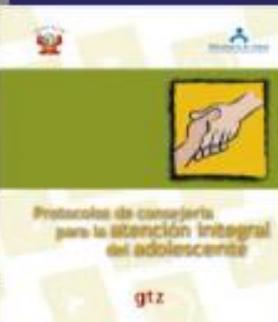
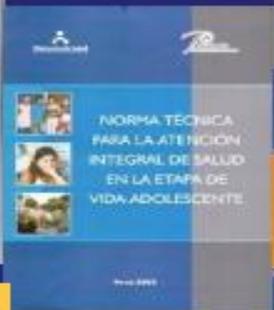
Tabla 3.1 PRINCIPALES INDICADORES DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE SECUNDARIA QUE RESIDE EN CIUDADES DE 30,000 Y MÁS HABITANTES

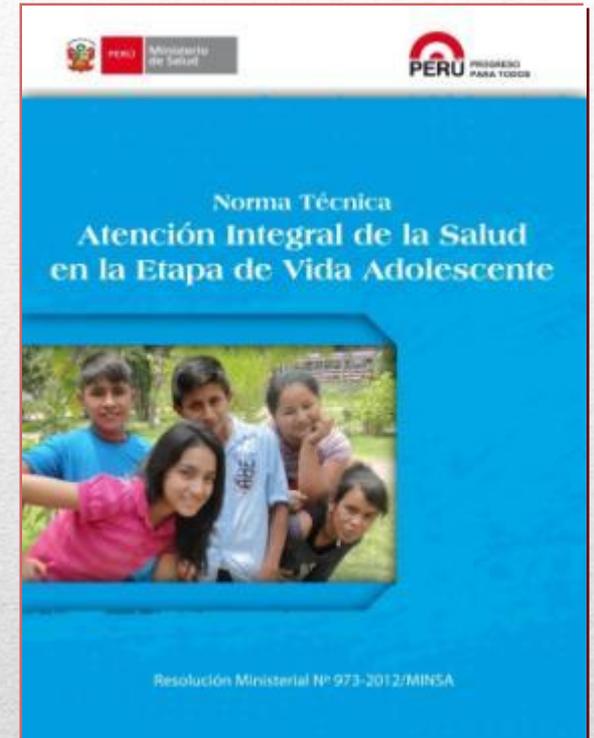
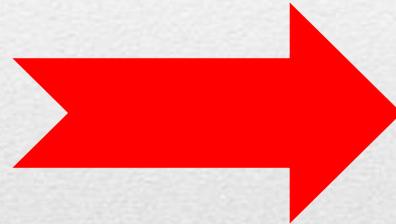
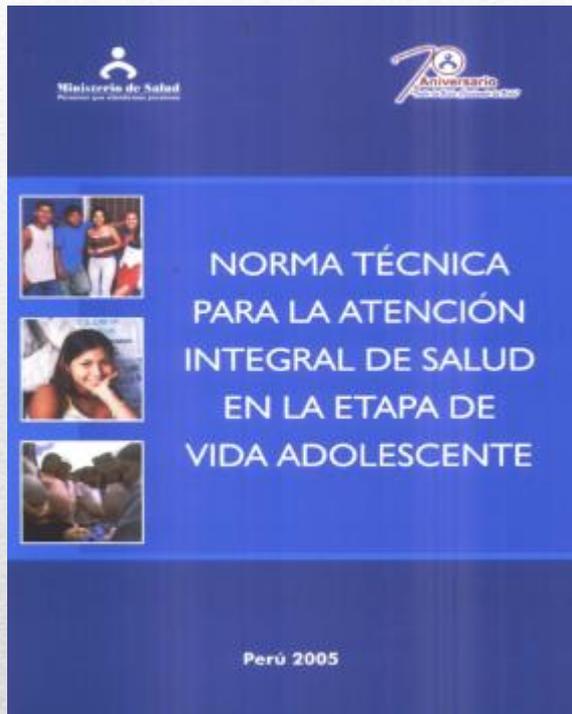
Tipo de droga	Prevalencia de consumo			Incidencia de consumo*	Edad promedio de inicio
	Vida	Año	Mes		
Drogas legales	42.1	28.9	18.4	---	---
Alcohol	37.0	24.5	14.8	12.5	13.0
Tabaco	28.5	17.8	11.4	8.1	13.1
Drogas ilegales	7.9	4.6	2.5	---	---
Inhalantes	3.7	2.0	1.2	1.3	12.3
Marihuana	3.9	2.4	1.4	1.4	13.9
Pasta básica de cocaína	1.6	1.0	0.7	0.6	13.3
Cocaína	1.7	1.0	0.7	0.6	13.4
Éxtasis	1.9	1.4	0.9	1.1	13.0
Alucinógenos	0.36	---	---	---	13.1
Metanfetaminas	0.35	---	---	---	13.2
Otras drogas**	0.9	0.3	0.1	---	13.2
Drogas médicas	10.0	6.8	3.1	---	---
Tranquilizantes	7.1	4.6	2.5	1.2	12.1
Estimulantes	6.3	4.8	2.0	0.8	11.9

