PERÚ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Con Punche Perú

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Perú: **Tercer Informe** sobre el avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020 -2022

Perú:
Tercer Informe sobre el avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020 -2022

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

Nancy Rosalina Tolentino Gamarra
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Elba Marcela Espinoza Ríos
Viceministra de Poblaciones Vulnerables

María del Pilar Noriega López
Directora General de Población, Desarrollo y Voluntariado
Directora (e) de Población

Elaborado por la Dirección de Población:
Vanessa Alejandra Hijar Guerra
Luzmila Schabauer Ontaneda

Comisión Multisectorial de naturaleza permanente para el seguimiento y la evaluación de las medidas adoptadas en el marco del acuerdo denominado "Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe".

Edición y corrección de estilo:
Christian Estrada Ugarte

Diseño y diagramación:
Editora EISA S.R.L.

Fotografía:
Archivos fotográficos del UNFPA Perú y del MIMP

Perú: "Tercer Informe sobre el avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020 -2022".

1a edición

Editado por:
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
Jr. Camaná No 616, Lima.
Octubre de 2023

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No 2023 - 10204

CONTENIDO

SIGLAS 5

PRESENTACIÓN 9

INTRODUCCIÓN 11

Primera Parte 15

1. Descripción general del país 17
2. Institucionalidad en materia de población 24
3. Mecanismo de coordinación nacional 26

Segunda Parte 29

4. Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020-2022 31

A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos 31

B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes 37

C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos 45

D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva 51

E. Igualdad de género 58

F. Migración internacional y protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes 71

G. Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad 79

H. Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos 83

I. Afrodescendientes: derechos, y combate al racismo y la discriminación racial 94

CONCLUSIONES Y DESAFÍOS 97

ANEXOS 103

Anexo 1. Indicadores para el seguimiento 103

Anexo 2. Mapas departamentales 141

SIGLAS

ACCA	Asociación para la Conservación de la Cuenca Amazónica
Acnur	Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados
ANP	Áreas naturales protegidas
AOE	Anticoncepción oral de emergencia
APC	Action Package Committees
APCI	Agencia Peruana de Cooperación Internacional
BDPI	Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios
CAI	Centros de Atención Institucional
CAM	Centros de Adulto Mayor
CAMI	Centros de Atención al Migrante Internacional
CAN	Comunidad Andina
CCONNA	Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes
Ceapam	Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores
CEM	Centros Emergencia Mujer
Cenecp	Centro Nacional de Estudios Criminológicos y Penitenciarios
CEPR	Comisión Especial para los Refugiados
CIAM	Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor
CMER	Calidad Migratoria Especial Residente
CMH	Calidad Migratoria Humanitaria
CNV	Certificado de Nacido Vivo
Conadis	Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad
Conaig	Comisión Nacional de Alto Nivel para la Igualdad de Género
Contigo	Programa Nacional de Entrega de la Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza
Corepam	Consejos Regionales para las Personas Adultas Mayores
CORIA	Red de Corresponsales Infantiles y Adolescentes
CPP	Carné de Permiso Temporal de Permanencia
CPV	Censo Nacional de Población y Vivienda
CRM	Conferencia Regional de Migraciones
CRPD	Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe
CSM	Conferencia Sudamericana de Migraciones
DGIGND	Dirección General de Igualdad de Género y No Discriminación
DGNNA	Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes
DGPDV	Dirección General de Población, Desarrollo y Voluntariado
DIRCTPTIM	Dirección de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes de la PNP
Diresa	Dirección Regional de Salud
Diris	Direcciones de Redes Integradas de Salud
DP	Dirección de Población
DRELM	Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

DSARE	Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
EIB	Educación intercultural bilingüe
EMBS	Estrategia Multisectorial Barrio Seguro
Enaho	Encuesta Nacional de Hogares
Enapres	Encuesta Nacional de Programas Presupuestales
Endes	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
Enise	Estrategia Nacional de Integración Socioeconómica de Población Refugiada y Migrante
Enpove	Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que Reside en el País
ENT	Enfermedades no transmisibles
ENUT	Encuesta Nacional de Uso del Tiempo
EPS	Entidades prestadoras de servicio de saneamiento
ESNNA	Explotación sexual de niñas, niños y adolescentes
EsSalud	Seguro Social de Salud
Fenamad	Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes
FFAA	Fuerzas Armadas
GEP	Grupos de especial protección
Geresa	Gerencias Regionales de Salud
GTPA	Grupo de Trabajo con Población Afroperuana
GTRM	Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes
IIN	Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes
Indeci	Instituto Nacional de Defensa Civil
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INPE	Instituto Nacional Penitenciario
ITS	Infecciones de transmisión sexual
JNE	Jurado Nacional de Elecciones
LDUS	Ley de Desarrollo Urbano Sostenible
LGBTIQ+	Lesbiana, *gay*, bisexual, trans, travesti, intersexual, *queer* y otras identidades no incluidas en las anteriores
MAC	Mejor Atención al Ciudadano
Mercosur	Mercado Común del Sur
Metrapam	Mesas de Trabajo para las Personas Adultas Mayores
Midagri	Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego
Midis	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
Minam	Ministerio del Ambiente
Mincetur	Ministerio de Comercio Exterior y Turismo
Mincul	Ministerio de Cultura
Mindef	Ministerio de Defensa
Minedu	Ministerio de Educación
Minem	Ministerio de Energía y Minas
Mininter	Ministerio del Interior
MINJUSDH	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Minsa	Ministerio de Salud
MPFN	Ministerio Público Fiscalía de la Nación
MRE	Ministerio de Relaciones Exteriores
MTC	Ministerio de Transportes y Comunicaciones
MTIGM	Mesa de Trabajo Intersectorial para la Gestión Migratoria
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
Mype	Micro y pequeña empresa
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OEA	Organización de Estados Americanos
OGTI	Oficina General de Tecnologías de la Información
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONG	Organizaciones no gubernamentales
ONPE	Oficina Nacional de Procesos Electorales
PBI	Producto bruto interno
PCM	Presidencia del Consejo de Ministros
PCV	Puestos de control y vigilancia
PDDH	Personas defensoras de derechos humanos
PdQ	Proceso de Quito
PEA	Población económicamente activa
PED	Política Nacional de Empleo Decente
Pemig	Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género
Piaci	Pueblos indígenas en situación de aislamiento y contacto inicial
PICI	Pueblos indígenas en contacto inicial
PMM	Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular
PNA	Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos
PNDH	Plan Nacional de Derechos Humanos
PNIG	Política Nacional de Igualdad de Género
PNLOTI	Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad
PNM	Política Nacional Migratoria
PNMDH	Política Nacional Multisectorial de Derechos Humanos
PNMNNA	Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes
PNMSC	Política Nacional Multisectorial de Seguridad Ciudadana
PNP	Policía Nacional del Perú
PNPA	Política Nacional del Pueblo Afroperuano
PNPE	Programa Nacional para la Empleabilidad
PNPI	Política Nacional de Pueblos Indígenas u Originarios
PNSC	Plan Nacional de Seguridad Ciudadana
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPoR	Programa Presupuestal orientado a Resultados
PPoR-RVcM	Programa Presupuestal orientado a Resultados para la Reducción de la Violencia contra la Mujer

Produce	Ministerio de la Producción
Pronelis	Programa Nacional de Enseñanza Legal para la Inclusión Social
PTEP	Permiso de Trabajo Extraordinario Provisional
PTP	Permiso Temporal de Permanencia
R4V	Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela
Renaped	Registro Nacional de Personas Desaparecidas
Renipress	Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
RET	Régimen Especial Transectorial
RETA	Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines
RIPA	Registro de Información del Pueblo Afroperuano
RMRP	Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes
RNIIEE-EIB	Registro Nacional de Instituciones Educativas que brindan el Servicio de Educación Intercultural Bilingüe
RUVA	Registro Único de Víctimas y Agresores
SAU	Servicio de Atención Urgente
Senace	Servicio Nacional de Certificación Ambiental para las Inversiones Sostenibles
SRE	Secundarias con Residencia Estudiantil
Sernanp	Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado
SGEC	Subunidad de Gestión de la Evidencia y Conocimiento
Sidpol	Sistema de Denuncias Policiales
SIM	Sistema Integrado de Migraciones
Sinadef	Sistema Nacional de Defunciones
Sinia	Sistema Nacional de Información Ambiental
SNEJ	Sistema Nacional Especializado de Justicia
SNM	Superintendencia Nacional de Migraciones
Sucamec	Superintendencia Nacional de Control de Servicios de Seguridad, Armas, Municiones y Explosivos de uso Civil
Sunarp	Superintendencia Nacional de Registros Públicos
Sunass	Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento
Surca	Red Sur de Crianças y Adolescentes
SZF	Sociedad Zoológica de Fráncfort
TBC	Tuberculosis
TIC	Tecnologías de la información y las comunicaciones
TUO	Texto Único Ordenado
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPPM	Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

PRESENTACIÓN

El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, adoptado en 2013 durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, constituye una hoja de ruta intergubernamental en temas de población y desarrollo. Su propósito es lograr el desarrollo sostenible de todas las personas sin discriminación, garantizando su bienestar.

Para el seguimiento y la evaluación de las medidas adoptadas del Consenso de Montevideo en el Perú, se creó una Comisión Multisectorial de naturaleza permanente, que es presidida por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) a través del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables, y que cuenta con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas. El MIMP, como parte de este cuerpo colegiado, elabora un informe periódico sobre el desarrollo en la implementación del Consenso de Montevideo con la información proporcionada por los diversos sectores que participan en la Comisión Multisectorial. En este marco, se presenta este Tercer Informe Nacional sobre el Avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe 2020-2022, que expone los progresos en el cumplimiento de las medidas prioritarias de este acuerdo internacional durante los últimos tres años.

En la primera parte del documento, se encontrará una descripción general del país, la institucionalidad en materia de población y el mecanismo de coordinación nacional para realizar el seguimiento a los acuerdos. En la segunda parte, se expondrán los avances y buenas prácticas para cada uno de los ejes establecidos por el Consenso de Montevideo a través de políticas y normas relacionadas con temas de integración de la población en el desarrollo sostenible; derechos de la infancia, adolescencia y juventud; envejecimiento; salud sexual y reproductiva; igualdad de género; migración internacional; desigualdad territorial; pueblos indígenas; y población afrodescendiente. De este modo, se observará la evolución de los indicadores para el seguimiento de esos ejes, con datos específicos para el conocimiento de lo avanzado y los desafíos por enfrentar.

El Perú ratifica su compromiso con la implementación del Consenso de Montevideo, clave para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, y continuará articulando esfuerzos en todos los niveles y con los distintos actores para lograr un país con justicia social, en donde nadie se quede atrás.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Informe del Estado de la Población Mundial 2023, elaborado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en noviembre de 2022, el mundo superó los ocho mil millones de personas, momento de la historia en el que se goza de una mayor esperanza de vida, de un mejor estado de salud y de más derechos, aunque estas mejoras no se den en todos los países por igual. En estas circunstancias, es necesario dejar de enfocarse solo en las tendencias demográficas y en el aumento o la disminución de la población, y ampliar la perspectiva. Para ello, es trascendental tomar en cuenta el hito que marcó la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo por la importancia que les da a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos, en detrimento de las ideologías basadas en el control demográfico. Es el reconocimiento de estos derechos lo que garantiza su ejercicio entre todas las personas, según sus necesidades, para que disfruten de una vida digna y de calidad.

En este marco, el Perú viene implementando el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, adoptado en 2013 durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (CRPD), que constituye el acuerdo intergubernamental más importante de la región en su materia y la expresión regional del seguimiento al Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo después de 2014. Desde un enfoque de derechos, de interculturalidad y de igualdad de género, y reafirmando la promoción y protección de los derechos sexuales y reproductivos, este consenso apunta a lograr el desarrollo sostenible de todas las personas sin ningún tipo de discriminación y contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El Tercer Informe Nacional sobre el Avance en la Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020-2022 presenta los progresos en el cumplimiento de las medidas prioritarias de este acuerdo internacional durante los últimos tres años. Con este fin, se han seleccionado las medidas prioritarias en las cuales se han identificado avances en materia de políticas y normas, o en relación con la evolución de los indicadores para el seguimiento. Para la elaboración del informe, se tomaron como documentos orientadores la guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, la propuesta de indicadores y metadatos para su seguimiento regional, y el formato de informe nacional sobre el avance en su implementación.

Este proceso se realizó de manera conjunta con las entidades que conforman la Comisión Multisectorial para el seguimiento y la evaluación de las medidas adoptadas en el marco del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, las unidades orgánicas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y representantes del UNFPA. Para recopilar la información,

se preparó un cuestionario con preguntas referidas a las temáticas que abordan las medidas prioritarias seleccionadas para este informe, el cual fue enviado a las entidades gubernamentales que implementan el Consenso. Además, se tomó la información publicada en el tablero de control para el seguimiento de este, elaborado por la Dirección de Población con el apoyo del UNFPA y publicado en la página web del MIMP. Así, este documento se terminó de elaborar en el mes de abril del presente.

La presentación de los avances para el seguimiento se desarrolla en 9 secciones, correspondientes a cada eje del Consenso:

A. **Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos**. Aborda los temas de combate a la pobreza y la desigualdad, la protección de los derechos, y la planificación del desarrollo.

B. **Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.** Trata sobre las políticas de protección para las niñas, niños y adolescentes, los mecanismos de participación, el empleo para la juventud, la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, la prevención del embarazo en adolescentes, y la puesta en marcha de la educación sexual integral.

C. **Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos.** Presenta las políticas de protección para las personas adultas mayores, la prevención de la discriminación y violencia, y la participación activa de este grupo poblacional.

D. **Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.** Expone las políticas o normas para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación, incluyendo lo desarrollado con hombres.

E. **Igualdad de género.** Desarrolla las políticas para la igualdad de género, la participación política, el acoso político, los servicios de cuidado, la igualdad laboral, la autonomía económica y la construcción de nuevas masculinidades.

F. **Migración internacional y protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes.** Incluye las políticas para la protección y atención de los derechos de las personas migrantes, la erradicación de la discriminación, el aprovechamiento de los beneficios de la migración, y la prevención de la trata de personas.

G. **Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad.** Reúne las políticas con enfoque territorial y el mejoramiento de la seguridad ciudadana a través de políticas y programas que favorezcan la convivencia y la prevención del delito.

H. **Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos.** Explica lo desarrollado acerca de la protección a los pueblos indígenas en contacto inicial o en aislamiento voluntario, la protección de los derechos lingüísticos y territoriales, y la prevención de la discriminación y la violencia.

I. **Afrodescendientes: derechos, y combate al racismo y la discriminación racial.** Detalla las políticas aprobadas que buscan proteger los derechos de los pueblos afrodescendientes, y los mecanismos para la gestión de información y el conocimiento sobre su situación socioeconómica.

Además, en los anexos, se han incluido los indicadores para el seguimiento del Consenso de Montevideo aprobados a nivel regional, desagregados por sexo, edad, autoidentificación étnica, área de residencia, condición de discapacidad, entre otros, según la disponibilidad de información. Asimismo, se aprecian indicadores con desagregación territorial a nivel departamental graficados en mapas.

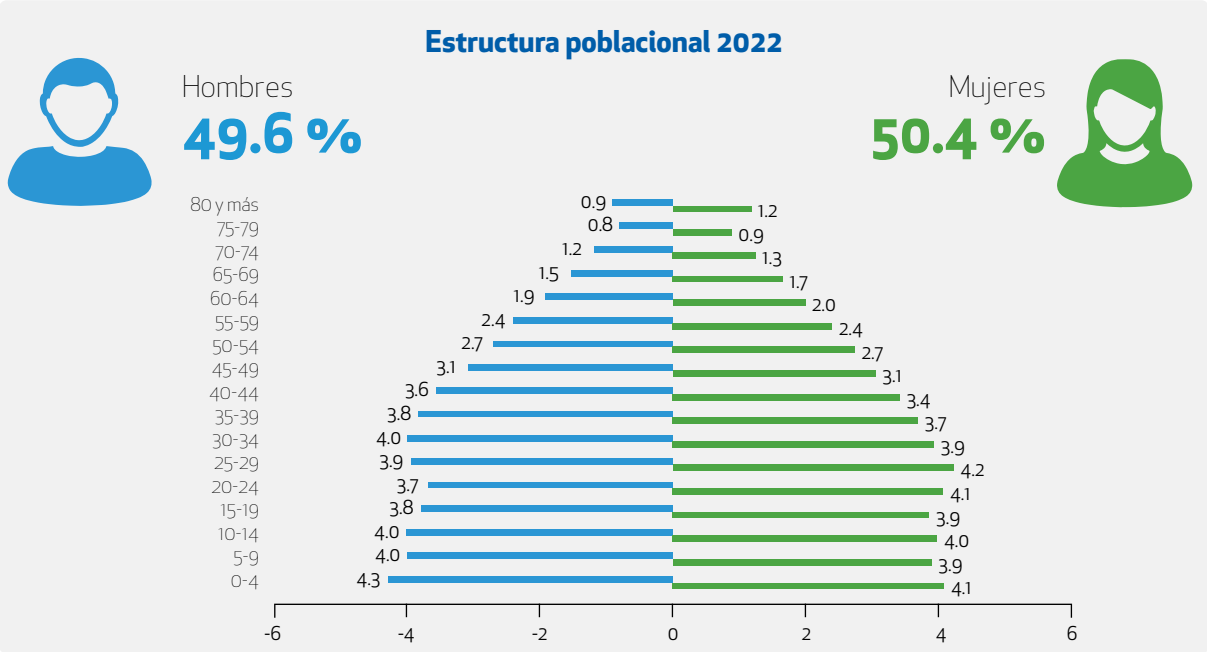
Finalmente, el Perú está firme en su compromiso de seguir apostando por la implementación de esta hoja de ruta integral, y, al igual que el Programa de Acción de El Cairo, reconoce que es necesario promover la igualdad de género y fomentar el empoderamiento de las mujeres para que logren su autonomía y decidan libremente sus vidas, así como respetar y garantizar los derechos humanos, en particular los derechos sexuales y los reproductivos, para lograr el desarrollo sostenible de todas y todos, en especial de los grupos más vulnerables, en consonancia con la Agenda 2030.

Primera Parte

1. Descripción general del país

Estructura poblacional[1]

La población total estimada para 2022 es de 33 396 698 personas, de las cuales el 50.4 % son mujeres y el 49.6 %, hombres, distribuidas por edades de acuerdo a la pirámide poblacional:



La estructura de la pirámide poblacional viene presentando un decrecimiento relativo en la base y un aumento en la sección media, donde se encuentra la población en edad de trabajar (de 15 a 64 años), lo que significa un mayor bono demográfico.

Estos cambios en la estructura de la población son provocados por la variación de la fecundidad (tendencia a la baja), lo cual trae consigo dos periodos de tiempo conocidos como «bono demográfico» o «ventana de oportunidades demográficas», y «proceso de envejecimiento de la población».[2]

Población según autopercepción étnica[3]

La población que se autopercibe como blanca, mestiza u otro, representa el 50.7 % del total. Las personas que se autoidentifican como indígenas u originaria de los Andes corresponden al 19.8%, las que se consideran indígenas u originarias de la Amazonía, 0.8%, y afroperuanas(os), 5.4 %.

1 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Edad Simple y Año Calendario, 1950-2050. *Boletín Especial*, nro. 24.

2 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. *Cuadernos sobre Poblaciones Vulnerables, año II*, nro. 15, 2014.

3 Comprende a la población que se autopercibe blanca(o), mestiza(o), otra(o) y no sabe/no responde. Excluye a los afroperuanos, a los indígenas u originarios de los andes, y a los indígenas u originarios de la Amazonía. Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2021. El 23.3 % de las respuestas son *missing*.

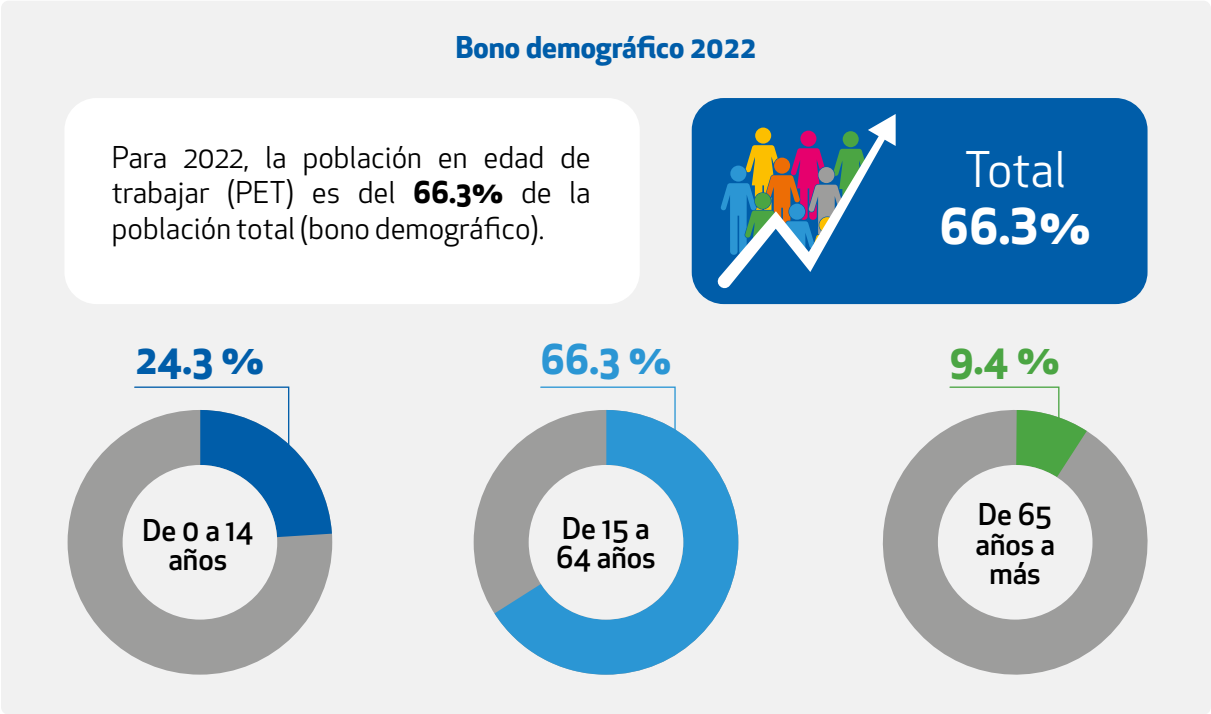
Personas extranjeras residentes[4]

De cada 10 personas extranjeras residentes en el país, 9 son de origen venezolano.

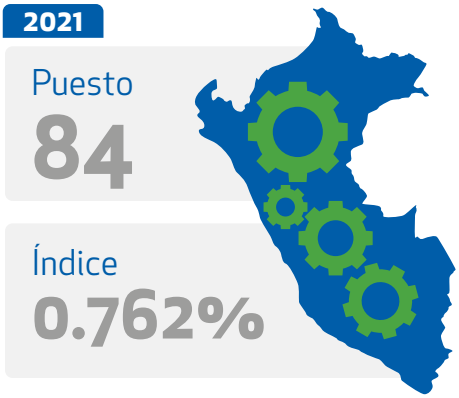
4 Nota: Información al 31 de agosto de 2021. Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones.

Bono demográfico[5]

En 2022, existe bono demográfico[6]: la población en edad de trabajar (de 15 a 64 años de edad) es mayor que la población dependiente (menores de 15 años y mayores de 65 años de edad). Se trata de una situación temporal en la que la carga potencial de las personas en edad inactiva alcanza su nivel más bajo: la población en edad de trabajar se incrementa numéricamente más rápido que la población dependiente, debido a la disminución de la fecundidad (lo que reduce la proporción y el número de menores de edad) y al proceso incipiente de envejecimiento.



Índice de desarrollo humano[7]



Este valor indica que el Perú tiene un «alto» grado de desarrollo humano, siendo 1 el valor ideal. Para este valor, se considera la esperanza de vida al nacer, los años de estudio escolar y el PBI per cápita. A partir de un valor de 0.8, se considera «muy alto» el grado de desarrollo humano. En este índice, el Perú se encuentra en el puesto 84 a nivel mundial.

5 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Edad Simple y Año Calendario, 1950-2050. *Boletín Especial*, nro. 24.

6 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. *Cuadernos sobre Poblaciones Vulnerables*, año II, nro. 15, 2014.

7 Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Human Development Report 2021/2022.

2021

Desnutrición crónica entre niñas y niños menores de 5 años de edad.

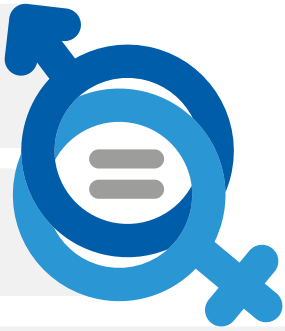
Bajó de 12.1 % en 2020 a **11.5 %** en 2021.

Índice global de brechas de género[8]

2022

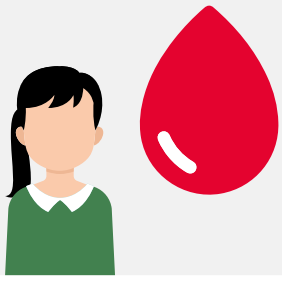
Puesto
37

Índice
0.749%

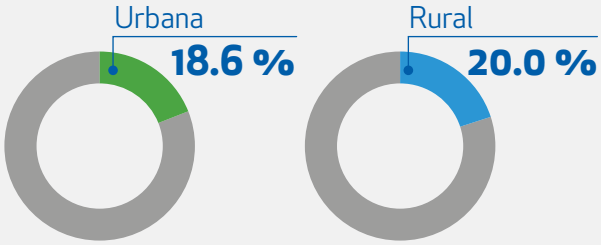


El Perú se encuentra en el puesto 37 en el *ranking* mundial según el reporte de World Economic Forum. Su índice toma en cuenta principalmente la participación de la mujer en la economía (0.663) y en la política (0.415), así como su nivel de educación alcanzado (0.954) y su salud (0.964).

2021

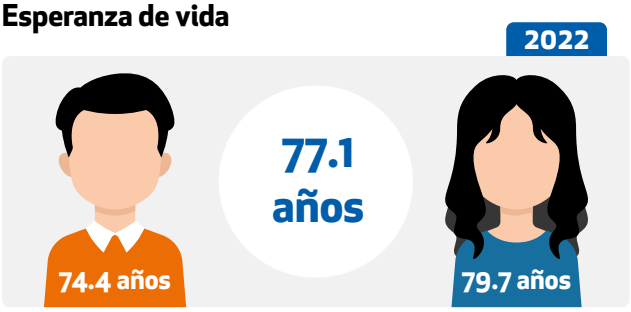


18.8%
Prevalencia de **anemia en mujeres de 15 a 49** años de edad.



Esperanza de vida

2022



La esperanza de vida promedio se viene incrementando cada año: para 2021 fue de 77.0 años y para 2022 es de 77.1 años.

8 World Economic Forum. Global Gender Gap Report 2022.

Educación superior

Nivel de educación alcanzado en 2021 por la población de 15 años de edad o más[9].

2021

Superior universitaria

16.0%

El **16 %** de la población de 15 años de edad o más alcanzó el nivel de educación superior universitaria. Este valor ha disminuido con respecto al año anterior (16.7 % en 2020).