* Número de estudiantes que se iniciaron en el consumo en los últimos 12 meses por cada 100 que no consumían un año de la aplicación de la encuesta.

** Incluye crack, heroína, opio, ketamina, hachis, etc.

Documentos Técnicos

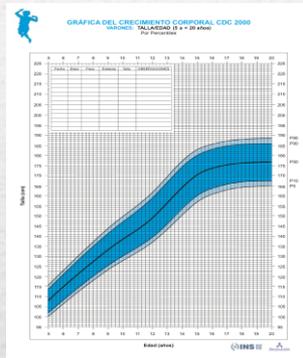
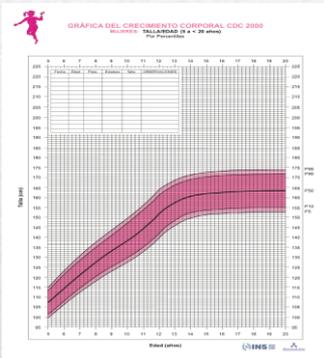




Ministerio de Salud

1. Evaluación Integral (2003)

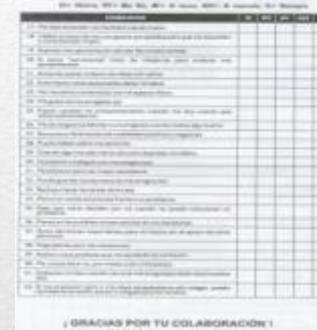
- Evaluación del estado nutricional con índice de masa corporal para la edad y talla para la edad (IMC/TE) OMS 2007. *



- Evaluación de riesgo cardiovascular con Perímetro abdominal *



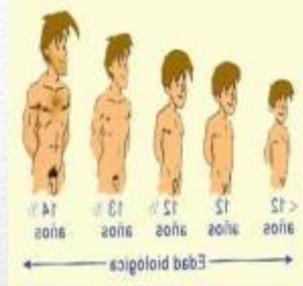
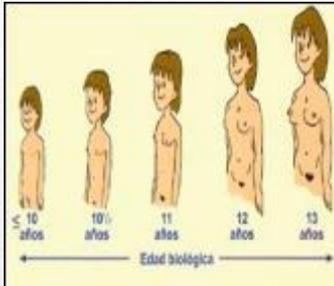
- Evaluación del desarrollo psicosocial - Habilidades sociales



- Evaluación de la agudeza visual y auditiva



1. Evaluación Integral (2003)

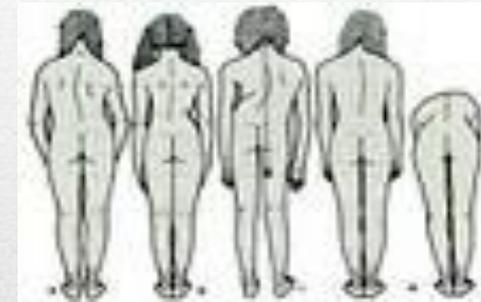


- Evaluación del desarrollo sexual según Tanner.



- Evaluación odontológica

- Evaluación físico postural



- Evaluación clínica orientada a búsqueda de patologías comunes (talla corta, pubertad precoz, enfermedades genéticas).
- **Tamizaje de violencia, adicciones, depresión, ansiedad**



- **2. Inmunizaciones**



- **3. Temas educativos para padres y adolescentes**

Estilos de vida saludables: actividad física, alimentación e higiene, prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

Protección solar.

Derechos y responsabilidades en salud.

Equidad de género e interculturalidad.

Habilidades para la vida: cognitivas, sociales y de control de las emociones.*

Proyectos de vida. Resiliencia.*

Viviendo en Familia.*

Sexualidad humana y afectividad.

Desarrollo sexual en la adolescencia.

Violencia familiar (maltrato, abuso sexual), social, juvenil (pandillaje, bullying), etc. *

~~Medio ambiente saludable.~~

Medidas de seguridad y prevención de accidentes.

Primeros auxilios. Resucitación cardiopulmonar.

Salud sexual y reproductiva: prevención del embarazo, ITS, VIH Sida.

Tuberculosis.

Trastornos de alimentación: Obesidad, anorexia, bulimia.

Salud psicosocial: autoestima, asertividad, toma de decisiones, comunicación, ludopatía, depresión y suicidio. *



- **4. Visita domiciliaria**

**5. Otras intervenciones preventivas****6. Consejería Integral**

Salud sexual y reproductiva: sexualidad, anticoncepción, diversidad sexual e identidad de género.

Salud psicosocial: autoestima, asertividad, proyecto de vida, identidad, toma de decisiones, relaciones interpersonales, manejo de conflictos, control de emociones, liderazgo, roles de género, manejo del estrés, control de ira, etc. *

Salud física: deporte, actividad física, alimentación y nutrición saludable.

7. Exámenes de apoyo al diagnóstico: Hgb. Glucosa. Colesterol. Triglicéridos. Examen de orina. Descarte de Embarazo.*

Hemoglobina

Glucosa

Colesterol

Triglicéridos

Examen completo de orina

Descarte del embarazo (si el caso precisa)

Frotis de Papanicolaou o IVAA (inspección visual con ácido acético) en adolescentes que han iniciado vida sexual



8. Suplementación de micronutrientes: Hierro y Ac. Fólico.*



9 . Atención de prioridades sanitarias y daños prevalentes en el adolescente según base legal vigente.



I SEMESTRE 2012		
Nº de Adolescentes afiliados al SIS ^(*)	1,629,046	41.3%
-----x100	-----X 100	
Población adolescente ^(**)	3,943,108	

I SEMESTRE 2013		
Nº de Adolescentes afiliados al SIS ^(*)	1,887,171	47.3%
-----x100	-----X 100	
Población adolescente ^(**)	3,984,511	

(*) Fuente: Estadísticas SIS

(**) Fuente: Estadísticas INEI

Adolescentes afiliados al SIS

Porcentaje de jóvenes entre 18 a 29 años afiliados en el primer semestre 2012 al SIS

Asegurados 18 a 29 años a junio 2012	2,479,249	41.5%
Poblacion a nivel nacional de 18 a 29 años 2012	5,978,281	

Porcentaje de entre 18 a 29 años afiliados en el primer semestre 2013 al SIS

Asegurados 18 a 29 años a junio 2013	3,490,397	58.3%
Poblacion a nivel nacional de 18 a 29 años 2013	5,987,248. 42	

Fuente: Inei Enaho 2012

se utilizo una tasa de crecimiento 0.015% para

proyectar la poblacion a nivel nacional entre 18 a 29 años en el 2013

I SEMESTRE 2012		
Nº de atenciones preventivas en adolescentes por el SIS ^(***) -----x100	439,860 -----X 100	37%
Nº de atenciones en adolescentes por el SIS	1,174.254	

I SEMESTRE 2013		
Nº de atenciones preventivas en adolescentes por el SIS ^(***) -----x100	830,606 -----X 100	50%
Nº de atenciones en adolescentes por el SIS	1,657,119	

(***) Nº de atenciones preventivas: Atenciones preventivas en adolescentes por el SIS