2021

Superior no universitaria

14.1%

El **14.1 %** de la población de 15 años de edad o más alcanzó el nivel de educación superior no universitaria. Este valor también disminuyó con respecto al año anterior (14.3 % en 2020).

2021

PBI per cápita (soles)[10]

PBI promedio por persona para 2021
S/26 279

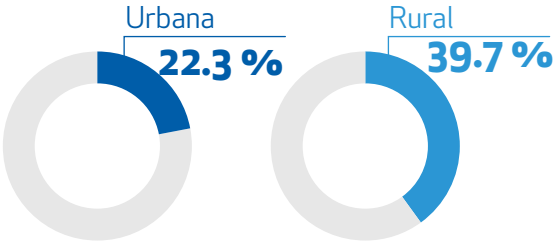
El valor del **PBI per cápita aumentó** con respecto al año anterior (2020) de **S/21 633 a S/26 279.**

2021

Pobreza monetaria[11]

25.9%

Proporción de personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.)



9 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021.

10 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú en cifras. Estadísticas. Índice temático. Economía. Cuentas nacionales anuales. Producto bruto interno total y por habitante, 2021. https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/economia/

11 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú en cifras. Estadísticas. Índice temático. Sociales. Pobreza y gasto social. Pobreza. Población en situación de pobreza, según ámbitos geográficos, 2021. https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/

Salario mínimo (soles)[12]

2021

Remuneración mínima vital mensual. **S/ 1025**

2021

Gasto en salud[13]

17.5 %

La proporción del gasto público total dedicado a servicios de salud se incrementó con respecto a la del año anterior (2020), que fue del 14.3 %.

2021

Gasto en educación[14]

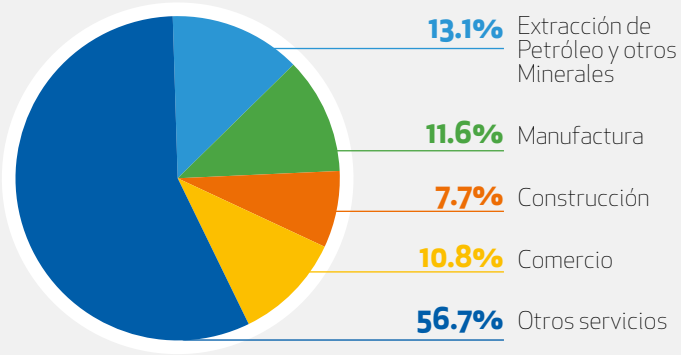
16.6 %

La proporción del gasto público total dedicado a servicios de educación se incrementó con respecto a la del año anterior (2020), que fue del 16.0 %.

PBI nacional[15]

2021

Producto bruto interno según actividad económica.



PBI total (millones de soles): **S/ 868 149**

12 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú en cifras. Estadísticas. Índice temático. Empleo. Remuneración mínima vital, 2021. https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/salaries/

13 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores ODS.

14 *Ibidem.*

15 Instituto Nacional de Estadística e Informática. 1/ Incluye impuestos.

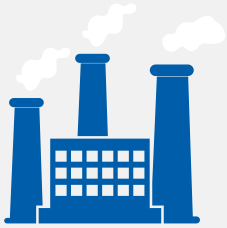
Emisiones de CO_2[16]

2019

Las emisiones de CO_2 se han mantenido constantes de 2017 a 2019.

Emisiones de CO_2 (toneladas métricas per cápita).

1.7

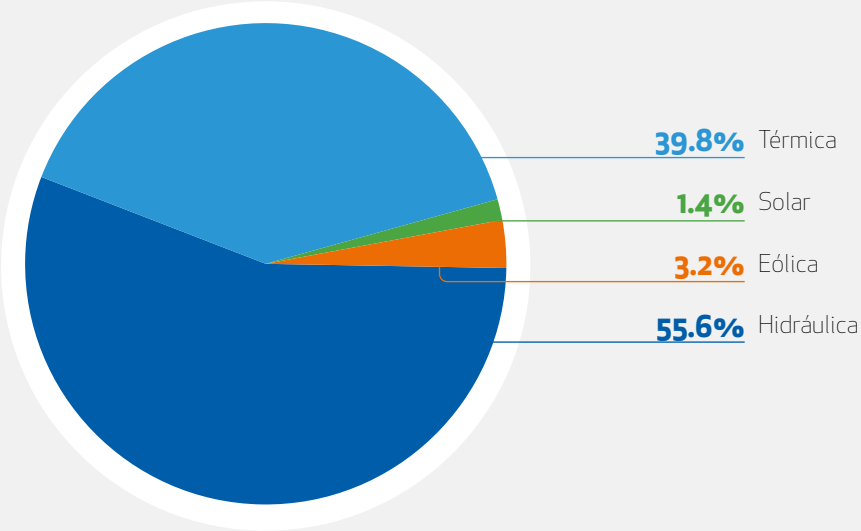


Energía renovable[17]

2021

Producción de energía eléctrica por tipo de generación (GWh)[18]

Total:
57 000.9



16 Banco Mundial. Centro de Análisis de Información sobre Dióxido de Carbono, División de Ciencias Ambientales del Laboratorio Nacional de Oak Ridge (Tennessee, Estados Unidos).

17 Ministerio de Energía y Minas.

18 Ministerio de Energía y Minas. Información preliminar

2. Institucionalidad en materia de población

El Perú cuenta con una Política Nacional de Población con visión de largo plazo, que aborda temas vinculados con los derechos de las personas y la relación de estos con el desarrollo. Este interés se refleja en los títulos que la componen: familia, educación en población, comunicación social, salud y población, desarrollo nacional, y distribución de la población[19].

En el marco de esta norma, la Ley de Organización y Funciones del MIMP, Decreto Legislativo 1098, aprobado el 20 enero de 2012, regula la naturaleza jurídica de este ministerio y establece sus competencias exclusivas y las que comparte con los gobiernos regionales y locales, además de definir sus rectorías, funciones, estructura orgánica básica y relaciones con otras entidades. La finalidad del MIMP es diseñar, establecer, promover, ejecutar y supervisar políticas públicas en favor de las mujeres y de las poblaciones vulnerables consideradas como grupos de personas que sufren discriminación o situaciones de desprotección: niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, desplazados y migrantes internos.

Entre las competencias del MIMP se encuentran el desarrollo y promoción de la Política Nacional de Población, priorizando a la población vulnerable; el cumplimiento de los compromisos tratados, programas y plataformas y, el ejercicio de la rectoría sobre esta materia.

La rectoría en población se ejerce a través de la Dirección de Población (DP), unidad orgánica de la Dirección General de Población, Desarrollo y Voluntariado (DGPDV), cuyas funciones son formular, implementar y efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Población en los tres niveles de gobierno, y supervisar el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de población[20].

La principal acción de la DP, en este sentido, consiste en brindar asistencia técnica a los gobiernos regionales en la formulación de sus programas regionales de población, bajo el amparo normativo que brinda la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, Ley 27867, según la cual los gobiernos regionales deben formular programas de población en concordancia con la Política y el Plan Nacional de Población (artículo 50).

La DP, en el marco de la implementación de la Política Nacional de Población, busca que, en los procesos de planificación para el desarrollo realizados en los niveles de gobierno nacional, regional y local, se incorporen los temas poblacionales para formular políticas públicas en beneficio de la población, con énfasis en la población vulnerable. Ser rector en población le ha permitido al MIMP brindar asistencia técnica a los gobiernos regionales para la formulación de sus programas de población, los cuales son instrumentos de gestión con acciones específicas orientadas a la atención de los principales desafíos y retos sociodemográficos, que involucran el desarrollo integral de la población en cada región del país. Estos instrumentos de gestión son elaborados por un equipo

19 Decreto Legislativo 346. Ley de la Política Nacional de Población.

20 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Reglamento de Organización y Funciones. Resolución Ministerial 208-2021-MIMP.

técnico multidisciplinario de funcionarios y profesionales regionales con la asistencia técnica de la DP, equipo que prioriza acciones sobre embarazo en adolescentes; educación básica para niñas, niños y adolescentes; calidad de vida de las personas mayores; aprovechamiento del bono demográfico; etc. Para ello, se cuenta con la Alerta Regional: Indicadores Poblacionales, instrumento de gestión que se actualiza anualmente y que contribuye con la toma de decisiones.

También ha permitido el diálogo con gobiernos regionales, abriendo espacios de reflexión e intercambio de buenas prácticas, en coorganización con direcciones del MIMP involucradas en estos temas y con otras entidades públicas: la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes; la Dirección General de la Familia y la Comunidad; el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis); entre otras. En estos diálogos, se contó con la participación de personas profesionales y tomadoras de decisiones de los gobiernos regionales, los gobiernos municipales, la sociedad civil y la academia.

La principal acción de la Dirección de Población, en este sentido, consiste en brindar asistencia técnica a los gobiernos regionales en la formulación de sus programas regionales de población.

Es importante resaltar que la DP ejecuta sus funciones realizando el seguimiento al cumplimiento de los compromisos internacionales en materia de población, entre los que se encuentra el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, y brinda apoyo técnico para el funcionamiento de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente creada para el seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas en este acuerdo internacional.

3. Mecanismo de coordinación nacional

El Perú viene trabajando en la implementación de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo con el fin de cumplir con los compromisos internacionales asumidos en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en consonancia con las prioridades del Gobierno peruano.

En 2016, se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente para el seguimiento y la evaluación de las medidas adoptadas en el marco del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (Decreto Supremo 051-2016-PCM). Esta comisión tiene por objeto el seguimiento y la evaluación de la implementación en el país del Programa de Acción de El Cairo de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de las Naciones Unidas y del Consenso de Montevideo. Es presidida por el MIMP y la Secretaría Técnica está a cargo de la DGPDV del MIMP. La DP apoya en las acciones de la Secretaría Técnica.

La Comisión Multisectorial se instaló en 2017, año desde el cual viene funcionando. Ha desarrollado 27 sesiones ordinarias y 3 extraordinarias; la última sesión fue realizada el 11 de abril de 2023. Está conformada por una o un representante titular y alterna/o de las siguientes entidades públicas: MIMP, que la preside; Presidencia del Consejo de Ministros (PCM); Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE); Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS); Ministerio de Salud (Minsa); Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH); Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis); Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego (Midagri); Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC); Ministerio de Educación (Minedu); Ministerio de la Producción (Produce); Ministerio de Relaciones Exteriores (MRE); Ministerio de Cultura (Mincul); Ministerio del Ambiente (Minam); Ministerio de Energía y Minas (Minem); Ministerio del Interior (Mininter); e Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Asimismo, en calidad de invitadas/os, pueden participar representantes de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad civil, de los organismos de cooperación internacional, y del ámbito académico.

Es importante que las entidades que conforman la comisión conozcan cada vez mejor las medidas prioritarias acordadas en el Consenso de Montevideo a través de la guía operacional para su implementación.

En cumplimiento de sus funciones, ha elaborado dos informes sobre las acciones llevadas a cabo por el Estado para la implementación del Consenso de Montevideo: el primero sobre el periodo 2013-2016 y el segundo sobre el periodo 2016-2019. Además, contribuyó en el desarrollo de un tablero de control de los indicadores para el seguimiento del Consenso de Montevideo, el cual está publicado en la página web del MIMP.

Cada año, las y los representantes de este órgano colegiado elaboran, aprueban y ejecutan un plan de trabajo. Una tarea anual es la actualización de la información correspondiente al cumplimiento de este acuerdo internacional. Además, presentan sus avances en las sesiones de la Comisión Multisectorial, e intercambian ideas en este espacio de discusión y articulación.

Es importante que las entidades que conforman la comisión conozcan cada vez mejor las medidas prioritarias acordadas en el Consenso de Montevideo a través de la guía operacional para su implementación. También es necesario que, de acuerdo con sus competencias específicas, las socialicen a nivel intersectorial, se apropien de ellas y fortalezcan su compromiso para su puesta en práctica. Así, además de realizar un reporte sobre el trabajo realizado, deben promover y diseñar acciones orientadas específicamente a su cumplimiento, considerando su vinculación con la Agenda 2030.

Segunda Parte

4. Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2020-2022

El Perú reconoce la importancia del Consenso de Montevideo como hoja de ruta en materia de población y desarrollo; por ello, continúa poniendo en práctica los acuerdos para lograr el desarrollo sostenible de la población, sin ningún tipo de discriminación y contribuyendo a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En este marco, a través de información cuantitativa y cualitativa, se presentan las buenas prácticas desarrolladas entre los años 2020 y 2022.

A Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 1	*Profundizar las **políticas públicas y acciones necesarias para erradicar la pobreza y romper los círculos de exclusión y desigualdad** como condición para lograr el desarrollo de la región.*
MP 2	***Aplicar un enfoque de derechos humanos** con perspectiva de género e intercultural en el tratamiento de los asuntos de población y desarrollo, e incrementar los esfuerzos tendientes a su reconocimiento, promoción y protección, con el fin de eliminar las desigualdades y fomentar la inclusión social.*
MP 4	*Asegurar la plena integración de la población y su dinámica en **la planificación del desarrollo sostenible**, las políticas sectoriales y las políticas y programas públicos en general —en particular en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial— a escala nacional y subnacional haciendo uso del conocimiento y la información sociodemográfica y aprovechando los avances tecnológicos.*

Políticas públicas y acciones necesarias para erradicar la pobreza

En el país, los datos oficiales de medición de la pobreza se refieren solo a un aspecto de ella, el monetario. Sin embargo, la pobreza es un fenómeno multidimensional y multicausal: vivir en pobreza no solo implica la falta de bienes o servicios necesarios para el bienestar material, sino también la falta de oportunidades para tener una vida digna. En este sentido, es necesaria la medición oficial de la pobreza multidimensional, inexistente en la actualidad. Por ello, los datos de pobreza que se presentarán son los de la pobreza monetaria.

El combate a la pobreza retrocedió por la pandemia originada por la COVID-19. En 2020, la pobreza monetaria afectó al 30.1 % de la población. Luego de las diferentes medidas adoptadas por el Gobierno y la flexibilización del aislamiento social, que permitió realizar actividades laborales, se logró un descenso de la pobreza en 2021 al 25.9 %. Sin embargo, aún no se alcanza el porcentaje prepandemia, que en 2019 fue de 20.2 %[21].

Si bien se redujo la pobreza entre 2020 y 2021, lamentablemente las brechas se mantienen. En 2021, la pobreza en el área rural afectaba casi al doble (39.7 %) de la población que en el área urbana (22.3 %). Además, las personas con lengua nativa (32.3 %) fueron más afectadas por la pobreza que las personas que hablan castellano (24.0 %). En cuanto a etnicidad, la población de origen nativo y la que se autopercibe como negra, mulata o zamba tienen mayores niveles de pobreza (31.3 % y 32.2 %) que la blanca (23.6 %) o mestiza (21.7 %)[22]. Los departamentos con mayores niveles de pobreza para ese mismo año fueron Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco y Puno, con incidencias en el rango de 36.7 % a 40.9 %[23].

La clave para poner fin a la pobreza está no solo en el crecimiento económico, sino también en la importancia de reducir las desigualdades entre los que tienen más y los que menos tienen. El coeficiente de Gini mide la desigualdad de los ingresos de una población, tomando valores entre 0 y 1:

21 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2019, 2020 y 2021.

22 *Ibidem.*

23 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2021.

el valor 0 corresponde a la situación de menor desigualdad, que se alcanzaría si todas las personas dispusieran del mismo ingreso; el valor 1 indica la situación de mayor desigualdad, que se daría si una sola persona concentrara el total del ingreso y el resto de la población no dispusiera de nada. Entre 2020 y 2021, la desigualdad en el Perú se redujo: el coeficiente de Gini pasó de 0.45 a 0.41.

En el 2021 la esperanza de vida fue de 77 años y el gasto público en servicios esenciales representó el 43.7%, del cual el 16.6 % se destinó a salud y el 17.5 %, a educación.

Por otro lado, la esperanza de vida aumentó de 76.9 años a 77.0 años entre 2020 y 2021, y la población con algún seguro de salud también siguió la misma tendencia, de 77.2 % a 81.3 %[24] en el mismo periodo. En el caso de la tasa de desempleo en el área urbana, esta presentó una mejora: pasó de 9.4 % en 2020 a 7.0 % en 2021. Sin embargo, aún no alcanza los niveles prepandemia: 4.8 % en 2019[25].

Además, se aumentó el gasto público en servicios esenciales, de 39.7 % en 2020 a 43.7 % en 2021. De este porcentaje, el 16.6 % se destinó a salud y el 17.5 %, a educación[26].

Durante el periodo 2020-2022, el gobierno peruano implementó la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, elevada a dicho rango con el Decreto Supremo 003-2016- MIDIS. En ese marco, se aprobaron las Disposiciones para la articulación y actuación conjunta para la implementación del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (Decreto Supremo 006-2021- MIDIS); el Reglamento de la Ley 31015, Ley que autoriza la ejecución de intervenciones en infraestructura social básica, productiva y natural mediante Núcleos Ejecutores (Decreto Supremo 004-2022-MIDIS); y el Reglamento de la Ley 31458, Ley que reconoce las ollas comunes y garantiza su sostenibilidad, financiamiento y el trabajo productivo de sus beneficiarios, promoviendo su emprendimiento (Decreto Supremo 002-2022-MIDIS)[27].

Asimismo, se aprobó el Diseño y Estrategias de la Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa (Decreto Supremo 003-2021-MIDIS); se creó la Intervención Temporal "Hambre Cero" (Resolución Ministerial 013-2021-MIDIS), con la finalidad de contribuir en la reducción de brechas de inseguridad alimentaria de manera focalizada, diferenciada y gradual, en beneficio de la población del ámbito urbano y rural en situación de vulnerabilidad como resultado de la propagación del COVID-19; y se emitieron los "Lineamientos para la implementación de las intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para el año 2020 frente a la pandemia COVID-19" (Decreto Supremo 010-2020-MIDIS), determinándose las siguientes intervenciones temporales: a: 1) Intervención Temporal para la Primera Infancia, 2) Apoyo Temporal para el Fortalecimiento del Desarrollo Infantil, 3) Intervención Temporal de apoyo al Desarrollo Productivo de los Hogares rurales con economía de subsistencia, y 4) Continuidad de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa[28].

Del mismo modo, a fin de atenuar el impacto social y económico de la pandemia del COVID-19, conforme a las recomendaciones brindadas por el Ministerio de Economía y Finanzas, y en el marco de su competencia orientada a la protección social de poblaciones en situación de riesgo, vulnerabilidad

24 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2019, 2020 y 2021.

25 *Ibidem.*

26 Instituto Nacional de Estadística e Informática.

27 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Dirección de Seguimiento. Informe D000062-2023-MIDIS-DS

28 *Ibidem.*

y abandono, se emitió un conjunto de disposiciones normativas para el otorgamiento de subsidios monetarios para la protección social de hogares urbanos y rurales en situación de pobreza y pobreza extrema, y los hogares que no se encuentran en la planilla pública o planilla privada, considerando además a los/as pensionistas y a quienes se encuentran brindando servicios mediante la modalidad formativa.

Un logro destacable es la aprobación de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030 (Decreto Supremo 008-2022-MIDIS), que reconoce como problema público la "Exclusión social que genera pobreza a lo largo del ciclo de vida de las personas". Esta política plantea los lineamientos, las estrategias y los servicios para lograr el desarrollo e inclusión social de la población en situación de pobreza o en riesgo de caer en ella, desde la infancia hasta la vejez, considerando sus entornos y diversos enfoques transversales, especialmente los de derechos humanos y desarrollo humano, haciendo énfasis en la comprensión multidimensional de la pobreza, más allá de los indicadores económicos. Busca abordar de manera integral las distintas necesidades de la población, interviniendo a nivel intersectorial e intergubernamental desde varios frentes: salud, educación, vivienda, conectividad vial, inclusión económica, justicia, entre otros[29].

Por otro lado, es importante mencionar la necesidad de construir una propuesta metodológica del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM); fortalecer las acciones de otorgamiento de la clasificación socioeconómica de la población, en el marco del Sistema Nacional de Focalización (SINAFO); y elaborar e implementar estrategias territoriales y temáticas para atender la complejidad de la diversidad de las características, necesidades y demandas de la población urbana, rural y rural dispersa, desde un enfoque interseccional[30].

Garantizar los derechos humanos

En 2021, finalizó la implementación del Plan Nacional de Derechos Humanos (PNDH) 2018-2021. Este plan buscaba garantizar el cumplimiento de los derechos humanos en el Perú a través de la acción coordinada entre las instituciones del Estado, especialmente en favor de los grupos de especial protección (GEP): personas adultas mayores, población afroperuana, personas con discapacidad, mujeres, niños y adolescentes, personas privadas de libertad, personas con VIH/sida y personas con TBC, trabajadoras y trabajadores del hogar, personas LGBTI, defensoras y defensores de derechos humanos, pueblos indígenas, personas en situación de movilidad, y personas víctimas de la violencia ocurrida entre 1980 y 2000[31].

En 2020, de los 136 compromisos asumidos para los GEP, se lograron cumplir 48. Entre ellos, se destaca el nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos para garantizar los derechos de las personas adultas mayores, las personas privadas de libertad, las personas víctimas de la violencia ocurrida entre 1980 y 2000, y las personas LGBTI[32]. En la misma línea, desde abril de 2022, se viene formulando la Política Nacional Multisectorial de Derechos Humanos (PNMDH)[33].

29 *Ibidem.*

30 *Ibidem.*

31 https://observatorioderechoshumanos.minjus.gob.pe/plan-nacional-de-derechos-humanos/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Plan%20Nacional,derechos%20humanos%20en%20el%20pa%C3%ADs.

32 Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Cuestionario.

33 Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Informe 033-2023-JUS/DGDH-DPGDH.

También se creó el Mecanismo Intersectorial para la Protección de Personas Defensoras de Derechos Humanos (Decreto Supremo 004-2021-JUS, modificado por Decreto Supremo 002-2022-JUS), que busca garantizar la prevención, protección y acceso a la justicia de las personas defensoras de derechos humanos (PDDH), frente a situaciones de riesgo que se presenten como consecuencia de sus actividades[34].

Asimismo, se viene implementando el Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos (PNA) 2021-2025 (Decreto Supremo 009-2021-JUS), cuyo propósito es construir una articulación estratégica entre el sector estatal, el sector empresarial, los pueblos indígenas u originarios, el pueblo afroperuano, los sindicatos, y la sociedad civil, para fortalecer la política pública nacional sobre Conducta Empresarial Responsable. De este modo, se busca garantizar la protección y el respeto de los derechos humanos en el ámbito de las actividades empresariales, en conformidad con los Principios Rectores de las Naciones Unidas sobre las Empresas y los Derechos Humanos, y otros estándares internacionales[35].

Se requiere construir una propuesta metodológica del Índice de Pobreza Multidimensional y culminar la elaboración de la Política Nacional Multisectorial de Derechos Humanos.

Se ha creado una Mesa Multiactor para la implementación del PNA 2021-2025, con representantes del sector estatal, el sector empresarial y la sociedad civil, así como de las organizaciones internacionales y los organismos de cooperación internacional. Además, se han instalado otros espacios de coordinación, como el Comité Multiactor, el Grupo de Trabajo del Poder Ejecutivo y el Grupo Técnico de Asuntos Laborales. Se han realizado tres ediciones del curso Empresas y Derechos Humanos; se ha ejecutado un proyecto de implementación de una plataforma de seguimiento, monitoreo, evaluación y actualización del PNA 2021-2025; se aprobó, con un enfoque de territorialidad, la Estrategia de Descentralización para la Implementación del PNA 2021-2025, a fin de incorporar el punto de vista regional en el ámbito de empresas y derechos humanos; y se aprobó el Programa de Capacitación en Empresas y Derechos Humanos[36].

Por otra parte, entre 2020 y 2022, se ha venido implementando el Programa Nacional de Enseñanza Legal para la Inclusión Social (Pronelis), con la finalidad de difundir los conocimientos sobre los derechos humanos, los derechos fundamentales y los deberes ciudadanos, de modo que la población conozca los mecanismos para acceder a la justicia en caso de vulneración. Se realizaron cuatro ciclos de conferencias virtuales en derechos humanos, los cuales alcanzaron a más de 9617 personas (3044 hombres y 6573 mujeres) de todos los departamentos del Perú. En este mismo periodo, se realizaron cinco cursos virtuales para la acreditación de promotores en derechos humanos (pronelistas), logrando acreditarse a 212 nuevos pronelistas[37].

Adicionalmente, la Defensoría del Pueblo se mantiene constante en su trabajo de defender y promover los derechos, prestando especial atención a los grupos poblacionales en condiciones de vulnerabilidad, mediante la supervisión del cumplimiento de las obligaciones del Estado. En su último informe para el cuarto ciclo del examen periódico universal de las Naciones Unidas, la Defensoría del Pueblo muestra los avances en la protección de los derechos humanos y pone en agenda los

34 *Ibidem.*

35 Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Informe Usuario 005-2023-JUS/DGDH-MPS.

36 *Ibidem.*

37 *Ibidem.*

desafíos relacionados con la mejora del acceso a la salud, la lucha contra la discriminación hacia las personas migrantes internacionales, la mejora del derecho a la salud en áreas rurales y remotas, el acceso a la salud sexual y reproductiva, la educación sexual integral, la erradicación de la violencia y discriminación hacia las mujeres, la reducción de las brechas que afectan a los pueblos indígenas y personas con discapacidad, entre otros[38].

Planificación del desarrollo sostenible

En cuanto a la planificación del desarrollo sostenible, en 2022 se aprobó el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050, instrumento del planeamiento estratégico cuyo objetivo es orientar la acción del Estado (gobierno nacional, gobiernos regionales y gobiernos locales) y los esfuerzos del conjunto de la sociedad (gremios, academia y empresariado) para alcanzar el desarrollo armónico y sostenido del país[39].

Para contribuir al uso de la planificación por parte de las personas tomadoras de decisión, se ha desarrollado una serie de herramientas, entre las cuales se encuentran las siguientes[40]: el Observatorio Nacional de Prospectiva; la guía de políticas nacionales; la información de brechas de servicios a nivel departamental, provincial y distrital; la plataforma de información territorial para el planeamiento estratégico; la guía para el plan de desarrollo regional concertado para la mejora de planes estratégicos con enfoque territorial; y la guía para la elaboración de indicadores de políticas nacionales y planes estratégicos.

38 https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/09/Informe-de-la-Defensor%C3%ADa-del-Pueblo-del-Per%C3%BA-para-el-Cuarto-Ciclo-del-Examen-Peri%C3%B3dico-Universal.pdf

39 https://www.gob.pe/institucion/ceplan/campa%C3%B1as/11228-peru-plan-estrategico-de-desarrollo-nacional-al-2050

40 *Ibidem*

B Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 8	***Garantizar asimismo la existencia de mecanismos de participación efectiva de adolescentes y jóvenes en el debate público***, *en la toma de decisiones y en todas las etapas de las políticas y programas, en particular en aquellas que les atañen directamente, sin ningún tipo de discriminación fortaleciendo los mecanismos institucionales de juventud.*
MP 10	***Promover e invertir en políticas de trabajo y empleo*** *y programas especiales de formación para la juventud que potencien la capacidad e iniciativa colectivas y personales y posibiliten la conciliación entre los estudios y la actividad laboral, sin precarización del trabajo y garantizando igualdad de oportunidades y trato.*
MP 14	*Dar prioridad a* ***prevenir el embarazo en la adolescencia*** *y eliminar el aborto inseguro, mediante la* ***educación integral para la sexualidad***, *y* ***el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad***, *incluida la anticoncepción oral de emergencia sin receta y los condones femeninos y masculinos.*

Políticas de protección para niñas, niños, adolescentes y jóvenes

Este grupo poblacional está compuesto por las personas de 0 a 29 años. Según las proyecciones realizadas por el INEI al año 2022, este grupo representa el 47.9 % de toda la población según la siguiente distribución: niños (0-11 años), 19.5 %; adolescentes (12-17 años), 9.4 %; jóvenes (18-29 años), 19.0 %[41].