Atenciones preventivas en adolescentes por el SIS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD MINSA	ATENDIDOS PRIMER SEMESTRE 2012	ATENDIDOS PRIMER SEMESTRE 2013	% VARIACIÓN
II-1 HOSPITAL DE VENTANILLA	16132	22709	140.8
II-2 HOSPITAL SAN JOSE	83578	119893	143.5
III-1 NAC. DANIEL A. CARRION	35943	51243	142.6
II-1 DE MATUCANA	1695	2241	132.2
II-1 HUAYCAN	21464	34449	160.5
II-1 HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE	33893	57717	170.3
II-1 HOSPITAL DE SUPE LAURA ESTHER RODRIGUEZ DULANTO	6699	8766	130.9
II-2 SAN JUAN DE LURIGANCHO	21546	37624	174.6
II-2 JOSE AGURTO TELLO(CHOSICA)	14680	23535	160.3
II-2 REZOLA	17388	26691	153.5
II-2 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	18973	26873	141.6
II-2 HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	16838	25878	153.7
II-2 HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	14256	21368	149.9
II-2 HOSPITAL CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD	16313	19125	117.2
II-2 HOSPITAL GENERAL DE HUACHO	23457	38714	165.0
III-1 NACIONAL HIPOLITO UNANUE	52264	83480	159.7
III-1 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	52033	82865	159.3
III-1 NACIONAL DOS DE MAYO	40545	76567	188.8
III-1 NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	77895	134584	172.8
III-1 DE APOYO SANTA ROSA	20743	36684	176.9
III-1 HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	5549	9968	179.6
III-1 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	42622	90823	213.1
III-1 NACIONAL CAYETANO HEREDIA	59110	101348	171.5
III-1 NACIONAL SERGIO E. BERNALES	21025	39545	188.1
III-2 ESPECIALIZADO CIENCIAS NEUROLOGICA OSCAR TRELLES	17950	28089	156.5
TOTAL	732591	1200779	163.9

Atendidos Hospitales

**Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal
incorpora un producto Atención integral de salud del
adolescente para prevención del embarazo en
adolescentes.**

Servicios Diferenciados para atención integral:

Actualmente 2881 en todo el país entre

**Intramutales: horarios diferenciados, ambientes
exclusivos, servicios especializados**

Extramurales: en instituciones educativas, otros.

Centros de Desarrollo Juvenil

Avances

Servicios diferenciados para la Atención Integral de las y los Adolescentes

Intra murales

Servicios con horarios diferenciados



Servicios con ambientes exclusivos



Servicios diferenciados especializados

Extramurales

Servicios móviles para la atención integral



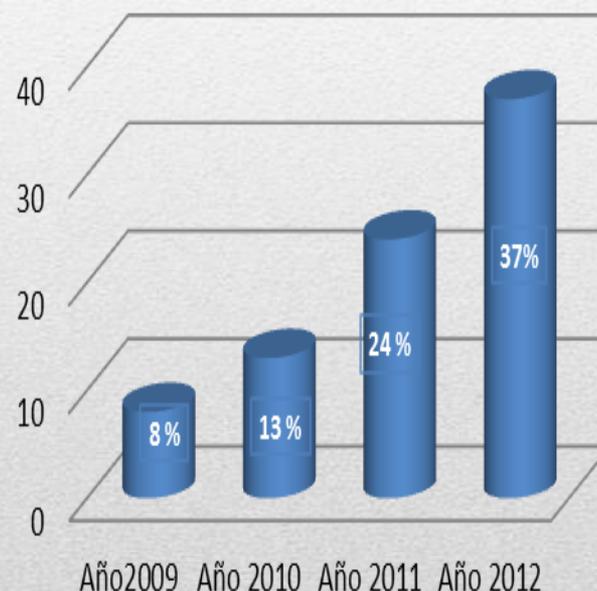
Servicios coordinados con otras instituciones educativas