En 2021, se aprobó la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 (PNMNNA 2030) (Decreto Supremo 008-2021-MIMP). Se trata del instrumento marco de políticas públicas en temas de niñez y adolescencia que orienta la acción del Estado, en sus tres niveles de gobierno, hacia el desarrollo de intervenciones articuladas a fin de garantizar el pleno ejercicio de las niñas, niños y adolescentes. Esta política cuenta con versiones amigables dirigidas tanto a adultos como a niñas, niños y adolescentes, traducidas en quechua, aimara y asháninca[42].

En 2022, se instaló la Comisión Multisectorial Permanente para el seguimiento de la implementación de la PNMNNA 2030, en la cual participan como invitadas/os representantes del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA), quienes han presentado su Agenda Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes 2022-2023 en este espacio de coordinación[43].

Se ha realizado un análisis del gasto público en niñas, niños y adolescentes con información preliminar a diciembre de 2022. Además de los grupos de trabajo internos que responden a los objetivos de la PNMNNA, se conformó un Grupo de Trabajo de Acceso a la Justicia Penal Adolescente[44]. Asimismo, se diseñaron dos plataformas de seguimiento denominadas Visor, con información actualizada de indicadores de los objetivos prioritarios y servicios a nivel distrital, regional y nacional de la PNMNNA, así como de seguimiento al gasto público de niñas, niños y adolescentes[45].

Entre los desafíos, se encuentra el seguimiento a la mejora de la implementación de los servicios de la PNMNNA; la supervisión de lo que el Estado invierte en las niñas, niños y adolescentes; el fortalecimiento de los espacios regionales multisectoriales sobre la niñez y la adolescencia; la inclusión de intervenciones en favor de estas en los planes de desarrollo regional; y la elaboración de una propuesta legislativa que contribuya a la implementación de la PNMNNA[46].

Por otra parte, se continúa con la implementación de la Política Nacional de Juventud aprobada en 2019, uno de cuyos objetivos prioritarios es incrementar el acceso de la población joven al trabajo decente[47].

Mecanismos de participación de niñas, niños y adolescentes

La participación de las niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas se da a través de los CCONNA, espacios de participación de carácter consultivo, conformado por niñas, niños y adolescentes elegidas/os de forma democrática por sus pares, con la finalidad de participar en la formulación de

41 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental por Años Calendario y Edad Simple 1995-2030.

42 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe D000022-2023-MIMP-DPNNA-ERA.

43 *Ibidem.*

44 *Ibidem.*

45 *Ibidem.*

46 *Ibidem.*

47 http://www.minedu.gob.pe/transparencia/2021/pdf/DS_013-2019-MINEDU.pdf

políticas públicas en materia de niñez y adolescencia, emitiendo opiniones y observaciones, elevando propuestas a una autoridad distrital, provincial, regional o nacional, y brindando apoyo en la vigilancia de la protección y promoción de sus derechos.

En los últimos años, aumentaron los gobiernos locales que cuentan con CCONNA, de 27.6 % en 2020 a 32.5 % en 2021; lo mismo ocurrió con los gobiernos regionales, alcanzando en la actualidad al 100 %. A nivel nacional, al año 2021 se encontraron 2382 niñas, niños y adolescentes inscritos en estos espacios de participación[48].

Entre 2020 y 2022, se han registrado 145 ordenanzas de conformación de CCONNA: 29 en 2020, 105 en 2021 y 11 en 2022. Estos consejos fueron implementados en tiempo de pandemia. Además, se conformó el nuevo CCONNA Nacional para el periodo 2021-2023[49].

Se aprobó la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 y se continúa implementando la Política Nacional de Juventud.

Las y los representantes del CCONNA Perú han participado en espacios internacionales, como la Red Sur de Crianças y Adolescentes (Surca), de la Comisión Permanente Niñ@Sur del Mercosur; el curso a distancia A Participar Se Aprende, del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN); el proyecto de fortalecimiento e intercambio de experiencias de promoción de la participación infantil y adolescente entre Perú-Colombia; el Grupo Organizado Temático de Sistemas de Promoción y Protección de Derechos; y la Red de Corresponsales Infantiles y Adolescentes (Coria) del IIN[50]. También han participado en espacios a nivel nacional, como la Comisión Multisectorial para la implementación de la PNMNNA al 2030, la Comisión Nacional sobre Cambio Climático, y el Grupo Multiactor del Plan Nacional sobre Empresas y Derechos Humanos[51].

Políticas de trabajo y empleo para la juventud

Una preocupación importante para el Estado es la situación de las y los jóvenes que no estudian, no trabajan, ni reciben capacitación. Con la crisis que desató la pandemia, este porcentaje ascendió a 24.5 % en 2020, lográndose reducir a 18.0 % en 2021. Sin embargo, aún no se superan los datos prepandemia: 15.7 % en 2019[52].

Para brindar oportunidades de empleo a la juventud, se aprobaron los lineamientos para el desarrollo y fortalecimiento de competencias para la empleabilidad (Resolución Ministerial 017-2020-TR). Las competencias que se busca desarrollar son socioemocionales, cognitivas, digitales y de integración al mercado laboral, a través de acciones de capacitación que promuevan la inserción, la permanencia y la movilidad en el mercado laboral de los usuarios[53].

Entre octubre de 2020 y febrero de 2021, se diseñó el Piloto Integral de Promoción del Empleo Juvenil-Beca Jóvenes Bicentenario. Su finalidad fue otorgar a los y las jóvenes de 18 a 29 años sin empleo formal,

48 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Base de Datos de la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA).

49 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe D000022-2023-MIMP-DPNNA-ERA.

50 *Ibidem.*

51 *Ibidem.*

52 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2020 y 2021.

53 Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Informe 0391-2023-MTPE/3/17.1.

con estudios de secundaria completa, la oportunidad de capacitarse para mejorar su empleabilidad y para insertarse a un empleo decente a través del desarrollo y fortalecimiento de sus competencias laborales. Esta intervención se enfocó en fortalecer las competencias de esta población en comercio, agroindustria, construcción, TIC y servicios. Se ofrecieron 5000 becas a nivel nacional[54].

Existe un proyecto de ley para incentivar la contratación formal y permanencia de los jóvenes de bajos ingresos en empresas del sector privado, que requiere ser aprobado.

En el marco del contexto de aislamiento social por la COVID-19 y a partir de las medidas dictadas por el Gobierno en ese momento, la capacitación se realizó de manera no presencial y semipresencial. Se proporcionó un kit tecnológico, el cual contemplaba la entrega, entre otros, de una *tablet* y un paquete de datos durante el periodo de capacitación[55].

En 2020, se fusionó el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales Impulsa Perú[56] con el Programa Nacional de Empleo Juvenil Jóvenes Productivos[57]. La fusión, cuya entidad absorbente fue este último, dio como resultado el Programa Nacional para la Empleabilidad (PNPE) (Decreto Supremo 019-2020-TR)[58], que durante el periodo 2020-2022 brindó capacitación laboral, promoción del autoempleo y certificación de competencias laborales[59]. Así, entre 2020 y 2022, se benefició a 5496 jóvenes de 15 a 29 años con capacitación laboral, a 1137 jóvenes con la promoción del autoempleo y a 880 con la certificación de competencias laborales[60]. Asimismo, en el marco de este programa, se están ofreciendo 3000 becas en cuatro cursos vinculados con el sector comercio y servicios. A la fecha, se ha concluido con el proceso de postulación[61].

El desafío más importante del PNPE es incrementar la cobertura de los servicios que ofrece, pues actualmente se cuenta con solo 9 unidades zonales, desde donde se atiende a 23 regiones. A pesar de ello, el programa viene aumentando sus metas logradas a partir del uso de la tecnología mediante su plataforma Moodle, y brindando cursos sincrónicos y asincrónicos[62].

El MTPE elaboró un proyecto de ley para incentivar la contratación formal y permanencia de la población de 18 a 29 años de bajos ingresos (es decir, cuya remuneración es hasta S/1700) en empresas con hasta 100 trabajadores del sector privado con afectación laboral. El incentivo se dará a través del otorgamiento de un subsidio extraordinario (monto dinerario) a empleadores/as para financiar un porcentaje del salario mensual de las/los jóvenes contratados. Este proyecto normativo cuenta con predictamen aprobado (3401/2022-PE) por la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, y la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República. Está pendiente el debate de su aprobación en el Pleno[63].

54 *Ibidem.*

55 *Ibidem.*

56 El grupo etario de beneficiarios del programa era de 30 años de edad o más.

57 El grupo etario de beneficiarios del programa era de 15 a 29 años de edad.

58 Mediante Resolución Ministerial 059-2021-TR, se determina el 6 de abril de 2021 como fecha de culminación del proceso de fusión por absorción, declarándose extinto el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales «Impulsa Perú», a partir del día siguiente.

59 Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Informe 0391-2023-MTPE/3/17.1.

60 *Ibidem.*

61 *Ibidem.*

62 *Ibidem.*

63 *Ibidem.*

Un hito importante para atender el déficit de empleo decente en el país es la aprobación de la Política Nacional de Empleo Decente (PED) (Decreto Supremo 013-2021-TR). Su objetivo central es que, en 2030, uno de cada cinco peruanos y peruanas cuente con un empleo decente. Además, busca que la informalidad laboral sea menor del 60.0 % de la PEA ocupada y que la tasa de desocupación se mantenga en 5.0 %. De este modo, el Estado peruano promueve las condiciones institucionales, económicas y sociales necesarias para garantizar que las personas trabajadoras que no cuentan con un contrato legal de trabajo, ingresos superiores a la remuneración mínima vital, acceso a los sistemas de protección y seguridad social, y una jornada de trabajo de 48 horas semanales puedan acceder en igualdad de condiciones y libres de cualquier discriminación a un trabajo decente y productivo[64].

Los objetivos prioritarios de la PED son incrementar las competencias laborales de la población en edad de trabajar; fortalecer la vinculación entre la oferta y la demanda laboral; incrementar la generación de empleo formal en las unidades productivas; ampliar el acceso a la protección social, y a los derechos y beneficios sociales de las y los trabajadores; incrementar la igualdad en el empleo de la fuerza laboral potencial; y generar un entorno social e institucional adecuado en el país[65].

En 2022, se inició el proceso de actualización de la PED (Resolución Ministerial 299-2022-TR) para ajustar sus instrumentos de implementación y las fichas técnicas de sus 55 servicios. Asimismo, se ha iniciado un proceso de articulación institucional para orientar su implementación a nivel de gobierno nacional y subnacional[66].

Derechos sexuales y reproductivos, y prevención del embarazo en adolescentes

Con el inicio de la pandemia, los indicadores de comportamiento reproductivo en 2020 presentaron una repentina disminución. Sin embargo, para 2021, estos aumentaron. Entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad, la tasa de fecundidad (número de nacimientos por cada mil mujeres) aumentó de 39 a 41 y, entre las mujeres de 20 a 24 años, el incremento fue de 80 a 85, mientras que, para el grupo de 25 a 29 años, se mantuvo en 96[67].

Respecto de la edad de iniciación sexual, la población de mujeres entre 20 y 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad disminuyó de 6.5 % a 6.3 % entre 2020 y 2021. Situación contraria se dio entre las mujeres del mismo grupo de edad que se iniciaron sexualmente antes de cumplir 18 años, pues aumentó de 41.9 % a 45.9 % en el mismo periodo. El grupo que se inició antes de cumplir los 20 años siguió una tendencia similar, de 67.0 % a 69.1 % en los mismos años[68]. Cabe indicar que todos estos porcentajes superaron los datos registrados en 2019.

Una problemática que se requiere atender es el embarazo en adolescentes, fenómeno con graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas, y que se mantuvo por encima del 12.0 % entre 2013 y 2018, porcentaje que se redujo solo una vez iniciada la pandemia en 2020. El 8.3 % de adolescentes de 15 a 19 años de edad se encontraban embarazadas o ya eran madres en 2020, porcentaje que aumentó ligeramente en 2021 a 8.9 %. En el área rural, en 2021 el embarazo afectó a más del doble de las adolescentes que habitan en el área urbana: 15.6 % versus 7.2 %. Esta situación es similar en la selva peruana, pues las adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo

64 *Ibidem.*

65 *Ibidem.*

66 *Ibidem.*

67 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2020 y 2021.

68 *Ibidem.*

de esta región natural presentan la tasa de embarazo más alta (14.6 %), seguidas por las que viven en la sierra (8.3 %)[69].

Otro indicador que da cuenta del embarazo en adolescentes es el porcentaje de las mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 15 años, que aumentó de 0.9 % a 1.0 % en el mismo periodo. Lo mismo ocurrió con el porcentaje que tuvo su primer hijo antes de cumplir 18 años, de 11.4 % a 13.6 %, resaltando una brecha grande entre las que habitan en el área rural, 27.8 %, y las que habitan en el área urbana, 10.7 %[70].

El embarazo de niñas de 10 años ha ido disminuyendo. En 2020, se registró un total de 22 embarazos, mientras que, en 2022, solo se dio 1 embarazo en este grupo. Sin embargo, el embarazo de niñas de 14 años ha ido creciendo: en 2020, se registró un total de 1155 embarazos y, en 2022, un total de 1623 embarazos en niñas[71].

En cuanto a la deserción escolar por embarazo, el porcentaje de adolescentes que desertan del sistema educativo porque quedaron embarazadas disminuyó de 9.4 % a 8.9 % entre 2020 y 2021. Lo mismo sucedió con las adolescentes que desertan del sistema educativo porque se casaron o se unieron, de 4.3 % a 3.6 %[72].

El Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente 2013-2021 caducó y el tema de embarazo adolescente ha sido incorporado a la PNMNNA 2030. Su primer objetivo señala lo siguiente: «Mejorar las condiciones de vida saludables de las niñas, niños y adolescentes»; y su lineamiento 1 indica: «Garantizar la atención y tratamiento integral en salud, por curso de vida, para las gestantes, niñas, niños y adolescentes y sus familias, con énfasis en disminuir el embarazo en adolescentes».

También hay normas que deberían facilitar a las adolescentes la anticoncepción oral de emergencia (AOE) sin barrera alguna. Sin embargo, según la última supervisión a establecimientos de salud realizada por la Defensoría del Pueblo en 2021, al menos 4 de 10 de estos establecimientos proveen la AOE solo si las adolescentes vienen acompañadas de un adulto[73].

Respecto del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y de la orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva que reciben las/os adolescentes y jóvenes (de 12 a 17 años y de 18 a 29 años), el número aumentó de 139 134 en 2020 a 457 477 en 2021. En 2021, las personas adolescentes conformaron la mayor proporción de usuarias/os de estos servicios: 424 605. En el caso de los jóvenes, la cifra llegó a 32 872[74]. Cabe indicar que en el grupo adolescente se considera consejería en salud sexual y reproductiva, y en el grupo de jóvenes el indicador se mide con la consejería integral, en la que se aborda la prevención y cuidado positivo de la salud sexual y reproductiva.

El número de establecimientos de salud con servicios diferenciados para adolescentes de 10 a 19 años aumentó entre 2020 y 2021, de 236 a 412[75]. Con la implementación de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes (Norma Técnica 157-2019/MINSA), los establecimientos de salud ya no cuentan con la modalidad de servicios con horarios diferenciados para adolescentes, sino que deberán contar con ambientes exclusivos y ambientes especializados para adolescentes

69 *Ibidem.*

70 *Ibidem.*

71 Ministerio de Salud. Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea.

72 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2020 y 2021.

73 *Ibidem.* Conclusiones, p. 104.

74 Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

75 *Ibidem.*

acorde con la normatividad vigente. Por ello, la cifra disminuye significativamente y poco a poco se vienen implementado los servicios diferenciados a nivel nacional.

Para asegurar que las y los adolescentes reciban información sobre los derechos sexuales y reproductivos, y que cuenten con acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, en el periodo 2020-2022 se aprobó la Directiva Sanitaria 131-MINSA/2021/DGIESP. Esta directiva para la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia por la COVID-19 establece acciones para acceder a estos servicios, como atención prenatal, planificación familiar, atención de víctimas de violencia sexual, atención de emergencias obstétricas, parto y puerperio[76].

Se aprobaron los Lineamientos de Educación Sexual siendo necesario que se implementen en todas las instituciones educativas a nivel nacional.

La Norma Técnica de Salud para la Prevención y Eliminación de la Violencia de Género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva, aprobada con Resolución Ministerial 031-2022/MINSA, establece directrices para la atención de adolescentes en estos servicios en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos. También se sigue implementando y aplicando la Norma Técnica de Planificación Familiar, que establece que las y los adolescentes, tienen derecho a recibir información, consejería, y, si lo requieren, acceso a métodos anticonceptivos modernos, eficaces y seguros de manera gratuita[77].

Desde 2022, se viene trabajando en la formulación de la Directiva Sanitaria de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. Para ello, se ha contado con la validación de expertos y en la actualidad es revisada por otras direcciones involucradas en la temática de atención de adolescentes. En 2020, en el contexto de la pandemia, disminuyó el acceso a métodos anticonceptivos modernos. Sin embargo, en 2022, se logró incrementar las atenciones de las adolescentes usuarias en todos los métodos anticonceptivos modernos, de los cuales el de mayor uso en adolescentes es el inyectable mensual[78].

Como vemos, existe una amplia base legal para el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, y sería importante tener una política de salud sexual y reproductiva dirigida a sus necesidades específicas.

Educación sexual integral

Existen problemáticas sociales que vulneran los derechos humanos en general y los derechos sexuales en particular, como la violencia sexual; la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes (ESNNA); el *bullying* homofóbico; las uniones tempranas; el acoso cibernético; el acoso sexual; y la violencia en los vínculos afectivos. Estas problemáticas se agravan al sumarse a problemas de salud pública, como embarazos adolescentes e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/sida[79].

Para contribuir a prevenir estas problemáticas, se aprobaron los Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica (Resolución Viceministerial 169-2021-MINEDU). También se elaboró la guía para implementar la educación sexual integral, recurso educativo dirigido a docentes de

76 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

77 *Ibidem.*

78 *Ibidem.*

79 Resolución Viceministerial 169-2021-MINEDU.

educación básica regular cuyo propósito es unificar criterios conceptuales en torno a la educación sexual integral estableciendo su definición, objetivos y principales características. Esta guía incluye argumentos en favor de la implementación de la educación sexual integral, y de su articulación con los enfoques transversales y las competencias del Currículo Nacional de Educación Básica. Propone orientaciones en el marco de las estrategias de la Tutoría y Orientación Educativa[80]. No obstante, la implementación de estos lineamientos fue reducida en mayo de 2022 cuando se promulgó la Ley 31498, «que impulsa la calidad de los materiales educativos en el Perú» y que otorga a madres y padres de familia la facultad de evaluar y elaborar los materiales educativos de sus hijas e hijos a través de los consejos educativos institucionales, y los comités y asociaciones civiles de padres de familia, otorgándoles también la atribución de impugnar cualquier decisión del Minedu con la que estén en desacuerdo, incluso pudiendo suspenderse la distribución de los materiales hasta que el Poder Judicial se pronuncie.

En 2020, el 53.9 % de las instituciones de educación básica priorizaron temas de educación sexual integral en sus planes tutoriales del aula[81]. El MIMP y el Minedu han continuado realizando un trabajo articulado en esta materia y en 2022 han desarrollado acciones para la implementación de los lineamientos de educación sexual integral. Se ha desarrollado el fortalecimiento de competencias a través de la realización del *streaming* Somos Familia, previniendo situaciones de riesgo virtual y el seminario web dirigido a estudiantes Prevención del Embarazo Adolescente. También se han elaborado recursos educativos, como la guía de prevención de la violencia sexual en niños y niñas de educación inicial[82].

Es necesario que los lineamientos de educación sexual integral se implementen en todas las instituciones educativas a nivel nacional para incrementar el conocimiento de la sexualidad, pues la sexualidad es un derecho que debe reconocerse a las personas menores de edad según su grado de madurez, y para prevenir la violencia sexual en la infancia y adolescencia[83].

De la misma manera, en 2022, el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Aurora (Programa Aurora), del MIMP, el Minedu, el Minsa y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en articulación conjunta, desarrolló la implementación piloto e intersectorial de los lineamientos de la educación sexual integral en 12 instituciones educativas focalizadas de educación secundaria en tres regiones del país (Lima, Ucayali y Loreto). A través de los Centros Emergencia Mujer (CEM) y en coordinación con las UGEL y las instituciones educativas, se desarrollaron actividades preventivas y promocionales a estudiantes y familias para la detección de casos de violencia sexual en adolescentes y su derivación a servicios de atención[84].

En la misma línea, se implementó el piloto en seis instituciones educativas. Como resultado, 78 docentes fueron capacitados a través del desarrollo de talleres; 97 padres y madres del nivel primaria y secundaria recibieron información sobre prevención de la violencia; y 1052 estudiantes fueron informados a través de actividades preventivas y promocionales (feria o caravana amiga)[85].

80 https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7640

81 Ministerio de Educación. Dirección General de Educación Básica Regular.

82 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe D000022-2023-MIMP-DPNNA-ERA.

83 *Ibidem*.

84 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

85 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

C Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 20	***Desarrollar políticas a todo nivel (nacional, federal y local) tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores***, *atendiendo a las necesidades de estímulos (intelectuales, afectivos y físicos) y contemplando la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis a los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos y/o cobertura previsional y personas mayores que viven solas y/o no cuentan con redes de contención).*
MP 22	***Erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores***, *incluyendo todas las formas de violencia contra mujeres y hombres mayores, teniendo en cuenta las obligaciones de los Estados con respecto a un envejecimiento con dignidad y derechos.*
MP 23	*Establecer o consolidar programas de derechos humanos que enfrenten y* ***eliminen las violencias en la esfera pública y privada, que afectan a las personas mayores****.*
MP 27	*Incorporar a* ***las personas mayores como foco prioritario de las políticas públicas y como actores fundamentales en la formulación e implementación de las políticas*** *orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores.*

Políticas tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo y la participación de las personas adultas mayores

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que está viviendo el país. El incremento de las personas adultas mayores trae consigo desafíos por afrontar, como mejorar los sistemas de previsión social y de salud.

De acuerdo con la legislación nacional, las personas adultas mayores son aquellas con más de 60 años de edad. Según las proyecciones realizadas por el INEI, en 2022 representan el 13.3 % de toda la población. De este porcentaje, el 52.4 % corresponde a la población femenina adulta mayor y el 47.6 %, a la población masculina adulta mayor[86].

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada mediante la Resolución Legislativa 31090, se ratificó en 2020 a través del Decreto Supremo 044-2020-RE. Se encuentra vigente en el derecho nacional desde el 31 de marzo de 2021 y, por tanto, es de obligatorio cumplimiento[87].

Con la adhesión del Perú a la convención, se asumen deberes generales y específicos para la integración activa y plena de la persona adulta mayor en la sociedad, además de su cuidado y atención. Entre estos deberes, se encuentran los siguientes: adoptar medidas legislativas, administrativas, judiciales, presupuestarias y de cualquier otra índole, incluido un adecuado acceso a la justicia, con el fin de garantizar a la persona mayor un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos; fortalecer los servicios de apoyo para atender los casos de violencia, maltrato, abusos, explotación y abandono de la persona mayor; e implementar medidas afirmativas y ajustes razonables necesarios para el ejercicio de los derechos de las personas mayores. Asimismo, el Estado debe promover la participación de la sociedad civil, en particular de la persona mayor, en la elaboración, aplicación y control de políticas públicas y legislación sobre esta materia[88].

En cuanto a las políticas de protección para las personas adultas mayores, se aprobó la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 (Decreto Supremo 006-2021-MIMP), cuyo texto recoge los alcances de la mencionada convención y que tiene un horizonte temporal al año 2030, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, para atender el problema público de la discriminación estructural por motivos de edad contra las personas adultas mayores. Esta política busca alcanzar cinco objetivos prioritarios: garantizar el derecho al cuidado y buen trato para una convivencia sin discriminación de las personas adultas mayores; promover el envejecimiento saludable; garantizar prestaciones contributivas y no contributivas; garantizar el acceso, permanencia, culminación y calidad de la educación de las personas adultas mayores en todos los niveles y modalidades educativos; y fortalecer la participación social, productiva y política de las personas adultas mayores[89].

De la misma manera, se ha conformado la Comisión Multisectorial Permanente para la implementación de la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 (Decreto Supremo 008-2022-MIMP) y se instalaron cinco grupos de trabajo interno: Cuidado y Buen Trato, Envejecimiento Saludable, Seguridad Social, Educación, y Participación[90]. También se ha reglamentado la Ley

86 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Edad Simple y Año Calendario, 1950-2050. *Boletín Especial*, nro. 24.

87 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000140-2023-MIMP-DGFC.

88 *Ibidem.*

89 *Ibidem.*

90 *Ibidem.*

30490, Ley de la Persona Adulta Mayor (Decreto Supremo 024-2021-MIMP)[91].

Los desafíos que se advierten son reducir la discriminación estructural por motivos de edad hacia las personas adultas mayores permitiendo que ejerzan plenamente sus derechos en la vejez; fomentar la generación de datos estadísticos y de investigación en materia de envejecimiento y vejez; promover la toma de conciencia y reconocimiento de la persona adulta mayor como sujeto de derechos y agente del desarrollo; ampliar espacios de participación de las personas adultas mayores en la elaboración, aplicación y control de políticas públicas y legislación; y establecer mecanismos de rendición de cuentas[92].

De acuerdo con la legislación nacional, las personas adultas mayores son aquellas con más de 60 años de edad. Según las proyecciones realizadas por el INEI, en 2022 representan el 13.3 % de toda la población.

Erradicación de la discriminación hacia las personas adultas mayores

Para atender la problemática de discriminación que afecta a las personas adultas mayores, además de la política nacional, también se han aprobado los "Lineamientos para otorgar el reconocimiento público a personas adultas mayores y a las instituciones públicas y privadas que han destacado por su trabajo y actividades dirigidas a promover y proteger los derechos de las personas adultas mayores" (Resolución Ministerial 133-2022-MIMP). Además, en el marco del PNA 2021-2025, se vienen desarrollando acciones para garantizar las condiciones para el acceso y permanencia en el mercado laboral de las personas adultas mayores, incluyendo el acceso a las nuevas tecnologías[93].

Asimismo, a través del servicio de prestaciones de los Centros de Adulto Mayor (CAM), se brindan programas que promueven el empoderamiento de la persona adulta mayor, su interacción social, su autocuidado, su bienestar físico, emocional y cognitivo, y su desarrollo de capacidades artísticas, en un marco de respeto, tolerancia y solidaridad[94].

Una herramienta importante para prevenir la discriminación es el acceso a la educación. En esta línea, 9045 personas adultas mayores accedieron al Programa de Alfabetización y 6518 personas adultas mayores, al Programa de Educación Básica Alternativa para Jóvenes y Adultos. En la actualidad, se viene implementando el modelo de servicio educativo para esta población con una estrategia de articulación intersectorial[95].

El acceso a un empleo también es importante. Así, en 2022, se atendió a un total de 15 450 personas adultas mayores a través del Programa Nacional de Empleabilidad Lurawi Perú. También se logró colocar a 222 personas adultas mayores en algún empleo a través de la bolsa de trabajo; y, mediante el Programa Nacional Tu Empresa, se logró la formalización de 1722 mypes de esta misma población[96].

Para reconocer el valor de las personas adultas mayores, el programa nacional Asistencia Solidaria Pensión 65, a través de la intervención de Saberes Productivos, que promueve la revaloración y el

91 *Ibidem.*
92 *Ibidem.*
93 *Ibidem.*
94 *Ibidem.*
95 *Ibidem.*
96 *Ibidem.*

reconocimiento social de las personas adultas mayores como agentes culturales protagonistas de la recuperación de saberes ancestrales y tradicionales, logró la inclusión de 53 213 usuarios y usuarias. Asimismo, durante 2022, se logró registrar a 8779 personas adultas mayores en el Registro Nacional del Artesano, con el fin de brindar un elemento de identificación y reconocimiento de su desempeño en el sector artesanal[97].

Enfrentar la violencia contra las personas adultas mayores

Para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, así como para la prevención de la violencia y el ejercicio de sus derechos sin discriminación, se viene implementando los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM). En diciembre de 2022, se contaba con 1316 CIAM a nivel nacional, en los que se atendió a 135 279 personas adultas mayores en los diversos servicios que brindan en articulación con las otras entidades del Estado[98].

Asimismo, se viene brindando el Servicio Mi60+, servicio de medidas integrales para personas de 60 años o más, que tiene como objeto la identificación, evaluación y atención de toda persona adulta mayor en situación de riesgo por motivos de pobreza, pobreza extrema, dependencia, fragilidad o por ser víctima de algún tipo de violencia. Desde la implementación del servicio en 2020 hasta 2022, se han emitido 3088 resoluciones directorales de medidas de protección temporal en beneficio de 3017 personas adultas mayores en situación de riesgo, de las cuales 185 fueron ingresadas o han continuado en un Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (Ceapam) y 104 fueron reinsertadas a su núcleo familiar o afín[99].

A través del Servicio de Defensa Pública y Acceso a la Justicia, en 2022 se han brindado 14 733 patrocinios a personas adultas mayores (10 604 hombres y 4129 mujeres), de los cuales 762 casos fueron de asistencia legal; 7236 casos, de defensa penal; y 1694 casos, de defensa de víctimas.

Para la atención de los casos de violencia se cuenta con el Programa Aurora, que brinda orientación, consejería y soporte emocional a las víctimas de violencia. En 2022, atendió a un total de 9194 personas adultas mayores víctimas de violencia, de las cuales 6890 son mujeres (74.9 %) y 2304 son hombres (25.1 %). La mayoría de personas adultas mayores sufren violencia psicológica (63.2 %), seguida de física (33.6 %), sexual (1.7 %) y económica (1.6)[100].

En relación con los casos atendidos por los CEM en 2020, se reportaron 7946 casos de violencia contra personas adultas mayores. En 2021, la incidencia de casos de violencia contra este grupo etario aumentó un 38 % respecto del año anterior; es decir, ese año se atendió a 10 965 casos contra personas adultas mayores. En 2022, la incidencia de casos disminuyó en 16.2 %[101].

Se han emitido las siguientes normas con disposiciones relativas a la atención de personas adultas mayores: protocolo de atención de los CEM (Resolución Ministerial 100-2021-MIMP), protocolo para

97 *Ibidem.*

98 *Ibidem.*

99 *Ibidem.*

100 *Ibidem.*

101 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

la atención a la ciudadanía en los servicios del Programa Aurora (Resolución de la Dirección Ejecutiva 003-2022-MIMP-AURORA-DE) y lineamientos para la atención a las personas adultas mayores en el Programa Aurora (Resolución de la Dirección Ejecutiva 136-2022-MIMP-AURORA-DE)[102].

Por otro lado, a través del Servicio de Defensa Pública y Acceso a la Justicia, en 2022 se han brindado 14 733 patrocinios a personas adultas mayores (10 604 hombres y 4129 mujeres), de los cuales 762 casos fueron de asistencia legal; 7236 casos, de defensa penal; y 1694 casos, de defensa de víctimas[103].

Dado el contexto de acelerado proceso de envejecimiento poblacional y la alta demanda de casos de personas adultas mayores en situación de riesgo, incluyendo el abandono, es un desafío ampliar la cobertura del Servicio Mi60+ a nivel nacional, así como los servicios de cuidado y atención de sus necesidades básicas, para lo cual se ha proyectado la creación del Programa Nacional Mi60+ en el corto plazo, que permita disponer de mayores recursos humanos y presupuestales para salvaguardar la salud e integridad de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad en el país[104].

Participación activa de las personas adultas mayores

En el artículo 5 de la Ley 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, y de conformidad con el artículo 72 del Reglamento de la misma ley, se reconoce que las personas adultas mayores tienen derecho a participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país. Los espacios de participación corresponden a cada nivel de gobierno[105].

A nivel nacional, las organizaciones de personas adultas mayores acreditadas o reconocidas pueden formar parte de comisiones multisectoriales. En esa línea, la Comisión Nacional Multisectorial para el seguimiento a la implementación de la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores permite la participación, en calidad de invitadas/os, de las organizaciones de personas adultas mayores y la sociedad civil, quienes han mantenido una participación activa en los cinco grupos de trabajo interno de la comisión para abordar temas de interés común y proponer iniciativas en materia de cuidados y buen trato, envejecimiento saludable, seguridad social, educación, y participación[106].

A nivel regional, los Consejos Regionales para las Personas Adultas Mayores (Corepam) constituyen espacios de participación, diálogo, coordinación, concertación y toma de decisiones, presididos por el/la gobernador/a regional e integrado por las instituciones públicas y privadas, sociedad civil, organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones de personas adultas mayores. Su fin es proponer políticas y acciones a favor de este grupo poblacional ante los órganos de gobierno. Hacia 2022, se cuenta con 26 Corepam[107].

A nivel provincial y distrital, las Mesas de Trabajo para las Personas Adultas Mayores (Metrapam) constituyen espacios de participación, diálogo, coordinación, concertación y toma de decisiones a nivel provincial y distrital. Se encuentran presididas por el/la alcalde/sa, y son integradas por las

102 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000140-2023-MIMP-DGFC.

103 *Ibidem.*

104 *Ibidem.*

105 *Ibidem.*

106 *Ibidem.*

107 *Ibidem.*

instituciones públicas y privadas y las organizaciones de personas adultas mayores. Su fin es proponer políticas, acciones y otras iniciativas en materia de personas adultas mayores ante los órganos del gobierno provincial y distrital. Para 2022, se cuenta con 16 Metrapam, creadas con ordenanza municipal[108].

El desafío por enfrentar es el fortalecimiento de las capacidades de las personas adultas mayores para formalizar el reconocimiento de su organización en el registro correspondiente, y para acceder a las nuevas tecnologías de la información y comunicación. De esta manera, se propiciará su mayor participación en los espacios de consulta y diálogo. Asimismo, se requiere promover espacios de rendición de cuentas para difundir los avances nacionales y recoger los aportes de la población adulta mayor en los asuntos que las involucran directamente[109].

108 *Ibidem.*

109 *Ibidem.*

D Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 34	*Promover **políticas que contribuyan a asegurar que las personas ejerzan sus derechos sexuales**, que abarcan el derecho a una sexualidad plena en condiciones seguras, así como el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, con respeto de su orientación sexual e identidad de género, sin coerción, discriminación ni violencia, y garantizar el derecho a la información y a los medios necesarios para su salud sexual y salud reproductiva.*
MP 35	*Revisar la legislación, las normas y prácticas que restringen el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, incluida **la provisión de servicios integrales amigables en el caso de adolescentes y jóvenes, y asegurar el acceso a la información completa sobre todas las opciones de servicios disponibles para todas las personas sin discriminación de ningún tipo**, para asegurar que se cumplan en nuestra región los más altos estándares internacionales de protección a los derechos humanos y libertades fundamentales.*
MP 36	*Desarrollar políticas y programas tendientes a **erradicar la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género en el ejercicio de los derechos sexuales** y su manifestación.*
MP 37	*Garantizar **el acceso universal a servicios de salud sexual y salud reproductiva de calidad**, tomando en consideración las necesidades específicas de hombres y mujeres, adolescentes y jóvenes, personas LGBT, personas mayores y personas con discapacidad, prestando particular atención a personas en condición de vulnerabilidad y personas que viven en zonas rurales y remotas y promoviendo la participación ciudadana en el seguimiento de los compromisos.*
MP 41	*Promover **programas de prevención y de autocuidado en salud sexual y salud reproductiva de los hombres**.*

Políticas que contribuyen al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

En el Perú, existe un amplio marco normativo que pone especial cuidado en situar por escrito las rutas de gestión de los servicios de salud sexual y reproductiva. Es importante mejorar la calidad de los servicios que se brindan a la población, contando para ello con un presupuesto suficiente. Así también, es interesante ver los avances de otros países de la región, que por ejemplo, vienen poniendo en práctica una política de salud sexual y reproductiva.

Se cuenta con diversas normas aprobadas entre 2020 y 2022, como la Directiva Sanitaria 97-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo de Infección por COVID-19 (Resolución Ministerial 245-2020/MINSA); la Directiva Sanitaria 098-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para el Monitoreo y Seguimiento de la Morbilidad Materna Extrema en los Establecimientos de Salud (Resolución Ministerial 247-2020/MINSA); la Norma Técnica de Salud 164-MINSA/2020/DGIESP, Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual (Resolución Ministerial 649-2020/MINSA); la Norma Técnica de Salud 169-MINSA/2020/DGIESP, Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (Resolución Ministerial 1024-2020MINSA); la Norma Técnica de Salud 167-2020MINSA/2020/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el Atención Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes Infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (Resolución Ministerial 882-2020/MINSA); la Directiva Sanitaria 131-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva durante la Pandemia por la COVID 19 (Resolución Ministerial 450-2021-MINSA); y la Norma Técnica de Salud 180-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Eliminación de la Violencia de Género en los Establecimientos de Salud que Brinden Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (Resolución Ministerial 031-2022-MINSA)[110].

En los últimos años, se incrementó el número de hombres y mujeres mayores de 20 años que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva: se pasó de 1 854 098 en 2020 a 2 745 605 en 2021.

En los últimos años, se incrementó el número de hombres y mujeres mayores de 20 años que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva: se pasó de 1 854 098 en 2020 a 2 745 605 en 2021. De estos usuarios en 2021, las mujeres representan el 87.9 % y los hombres, el 12.1 %[111]. Respecto del uso actual de métodos de planificación familiar, también existe un aumento de las mujeres de 15 a 49 años unidas y no unidas que usan métodos anticonceptivos modernos: de 36.9 % en 2020 a 40.1 % en 2021[112].

Para garantizar a las mujeres el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y el acceso a los servicios, desde la mesa de trabajo para promover los derechos de las mujeres indígenas u originarias[113], presidida por el MIMP, se coordina técnicamente con el Minsa para fortalecer las medidas que se vienen implementando en el abordaje con pertinencia cultural de la salud sexual y reproductiva de esta población.. A su vez, desde la mesa de trabajo para promover los derechos de las personas

110 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

111 Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

112 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2020 y 2021.

113 Resolución Ministerial 288-2017-MIMP. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/conforman-el-grupo-de-trabajo-denominado-mesa-de-trabajo-pa-resolucion-ministerial-no-288-2017-mimp-1574721-1/

GTBI[114], se elaboró la cartilla informativa «Consideraciones para la identificación y el abordaje de las prácticas de conversión y su afectación a los derechos de personas LGBTI», dirigida a especialistas de la salud y a familias con integrantes LGBTI. En la misma línea, con las mesas correspondientes, se desarrollaron dos documentos internos sobre los derechos sexuales y reproductivos de mujeres indígenas u originarias, así como de mujeres afroperuanas[115].

También se llevó a cabo el curso virtual Políticas Públicas para Garantizar los Derechos Sexuales y Reproductivos con Enfoque de Género, con aportes planteados por la mesa de trabajo Mujer Afroperuana[116]. Se contó con la participación de representantes de esta mesa, así como de la mesa de trabajo GTBI, y de las mesas de trabajo para promover los derechos de lesbianas[117] y para promover los derechos de las mujeres indígenas u originarias[118].

Es un desafío seguir impulsando campañas de información dirigidas a desmitificar creencias aprendidas y estereotipos que repercuten en actos de discriminación en la sociedad contra las personas en razón de su identidad de género y orientación sexual, real o percibida. En esa medida, uno de los principales retos por abordar son los patrones socioculturales que persisten y refuerzan actos de discriminación debido a estos factores y cuya reducción y erradicación debe pensarse en términos de mediano y largo plazo[119].

Por otro lado, para prevenir la discriminación y garantizar un trato adecuado y con enfoque de género que contribuya al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva que brinda el Estado, en 2022 se modificó el artículo 8 del Reglamento de la Ley 303643, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar[120] (Decreto Supremo 005-2022-MIMP), incorporando como modalidad de violencia aquella cometida en los servicios de salud sexual y reproductiva[121].

Acceso universal a servicios de salud sexual y salud reproductiva

Entre 2020 y 2021, el número de establecimientos que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva aumentó de 8513 a 8537[122].

Respecto de la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, la cual mide la distancia que existe entre las intenciones reproductivas de las mujeres y el acceso a métodos anticonceptivos, el porcentaje de mujeres actualmente unidas de 15 a 49 años que reportan necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar disminuyó de 6.1 % en 2020 a 5.5 % en 2021[123]. En cuanto a la demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar para el espaciamiento entre nacimientos,

114 Resolución Ministerial 294-2016-MIMP. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/conforman-el-grupo-de-trabajo-denominado-mesa-de-trabajo-pa-resolucion-ministerial-no-294-2016-mimp-1449761-1/

115 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe D000245-2023-MIMP-DGIGND.

116 Resolución Ministerial 427-2010-MIMDES. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/normatividad/rm_427-2010_mimdes.pdf

117 Resolución Ministerial 099-2016-MIMP. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/conforman-el-grupo-de-trabajo-denominado-mesa-de-trabajo-pa-resolucion-ministerial-no-099-2016-mimp-1370931-1/

118 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe D000245-2023-MIMP-DGIGND.

119 *Ibidem*.

120 Decreto Supremo 005-2022-MIMP, de fecha 5 de abril de 2022. https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/2893784-005-2022-mimp

121 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000183-2023-MIMP-DGCVG, de fecha 31 de marzo de 2023.

122 Ministerio de Salud. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Renipress). Consulta: 27 de setiembre de 2022.

123 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2020 y 2021.

el porcentaje disminuyó de 2.2 % a 1.8 %, mientras que para limitar el tamaño de la familia bajó de 3.9 % a 3.7 % en el mismo periodo[124].

Además, el porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con servicios de atención materna y cumplen con más del 60 % de gestantes controladas aumentó de 49.2 % a 50.0 % entre 2020 y 2021[125].

Por otro lado, la norma técnica de salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva consideró como población de especial atención a las personas adultas mayores y personas con discapacidad, y brinda directrices para la atención de adolescentes.

Durante la semana de la maternidad saludable segura y voluntaria de 2022, se consideró a la gestante con discapacidad en las piezas graficas comunicacionales distribuidas a nivel nacional[126].

En relación al acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva, se sigue aplicando la Norma Técnica de Planificación Familiar. Esta norma establece que, en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos, los adolescentes tienen derecho a recibir información y consejería, y, si lo requieren, acceso a métodos anticonceptivos modernos, eficaces y seguros de manera gratuita[127].

Desde 2022, se viene trabajando en la formulación de la Directiva Sanitaria de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, que ha pasado por validación de expertos y en la actualidad es revisada por otras direcciones involucradas en la temática de atención de adolescentes. En 2020, en el contexto de la pandemia, disminuyó el acceso a métodos anticonceptivos modernos. Sin embargo, en 2022, se logró incrementar las atenciones de usuarias en todos los métodos anticonceptivos modernos. El de mayor uso en adolescentes fue el inyectable mensual[128].

Asimismo, se ha actualizado la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes Infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, norma que mejora los procesos técnicos asistenciales para la atención de esta población que vive con VIH[129].

Actualmente, se está actualizando la Norma Técnica de Salud de Atención Integral de Gestantes. Esta incluirá directrices para la atención de gestantes y puérperas con condición de discapacidad. Sobre el acceso de la población adulta mayor, se incrementó la entrega de métodos anticonceptivos en 2022[130].

Parte del ejercicio de los derechos reproductivos es el derecho a concebir. El artículo 7 de la Ley General de Salud, Ley 26842, señala que toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. En ese sentido, el número de personas que recibieron atenciones para diagnosticar la infertilidad o subfertilidad en hospitales del Minsa aumentó de 56 a 94 entre 2020 y 2021[131].

124 *Ibidem.*

125 Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

126 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

127 *Ibidem.*

128 *Ibidem.*

129 *Ibidem.*

130 *Ibidem.*

131 Ministerio de Salud. Oficina General de Tecnologías de Información.

Si bien el Minsa, durante el periodo 2020-2022, no ha aprobado ni implementado programas o servicios que brinden fertilización asistida, ha priorizado las acciones para mejorar el acceso en los servicios de salud sexual y reproductiva, como planificación familiar, atención prenatal o atención de víctimas de violencia sexual, servicios que fueron limitados en el contexto de pandemia por la COVID-19. También ha planteado estrategias para reducir la mortalidad materna[132].

En relación a la provisión de la AOE, en aplicación de la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar y la Medida Cautelar dictada por el Poder Judicial, el Minsa continuó adquiriendo y abasteciendo de AOE al total de establecimientos de salud. Así, se entregaron de manera gratuita los kits para la atención de las víctimas de violación sexual. Entre los logros que se obtuvieron en esta materia, se encuentra la Sentencia 197/2023 del Tribunal Constitucional sobre la provisión gratuita de la AOE que permite su entrega continua en los establecimientos de salud[133].

En cuanto a la implementación de la norma técnica del aborto terapéutico, aumentó el porcentaje de hospitales que realizan aborto terapéutico de 4.8 % a 6.1 % entre 2020 y 2021[134]. En 2014, se aprobó la «Guía técnica nacional para la estandarización del procedimiento de la atención integral de la gestante en la interrupción voluntaria por indicación terapéutica del embarazo de menos de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal», que dio recursos legales para su acceso luego de efectuarse procedimientos médicos y administrativos. Sin embargo, el trámite para acceder al aborto terapéutico se inicia con la solicitud escrita de la gestante previa orientación del médico tratante sobre su diagnóstico, pronóstico y riesgos de su salud, y se ha observado que el profesional de salud que atiende a la gestante no está brindando información sobre el procedimiento de aborto terapéutico, lo cual supone una limitación para el acceso a este servicio, limitación agravada también por las convicciones personales del personal médico[135].

En cuanto a la implementación de la norma técnica del aborto terapéutico, aumentó el porcentaje de hospitales que realizan aborto terapéutico de 4.8 % a 6.1 % entre 2020 y 2021.

En este sentido, existen desafíos para el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud y de los actores involucrados para la implementación del protocolo del aborto terapéutico, así como para la promoción, la difusión y la entrega de los kits de prevención y tratamiento de la violencia sexual (que incluye el anticonceptivo oral de emergencia).

Erradicar la discriminación y la violencia en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

Para prevenir la discriminación por orientación sexual e identidad de género en el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, los documentos normativos elaborados e implementados por el Minsa consideran el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la no discriminación por cualquier causa. De manera precisa, la norma técnica de salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva, aprobada con Resolución Ministerial 031-2022/MINSA, tiene por objetivo establecer

132 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

133 *Ibidem.*

134 Ministerio de Salud. Diresa/Geresa/Diris/Renipress.

135 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

disposiciones para prevenir y eliminar cualquier tipo de violencia de género por parte del personal de la salud contra las personas usuarias que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva de los establecimientos de salud, e incluye como población de especial atención a las personas lesbianas, *gays*, bisexuales, trans e intersexuales[136].

En esta normativa, se conceptualiza el consentimiento informado en salud sexual y reproductiva como «el acto en el que la persona expresa voluntariamente su aceptación para que se le realice la atención del parto, una cesárea, una histerectomía, la inserción de un método anticonceptivo reversible o un método anticonceptivo definitivo, aborto terapéutico y otros procedimientos quirúrgicos ginecológicos y obstétricos, como resultado de un proceso de información y explicación detallada sobre los aspectos del procedimiento a realizar que permitan su toma de decisión, la cual puede suspenderse en cualquier momento a solicitud de la propia interesada»[137].

La Resolución Ministerial 031-2022/MINSA, tiene por objetivo establecer disposiciones para prevenir y eliminar cualquier tipo de violencia de género por parte del personal de la salud contra las personas usuarias que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva de los establecimientos de salud.

Respecto del ámbito de aplicación de la norma técnica de salud y de la protección que se les puede dar a las posibles víctimas, esta norma establece lo siguiente: «[…] es de aplicación obligatoria a nivel nacional en todos los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva del Ministerio de Salud, a cargo de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (Diris); de los Gobiernos Regionales, a cargo de las Direcciones Regionales de Salud (Diresa) y las Gerencias Regionales de Salud (Geresa) o las que hagan sus veces en el ámbito regional; del Seguro Social de Salud (EsSalud); de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; y las privadas y mixtas a nivel nacional y que cuenten con servicios de salud sexual y reproductiva. También es de aplicación en los servicios médicos de apoyo públicos y privados vinculados a los servicios de salud sexual y reproductiva. Asimismo, es de aplicación a personas naturales o jurídicas y otras instituciones del sector público y privado que brindan el servicio de salud sexual y reproductiva»[138].

Se contemplan algunas pautas para la atención a personas LGBTI: respetar en todas las áreas de la institución prestadora de servicios de salud la identidad de la persona usuaria; preguntarle cuál es el pronombre con el que quiere ser identificada (él/ella/le); informar respetando su identidad de género y las consideraciones de ello en el ejercicio de su sexualidad; llenar la historia clínica respetando la identidad sexual con la que se reconoce la persona, y solo aludir a la identidad trans (cuando fuese el caso) para mejorar la atención de la persona usuaria o anotar consideraciones técnicas relacionadas con el correcto ejercicio de su salud sexual y reproductiva; entre otras.

Por otra parte, para la atención de los reclamos de usuarios/as sobre la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, incluidas las quejas por discriminación, se cuenta con Infosalud (Línea 113). Además, la Superintendencia Nacional de Salud tiene entre sus funciones la atención de los casos en los que existe alguna vulneración de derechos en salud[139].

136 *Ibidem.*

137 *Ibidem.*

138 *Ibidem.*

139 *Ibidem.*

Salud sexual y reproductiva de los hombres

Para la prevención y el autocuidado de la salud sexual y la salud reproductiva de los hombres, el Minsa, desde el punto de vista de masculinidades y en implementación de la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, ha desarrollado campañas informativas acerca de la importancia de la planificación familiar, específicamente por el Día del Condón y el Día Mundial de la Vasectomía. Sobre la vasectomía, se llevó a cabo una jornada nacional del 14 al 18 de noviembre de 2022, con lo cual se incrementó la demanda y el acceso a este procedimiento de 51 intervenciones en 2020 a 665 en 2022. Todavía se tiene pendiente fortalecer los servicios con especialistas y equipamiento para responder a la demanda de los usuarios/as, y articular con otras entidades de salud, como EsSalud, para que respondan a la demanda de sus asegurados/as[140].

140 *Ibidem.*

E Igualdad de género

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 48	*Cumplir con el compromiso de incrementar y reforzar los espacios de **participación igualitaria de las mujeres en la formulación e implementación de las políticas** en todos los ámbitos del poder público y en las tomas de decisiones de alto nivel.*
MP 52	*Adoptar medidas legislativas y reformas institucionales para **prevenir, sancionar y erradicar el acoso político y administrativo** contra las mujeres que acceden a puestos de decisión por vía electoral o por designación, tanto en el nivel nacional como local, así como en los partidos y movimientos políticos.*
MP 53	*Desarrollar y fortalecer las **políticas y servicios universales de cuidado** que estén basados en los estándares más altos de los derechos humanos, con perspectiva de igualdad de género y generacional, que promuevan la prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y que faciliten el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas.*
MP 54	*Impulsar leyes y desarrollar y fortalecer **políticas públicas de igualdad laboral que eliminen la discriminación y las asimetrías de género** en materia de acceso a empleos decentes y permanencia en ellos, remuneraciones y toma de decisiones en el ámbito laboral, y que reconozcan el valor productivo del trabajo doméstico no remunerado y de cuidado.*

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 57	*Hacer efectivas las **políticas adoptadas y tomar medidas preventivas, penales, de protección y atención que contribuyan a la erradicación de todas las formas de violencia**, incluida la esterilización forzada, y estigmatización contra las mujeres y las niñas en los espacios públicos y privados, en particular los asesinatos violentos de niñas y mujeres por motivos de género, asegurando el acceso efectivo y universal a los servicios fundamentales para todas las víctimas y sobrevivientes de la violencia basada en género y prestando especial atención a las mujeres en situaciones de mayor riesgo, como las mayores, embarazadas, con discapacidad, grupos culturalmente diversos, trabajadoras sexuales, que viven con VIH/sida, lesbianas, bisexuales, transexuales, afrodescendientes, indígenas, migrantes, que residen en las zonas de frontera, solicitantes de refugio y víctimas de trata, entre otras.*
MP 59	*Incrementar el acceso de los hombres, incluidos niños, adolescentes y jóvenes, a la información, la consejería y los servicios de salud sexual y salud reproductiva y promover la **participación igualitaria de los hombres en el trabajo de cuidados**, a través de programas que sensibilicen a los hombres respecto de la igualdad de género, fomentando la construcción de nuevas masculinidades.*
MP 64	*Considerar **la medición de la economía del cuidado** a través de encuestas especializadas y la formulación de cuentas satélites del trabajo no remunerado y su incorporación en el sistema de cuentas nacionales.*

Políticas para la igualdad de género

Se viene implementando la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG) 2019-2030 (Decreto Supremo 008-2019-MIMP) y el Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género (Pemig) (Decreto Supremo 002-2020-MIMP).

Para contribuir con su implementación, se cuenta con mecanismos para la igualdad de género. Entre 2020 y 2021, aumentó el porcentaje de entidades que cuentan con una instancia responsable para la implementación de las políticas para la igualdad de género: 70.8 % en 2020 y 75.8 % en 2021. En 2020, se crearon doce mecanismos para la igualdad de género; en 2021, veinte; y hasta agosto de 2022, se han creado once[141].

La PNIG, aprobada en abril de 2019, cuenta con seis objetivos prioritarios: reducir la violencia contra las mujeres, garantizar el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, garantizar el acceso y participación de las mujeres en espacios de toma de decisiones, garantizar el ejercicio de los derechos económicos y sociales de las mujeres, reducir las barreras institucionales que obstaculizan la igualdad en los ámbitos público y privado entre hombres y mujeres, y reducir la incidencia de los patrones socioculturales discriminatorios en la población. Al 2022, se han aprobado 18 protocolos de los servicios incluidos en la PNIG[142].