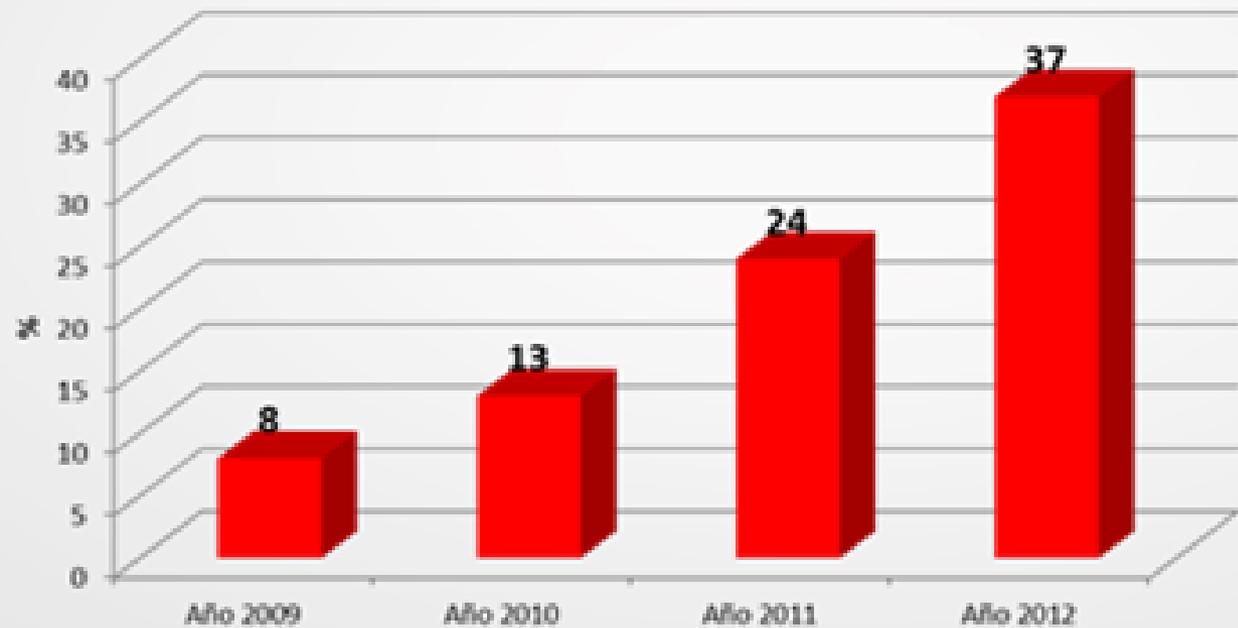


Centro de Desarrollo Juvenil



Porcentaje Servicios Diferenciados para la atención integral del adolescente





Número de Servicios en datos absolutos	2009	2010	2011	2012
	652	976	1930	2881

Evolución de los Servicios Diferenciados 2009 2013

Participación juvenil



Secretaría Nacional de Juventud: PLAN ESTRATEGICO DE JUVENTUDES.

Ministerio de Educación: PROGRAMA SALUD ESCOLAR.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables: PLAN NACIONAL DE ACCIÓN POR LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2012 2021