141 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género.

142 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril 2023, que adjunta el Informe N0059-2023-MIMP-DPPDM..

En cuanto a los desafíos en el proceso de implementación de la PNIG, aún es necesario fortalecer la implementación de estrategias nacionales para atender la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes; establecer mecanismos para adecuar los servicios a las necesidades específicas de las mujeres considerando distintas variables, como edad, etnicidad, procedencia geográfica, entre otras; garantizar la promoción y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en las regiones que reportan mayor número de embarazo adolescente; continuar difundiendo los instrumentos para la participación de las mujeres en procesos de diálogo para la atención de conflictos sociales en espacios de gestión medioambiental y consulta previa; continuar con la gestión para la creación del sistema nacional de cuidados; continuar con el trabajo articulado e intersectorial para la prevención de la deserción escolar y la prevención del embarazo adolescente; garantizar estrategias de emprendimiento de la mujer rural e indígena a través de acciones estratégicas intersectoriales; implementar la capacitación obligatoria en enfoque de género para la prevención de la violencia y discriminación por género en la administración pública; y fortalecer las estrategias educativas dirigidas a la reducción de la violencia contra la niñez y adolescencia, así como a la erradicación de estereotipos de género[143].

Los resultados electorales evidenciaron el impacto de la aplicación de la paridad y alternancia en las elecciones del Congreso de la República: se eligieron a 49 congresistas mujeres, lo que representa el 38 % del total, la cifra más alta de representación femenina a lo largo de la historia republicana.

El MIMP hace seguimiento y coordina la implementación de esa política, a la vez que ejerce la presidencia y secretaría técnica de la Comisión Nacional de Alto Nivel para la Igualdad de Género (Conaig)[144], creada para este fin.

En 2021, se aprobaron los Lineamientos para la Transversalización del Enfoque de Género en la Gestión Pública (Decreto Supremo 015-2021-MIMP)[145] y los Lineamientos para la Elaboración de los Protocolos o Normas Equivalentes de Implementación de los Servicios de la PNIG (Resolución Ministerial 116-2021-MIMP)[146].

Por otro lado, en 2022, se aprobó el decreto supremo que dispone la capacitación obligatoria en enfoque de género para la prevención de la violencia y discriminación por género en la administración pública (Decreto Supremo 10-2022-MIMP).

Espacios de participación de las mujeres en las políticas públicas

El país cuenta con políticas que garanticen la paridad y el acceso al poder de las mujeres. En 2020, se promulgó la Ley 31030, por la que se modifican normas de la legislación electoral para garantizar paridad y alternancia de género en las listas de candidatos/as, lo cual significó la modificación de la Ley 26859, Ley Orgánica de Elecciones.

143 *Ibidem.*

144 Decreto Supremo 018-2021-MIMP. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-crea-la-comision-multisectorial-de-natur-decreto-supremo-n-018-2021-mimp-1975869-13/

145 Decreto Supremo 015-2021-MIMP. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2029425/ds_015_2021_mimp.pdf?v=1626988865

146 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1828487/rm_116_2021_mimp.pdf?v=1619105221

La Ley 31030 se aplicó en el proceso de Elecciones Generales 2021. Los resultados electorales evidenciaron el impacto de la aplicación de la paridad y alternancia en las elecciones del Congreso de la República: se eligieron a 49 congresistas mujeres, lo que representa el 38 % del total, la cifra más alta de representación femenina a lo largo de la historia republicana. Actualmente, se cuenta con 50 congresistas mujeres (38.4 %). Uno de los pendientes de la norma es que no se hace referencia expresa a la paridad horizontal en lo que respecta a las elecciones generales, como sí se ha hecho respecto de las elecciones regionales.

Por su parte, el Jurado Nacional de Elecciones elaboró reglamentos con criterios de alternancia y paridad de género en las listas de candidatos/as, lo cual se estableció junto con la asignación de cuotas de representantes de comunidades campesinas y nativas y de pueblos originarios.

Se aprobó el Protocolo de Implementación del Servicio para la «formación y asistencia técnica a organizaciones sociales y políticas para el fortalecimiento de la participación política de las mujeres, sin discriminación y sin acoso político, de manera permanente, eficaz, con pertinencia cultural y con enfoque de género y de derechos humanos» (Resolución 064-2021-P/JNE), protocolo correspondiente a la PNIG.

En ese marco, en las Elecciones Regionales y Municipales 2022, se han registrado 2 gobernaciones regionales (Lima y Moquegua) a cargo de mujeres electas, 21 vicegobernaciones (91.3 % del total) y 95 consejerías regionales (27.8 %), y a nivel local se cuenta con 8 mujeres electas en alcaldías provinciales (4.1 %) y 92 en alcaldías distritales (5.5 %). Estos resultados estarían asociados a la implementación de normas dirigidas a incrementar la participación de las mujeres en espacios de toma de decisión.

También, entre 2020 y 2021 se han desarrollado dos ediciones del Encuentro de Alcaldesas del Bicentenario. En estos, se fortalecieron las capacidades de las alcaldesas provinciales y distritales, y se acordó implementar la PNIG y erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres en su diversidad[147].

Respecto de la participación de las mujeres en cargos de toma de decisión, las mujeres lideraron algunas entidades públicas, como la Presidencia de Consejo de Ministros, el Ministerio de Defensa (Mindef), el Ministerio Público-Fiscalía de la Nación (MPFN), el Poder Judicial, el Tribunal Constitucional, la Junta Nacional de Justicia, el Congreso de la República, y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Además, en relación con los cargos de decisión en la administración pública, el 36.5 % son ocupados por mujeres, destacando el MIMP (66.1 %), el MPFN (50 %), el Minedu (47.85 %) y el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo (Mincetur) (45.55 %).

En 2022, se aprobó la estrategia de acompañamiento a las mujeres que ejercen cargos de elección popular en gestión pública y empoderamiento político Gobernando Juntas (Resolución Ministerial 158-2022-MIMP), a cargo del MIMP. Posteriormente, sumando a la Presidencia del Consejo de Ministros y al Ministerio de Economía y Finanzas, se aprobó la creación de la estrategia multisectorial Gobernando Juntas (Decreto Supremo 004-2023-MIMP), cuyo fin es brindar asistencia técnica integral a las mujeres que ejercen cargos de elección popular en los gobiernos regionales y locales[148].

147 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril 2023, que adjunta el Informe N0059-2023-MIMP-DPPDM.

148 *Ibidem*.

Erradicación del acoso político y administrativo contra las mujeres

En 2021, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos políticos de las mujeres y su participación en igualdad de condiciones, se aprobó la Ley 31155, que previene y sanciona el acoso contra las mujeres en la vida política. Su propósito es establecer mecanismos de atención, prevención, erradicación y sanción del acoso contra las mujeres por su condición de tales en este ámbito. Representa un hito histórico que responde a las largas y continuas luchas de mujeres organizadas en la búsqueda de la garantía de los derechos políticos con igualdad, sin discriminación ni violencia.

El cumplimiento de esta ley ha permitido importantes avances: se han actualizado las fichas de registro de los servicios de Línea 100 y el Servicio de Atención Urgente (SAU) a cargo del Programa Aurora, atención que ha incorporado la modalidad de acoso político; el MINJUSDH, a través de la Defensa Pública, brinda la asesoría técnica legal o patrocinio a mujeres víctimas de acoso político en la medida en que estos actos constituyan delitos de acoso, acoso sexual, difamación y discriminación; la Defensoría del Pueblo desarrolló los lineamientos de intervención frente al acoso y la violencia política contra las mujeres (Resolución Administrativa 032-2022/DP-PAD), lo que le permite atender los casos de acoso político a nivel nacional a través de las diferentes oficinas y módulos defensoriales; entre otros.

Además, la Oficina Nacional de Procesos Electorales (ONPE) ha realizado talleres macrorregionales a través de los cuales se impulsa la prevención del acoso en miras de las Elecciones Internas 2022 y las Elecciones Regionales y Municipales 2022, y el Jurado Nacional de Elecciones viene realizando una serie de acciones para prevenir, registrar y atender el acoso político contra candidatas, en el marco de las Elecciones Regionales y Municipales 2022.

Como parte de las acciones de sensibilización sobre esta problemática, se articuló con el Jurado Nacional de Elecciones la campaña «Somos la mitad, queremos paridad sin acoso», y se llevó a cabo el Curso de Candidatas Miguelina Acosta, en el que se brindaron herramientas a 120 mujeres políticas y candidatas de las Elecciones Regionales y Municipales 2022[149].

Por otra parte, el Programa Aurora aprobó los lineamientos para la atención de mujeres afectadas por acoso político en los CEM (Resolución 335-2021-MIMP-AURORA-DE)[150]. En el periodo 2021-2022, se presentaron 12 casos por acoso político: en 2021, hubo 4 casos, 3 contra mujeres adultas y 1 contra una mujer adulta mayor; en 2022, hubo 8 casos, todos contra mujeres adultas[151].

Servicios universales de cuidado

En junio de 2021, se publicó el documento técnico «Marco conceptual sobre cuidados»[152]. En este, se identifican los requisitos para una adecuada toma de decisiones en el proceso de implementación del Sistema Nacional de Cuidados con un enfoque que considere género, derechos humanos, interculturalidad, interseccionalidad, intergeneracionalidad, curso de vida, discapacidad y gerontología. El público al cual se dirige este documento está conformado por las personas que requieren cuidados, así como las/os cuidadoras/es, considerando la superación de la actual división

149 *Ibidem.*

150 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

151 *Ibidem.*

152 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1972627/Dcto-tecnico-Marco-conceptual-sobre-Cuidados.pdf

sexual del trabajo, y en un contexto en que Estado, mercado, comunidad y familia contribuyan activamente desde una lógica de corresponsabilidad[153].

De igual manera, en diciembre de 2021, se constituyó al interior de la Conaig un equipo de trabajo para acompañar el proceso de construcción del Sistema Nacional de Cuidados, conformado por cinco ministerios: MIMP, Minsa, Minedu, MTPE y Midis. Su objetivo era planificar la construcción del sistema y organizar el trabajo multisectorial, para lo cual se elaboró una hoja de ruta[154]: su primer eje impulsaba la elaboración del proyecto de ley para crear el referido sistema y su segundo eje contemplaba la elaboración de su reglamento. Así, en 2022, se conformó el Grupo de Trabajo Sectorial de naturaleza temporal para esa labor, considerando en la elaboración del proyecto de ley los enfoques de género y de derechos humanos[155].

Con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos políticos de las mujeres y su participación en igualdad de condiciones, se aprobó la Ley 31155, que previene y sanciona el acoso contra las mujeres en la vida política.

En julio de 2022, se presentó el Proyecto de Ley 2735-2022-PE, impulsado por el MIMP, cuyos objetivos son el reconocimiento del derecho al cuidado y la creación del Sistema Nacional de Cuidados a fin de que sea puesto en consideración por el Congreso de la República, que derivó el proyecto a las Comisiones de Constitución y Reglamento, y de Mujer y Familia. En esta última, habría recibido cerca de 31 comentarios favorables en la sección de opinión ciudadana[156].

Para garantizar la aprobación del proyecto, se consideró contar con el respaldo de las organizaciones sociales. Con este fin, se realizaron audiencias públicas informativas dirigidas a un conjunto de agentes sociales de mujeres organizadas. En la misma línea, en octubre de 2022, se sustentó ante la Comisión de la Mujer y Familia del Congreso de la República esta iniciativa legal y se concretaron dos reuniones con algunos parlamentarios para insistir sobre el tema[157].

En el país, la creación e implementación de un Sistema Nacional de Cuidados se enfrenta a opiniones en contra, influenciadas principalmente por patrones socioculturales discriminatorios que se reflejan en una desigual división sexual de los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados, y en la ausencia de medidas eficaces para conciliar la vida laboral y familiar, que afectan el ejercicio de los derechos de las mujeres[158].

Políticas para la igualdad laboral y la autonomía económica de las mujeres

En 2020, se aprobó la Ley de Trabajadoras y Trabajadores del Hogar, que ya se encuentra reglamentada. Esta ley, además de adaptarse a lo estipulado en el Convenio 189, reconoce por primera vez los derechos de la persona trabajadora del hogar, establece un sueldo mínimo, exige la constancia de contratos escritos, y prohíbe que menores de edad sean trabajadoras o trabajadores del hogar.

153 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe D000245-2023-MIMP-DGIGND.

154 Información compartida por la Dirección de Promoción y Desarrollo de la Autonomía Económica de las Mujeres: https://docs.google.com/document/d/1LPd01RH5b7VIMCINohXF3YZJ4quC7oje/edit (documento interno)

155 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe N0059-2023-MIMP-DPPDM.

156 *Ibidem.*

157 *Ibidem.*

158 *Ibidem.*

Para conciliar la vida laboral y familiar, se aprobó la Ley 31572, Ley del Teletrabajo, que tiene dos propósitos: regular el teletrabajo en las entidades de la administración pública y en las instituciones y empresas privadas en el marco del trabajo decente y la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral; y promover políticas públicas para garantizar su desarrollo.

Asimismo, para contribuir a la autonomía económica de las mujeres, se aprobó la Ley 31168, que promueve el empoderamiento de las mujeres rurales e indígenas, y la Estrategia de la Mujer Emprendedora[159], cuyo objetivo es promover la participación plena y a todo nivel de la actividad económica de las mujeres en su diversidad que lideran emprendimientos, empresas y asociaciones empresariales. También se aprobó la intervención articulada intersectorial Wiñay Warmi, para promover el cierre de brechas de género en el acceso al empleo decente y las condiciones de empleabilidad de las mujeres[160].

Igualmente, se viene impulsando la conformación de espacios regionales de articulación interinstitucional para promover la autonomía económica de las mujeres mediante la conformación y fortalecimiento de Redes Regionales de Mujeres Emprendedoras y Empresarias. Hasta 2022, se han conformado 26 redes a nivel nacional, de las cuales 22 cuentan con ordenanzas regionales aprobadas. Se empadronó a 700 mujeres en estas redes. De estas últimas, 153 se autoidentifican como mujeres indígenas u originarias: 140 como quechuas, 8 como aimaras, 2 como shipibas/konibas, 2 como awajún y 1 como kichwa. Se organizó el programa de formación Mujeres que Emprenden, dirigido a las integrantes de estas redes.

En este mismo sentido, se aprobaron los lineamientos técnicos para promover la autonomía económica de las mujeres en su diversidad (Resolución Ministerial 196-2021-MIMP) y la Ley 31153, ley que promueve la inserción laboral de las mujeres víctimas de toda forma de violencia en los programas que ejecutan las entidades de la administración pública.

Por otro lado, desde 2020, el Programa Aurora viene desarrollando el servicio «Mujeres adolescentes y jóvenes participan en servicios que incrementan su autonomía económica y desarrollan competencias para prevenir la violencia». Su objetivo es prevenir la violencia a través del empoderamiento de las adolescentes y jóvenes. Con este fin, se desarrollan sus capacidades para llevar una mejor calidad de vida y ser autosuficientes, convirtiéndose en agentes activos de cambio social en sus propias familias y comunidad. Este servicio incluye capacitación en habilidades para la vida, vocacionales y en finanzas básicas[161]. Actualmente, su cobertura es de 81 distritos a nivel nacional. Desde 2020 hasta 2022, este programa dirigido a mujeres jóvenes y adolescentes ha logrado que 3773 mujeres de esta población se informen sobre las actividades del servicio; que 1680 sean capacitadas en habilidades para la vida; que 3082, integrantes del club Formándose para la Vida, culminen su proceso de capacitación en el módulo de habilidades para la vida; y que 1324 se capaciten en el módulo sobre finanzas básicas[162].

159 Decreto Supremo 012-2022-MIMP. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-la-estrategia-nacional-mujer-emp-decreto-supremo-n-012-2022-mimp-2092771-8/

160 Decreto Supremo 007-2022-TR. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-la-intervencion-articulada-inter-decreto-supremo-n-007-2022-tr-2064642-4/

161 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

162 *Ibidem*.

Erradicación de toda forma de violencia contra las mujeres y las niñas

La proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que han sufrido en los 12 meses anteriores a la encuesta (en este caso, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes) violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo se redujo de 8.6 % en 2020 a 7.6 % en 2021[163].

El país viene implementando la ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, Ley 30364, que fue sistematizada en el Texto Único Ordenado (TUO) (Decreto Supremo 004-2020-MIMP). Mediante ella también se crea el Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, y se instaura un proceso especial de tutela frente a la violencia contra esta población, que establece competencias para los órganos intervinientes, y define aspectos sustanciales en torno a la presentación de la denuncia y su tramitación a nivel policial, fiscal y judicial, así como el proceso sancionatorio sobre el cual se dirime el proceso iniciado por hechos de violencia de este tipo y sobre los cuales se dictará la sanción correspondiente.

Se presentó el Proyecto de Ley 2735-2022-PE que crea el Sistema Nacional de Cuidados, y se viene implementando el Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

A su vez, se viene poniendo en práctica la Estrategia Nacional de Implementación del Sistema Nacional Especializado de Justicia (SNEJ) para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar 2021-2026 (Decreto Supremo 011-2021-MIMP), y la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres «Mujeres libres de violencia» (Decreto Supremo 022-2021-MIMP), a fin de establecer intervenciones integrales, articuladas y efectivas para prevenir la violencia de género contra la mujer en entornos de socialización y convivencia.

En el marco del cumplimiento de la Ley 30364, se ha promovido y logrado la instalación de 26 Instancias Regionales de Concertación, 188 Instancias Provinciales de Concertación y 596 Instancias Distritales de Concertación, que coadyuvan en la implementación del sistema nacional mencionado como sus componentes territoriales; y 24 observatorios regionales de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, que cuentan con páginas webs. Además, se ha continuado implementando y reforzando el Programa Presupuestal orientado a Resultados para la Reducción de la Violencia contra la Mujer (PPoR-RVcM), y el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro del Resultado.

Al respecto, es necesario incorporar en el Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) el manejo clínico de la violencia sexual, particularmente la recuperación de la salud sexual y reproductiva de sobrevivientes de violación sexual, como un servicio de este presupuesto. Además, se requiere elaborar el modelo operacional de la Estrategia Rural Multisectorial del Programa Aurora e incorporarla también como un servicio de ese programa presupuestal.

A nivel de la prevención, atención, protección, sanción y reeducación, se han implementado instrumentos como el Protocolo Base de Actuación Conjunta, el Registro Único de Víctimas y Agresores (RUVA), y el Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

163 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2020 y 2021.

Existen aún desafíos vinculados con la implementación de la Ley 30364: continuar promoviendo la creación de Instancias de Concertación Distritales como componentes del Sistema Nacional; impulsar la participación de los diversos sectores gubernamentales, de la sociedad civil y de la comunidad en general en la implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres «Mujeres libres de violencia» y los Lineamientos Estratégicos para la Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres, dirigidos ambos a reducir la tolerancia social en relación con la violencia contra las mujeres; reforzar la interoperabilidad de los registros administrativos de atención de las víctimas de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en relación con la implementación del RUVA, en el marco del SNEJ, y del PPoR-RVcM en forma progresiva, asignando el presupuesto para la ampliación de los ámbitos de intervención y desarrollando instrumentos de planeamiento dirigidos a su implementación progresiva; promover la implementación y ampliación territorial progresiva del Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar a través de la Estrategia de Implementación del SNEJ mediante, por ejemplo, protocolos o normas equivalentes para adecuar o implementar los servicios del MIMP y colaborar con aquellos a cargo de otros sectores, contemplados en la PNIG.

En el marco de la emergencia sanitaria nacional originada por la COVID-19, los servicios del MIMP brindaron permanentemente todos sus servicios para la atención de casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar,

Otros desafíos son reforzar los sistemas de recojo de información, como el Registro Nacional de Personas Desaparecidas (Renaped), incluyendo el registro de variables adicionales que permitan conocer no solo la cantidad de mujeres desaparecidas, sino también, cuando son encontradas, en qué estado se encontraban al momento de ser ubicadas y si fueron víctimas de algún delito como secuestro, trata de personas, feminicidio, entre otros de este tipo; fortalecer con presupuesto y asistencia técnica a los servicios para continuar con la implementación de los distritos judiciales del SNEJ, a fin de reforzar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar a nivel nacional; y asignar recursos presupuestales para la implementación de los mecanismos de articulación, como el Centro de Altos Estudios del Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, para reforzar el fortalecimiento de las capacidades de las y los operadores de justicia, entre ellos jueces y fiscales, para la implementación de este sistema con enfoque de género.

Cabe indicar que, en el marco de la emergencia sanitaria nacional originada por la COVID-19, los servicios del MIMP brindaron permanentemente todos sus servicios para la atención de casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, y para la protección frente al riesgo, desprotección y abandono de las poblaciones vulnerables[164]. Se estableció que los programas esenciales de atención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar se presten a través de los Hogares de Refugio Temporal, servicio de la Línea 100, SAU y Equipo Itinerante de Urgencia (Resolución de la Dirección Ejecutiva 20-2020-MIMP-AURORA-DE). Asimismo, se dispuso que el personal de estos servicios brinde la atención conforme a los respectivos protocolos de intervención[165].

Los servicios de los CEM continuaron con la atención ininterrumpida a nivel nacional a través de los equipos itinerantes y en la actualidad cuenta con un Protocolo de Atención del Centro Emergencia

164 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

165 *Ibidem.*

Mujer (Resolución 100-2021-MIMP). Hasta 2020, se contaba con 413 CEM y actualmente se cuenta con 430 CEM en todas las regiones y provincias del país. De ellos, 184 CEM se encuentran ubicados en comisarías, 245 fueron gestionados mayoritariamente con gobiernos locales y provinciales a nivel nacional, y 1 está ubicado en un centro de salud. Entre el grupo de personas que se atendieron en los CEM, se identificaron mujeres con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), embarazadas por violación y personas LGBT[166].

Es necesario seguir fortaleciendo las competencias del personal de los CEM en la aplicación de los enfoques de género, interculturalidad e interseccionalidad en la gestión de casos de violencia.

De igual manera, se continúa brindando el servicio de Línea 100 y el servicio Chat 100, que cuenta con un Protocolo de Atención del Servicio Preventivo Chat 100 (Resolución de la Dirección Ejecutiva 181-2021-MIMP-AURORA-DE); el SAU, que tiene su protocolo (Resolución de la Dirección Ejecutiva 044-2022-MIMP-AURORA-DE); y los Hogares de Refugio Temporal[167].

Para contribuir con el cese de la conducta violenta del hombre sentenciado por violencia contra la pareja o en proceso de investigación judicial, vienen funcionando los Centros de Atención Institucional (CAI), centros públicos especializados, interdisciplinarios y gratuitos que se encargan de la reeducación de sus creencias, percepciones, ideas y pensamientos sobre la mujer, y cuya finalidad es la protección de la víctima. Estos centros cuentan con su Protocolo de Actuación del Centro de Atención Institucional (Resolución de la Dirección Ejecutiva 333-2021-MIMP-AURORA-DE)[168].

Asimismo, se aprobaron los lineamientos para la atención en los servicios del Programa Aurora a personas LGBTI (Resolución de la Dirección Ejecutiva 133-2022-MIMP-AURORA-DE) y a trabajadores y trabajadoras del hogar (Resolución de la Dirección Ejecutiva 336-2021-MIMP-AURORA-DE)[169] afectados por violencia en el marco de la Ley 30364 o por violencia sexual.

La expresión más grave de la violencia de género es el feminicidio, que deja secuelas en los familiares de las víctimas que quedan en situación de desprotección. Ante ello, se viene brindando una asistencia económica a víctimas indirectas de feminicidio (Decreto de Urgencia 005-2020), considerando como personas beneficiarias a niñas/os o adolescentes que, a causa de un feminicidio, hayan perdido a su madre; a las hijas/os mayores de 18 años de edad que realicen estudios superiores de manera satisfactoria y han perdido a su madre a causa de un feminicidio; y a las personas con discapacidad moderada o severa que hayan dependido económicamente y estado bajo el cuidado de la víctima de feminicidio[170].

Para atender los casos de violencia en las zonas rurales, se viene desarrollando la Estrategia de Prevención, Atención y Protección frente a la Violencia Familiar y Sexual en Zonas Rurales, del Programa Aurora, que busca articular esfuerzos, recursos y capacidades con la comunidad, autoridades y organización civil con fines preventivos y para promover el acceso a la justicia, protección y recuperación de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual, con enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad, integralidad y territorialidad. Con el objetivo de establecer el procedimiento para la gestión adecuada de la información consignada en el registro de acciones de esta estrategia, se aprobó la Ficha de Registro de Acciones de la Estrategia Rural y su instructivo (Resolución de la Dirección Ejecutiva 303-2022-MIMP-AURORA-DE)[171].

166 *Ibidem.*
167 *Ibidem.*
168 *Ibidem.*
169 *Ibidem.*
170 *Ibidem.*
171 *Ibidem.*

Dentro de las acciones que el MIMP ha desarrollado para la prevención de la violencia de género contra las mujeres, se consideró fortalecer las diversas habilidades de las mujeres víctimas de este tipo de violencia[172]. Una de estas habilidades es la autonomía económica: si las mujeres mejoran su capacidad de generar ingresos y recursos propios mediante el acceso al trabajo remunerado y en igualdad de condiciones que los hombres, se logrará que muchas de ellas dejen de depender económicamente de sus parejas. Así, durante 2020 y 2021, se desarrolló el piloto Siembra Igualdad, cuya finalidad fue la inserción laboral de mujeres sobrevivientes de la violencia de género por parte de sus parejas a fin de aumentar su autonomía económica.

Construcción de nuevas masculinidades

Se vienen desarrollando diversas acciones para fomentar la construcción de nuevas masculinidades en el marco de lo establecido en la Ley 30364, ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, y en la Resolución Ministerial 174-2016-MIMP, que aprueba los lineamientos de política para el involucramiento de los varones en la prevención de la violencia contra las mujeres y de género[173].

Desde 2020, se vienen realizando asistencias técnicas al Instituto Nacional Penitenciario (INPE) en relación con el diseño e implementación del Programa Reeducativo con Enfoque de Género para Hombres Sentenciados Privados de Libertad y en Medio Libre, en el marco de la Ley 30364. Su objetivo es incrementar en los participantes las competencias para detener el ejercicio de sus prácticas violentas masculinas hacia la mujer e integrantes del grupo familiar. Además, en el marco de los lineamientos de la política para el involucramiento de los varones en la prevención de la violencia contra las mujeres y de género, se han fortalecido las capacidades de las y los operadores del INPE y de otras entidades públicas en temas de género y de intervención con hombres agresores[174], a fin de sensibilizarlos en la importancia del involucramiento de los hombres en la prevención de la violencia de género y la promoción de relaciones igualitarias. También se han realizado los conversatorios virtuales Masculinidades y COVID-19, y el ciclo de seminarios webs Prevención de la Violencia: Una Tarea Pendiente para los Hombres, el cual generó un espacio público de diálogo y reflexión sobre la construcción de las masculinidades y las prácticas vinculadas con el ejercicio de la violencia planteando la posibilidad de no ejercerla y promoviendo las relaciones igualitarias y no violentas[175].

Se ha elaborado una propuesta de lineamientos para la intervención con hombres agresores en el marco de la Ley 30364, la cual se encuentra en proceso de aprobación; y se brindó acompañamiento técnico a la Dirección de Salud Mental del Minsa para la elaboración del documento técnico «Orientaciones técnicas para la intervención reeducativa y el cuidado integral en salud mental de hombres que ejercen violencia de género en la relación de pareja», el cual busca ser de aplicación obligatoria a nivel nacional en los establecimientos de salud de las Diresa o las Geresa, o en las oficinas que cumplan estas funciones. Este documento será referencial para los establecimientos de salud de los gobiernos locales, EsSalud, los centros de sanidad de las Fuerzas Armadas (FFAA) y de la Policía Nacional del Perú (PNP), y entidades privadas de salud[176].

172 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000183-2023-MIMP-DGCVG, de fecha 31 de marzo de 2023.

173 *Ibidem.*

174 Municipalidad Metropolitana de Lima, DRELM, UGEL, institutos de educación superior, Minedu, Mininter, Midis-Contigo, PCM, Municipalidad de Palca, Sucamec, MIMP-OGRH, Despacho Presidencial, Senace, Sunass, Minam, APCI, INPE-Cenecp, Sunarp, Midagri, Qali Warma.

175 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000183-2023-MIMP-DGCVG, de fecha 31 de marzo de 2023.

176 *Ibidem.*

Es importante constituir un equipo especializado en masculinidades y en intervención con hombres agresores, así como fortalecer las capacidades de los y las especialistas con cursos de alta especialización a través de convenios con instituciones de formación internacionales, o a través de pasantías o intercambios internacionales.[177].

Por otra parte, para contribuir con la construcción de nuevas masculinidades, desde 2021 se viene desarrollando el Programa de Reclutamiento y Entrenamiento a Hombres Activistas contra la Violencia hacia la Mujer, cuyo objetivo es cambiar aquellas creencias y actitudes que naturalizan, justifican, perpetúan y reproducen la violencia contra la mujer y en el entorno familiar. Para ello, se capacita y sensibiliza a los hombres acerca de la violencia contra las mujeres como un problema social, promoviéndose su rechazo y el ejercicio de masculinidades igualitarias que respeten los derechos de las mujeres. Actualmente, la cobertura es de 142 distritos a nivel nacional[178].

En el marco de los lineamientos de la política para el involucramiento de los varones en la prevención de la violencia contra las mujeres y de género, se han fortalecido las capacidades de los operadores del INPE y de otras entidades públicas en temas de género y de intervención con hombres agresores.

Asimismo, en el marco del PPoR-RVcM, se viene desarrollando el servicio preventivo con hombres de 16 a 35 años «Sesiones grupales con hombres de la comunidad y sus parejas para incorporar comportamientos equitativos de género y no violentos en su relación de pareja». Su objetivo es cambiar aquellas creencias y actitudes que naturalizan, justifican, perpetúan y reproducen la violencia contra la mujer y en el entorno familiar. Actualmente, la cobertura es de 120 distritos a nivel nacional[179].

Promoción de la participación igualitaria de los hombres en el trabajo de cuidado[180]

Para promover la igualdad y no discriminación entre hombres y mujeres, se aprobó el reglamento que regula la obtención, el uso y el funcionamiento de Licencia de Uso de la Marca de Certificación Empresa Segura, Libre de Violencia y Discriminación contra la Mujer (Resolución Ministerial 336-2022-MIMP), estableciendo estándares y criterios de calidad con miras a promover la igualdad y no discriminación de manera sustantiva entre hombres y mujeres. Con ello, se tiene prevista la conciliación entre la vida familiar y las actividades laborales, que comprende el desarrollo de acciones como las relacionadas con la promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en el trabajo doméstico no remunerado y el cuidado de los hijos/as. De esta manera, se busca medir la capacidad de las personas jurídicas postulantes para diseñar e implementar al interior de sus entidades acciones que promuevan la responsabilidad compartida entre mujeres y hombres en labores domésticas y labores de cuidado, que han sido atribuidas siempre a las mujeres.

177 *Ibidem.*

178 Programa Nacional Aurora. Informe D000007-2023-MIMP-AURORA-SPP-FFV.

179 *Ibidem.*

180 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000183-2023-MIMP-DGCVG, de fecha 31 de marzo de 2023.

En 2021, se lanzó la convocatoria a la V Edición de la Marca de Certificación «Empresa Segura, Libre de Violencia y Discriminación contra la Mujer», la cual concluyó con la certificación de 27 personas jurídicas acreedoras de la licencia de uso (Resolución Ministerial 306-2022-MIMP)[181].

También se tiene prevista la implementación del proyecto «Comunidades para los cuidados: Promoviendo la igualdad y corresponsabilidad de los cuidados»[182], en la que se contempla la creación de una estrategia validada en el territorio para la promoción del cambio cultural de la organización social del cuidado para afianzar la corresponsabilidad social, familiar y comunitaria[183]. El propósito de este proyecto es contribuir con la construcción del Sistema Nacional de Cuidados considerando los impactos en la conciliación entre la vida laboral y la familiar de hombres y mujeres.

Con el fin de contribuir a conciliar la vida laboral y doméstica de los hombres y las mujeres[184], en 2021, se aprobó el Reglamento de la Ley 29896, ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna (Decreto Supremo 023-2021-MIMP)[185]. Para 2022, se han implementado 26 lactarios públicos y 753 privados, con lo cual se ha alcanzado un total de 442 lactarios públicos y 2812 privados. Asimismo, en 2022, a nivel nacional, el 79 % de los centros de trabajo del sector público y privado cumplen con las condiciones mínimas que requiere la implementación de un lactario.

El reconocimiento del derecho al cuidado y la creación del Sistema Nacional de Cuidados contribuyen con la conciliación entre la vida laboral y la vida familiar de hombres y mujeres, fortaleciendo a las familias para superar la actual división sexual del trabajo y promoviendo relaciones familiares equitativas entre sus integrantes.

Medición de la economía del cuidado

Desde el MIMP, se ha avanzado en el seguimiento y asistencia a nivel técnico al INEI para la elaboración de los protocolos de los servicios de la PNIG sobre producción de información estadística periódica y accesible sobre el uso del tiempo a través de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT), para lo cual se cuenta con un proyecto de protocolo completo[186].

Durante 2022, se sugirió la inclusión del indicador «ratio de frecuencia de medición de la ENUT», aprobado en el marco del Pemig. Asimismo, se ha colocado un módulo temporal del uso del tiempo en la encuesta nacional del mercado laboral, para trabajar con la información de la base de datos.

181 https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/3631109-306-2022-mimp

182 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe N0059-2023-MIMP-DPPDM.

183 *Ibidem.*

184 *Ibidem.*

185 https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-29896-decreto-supremo-n-023-2021-mimp-1976374-4/

186 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Nota D000350-2023-MIMP-DVMM, de fecha 20 de abril de 2023, que adjunta el Informe N0059-2023-MIMP-DPPDM.

F Migración internacional y protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 67	*Brindar **asistencia y protección a las personas migrantes, independientemente de su condición migratoria**, especialmente a aquellos grupos en condición de vulnerabilidad, respetando cabalmente sus derechos y de acuerdo con la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares y las disposiciones de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares, destacando la necesidad de brindarles una atención integral en aquellos países de tránsito y destino.*
MP 68	*Elaborar estrategias integrales globales y regionales para **erradicar la vulneración de los derechos humanos de las personas migrantes**, así como **aprovechar los beneficios y enfrentar los desafíos que plantea la migración**, entre ellos aquellos derivados de las remesas y de la migración calificada en sectores de alta demanda, así como la participación diferenciada de hombres y mujeres y la transnacionalización del cuidado.*
MP 72	***Proteger decididamente los derechos humanos, evitando toda forma de criminalización de la migración, garantizando el acceso a servicios sociales básicos, de educación y de salud, incluida la salud sexual y la salud reproductiva** cuando corresponda, para todas las personas migrantes, independientemente de su condición migratoria, prestando particular atención a los grupos en condición de mayor vulnerabilidad, entre ellos los menores no acompañados, las personas que se desplazan en situación irregular, las mujeres víctimas de la violencia, **las víctimas de trata**, las repatriadas y las que se desplazan forzadamente buscando refugio.*

Asistencia y protección a las personas migrantes

La Superintendencia Nacional de Migraciones (SNM) ha contabilizado un total de 1 537 370 personas extranjeras en el país entre el 1 de enero de 2016 y el 11 de julio de 2022. El 37 % de ellas se encuentra de manera regular y el 63 % de manera irregular por temas de documentación o registro de ingreso. De este total, según la base de datos del Sistema Integrado de Migraciones (SIM), los/las ciudadanos/as de Venezuela ascendían a 1 096 693[187].

Con la finalidad de contar con datos fiables sobre las condiciones de vida y las características de la población venezolana que reside en el Perú, a partir de los cuales formular políticas, planes o proyectos dirigidos a atender sus necesidades, el INEI ejecutó en los meses de febrero y marzo de 2022 la Enpove II[188].

También, entre 2019 y 2021, con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), se elaboró la matriz de seguimiento del desplazamiento, la cual brinda información sobre las necesidades de las personas migrantes. Con más de un millón de migrantes venezolanos/as residiendo en el país, constituye un gran desafío para la gobernanza migratoria nacional la proyección de que esa cantidad seguirá aumentando en los próximos años, lo que con seguridad demandará del Estado peruano una respuesta multidimensional, efectiva e inclusiva. Se debe considerar que cerca del 78 % de estas personas migrantes se encuentran concentradas en Lima Metropolitana[189].

Al respecto, según la Enpove II, solo el 27 % los/las encuestados/as manifestó que podía acceder a un seguro de salud (mayormente al Seguro Integral de Salud o a EsSalud)[190].

El país participa en mecanismos regionales sobre materia migratoria, como la Comunidad Andina (CAN), el Mercado Común del Sur (Mercosur) y la Organización de Estados Americanos (OEA); y en foros internacionales especializados, como la Conferencia Sudamericana de Migraciones (CSM), la Conferencia Regional de Migraciones (CRM) y el Proceso de Quito (PdQ). Además, viene trabajando en favor de los compromisos adquiridos en el Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular (PMM), suscrito en 2018[191].

Durante el primer semestre de 2021, el Perú ejerció la Presidencia Pro Témpore de la VII Ronda del PdQ, y, desde noviembre de 2022, ejerce la Presidencia Pro Témpore de la CSM 2022-2023, uno de los principales espacios de diálogo interestatal sobre asuntos migratorios en la región, en la que se impulsa el aprendizaje entre pares y el intercambio de información y buenas prácticas[192].

Se viene implementando la Política Nacional Migratoria (PNM) 2017-2025, (Decreto Supremo 015-2017-RE), que tiene tres objetivos: garantizar el respeto y protección de los derechos de los migrantes; promover la igualdad, equidad, inclusión e integración; y observar la seguridad nacional. Esta política se articula en torno a cuatro ejes: peruanos con voluntad de emigrar, peruanos que residen en el exterior, peruanos que retornan y extranjeros en el país[193].

A la fecha, esta política se encuentra en proceso de actualización, incorporándose el enfoque de protección de los derechos humanos, considerando los compromisos internacionales asumidos

187 Ministerio de Relaciones Exteriores. OF. RE (DAS) 2-16-B/141.

188 *Ibidem.*

189 *Ibidem.*

190 *Ibidem.*

191 *Ibidem.*

192 *Ibidem.*

193 *Ibidem.*

por el Estado peruano, y considerando como insumos los resultados de la II Encuesta Mundial a la Comunidad Peruana en el Exterior 2022 (II PEX) y la Enpove II. El eje vinculado con extranjeros en el país será actualizado sobre la base de la Estrategia Nacional de Integración Socioeconómica de la Población Migrante y Refugiada, elaborada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial[194].

Por otra parte, viene funcionando la Mesa de Trabajo Intersectorial para la Gestión Migratoria (MTIGM) (Decreto Supremo 067-2011-PCM), mediante la cual se fomenta la labor coordinada y conjunta de las instituciones del Estado peruano en favor del acceso a derechos y la integración de la población migrante. Cabe destacar que, en 2022, la MTIGM fue incluida en el repositorio de buenas prácticas migratorias de las Naciones Unidas[195].

Respecto de la regularización migratoria, desde 2017 se ha realizado la emisión de documentos migratorios dirigidos exclusivamente a los/las migrantes, como el Permiso de Trabajo Extraordinario Provisional (PTEP), el Permiso Temporal de Permanencia (PTP) y la Calidad Migratoria Especial Residente (CMER)[196].

La Superintendencia Nacional de Migraciones (SNM) ha contabilizado un total de 1 537 370 extranjeros en el país entre el 1 de enero de 2016 y el 11 de julio de 2022.

En 2020, se promulgó el decreto supremo que aprueba medidas especiales, excepcionales y temporales para regularizar la situación migratoria de extranjeros y extranjeras (Decreto Supremo 010-2020-IN), mediante el cual se inició el proceso de regularización migratoria para los/las extranjeros/as que se encontraban en situación migratoria irregular en el territorio peruano, sea por exceso de permanencia o por ingreso irregular. Esto se hizo a través de la emisión del Carné de Permiso Temporal de Permanencia (CPP), permiso que ha sido ampliado en cuatro oportunidades mediante las resoluciones de Superintendencia 000275-2021-MIGRACIONES, 000053-2022-MIGRACIONES, 000161-2022-MIGRACIONES y 000238-2022-MIGRACIONES, esta última por 180 días calendarios contados a partir del 3 de octubre de 2022[197].

Por otra parte, a las personas refugiadas se les brinda protección inmediata contra la devolución, pudiendo trabajar con la sola condición de ser solicitante de refugio. La Comisión Especial para los Refugiados (CEPR) evalúa las solicitudes de refugio, para lo que se le ha dotado de mayores recursos humanos[198].

En 2021, se inició la emisión de la Calidad Migratoria Humanitaria (CMH) a cargo del MRE ante el enorme número venezolanos/as solicitantes de refugio, y para que puedan contar con un carné de extranjería y desarrollar actividades laborales, financieras y comerciales, así como acceder a servicios públicos. Esta calidad migratoria se otorga con base en criterios humanitarios y autoriza la residencia por el plazo de 183 días calendario, prorrogable mientras persistan las condiciones de vulnerabilidad por las que se otorgó esta residencia. El Estado peruano viene desarrollando estos procesos con el estrecho apoyo de la OIM y la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados (Acnur)[199].

194 *Ibidem.*
195 *Ibidem.*
196 *Ibidem.*
197 *Ibidem.*
198 *Ibidem.*
199 *Ibidem.*

Pese a todos los esfuerzos realizados, sigue siendo un gran desafío para el Perú contar con un procedimiento de regularización migratoria accesible y ágil. Este es fundamental para garantizar no solo la protección de los derechos fundamentales de las y los migrantes, sino para permitirles el acceso a los diferentes servicios que brindan las entidades públicas y privadas, así como para asegurar su real inserción socioeconómica en la sociedad peruana[200].

Aprovechar los beneficios y enfrentar los desafíos que plantea la migración

De acuerdo con la Enpove II, cerca del 40 % de la población venezolana en el Perú tiene educación superior universitaria y casi el 20 % cuenta con formación técnica superior; sin embargo, solo el 19.2 % tiene un contrato laboral (acceso a planilla electrónica), ascendiendo su ingreso mensual promedio a S/1000 en el caso de las mujeres y a S/1299 en el caso de los hombres. Además, muchos/as migrantes se ven forzados/as a trabajar en condiciones laborales precarias[201].

En el marco de la política migratoria, el país tiene como pilares el reconocimiento del aporte de la población migrante al desarrollo nacional y la promoción de su integración. En este sentido, el Grupo de Trabajo de Inserción Socioeconómica de la MTIGM está trabajando para que la Estrategia Nacional de Integración Socioeconómica de Población Refugiada y Migrante (Enise), así como de la población de acogida, sea incorporada como un insumo para la actualización del eje 4 de la PNM referido a las personas extranjeras en el Perú[202].

La Enise tiene por objetivo articular una respuesta eficiente del sector público, el sector privado, la cooperación internacional y la sociedad civil en favor de la integración socioeconómica de la población migrante y refugiada en el país. Además, propone una serie de alternativas de solución a los desafíos para la integración de esa población que podrán ser implementadas en el corto, mediano y largo plazo[203].

Cerca del 40 % de la población venezolana en el Perú tiene educación superior universitaria y casi el 20 % cuenta con formación técnica superior; sin embargo, solo el 19.2 % tiene un contrato laboral

Por otra parte, desde 2018, el Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (GTRM) ha complementado la labor del Estado peruano para responder a las necesidades de de este grupo poblacional, y de las comunidades de acogida en el país. El GTRM es la expresión nacional de la Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), cuya coordinación la tienen OIM y Acnur[204].

Dentro de este grupo se preparó el Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes (RMRP), capítulo Perú, cuyos objetivos son proveer asistencia humanitaria y protección a las personas refugiadas y migrantes más vulnerables, y a las comunidades de acogida; avanzar en los procesos de regularización y documentación; y apoyar en la integración a través de la concientización, cohesión social, educación y medios de vida, que incluye la validación de títulos académicos y la promoción de oportunidades de trabajo descentralizado donde se necesiten profesionales[205].

200 *Ibidem.*
201 *Ibidem.*
202 *Ibidem.*
203 *Ibidem.*
204 *Ibidem.*
205 *Ibidem.*

Servicios de atención a las personas migrantes

Se establecieron los Centros de Atención al Migrante Internacional (CAMI) en Lima en setiembre de 2022, gracias a una donación realizada por la República Checa. Estos centros proveen servicios de referenciación y orientación de carácter multisectorial a los/las migrantes internacionales en el territorio peruano. El fin es facilitarles su integración en la sociedad peruana[206].

Se implementaron 4 centros de orientación CAMI en los centros de Mejor Atención al Ciudadano (MAC) del Callao, Lima Sur, Lima Este y Lima Norte, en los cuales se pudo atender a 4571 personas. Los centros CAMI funcionaron hasta diciembre de 2022[207].

En cuanto a la atención de la salud, en 2020, a fin de combatir la pandemia de la COVID-19 y abordar las necesidades de salud de los/las migrantes, en coordinación con la MTIGM se creó en el Minsa la Unidad Funcional de Salud de Poblaciones Migrantes y Fronterizas (Resolución Secretarial 266-2020-MINSA), y se incluyó personal sanitario extranjero para la atención en los centros de salud[208].

En la época de la pandemia de la COVID-19 y en el marco de la MTIGM, se creó el Grupo de Trabajo de Vacunas. Su objeto era hacer seguimiento del proceso de vacunas a los/as extranjeros/as, y verificar que se cumpla la instrucción de que la vacunación tenía carácter universal y que todos debían ser vacunados. En ese mismo contexto, se creó el Grupo de Trabajo de Salud Mental, con dos objetivos: visibilizar la importancia de la salud mental sensibilizando a la población migrante y de acogida, y preparar un directorio nacional de entidades públicas y privadas que brinden atención gratuita de la salud mental en todo el territorio[209].

Por otra parte, desde octubre de 2021 hasta el 15 de junio de 2022, se implementó el proyecto Respuesta de Emergencia para Migrantes y Refugiados Venezolanos en Perú, mediante el cual se asistió con el apoyo de la OIM y el Banco Mundial a 14 492 familias venezolanas en Tumbes, Piura, La Libertad, Lima y Callao, a través de bonos de S/760 por familia[210].

De la misma manera, la OIM Perú ha proveído apoyo a la SNM, asistencia técnica en procesos y normatividad legal en el marco de la CMH a cargo de la Cancillería peruana, y el aporte de más de $2 000 000 para asumir los costos de la regularización migratoria y de la CMH. En 2020, se entregaron más de 74 000 carnés de extranjería a personas migrantes que antes tenían el PTP[211].

Erradicar la discriminación y la xenofobia

Representa un desafío revertir la discriminación y la xenofobia que afecta a la población migrante venezolana, puesto que esta situación también repercute negativamente en sus posibilidades de acceso a derechos. De acuerdo con la Enpove II, el 70 % de las personas encuestadas manifestó que se sintió o fue víctima de discriminación (sobre todo en lugares públicos) y que el principal motivo de esta discriminación fue su nacionalidad (94.5 %), seguido de otros motivos como su raza o forma de hablar, condición migratoria, entre otros. En este contexto, cobran especial relevancia los esfuerzos de carácter comunicacional que se puedan emprender al respecto[212].

206 *Ibidem.*
207 *Ibidem.*
208 *Ibidem.*
209 *Ibidem.*
210 *Ibidem.*
211 *Ibidem.*
212 *Ibidem.*

Desde 2014, el MRE, al ostentar la presidencia de la MTIGM y en el marco de la PNM, organiza anualmente la Semana del Migrante «Perú Contigo», en conmemoración del Día Internacional del Migrante (18 de diciembre). Este espacio forma parte de una estrategia de visibilización y posicionamiento de la población migrante, con enfoque social y multisectorial, en el que se promueve el acercamiento entre los colectivos de migrantes, la sociedad peruana y las instituciones públicas y privadas vinculadas a la migración internacional[213].

Por otra parte, en junio de 2022, el Perú, junto con otros 19 países de la región, firmó la Declaración de Los Ángeles sobre Protección y Migración, en el marco de la Cumbre de las Américas, que busca promover un esquema amplio de cooperación hemisférica para impulsar una migración segura, ordenada y regular en beneficio tanto de los/las migrantes como de las sociedades de acogida. Actualmente, el Perú lidera dos de los Action Package Committees (APC) que se crearon en el marco de esta declaración: Combate contra la Xenofobia, y Alineación de Visas y Estándares de Viaje, este último liderado junto con Paraguay[214].

En el marco de la mencionada declaración, el Grupo de Trabajo de Comunicaciones para la Integración entre la Población Migrante y Receptora de la MTIGM viene desarrollando una estrategia comunicacional y una narrativa común en favor de la integración de la población migrante en la sociedad peruana para luchar contra la xenofobia y la discriminación. Con ocasión de la Semana del Migrante del 12 al 18 de diciembre de 2022, desde este grupo de trabajo se promovió la organización de diversas actividades y eventos, como conversatorios, conciertos, presentaciones, entre otros, que fueron difundidos en la página web semanadelmigrante2022.pe[215].

En materia de integración de personas migrantes y refugiadas, la Acnur y la OIM también han centrado sus esfuerzos en labores de prevención contra la xenofobia, así como en la promoción de la integración y el entendimiento entre peruanos y venezolanos, mediante jornadas de integración, ferias gastronómicas, talleres, concurso de emprendimientos, entre otros[216].

Erradicar la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes

El Perú mantiene vigentes tratados internacionales en materia de lucha y cooperación contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes con Argentina, Bolivia, Chile, Colombia y Ecuador. En el marco de estos instrumentos internacionales, se han suscrito hojas de ruta binacionales sobre la materia. Con el Ecuador se suscribió la Hoja de Ruta Binacional 2020-2021 y 2022-2023; con Chile se suscribió el Plan de Trabajo Binacional 2020-2021 y 2022-2023; con Colombia se suscribió el III Plan de Trabajo Binacional 2020-2021-2022; con Bolivia se suscribió la Hoja de Ruta Binacional 2021-2022; y con Argentina se suscribió el Plan de Trabajo Binacional 2021-2022[217].

En 2022, se renovó con Estados Unidos la Alianza de Cooperación para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes por tres años adicionales. Del mismo modo, se vienen negociando acuerdos en materia de cooperación y lucha contra la trata de personas con Paraguay, Uruguay y Brasil[218].

213 *Ibidem.*
214 *Ibidem.*
215 *Ibidem.*
216 *Ibidem.*
217 *Ibidem.*
218 *Ibidem.*

Un hito importante es la aprobación de la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación al 2030 (Decreto Supremo 009-2021-IN), que se constituyó como el instrumento marco de políticas públicas en materia de lucha contra la trata de personas, con pertinencia cultural y lingüística, que orientará la acción del Estado en sus tres niveles de gobierno para el desarrollo de intervenciones articuladas. En este marco, se constituyó la Comisión de Naturaleza Permanente contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes (Decreto Supremo 010-2022-IN), la cual tiene un reglamento interno (Resolución Ministerial 1416-2022-IN)[219].

También se cuenta con la Guía Operativa para la Investigación del Delito de Trata de Personas (Resolución Ministerial 524-2020-IN) y con la Ley 31146, que modifica el Código Penal, el Código Procesal Penal y la Ley 28950, Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes. El propósito de esa modificación es sistematizar los artículos referidos a los delitos de trata de personas y de explotación, y considerar estos como delitos contra la dignidad humana[220].

Desde 2021, se viene actualizando el Protocolo Intersectorial para la Prevención y Persecución del Delito y la Protección, Atención y Reintegración de Víctimas de Trata de Personas[221]. Viene funcionando la Línea 1818, plataforma abierta las 24 horas del día para la atención virtual y telefónica destinada a solucionar o canalizar las comunicaciones y denuncias de la ciudadanía en temas como trata de personas, y que brinda atención en lenguas originarias, como quechua y aimara[222]. Se conformaron espacios regionales que cuentan con planes operativos de actividades, alineados a la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación al 2030. Asimismo, se consiguió incluir en los diagnósticos de los Planes de Desarrollo Regional Concertado la temática de trata de personas en 20 regiones a nivel nacional[223].

La PNP, a través de las unidades especializadas de investigación de trata de personas, ha realizado 558 operativos a nivel nacional, en los que se han rescatado a un total de 947 víctimas, de las cuales 887 fueron mujeres y 60, varones; 129 de las víctimas rescatadas fueron menores de edad; y 449 fueron personas extranjeras.

En el ámbito de la persecución del delito de trata de personas, se encuentra funcionando el sistema de monitoreo de acciones de la Política Nacional frente a la trata de personas y sus formas de explotación. Además, durante 2022, la PNP, a través de las unidades especializadas de investigación de trata de personas, ha realizado 558 operativos a nivel nacional, en los que se han rescatado a un total de 947 víctimas, de las cuales 887 fueron mujeres y 60, varones; 129 de las víctimas rescatadas fueron menores de edad; y 449 fueron personas extranjeras. De estas últimas, 439 fueron de nacionalidad venezolana: 435 mujeres y 4 varones[224].

Se constituyó un Equipo Binacional de Respuesta Inmediata entre Perú y Ecuador, que busca garantizar la atención y protección oportuna a las víctimas de trata de personas, así como el apoyo en la investigación y persecución de este delito. Se ejecutaron 4 encuentros macrorregionales con la

219 Ministerio del Interior. Dirección de Derechos Fundamentales de la Dirección General de Seguridad Democrática.

220 *Ibidem.*

221 Ministerio de Relaciones Exteriores. OF. RE (DAS) 2-16-B/141.

222 Ministerio del Interior. Dirección de Derechos Fundamentales de la Dirección General de Seguridad Democrática.

223 *Ibidem.*

224 *Ibidem.*

finalidad de intercambiar buenas prácticas e identificar puntos críticos en la lucha contra la trata de personas en el territorio peruano. Estos encuentros se llevaron a cabo en Cusco (primer y tercer encuentro), Iquitos (segundo encuentro) y Ayacucho (cuarto encuentro), y en ellos participaron las 26 regiones del país[225].