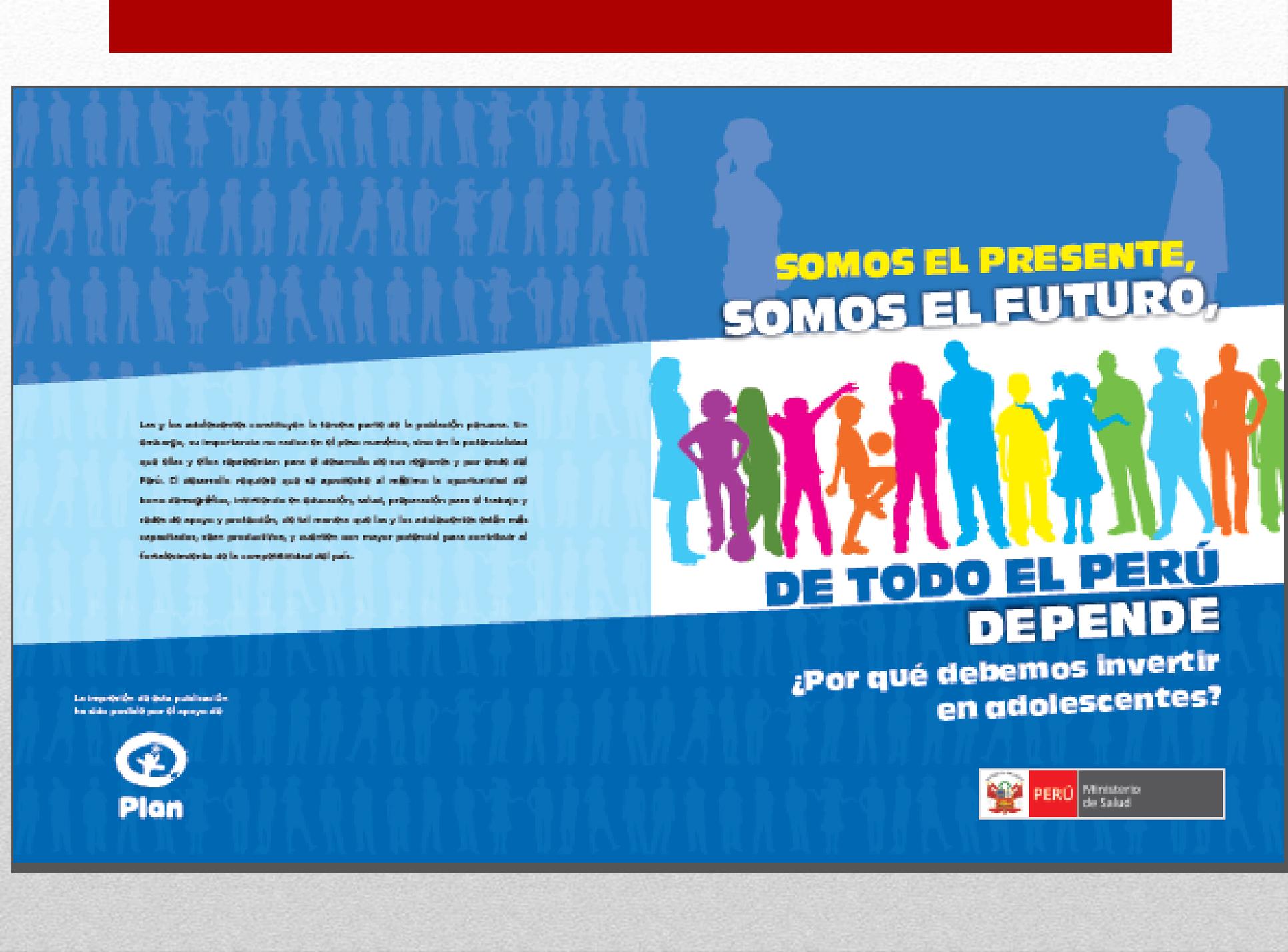
Ministerio de Justicia: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LOS ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERTAD.

Ministerio Público: JUSTICIA JUVENIL RESTAURATIVA.

Ministerio de Trabajo: EMPLEO JOVEN.

**Ministerio de Cultura:, Vivienda, Comercio y Turismo
Gobiernos Regionales, Locales.**

Alianzas Estratégicas



**SOMOS EL PRESENTE,
SOMOS EL FUTURO,**

Los y las adolescentes constituyen la tercera parte de la población peruana. Sin embargo, su importancia no radica en el peso numérico, sino en la potencialidad que ellos y ellas representan para el desarrollo de sus regiones y por tanto del Perú. El desarrollo requiere que se aproveche al máximo la oportunidad de buena formación, formación de talentos, salud, preparación para el trabajo y roles de apoyo y productivos, de tal manera que los y las adolescentes tengan más oportunidades, más productivos, y además con mayor potencial para contribuir al fortalecimiento de la competitividad del país.



**DE TODO EL PERÚ
DEPENDE**

**¿Por qué debemos invertir
en adolescentes?**

La impresión de esta publicación
ha sido posible por el apoyo de:



Plan



PERÚ

Ministerio
de Salud

¿Qué necesitamos lograr en nuestras jóvenes y nuestros jóvenes

Bienestar

Seguros física y emocionalmente
Académicamente comprometidos
Un sentido positivo de sí mismos
Habilidades para la vida

- **La adolescencia es una militancia y la juventud también**
 - **De todas y todos depende**

carmencalle@amauta.rcp.net.pe