Desde el MIMP, en el marco de lo establecido en la Ley 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, se brindó asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades en la prevención de la trata de personas y violencia basada en género a operadores/as y funcionarios/as a nivel nacional, en la atención y reintegración de las personas afectadas por la trata de personas, y en la implementación de la guía de elaboración del Plan de Reintegración Individual de Víctimas de Trata. Esta asistencia también se ofreció a comisiones y redes regionales a fin de promover la creación de servicios dirigidos a víctimas de este delito. También se fortalecieron capacidades para enfrentar la trata de personas con fines de explotación sexual, para la reintegración individual de las personas afectadas por este delito, y para el diseño e implementación de los Planes de Reintegración Individual de Mujeres Adultas[226].

Existe un gran número de personas migrantes que son víctimas de trata, muchas de las cuales se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad (por ser niñas, niños y adolescentes no acompañados, o personas adultas mayores) y que son captadas en su tránsito hacia el Perú. Aún hay una tarea pendiente para atender a esta población vulnerable. También resulta importante contar con más albergues y centros de acogida que brinden una atención integral a las víctimas[227].

En este sentido, falta fortalecer el proceso de articulación de la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación al 2030 con el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, para reportar el avance de los indicadores de los servicios y vincular esta política con los Planes de Desarrollo Regionales Concertados. Asimismo, es necesario contar con un PPoR multisectorial para la implementación de instrumentos de la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación, y mejorar la articulación entre la Dirección de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes de la PNP (DIRCTPTIM) y las unidades especializadas de regiones y frentes policiales para la investigación de los casos de trata y tráfico ilícito de migrantes[228].

225 *Ibidem.*

226 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Memorando D000183-2023-MIMP-DGCVG, de fecha 31 de marzo de 2023.

227 Ministerio de Relaciones Exteriores. OF. RE (DAS) 2-16-B/141.

228 Ministerio del Interior. Dirección de Derechos Fundamentales de la Dirección General de Seguridad Democrática.

G Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 76	*Construir territorios más articulados, integrados y cohesionados, mediante el diseño y ejecución de planes, **políticas e instrumentos de gestión territorial y urbana** gestados de manera participativa, con una visión centrada en las personas, dentro del marco de los derechos humanos y con perspectiva de género y un enfoque de sostenibilidad y gestión del riesgo ambiental.*
MP 79	*Desarrollar **programas que favorezcan la convivencia, la educación permanente, el ocio creativo, la salud mental y la seguridad ciudadana de la población** en sus territorios para prevenir los actuales problemas sociales asociados, entre otros, a la pobreza, la exclusión social, el consumo abusivo y el tráfico de drogas y la violencia de género.*

Planes, políticas e instrumentos con enfoque territorial

Entre 2020 y 2021, el porcentaje de las viviendas urbanas expuestas a deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas disminuyó de 5.7 % a 5.0 %; de las viviendas urbanas expuestas a inundaciones, de 14.9 % a 13.9 %; y de las expuestas a precipicios, de 1.2 % a 1.1 %.

La Política Nacional de Vivienda y Urbanismo fue aprobada el 15 de junio de 2021, mediante Decreto Supremo 012-2021-VIVIENDA, con los siguientes objetivos prioritarios: garantizar el crecimiento y desarrollo sostenible de las ciudades y centros poblados del país a través de una planificación urbana y territorial; garantizar la sostenibilidad de las dinámicas de ocupación del suelo en las ciudades y centros poblados del país; incrementar el acceso a una vivienda adecuada en las ciudades y centros poblados priorizando a la población en situación de pobreza o vulnerabilidad social; y mejorar las condiciones de habitabilidad externa en las ciudades y centros poblados del país[229].

Los principales desafíos son reducir el déficit habitacional priorizando a las familias más vulnerables, disminuir la informalidad del crecimiento de las ciudades y promover una planificación del territorio que permita mejorar la calidad de vida de todos/as los/as peruanos/as[230].

Se cuenta con el Reglamento de Acondicionamiento Territorial y Planificación Urbana del Desarrollo Urbano Sostenible (Decreto Supremo 012-2022-VIVIENDA). Su finalidad es promover y establecer las condiciones para lograr el desarrollo urbano sostenible mediante el acondicionamiento territorial y la planificación urbana, impulsando una ocupación sostenible, eficiente, equitativa, segura y racional del suelo, con ciudades y centros poblados seguros, accesibles, justos, competitivos, sostenibles y diversos que protejan el patrimonio natural, cultural y paisajístico. Este reglamento contribuye a la implementación de la Ley 31313, Ley de Desarrollo Urbano Sostenible (LDUS)[231].

La Ley 31313 tiene las siguientes directrices: (a) el acondicionamiento, y la planificación y gestión urbanas en los niveles territorial y urbano deben estar orientados hacia un sistema articulado que considere los diferentes planes y parámetros sectoriales de infraestructura y edificación, encaminado a un pacto social urbano entre la autoridad y la ciudadanía, en las distintas escalas del territorio nacional; (b) las actuaciones urbanísticas deben impulsar una ocupación del suelo sostenible, eficiente, equitativa, segura y racional para tener ciudades seguras, accesibles, justas, sostenibles y diversas que permitan proteger los valores paisajísticos, patrimoniales y naturales del territorio; (c) la función urbanística, que supone la elaboración, aprobación e implementación de los instrumentos de planificación urbana y territorial, debe garantizar condiciones territoriales y urbanas que aseguren la calidad y promoción de las viviendas de interés social, así como el equipamiento, la movilidad, los servicios básicos y los espacios públicos en los barrios de las ciudades y centros poblados del territorio nacional de acuerdo con las particularidades geográficas y culturales existentes en el territorio donde se desarrollen[232].

Transcurrido poco más de un año de promulgada la LDUS, sus logros no han sido sometidos aún a evaluación. Sin embargo, el principal desafío es que las políticas públicas se orienten a construir entornos urbanos y rurales que ofrezcan un soporte equilibrado, seguro y saludable para el íntegro desarrollo de la ciudadanía, en equilibrio con sus ecosistemas y el medioambiente[233].

229 Informe 10-2023-VIVIENDA-VMVU/DGPRVU-DUDU-mgph.

230 *Ibidem.*

231 *Ibidem.*

232 *Ibidem.*

233 *Ibidem.*

Programas que favorecen la convivencia y la seguridad ciudadana

Es vital construir no solo territorios más articulados, sino más seguros para la población. Un indicador de ello es el porcentaje de la población de 15 años de edad o más víctima de algún evento que atentó contra su seguridad en los últimos 12 meses, el cual disminuyó entre 2020 y 2021, de 23.4 % a 18.2 %[234].

Se aprobó la Política Nacional de Vivienda y Urbanismo, la Ley 31313, Ley de Desarrollo Urbano Sostenible y la Política Nacional Multisectorial de Seguridad Ciudadana al 2030.

Recientemente, se aprobó la Política Nacional Multisectorial de Seguridad Ciudadana al 2030 (PNMSC al 2030) (Decreto Supremo 006-2022-IN), que constituye el instrumento que orienta a largo plazo el accionar del Estado en materia de seguridad ciudadana de forma articulada. Establece 5 objetivos prioritarios: incrementar las acciones de prevención de delitos y violencias, mejorar los servicios de seguridad ciudadana, reducir la victimización por delitos patrimoniales en espacios públicos, reducir la incidencia de delitos violentos, y disminuir los delitos cometidos por bandas criminales. Cada uno de estos objetivos cuenta con sus respectivos indicadores, los cuales serán cumplidos a través de 33 lineamientos y con 59 servicios. Cada uno de estos lineamientos cuenta con sus respectivas actividades operativas que serán implementadas por 14 sectores[235]. En la actualidad, se viene recopilando la información sobre el cumplimiento de los logros en la implementación de esta política según las metas señaladas en la entrega o provisión de los servicios dentro de las competencias funcionales de los 14 sectores involucrados.

La PNMSC al 2030 establece abordar el problema de la seguridad ciudadana desde un enfoque multidimensional, integral, holístico y sistémico para prevenir y controlar el delito y la violencia, con el fin de garantizar la convivencia pacífica. Para ello, el desafío más importante y resaltante es lograr la articulación en los 3 niveles de gobierno y cumplir con el objetivo primordial al año 2030: reducir los niveles de victimización por hechos delictivos de 26.6 % en 2019 a un 17.0 %[236].

Otra herramienta importante es el Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019-2023 (PNSC 2019-2023) (Decreto Supremo 013-2019-IN), actualmente en vigencia, que establece 5 objetivos estratégicos: reducir los homicidios a nivel nacional, reducir el número de fallecidos y heridos por accidentes de tránsito, reducir la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, promover espacios públicos libres de robos y hurtos, y reducir la victimización cometida por bandas criminales contra personas naturales y jurídicas. Asimismo, establece la ejecución de acciones estratégicas en el marco de las competencias funcionales de los sectores involucrados, las cuales están alineadas al cumplimiento de los objetivos señalados[237].

A la fecha, existen logros en su implementación, por ejemplo, la reducción del porcentaje de población víctima de robo de dinero, carteras, celulares, de 12.8 % en 2020 a 8.6 % en 2021; y la reducción de la tasa de victimización por extorsión (por cada 100 000), de 122.1 a 116.5, y por secuestro de 27.8 a 7.3 en el mismo periodo[238].

234 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2020 y 2021.

235 Ministerio del Interior. Dirección de Seguridad Ciudadana.

236 *Ibidem.*

237 *Ibidem.*

238 *Ibidem.*

Los desafíos del PNSC 2019-2023 durante el último año de vigencia son crear las condiciones que contribuyan a garantizar un estado de seguridad ciudadana para el libre desarrollo, la tranquilidad y la convivencia pacífica de la ciudadanía, cumpliendo los objetivos estratégicos[239].

Se viene poniendo en práctica la Estrategia Multisectorial Barrio Seguro (EMBS). Esta inicia su intervención en 2016 y es aprobada en 2017 (Decreto Supremo 008-2017-IN) como una intervención focalizada en territorios vulnerables al crimen y la violencia. Su finalidad es mejorar las condiciones para la seguridad y convivencia pacífica en los territorios focalizados según los índices de criminalidad[240]. Es una estrategia preventiva que interviene mediante tres ejes: preventivo policial, preventivo social y preventivo comunitario. Sus objetivos son reducir los índices de robos, homicidios y violencia doméstica; incrementar la confianza de la población en la PNP; fortalecer los gobiernos locales, las comisarías y la sociedad civil en el abordaje de la seguridad ciudadana; y disminuir los factores de riesgo del crimen y la violencia[241].

Con esta estrategia se apunta a educar tempranamente en vez de sancionar más tarde, y a proteger y rescatar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en vez de penalizar cuando sean mayores de edad. Actualmente, se cuenta con 107 barrios seguros a nivel nacional, focalizados en 101 distritos de 20 regiones del Perú[242]. Se han desarrollado actividades, en articulación con los gobiernos locales, entidades gubernamentales, la PNP, aliados estratégicos y la comunidad organizada, relacionadas con la atención de factores de riesgo, fortalecimiento organizacional, prevención del delito y articulación para la seguridad ciudadana. Así, se pudo recuperar espacios públicos dentro de los territorios de intervención de la EMBS, en zonas donde se evidencian características de desorden social y físico[243].

Asimismo, se han firmado acuerdos interinstitucionales, como con la Fundación Fútbol Más, con el objetivo de contribuir a la disminución del factor de riesgo vinculado con el uso indebido del tiempo libre, mediante actividades deportivas y de sana recreación dirigidas a poblaciones vulnerables. También se han realizado acuerdos con el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Paiján para facilitar el acceso a las carreras técnicas de los/las jóvenes que viven en los barrios seguros. Además, con el apoyo de empresas privadas, se implementó el proyecto especial Patronato Barrio Seguro, que ha beneficiado a jóvenes de los Barrios Seguros de Lima y Callao con la Beca Patronato Barrio Seguro para el acceso a carreras técnicas[244].

Quedan como desafíos continuar la implementación de la EMBS en los 120 distritos priorizados, para lo cual se cuenta con suficiente presupuesto[245].

239 *Ibidem.*

240 Ministerio del Interior. Informe 000019-2023/IN/DGSC/EMBS/SRP, de fecha 29 de marzo de 2023.

241 *Ibidem.*

242 *Ibidem.*

243 *Ibidem.*

244 *Ibidem.*

245 *Ibidem.*

H Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 86	*Considerar las dinámicas demográficas particulares de los pueblos indígenas en el diseño de las* ***políticas públicas, poniendo especial atención a los pueblos indígenas amenazados de desaparición, los no contactados o en situación de aislamiento voluntario o de contacto inicial****, respetando el derecho a la libre determinación.*
MP 87	*Garantizar el* ***derecho a la salud de los pueblos indígenas****, incluidos los derechos sexuales y derechos reproductivos, así como el derecho a sus propias medicinas tradicionales y sus prácticas de salud, sobre todo en lo que se refiere a la reducción de la mortalidad materna e infantil, considerando sus especificidades socioterritoriales y culturales, así como los factores estructurales que dificultan el ejercicio de este derecho.*
MP 88	*Respetar y garantizar los* ***derechos territoriales de los pueblos indígenas****, incluidos a los pueblos en aislamiento voluntario y contacto inicial, prestando particular atención a los desafíos que plantean las industrias extractivas y otras grandes inversiones a escala global, la movilidad y los desplazamientos forzados, y desarrollar políticas que garanticen la consulta previa, libre e informada en los asuntos que les afecten, de conformidad con lo establecido en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.*
MP 89	*Adoptar las medidas necesarias, en conjunto con los pueblos indígenas, para garantizar que mujeres, niños, niñas y adolescentes y jóvenes indígenas gocen de* ***protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación****, y tomar medidas para asegurar la restitución de derechos.*

Políticas dirigidas a los pueblos indígenas no contactados o en situación de aislamiento

Los pueblos indígenas en situación de aislamiento y contacto inicial (Piaci) se encuentran en un estado de gran vulnerabilidad sanitaria, territorial y sociocultural ante el contacto con población externa a sus grupos y sistemas ajenos a su estilo de vida. La estrecha interdependencia de estos pueblos con el ambiente en el que desarrollan sus vidas los hace altamente sensibles, ya que pueden verse impactados directamente, posiblemente de forma perjudicial, como consecuencia de invasiones de terceros a sus territorios[246]. En este sentido, el Estado peruano ha desarrollado un conjunto de normas jurídicas a fin de establecer los mecanismos de protección que aseguren la existencia e integridad de los Piaci, en el marco de la Ley 28736, Ley para la Protección de los Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial[247].

Entre 2020 y 2022, se aprobaron acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19 (Decreto Legislativo 1489): «Lineamientos de actuación en ámbitos geográficos en los que el Mincul ha determinado la presencia o desplazamiento de pueblos indígenas en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial, así como en sus ámbitos colindantes o aledaños, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19» (Decreto Supremo 014-2020-MC); «Lineamientos para la aplicación de la metodología para el cálculo de multas a imponer por la comisión de infracciones por el incumplimiento de las disposiciones de la Ley 28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial» (Resolución Ministerial 270-2020-DM/MC); y «Lineamientos para la Prevención de Infecciones Respiratorias y COVID-19 en zonas cercanas a población indígena en aislamiento y contacto inicial en el Perú» (Resolución Ministerial 451-2020-MINSA)[248].

El Estado peruano ha desarrollado un conjunto de normas jurídicas a fin de establecer los mecanismos de protección que aseguren la existencia e integridad de los pueblos indígenas en situación de aislamiento y contacto inicial.

En esta línea, también se elaboraron e implementaron planes de protección de reservas y comités de gestión. Estos planes son instrumentos de gestión específicos para cada reserva, orientados a garantizar el respeto por los derechos a la vida y a la salud de los Piaci cuyo reconocimiento ha sido declarado en esa área. Además, disponen los mecanismos de participación de las instituciones de la sociedad civil que tengan interés en colaborar en la protección de los Piaci de la reserva. Las acciones que contienen estos planes son implementadas por los comités antes referidos[249].

Durante 2021, se aprobaron los planes de protección de las reservas indígenas Yavarí Tapiche (Resolución Ministerial 000385-2021-DM/MC) y Kakataibo Norte y Sur (Resolución Ministerial 000111-2022-DM/MC). Estos planes fueron elaborados de forma participativa con los diversos sectores y niveles de gobierno y las organizaciones indígenas representativas de los Piaci. Asimismo, durante 2022, se instalaron los Comités de Gestión de Protección de las Reservas Indígenas Yavarí Tapiche y Kakataibo Norte y Sur[250].

246 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

247 *Ibidem.*

248 *Ibidem.*

249 *Ibidem.*

250 *Ibidem.*

Cabe indicar que en 2018 se conformó el grupo de trabajo encargado de proponer al Mincul, a través de su titular, medidas urgentes de protección de los derechos de los pueblos indígenas en situación de aislamiento y de contacto inicial que habitan y se desplazan en áreas que no se encuentren comprendidas en reservas indígenas y territoriales (Resolución Ministerial 432-2018-MC[251]). Este grupo ha realizado diversas acciones con la finalidad de proteger los derechos de los Piaci[252]. Entre 2020 y 2022, ha desarrollado propuestas relacionadas con cuatro ejes temáticos: (a) Piaci en áreas naturales protegidas (ANP) y zonas de amortiguamiento con presencia de Piaci, (b) situaciones de amenaza a Piaci, (c) proyectos viales en zonas por donde habitan y se desplazan los Piaci que no se encuentren comprendidas en reservas indígenas y territoriales, y (d) medidas de protección en áreas de desplazamiento de Piaci con derechos otorgados y en áreas de población local (comunidades nativas, centros poblados, caseríos, entre otras)[253].

La protección de los derechos de los Piaci requiere de una articulación entre diversos actores. En este sentido, el Mincul y el Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado (Sernanp)[254] trabajan conjuntamente para la protección de los Piaci que habitan y se desplazan en las ANP. Para las áreas que gestiona, el Sernanp cuenta con una red de puestos de control y guardaparques que coordinan directamente con los agentes de protección del Mincul acciones conjuntas de protección, supervisión y monitoreo en los ámbitos ubicados al interior de ANP con presencia de Piaci, o donde se presuma su existencia. Asimismo, desarrolla un sistema de comunicación sobre hallazgos de evidencias de Piaci, y de intercambio de información y experiencias sobre el control y vigilancia de ANP para la protección de estos pueblos[255].

Además, se coordinan acciones de atención en salud a las comunidades nativas vecinas a las reservas a fin de establecer un cordón de protección sanitaria que mantenga a los Piaci a salvo del potencial contagio de enfermedades transmisibles de producirse contactos fortuitos. De igual forma, se está reforzando el levantamiento de información de su situación en salud, labor que cuenta con el acompañamiento del Mincul. Con el Mindef y el Mininter, también se desarrollan acciones de control y protección territorial para la identificación de actividades ilegales al interior de las reservas indígenas o territoriales o en sus zonas adyacentes[256].

Por otro lado, el Estado peruano ha fortalecido los espacios de coordinación con las organizaciones indígenas involucradas en la defensa de los derechos de los Piaci, situación que se ve reflejada en el trabajo conjunto en campo realizado entre los agentes de protección y especialistas del Mincul y miembros de la Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes (Fenamad), a través de los monitoreos y patrullajes llevados a cabo en las principales cuencas de acceso a las reservas indígenas y territoriales. Estas coordinaciones buscan evitar los ingresos de terceros no autorizados o identificar amenazas a estos territorios, así como el intercambio de información sobre los Piaci[257].

De esta manera, se viabiliza también el derecho de participación y representatividad de los pueblos indígenas en las acciones sistemáticas que lleva a cabo el Estado peruano para proteger los derechos

251 Cabe indicar que la referida norma fue modificada mediante Resolución Ministerial 48-2019-MC, Resolución Ministerial 472-2019-MC y Resolución Ministerial 284-2020-MC.

252 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

253 *Ibidem.*

254 El Sernanp es un organismo público técnico especializado adscrito al Ministerio del Ambiente. Es el encargado de dirigir y establecer los criterios técnicos y administrativos para la conservación de las ANP, y de cautelar el mantenimiento de la diversidad biológica.

255 Entre los Planes Maestros de ANP que han incorporado la protección de los Piaci como uno de sus objetivos específicos, se encuentran los planes del Parque Nacional Alto Purús, del Parque Nacional del Manu, del Parque Nacional Cordillera Azul y del Santuario Nacional Megantoni.

256 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

257 *Ibidem.*

de los Piaci, reconocido en el numeral 1 del artículo 2 del Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes[258].

Finalmente, se generan alianzas con instituciones de la sociedad civil involucradas en la protección de los Piaci a través de sus diversas líneas de trabajo. Así, se han suscrito convenios de colaboración interinstitucional con la Sociedad Zoológica de Fráncfort (SZF) y la Asociación para la Conservación de la Cuenca Amazónica (ACCA), cuyos ámbitos de trabajo abarcan las áreas que conforman las reservas indígenas y territoriales[259].

Derecho a la salud de los pueblos indígenas

En el contexto de la emergencia sanitaria a nivel nacional por la COVID-19, se ha venido realizando un conjunto de acciones orientadas a garantizar la intangibilidad del territorio de los Piaci, así como medidas de prevención y protección sanitaria en los ámbitos colindantes o cercanos a estos, y una atención diferenciada y culturalmente pertinente de los pueblos indígenas en situación de contacto inicial. Estas acciones buscan asegurar la integridad física y cultural de estos pueblos, ya que se encuentran en un estado de alta vulnerabilidad inmunológica, territorial y sociocultural ante el contacto con población externa a sus grupos y con sistemas ajenos a su estilo de vida[260].

Se han elaborado diversos lineamientos y protocolos, como el documento técnico «Lineamientos para la prevención de infecciones respiratorias y COVID-19 en zonas cercanas a población indígena en aislamiento y contacto inicial en el Perú» (Resolución Ministerial 451-2020-MINSA) y el protocolo para la atención de la población indígena en situación de contacto inicial, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19[261].

También se implementó el «Protocolo para la atención culturalmente pertinente de los pueblos indígenas en situación de contacto inicial de la Reserva Territorial Kugapakori, Nahua, Nanti y Otros, en el contexto de la emergencia sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19» y el «Protocolo para la atención culturalmente pertinente al pueblo indígena Matsigenka de las comunidades nativas ubicadas al interior del Parque Nacional del Manu en el marco de la emergencia sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19»[262].

Además, se elaboró el «Protocolo para el ingreso a comunidades nativas, en el marco de la emergencia sanitaria a nivel nacional por presencia del COVID-19, para la realización de actividades estrictamente necesarias en el marco de las competencias de cada sector», con la finalidad de ingresar a las comunidades nativas con estrictos protocolos de prevención y seguridad sanitaria para evitar poner en riesgo la salud e integridad de estas poblaciones indígenas[263].

Se aprobó la estrategia regional de intervención multisectorial para evitar la propagación de la COVID-19 y para responder ante la propagación de esta enfermedad en los pueblos indígenas u originarios de Madre de Dios, en el marco de lo dispuesto en el Decreto Legislativo 1489[264]. Asimismo,

258 Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes: los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad (artículo 2).

259 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

260 *Ibidem.*

261 *Ibidem.*

262 *Ibidem.*

263 *Ibidem.*

264 *Ibidem.*

se aprobaron las Orientaciones para la Conformación y Funcionamiento del Comando COVID-19 Indígena (Resolución Ministerial 386-2020-MINSA)[265].

En esta línea de acciones, y en el marco del Régimen Especial Transectorial (RET)[266] para la protección de los Piaci, se llevan a cabo acciones de monitoreo remoto sobre el estado de salud de las comunidades nativas aledañas a ámbitos geográficos con presencia de Piaci (reservas indígenas y territoriales, solicitudes de reservas indígenas, y ANP), con el fin de implementar un sistema de alertas tempranas al sector Salud frente a posibles casos de personas contagiadas con COVID-19[267].

Se elaboró diverso material informativo en lenguas indígenas u originarias (material impreso, *spots* radiales, microprogramas con preguntas frecuentes sobre COVID-19, etc.) con la finalidad de informar pertinentemente a los pueblos indígenas u originarios sobre la prevención de la COVID-19 en sus comunidades. Los *spots* radiales fueron transmitidos por el personal de protección del Mincul y los/las guardaparques del Sernanp por radio para que los asentamientos de población en situación de contacto inicial y las comunidades cercanas a ámbitos con presencia de Piaci tomen conocimiento de las medidas preventivas frente a la COVID-19[268].

Durante 2021 y 2022 se logró intervenir en las comunidades indígenas awajún de las regiones de Amazonas, Cajamarca y San Martín a través del plan de intervención Acceso a la Información, Consejería y Tamizaje para VIH, Sífilis y Hepatitis B en la Población Awajún.

En cuanto a normas, estrategias o programas que se han aprobado o implementado durante el periodo 2020-2022 para garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva a las personas de las zonas rurales y alejadas, la Directiva Sanitaria 131-MINSA/2021/DGIESP, «Directiva Sanitaria para la atención en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva durante la pandemia por la COVID-19», establece que las personas del área rural y de difícil acceso tienen derecho a recibir información, consejería, y, si lo requieren, a acceder a métodos anticonceptivos modernos eficaces y seguros de manera totalmente gratuita a través de visitas domiciliarias o campañas descentralizadas de salud e informativas. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) reportó un incremento en el uso de algún método moderno de planificación familiar por parte de las mujeres unidas de la zona rural: 48.7 % en 2020 y 50.6 % en 2021[269].

En el marco de la implementación de la norma técnica de salud para la prevención y el control de la infección por el VIH en pueblos indígenas amazónicos con pertinencia intercultural (NTS 129-MINSA/2016/DGIESP) (Resolución Ministerial 1012-2016-MINSA), que busca brindar un abordaje diferenciado a las poblaciones indígenas amazónicas, durante 2021 y 2022 se logró intervenir en las comunidades indígenas awajún de las regiones de Amazonas, Cajamarca y San Martín a través del plan de intervención Acceso a la Información, Consejería y Tamizaje para VIH, Sífilis y Hepatitis B en la Población Awajún, de la Región Amazonas. Se realizó la contratación de personal de salud awajún, quienes de manera itinerante ingresaron a las comunidades indígenas awajún para brindar información y ofrecer el tamizaje para VIH, ITS y hepatitis, así como la entrega de preservativos. Se logró ingresar al 60 % de las comunidades indígenas de las tres regiones[270].

265 *Ibidem.*

266 De acuerdo con lo establecido en la Ley 28736, el RET de Protección de los Piaci se define como el conjunto de políticas públicas que tienen el propósito de garantizar sus derechos a la vida y a la salud, salvaguardando su existencia e integridad, de conformidad con el Convenio 169 de la OIT y la normativa nacional especializada.

267 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

268 *Ibidem.*

269 Ministerio de Salud. Oficio D001264-2023-DGIESP-MINSA, de fecha 11 de mayo de 2023.

270 *Ibidem.*

Asimismo, en 2022, se logró descentralizar el tratamiento antirretroviral en el centro poblado de Chiriaco del distrito de Imaza, provincia de Bagua, en la región Amazonas, con la finalidad de acercar el servicio para la atención de las personas que viven con el VIH de la población awajún de esta parte de la región, y en el hospital Rural Nueva Cajamarca en la provincia de Rioja, en la región San Martín[271].

Para 2023 y 2024, se ha considerado priorizar la descentralización del tratamiento antirretroviral en el primer nivel de atención para asistir a las personas que viven con el VIH de las comunidades indígenas del país, considerando que por la falta de acceso geográfico y cultural no pueden acceder a estos servicios. Todavía se tiene como desafío el fortalecimiento del trabajo comunitario, y la articulación de agentes comunitarios de salud con los/las trabajadores/as de establecimientos de salud y casas de espera para facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en las zonas rurales y alejadas[272].

Derechos lingüísticos y territoriales de los pueblos indígenas

Se aprobó la actualización de la Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad (Decreto Supremo 012-2021-MC), con la finalidad de impulsar servicios públicos en lengua indígena para los/las hablantes, reducir la discriminación por el uso de la lengua indígena, incrementar la transmisión intergeneracional de las lenguas, e incrementar su dominio oral y escrito para las personas hablantes. En este contexto, se viene actualizando el Mapa Etnolingüístico: Lenguas de los Pueblos Indígenas u Originarios del Perú (Decreto Supremo 009-2021-MC).

En el marco de la atención a las lenguas indígenas que se encuentran en el último nivel de vitalidad (situación crítica), se vienen realizando procesos de documentación lingüística como primer paso para la revitalización de estas lenguas. La documentación de una lengua indígena tiene como finalidad la recopilación de información de forma participativa con la actuación principal del propio pueblo indígena y sus hablantes, a través de un registro oral, escrito o audiovisual, así como el almacenamiento, análisis y sistematización de la información de una lengua indígena u originaria. Lo recopilado ayudará a salvaguardar la lengua indígena u originaria, y servirá de insumo para las generaciones futuras para su fortalecimiento o revitalización[273].

En 2022, se documentaron dos lenguas indígenas en situación crítica: omagua y munichi, lo que ha permitido generar un banco léxico, recopilar narraciones, elaborar documentales cortos y obtener fotografías de ambos pueblos. Durante el proceso de documentación de la lengua omagua, se logró identificar a tres hablantes de esta lengua indígena u originaria; asimismo, se reunió un banco léxico de 177 palabras, una canción y 9 grabaciones de manifestaciones culturales; además, se desarrolló un documental y se cuenta con 900 fotografías. Por otro lado, respecto de la documentación de la lengua munichi, se identificaron a seis hablantes, se reunió un banco léxico de 553 palabras y se elaboró un árbol genealógico; asimismo, se desarrolló un documental y se cuenta con 520 fotografías. La información recopilada podrá ser usada para desarrollar estrategias de revitalización, así como materiales en estas lenguas[274].

A la fecha, se han documentado las lenguas indígenas en situación crítica taushiro, resígaro, chamikuro, iñapari, munichi y omagua. Y se realizará documentación lingüística de las lenguas iskonawa y kawki, lenguas habladas en Ucayali y Lima, respectivamente[275].

271 *Ibidem.*

272 *Ibidem.*

273 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

274 *Ibidem.*

275 *Ibidem.*

En cuanto a proteger los derechos territoriales de los Piaci, se ha desarrollado un conjunto de acciones y normas jurídicas a fin de proteger sus derechos territoriales. A partir de las acciones realizadas en el marco de la Comisión Multisectorial Piaci, a la fecha el Mincul ha oficializado la identificación de 25 Piaci a través de diferentes decretos supremos; el último ha sido el reconocimiento de los pueblos indígenas Aewa, Taushiro, Tagaeri, Taromenane y Záparo en situación de aislamiento, correspondientes al ámbito de la solicitud para la creación de la Reserva Indígena Napo, Tigre y Afluentes (Decreto Supremo 010-2022-MC)[276].

Respecto de las reservas indígenas creadas en favor de los Piaci por el Estado peruano y en el marco de la Ley Piaci y su reglamento, de las 7 reservas territoriales, 5 iniciaron un proceso de adecuación a reservas indígenas. De estas, 3 fueron categorizadas mediante Decreto Supremo 007-2016-MC. Y, en 2021, se categorizaron las reservas indígenas Yavarí Tapiche y Kakataibo Norte y Sur, mediante el Decreto Supremo 007-2021-MC y el Decreto Supremo 015-2021-MC, respectivamente[277]. Por tanto, actualmente, el Perú cuenta con 5 reservas indígenas y 2 reservas territoriales en proceso de adecuación. Asimismo, el Estado peruano viene desarrollando procesos para la categorización de 6 solicitudes de creación de reservas indígenas[278].

Se documentaron dos lenguas indígenas en situación crítica: omagua y munichi, lo que ha permitido generar un banco léxico, recopilar narraciones, elaborar documentales cortos y obtener fotografías de ambos pueblos.

Para proteger los derechos territoriales de los pueblos indígenas u originarios, se viene brindando asistencia técnica a los entes promotores de los procesos de consulta previa para la implementación de la Ley de Consulta Previa. Durante 2022, se brindó esta asistencia para el desarrollo de 11 procesos[279].

Medidas para garantizar protección contra toda forma de violencia y discriminación

A fin de proteger los derechos de los Piaci que habitan las reservas indígenas y territoriales, el Estado peruano, a través del Mincul, ha implementado una red de puestos de control y vigilancia (PCV) debidamente equipados y ubicados en zonas estratégicas de acceso a estas áreas y en las cuales presta servicios el personal del Mincul[280].

El número de PCV ha ido aumentando. Actualmente, se cuenta con 16, distribuidos en 6 reservas para Piaci. Estos puestos funcionan gracias a la labor desempeñada por los agentes de protección. A la fecha, se cuenta con 46 agentes de protección, quienes provienen de las comunidades colindantes o adyacentes a las reservas indígenas o territoriales, y de las solicitudes de reserva indígena. Han recibido capacitación[281] para su labor en campo y cuentan con equipamiento básico para el desarrollo de sus actividades[282].

276 *Ibidem.*

277 *Ibidem.*

278 *Ibidem.*

279 *Ibidem.*

280 *Ibidem.*

281 La capacitación recibida por los agentes de protección se ha centrado en materias como legislación nacional e internacional de protección de los Piaci, protocolo de actuación y respuestas ante contingencias, primeros auxilios, uso de radios y GPS, levantamiento de información sobre Piaci en fichas informativas, entre otras.

282 Ministerio de Cultura. Correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2023.

Entre las principales acciones que se realizan en la red de PCV, se encuentran los monitoreos y patrullajes alrededor de las reservas indígenas y territoriales, que constituyen una valiosa fuente de información, lo que se traduce en la adopción de medidas de protección al territorio de los Piaci. Entre 2020 y 2022, se realizaron 147 monitoreos y 1734 patrullajes[283].

Respecto de la protección de los derechos territoriales de los pueblos indígenas u originarios, se actuó desde el componente del saneamiento físico legal territorial de estos pueblos para acelerar los procesos de titulación y cerrar esta brecha[284].

Durante 2021 y 2022, se realizaron, coordinaron y acompañaron acciones para destrabar y dar celeridad a procesos de saneamiento físico legal y formalización de comunidades nativas, mediante la convocatoria y participación en reuniones multisectoriales, la instalación y reactivación de mesas técnicas de trabajo regionales especializadas en el saneamiento físico legal, la identificación de puntos de congestión en los procesos, y la propuesta de estrategias para su solución. Así, se logró culminar 56 procesos de titulación de comunidades nativas de los diferentes pueblos indígenas u originarios[285].

En 2022, se realizaron de manera permanente acciones de articulación para acompañar los procesos de comunidades priorizadas, entre ellas Alto Esperanza del Río Inuya (Atalaya, Raymondi, Ucayali) del pueblo Amahuaca, en territorio PICI (pueblos indígenas en contacto inicial); y la titulación de la comunidad nativa Unipacuyacu (Puerto Inca, Huánuco) del pueblo Kakataibo y de la comunidad nativa Santa Rosillo de Yanayacu (Huimbayoc, San Martín, San Martín) del pueblo Kichwa. Este año se realizó una reunión de trabajo sobre la titulación y la segunda ampliación de territorios de la comunidad nativa de San Pablo, pueblo Shipibo Conibo, suspendidas por superposición gráfica a la propuesta de reserva indígena[286].

En cuanto a la erradicación de la discriminación, se viene implementando un Plan 2019-2021, que contempla acciones para prevenir y atender la discriminación étnico-racial en las Secundarias con Residencia Estudiantil (SRE) en el Ámbito Rural de la Amazonía, colegios con una mayoría de estudiantes provenientes de pueblos indígenas[287].

Se viene ejecutando el Plan Multisectorial para la Atención Integral de los y las Estudiantes de las SRE en el Ámbito Rural de la Amazonía, 2019-2021, que tiene como uno de sus objetivos «Mejorar las condiciones de protección y bienestar de los estudiantes de las Secundarias con Residencia Estudiantil», lo cual abarca la prevención y atención de la discriminación étnico-racial en las SRE y la implementación de los «Lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en las acciones de prevención, atención y protección frente a la violencia sexual en las SRE»[288]. Entre 2020 y 2021, se logró capacitar en ambos temas a 308 maestras y maestros de 20 SRE de 7 regiones. Y, desde 2022, se ha brindado asistencia técnica a 2 SRE en la implementación de esos lineamientos[289].

En 2020, se elaboró el Proyecto de Ley de Promoción de la Diversidad Cultural para la Prevención y Sanción del Racismo y la Discriminación Étnico-Racial, Proyecto de Ley 442/2020-CR[290].

283 *Ibidem.*
284 *Ibidem.*
285 *Ibidem.*
286 *Ibidem.*
287 *Ibidem.*
288 *Ibidem.*
289 *Ibidem.*
290 *Ibidem.*

Por otro lado, en articulación con la Procuraduría Pública del Mincul, se acompañó la demanda y pronunciamiento público de respaldo al caso «Paisana Jacinta» en el Juzgado Civil de Cusco. Este concluyó con una decisión favorable a la pretensión principal de la demanda: prohibir la difusión de este personaje por su contenido racista, proceso pionero en este tema[291].

Alrededor de 700 mil televisores transmitieron 14 videos de la *Videoteca de las culturas* en la programación de *Aprendo en casa*, del Minedu. Su finalidad fue fomentar la sensibilización en materia de discriminación étnico-racial para la deconstrucción de estereotipos y prejuicios de los estudiantes de primaria y secundaria. Se mostraron diversos temas relacionados con la diversidad cultural, como plan de vida, diversidad lingüística, discriminación étnico-racial, cultura y ciudadanía, entre otros[292].

Durante 2021 y 2022, se realizaron, coordinaron y acompañaron acciones para destrabar y dar celeridad a procesos de saneamiento físico legal y formalización de comunidades nativas.

Se diseñó e implementó la campaña virtual Reflexionemos Juntos, cuyo objetivo fue difundir piezas gráficas con contenido relevante que sensibilice sobre las prácticas racistas normalizadas en la sociedad peruana, la campaña virtual Amo Mis Raíces, y 5 seminarios webs sobre temas de diversidad cultural, racismo y discriminación étnico-racial[293].

En 2021, se diseñó y publicó virtualmente un manual para comunicadores/as Periodismo Libre de Discriminación en la web de Alerta Contra el Racismo. Este manual es una herramienta de consulta útil para el trabajo cotidiano de los/las periodistas, y contribuye a la eliminación de prácticas que fomenten o reproduzcan la discriminación. Mediante el referido manual, se orienta para evitar reproducir prácticas de comunicación que invisibilicen la diversidad cultural o que legitimen el racismo[294].

Se creó el servicio Orienta (Resolución Ministerial 000188-2021-DM/MC) y sus lineamientos para la implementación y prestación del servicio. Este busca brindar la orientación legal oportuna a ciudadanos y ciudadanas que reportan haber sido víctimas o testigos de casos de discriminación étnico-racial[295].

Se diseñó y desarrolló el curso Hablemos de Racismo, dirigido a jóvenes y adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la educación básica, y de los dos primeros años de universidad o instituto técnico, con el objetivo de promover la sensibilización, el aprendizaje y la reflexión sobre el racismo y la discriminación étnico-racial en el Perú para, de esta forma, construir una visión favorable de la diversidad cultural en el Perú[296].

Se han realizado 4 ediciones de la feria Perú Intercultural, para promover la valoración de la diversidad cultural y eliminación de la discriminación étnico-racial. También se ha implementado el Servicio Orienta-Alerta Contra el Racismo. Además, se han desarrollado los temas de lenguas indígenas, la Base de Datos de Pueblos Indígenas u Originarios (BDPI), los Piaci, entre otros[297].

291 *Ibidem.*
292 *Ibidem.*
293 *Ibidem.*
294 *Ibidem.*
295 *Ibidem.*
296 *Ibidem.*
297 *Ibidem.*

Se transmitieron *spots* radiales para difundir el Servicio Orienta-Alerta Contra el Racismo y sus 6 canales de atención en las 509 unidades del Metropolitano (sistema público privado de autobuses de tránsito rápido que opera en Lima). Se realizó el primer taller de comunicadores y periodistas Por un País Libre de Racismo, y 31 activaciones que buscaron informar y sensibilizar sobre la valoración positiva de la diversidad cultural y la importancia de identificar, prevenir y actuar frente a actos de discriminación étnico-racial. También se realizó una intervención en el Estadio Matute, en el marco de la campaña Saquemos Tarjeta Roja al Racismo[298].

Con el objetivo de fortalecer las capacidades de las mujeres indígenas u originarias de comunidades priorizadas en temas relacionados con derechos humanos, derechos colectivos y derechos de las mujeres indígenas, se han desarrollado 14 talleres de capacitación en la región Amazonas, a los que asistieron 778 participantes (653 mujeres y 125 hombres)

Entre 2020 y 2021, se atendieron 136 casos de discriminación étnico-racial y se brindó la orientación correspondiente. Estos casos fueron reportados a través de la plataforma y redes sociales de Alerta Contra el Racismo. Y, en 2022, se recibieron 116 reportes sobre presuntos actos de discriminación étnica racial a través del mismo mecanismo[299].

Entre los desafíos para erradicar la discriminación de los pueblos indígenas, se tiene el de actualizar y presentar el proyecto de ley, archivado por el Congreso de la República, de Promoción de la Diversidad Cultural para la Prevención y Sanción del Racismo y la Discriminación Étnico-Racial, con la finalidad de generar un marco normativo que permita una labor coordinada y sistematizada por parte de todas las entidades del Estado para atender esta problemática. La propuesta contiene disposiciones para promover la diversidad cultural, y prevenir y sancionar la discriminación, especialmente aquella que se realiza en contra de poblaciones vulnerables e históricamente discriminadas[300].

Otro desafío es implementar los convenios de colaboración interinstitucionales entre el Mincul y diferentes instituciones, como la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central de Cultura, la Universidad Nacional Intercultural de la Selva Central Juan Santos Atahualpa, la Universidad Nacional Intercultural Fabiola Salazar Leguía de Bagua, la Universidad Nacional Intercultural de la Amazonía y la Escuela Nacional de Bellas Artes. Estos convenios se encuentran en diferentes etapas: en proceso de elaboración, en proceso de consenso entre las partes, en la etapa de revisión por las distintas áreas del Ministerio o en proceso de formalización[301].

Es importante aplicar y publicar los resultados de la encuesta Percepciones y Actitudes sobre Diversidad Cultural y Discriminación Étnico-Racial entre el personal del Estado; fortalecer el servicio Orienta, con la aprobación de los protocolos de atención en sus 6 modalidades; incluir el protocolo de comunicación y difusión de estos temas; promover programas municipales de ciudadanía intercultural; elaborar o actualizar ordenanzas que previenen y prohíben la discriminación racial; y aplicar la estrategia Perú Intercultural en sus territorios[302].

298 *Ibidem.*
299 *Ibidem.*
300 *Ibidem.*
301 *Ibidem.*
302 *Ibidem.*

Por otro lado, a fin de prevenir la violencia, desde 2022 se viene trabajando a modo de piloto con dos Modelos de Servicio Educativo de SRE, para implementar el enfoque intercultural para la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual en niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas. Durante ese año, se brindaron asistencias técnicas a la SRE Yánkuam Jíntia en la región Loreto para la elaboración de documentos de autodiagnóstico de violencia, y a la SRE Moisés Moreno Romero en Amazonas para la elaboración de un autodiagnóstico de violencia. Durante 2023, se espera acompañar su implementación y seguir fortaleciendo las capacidades interculturales de la comunidad educativa de estas instituciones[303].

Finalmente, durante 2022, con el objetivo de fortalecer las capacidades de las mujeres indígenas u originarias de comunidades priorizadas en temas relacionados con derechos humanos, derechos colectivos y derechos de las mujeres indígenas, se han desarrollado 14 talleres de capacitación en la región Amazonas, a los que asistieron 778 participantes (653 mujeres y 125 hombres)[304].

303 *Ibidem.*

304 *Ibidem.*

I Afrodescendientes: derechos, y combate al racismo y la discriminación racial

MEDIDAS PRIORITARIAS	
MP 93	***Abordar las desigualdades de género, raza, etnia y generacionales***, *teniendo en cuenta las intersecciones de estas dimensiones en las situaciones de discriminación que sufren las mujeres y, especialmente, las jóvenes afrodescendientes.*
MP 95	*Garantizar el* ***ejercicio del derecho a la salud de las personas afrodescendientes***, *en particular la salud sexual y la salud reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres afrodescendientes, tomando en cuenta sus especificidades socioterritoriales y culturales, así como los factores estructurales, como el racismo, que dificultan el ejercicio de sus derechos.*

Políticas para abordar las desigualdades de raza

Se viene implementando la Política Nacional del Pueblo Afroperuano (PNPA) al 2030 (Decreto Supremo 005-2022-MC), que cuenta con 25 lineamientos y 43 servicios que benefician al pueblo afroperuano, bajo la coordinación del Mincul y la intervención de 15 entidades públicas a nivel nacional[305]. Este instrumento de política pública cuenta con los siguientes objetivos prioritarios relativos al pueblo afroperuano: reducir la discriminación étnico-racial y el racismo contra esta población; mejorar las condiciones sociales y económicas para su desarrollo; mejorar su participación ciudadana; e incrementar la autonomía de las mujeres afroperuanas[306].

305 *Ibidem.*

306 *Ibidem.*

Un trabajo importante es la articulación. Por ello, se han realizado 12 reuniones bilaterales y una reunión técnica para la implementación de la PNPA al 2030, en la que participaron 13 sectores. A la fecha, los sectores están comprometidos en la implementación de lineamientos y servicios de la PNPA[307].

Asimismo, se aprobaron los lineamientos para la generación de servicios con pertinencia cultural a través de la incorporación de la variable étnica en las entidades públicas (Decreto Supremo 010-2021-MC), para visualizar a todas las personas en los sistemas de información.

Con el objetivo de generar mecanismos para la gestión de información y el conocimiento sobre la situación socioeconómica del pueblo afroperuano, con enfoque de género, se creó el Registro de Información del Pueblo Afroperuano (RIPA) (Decreto Supremo 012-2022-MC), que permitirá contar con información sistematizada referente al pueblo afroperuano. Este instrumento contribuirá al reconocimiento y respeto por la cultura, la historia y el patrimonio del pueblo afroperuano, así como a la toma de decisiones basadas en evidencia que sirva al diseño e implementación de planes, programas, estrategias, proyectos y políticas públicas orientados al cierre de brechas del pueblo afroperuano y a la mejora de los servicios públicos con pertinencia cultural de las entidades públicas[308].

Además, se ha realizado la presentación de la PNPA a más de 400 personas de la sociedad civil, de las regiones de Lambayeque, Piura, Madre de Dios, Ica y la provincia de Cañete. Al mismo tiempo, se están realizando intervenciones con gestores interculturales en las regiones de Lambayeque, La Libertad, Piura, Lima, Ica, Cajamarca, Tumbes y Arequipa, para realizar acciones que permitan la implementación de la PNPA a nivel local[309].

Asimismo, se ha realizado la elección de nuevos miembros del Grupo de Trabajo con Población Afroperuana (GTPA) 2023-2024, en aras de continuar con la labor de coordinación y seguimiento de la PNPA de manera participativa y permanente[310].

Con el fin de contribuir a la erradicación de la violencia ejercida contra los/las niños/as y adolescentes del pueblo afroperuano, en octubre de 2022 se suscribió el Pacto por la Niñez Afroperuana, con el respaldo de 6 sectores y el Gobierno Regional de Piura. A la fecha, se cuenta con la designación de 6 puntos focales, uno por cada sector, y se han realizado 2 reuniones técnicas de acompañamiento y seguimiento a los compromisos suscritos en el Pacto[311].

También se vienen elaborando instrumentos de gestión, como la guía metodológica para la implementación de medidas en gobiernos regionales y locales, y la guía de fortalecimiento de capacidades del pueblo afroperuano dirigida a entidades públicas[312].

Un desafío para el desarrollo de la PNPA es la implementación de servicios con enfoque intercultural que permita atender las necesidades específicas del pueblo afroperuano, así como la adaptación de procesos e instrumentos de gestión para una provisión de servicios con calidad y calidez[313].

307 *Ibidem.*
308 *Ibidem.*
309 *Ibidem.*
310 *Ibidem.*
311 *Ibidem.*
312 *Ibidem.*
313 *Ibidem.*

Erradicar el racismo y la discriminación

La PNPA al 2030 tiene como Objetivo Prioritario 1 reducir la discriminación étnico-racial y el racismo hacia el pueblo afroperuano. Para ello, establece los siguientes lineamientos: desarrollar mecanismos para la prevención, atención, sanción y erradicación de los casos de racismo y discriminación étnico-racial hacia el pueblo afroperuano en las esferas pública y privada, con énfasis en los GEP; generar estrategias para el reconocimiento del aporte económico, político, social y cultural del pueblo afroperuano a la nación; e implementar mecanismos para la salvaguarda de la tradición oral, las expresiones culturales, los conocimientos tradicionales, los saberes y otras expresiones del patrimonio cultural inmaterial del pueblo afroperuano.

Con el fin de contribuir a la erradicación de la violencia ejercida contra los/las niños/as y adolescentes del pueblo afroperuano, en octubre de 2022 se suscribió el Pacto por la Niñez Afroperuana, con el respaldo de 6 sectores y el Gobierno Regional de Piura.

Asimismo, consigna 9 servicios destinados a reducir la discriminación étnico-racial y el racismo hacia el pueblo afroperuano: el servicio de orientación frente a la discriminación étnico-racial; la asistencia técnica frente a la discriminación étnico-racial; el servicio de promoción de una adecuada convivencia escolar, de acciones de prevención de la violencia, y de atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes; el servicio de formación de competencias ciudadanas interculturales; el servicio de sensibilización para el fortalecimiento de la identidad étnico-cultural de los ciudadanos y ciudadanas; la asistencia técnica orientada a promover la no discriminación e igualdad de oportunidades en el ámbito laboral por motivos étnico-raciales; el servicio de implementación de medidas para salvaguardar el patrimonio cultural inmaterial; el otorgamiento de incentivos económicos y no económicos para la investigación del patrimonio cultural; y el servicio de difusión cultural a través de la radiodifusión sonora y la televisión[314].

Dada su reciente aprobación, esta política se encuentra en proceso de implementación, por lo que se está coordinando con los sectores encargados de los servicios de esta materia.

Derecho a la salud de las personas afrodescendientes

Para garantizar el derecho a la salud, esta política también busca incrementar la autonomía de las mujeres afroperuanas, para lo cual propone entre sus lineamientos promover el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres y hombres afroperuanos. Asimismo, entre sus servicios, establece atención y consejería integral en salud sexual y reproductiva para ejercer el derecho a una vida libre de violencia, promoviendo relaciones igualitarias, con pertinencia cultural, calidad y oportunidad, servicio que corresponde implementar al Minsa[315].

Como se ha mencionado, la implementación de esta política aún se encuentra en proceso, y se trabajará con los sectores a cargo de los servicios involucrados[316].

314 *Ibidem.*

315 *Ibidem.*

316 *Ibidem.*

CONCLUSIONES Y DESAFÍOS

El Perú se reafirma en su compromiso de seguir apostando y articulando esfuerzos para la implementación de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, y reconoce que es necesario promover la igualdad de género y fomentar el empoderamiento de las mujeres para que logren su autonomía física, económica, política y de toma de decisiones para decidir libremente sobre cualquier aspecto de su vida, y para que ejerzan plenamente sus derechos, en particular sus derechos sexuales y derechos reproductivos, lo cual redundará en mejores oportunidades para todas y todos.

Existe una relación indisoluble entre la población y el desarrollo. En este sentido, es de vital importancia diseñar políticas con un enfoque de derechos, intercultural y de igualdad de género, cuyo eje sean las personas, y que garanticen el acceso a salud y educación de calidad, a un empleo digno y a protección social, promoviendo un patrón de producción y consumo sostenible y amigable con el planeta. Además de los marcos legales con los que cuentan cada uno de los temas, es importante contar con un presupuesto suficiente para la implementación de las políticas, y continuar con el seguimiento y evaluación constante para mejorar la calidad de los servicios, en especial los que se brindan a las personas más vulnerables y en las zonas más alejadas del país.

A lo largo de este informe, se advierten avances y buenas prácticas que contribuyen a la implementación de este acuerdo internacional en sus diferentes temas. No obstante, también se identifican desafíos que deben ser enfrentados y brechas por reducir para lograr el desarrollo sostenible de todas las personas sin ningún tipo de discriminación.

A continuación, se presentan algunas conclusiones y desafíos sobre cada eje de este acuerdo internacional:

A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos

- Se ha logrado reducir la pobreza monetaria, llegando a 25.9 % en 2021. Sin embargo, aún no se alcanzan los niveles prepandemia. Asimismo, las brechas entre el área rural y el área urbana se mantienen a lo largo de los años, lo cual indica que existe una pobreza estructural y multidimensional que es necesario reconocer y combatir, empezando por realizar una medición oficial que considere estos aspectos y llevando a cabo intervenciones para garantizar el acceso a educación y salud de calidad, a un empleo digno, y a servicios básicos de infraestructura, en especial en las áreas rurales.
- Un hito importante es la aprobación de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030. Esta política considera las diferentes dimensiones de la pobreza y plantea abordar de manera integral las distintas necesidades de la población, interviniendo desde varios frentes: salud, educación, vivienda, conectividad vial, inclusión económica, justicia, entre otros, a nivel intersectorial e intergubernamental.
- Se debe continuar implementando el PNA 2021-2025, así como seguir formulando la PNMDH para articular los diferentes servicios del Estado y garantizar su acceso a todas las personas, especialmente a la población vulnerable: personas adultas mayores, población afroperuana, personas con discapacidad, mujeres, niños y adolescentes, personas privadas de libertad,

personas con VIH/sida y personas con TBC, trabajadoras y trabajadores del hogar, personas LGBTI, pueblos indígenas, personas víctimas de violencia, entre otros.

B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes

- Se viene implementando la PNMNNA y la Política Nacional de Juventud, dirigidas a estos grupos poblacionales, así como la Política Nacional del Empleo Decente. Es fundamental brindar una educación de calidad y sin ningún tipo de discriminación a todas las niñas, niños y adolescentes, garantizando que eviten la deserción escolar y concluyan la secundaria para su acceso a una educación superior. Asimismo, dado que actualmente se cuenta con una gran proporción de población en edad de trabajar, es prioritario brindar oportunidades de empleo a la juventud a través del desarrollo de competencias para la empleabilidad y acciones de capacitación que promuevan la inserción, la permanencia y la movilidad en el mercado laboral.
- El embarazo en adolescentes se redujo una vez iniciada la pandemia en 2020. No obstante, aumentó en 2021, alcanzando al 8.9 % de las adolescentes. Esta situación en las áreas rurales, afectó a más del doble de las adolescentes que viven en el área urbana. Es importante continuar con la atención multisectorial e integral, y evaluar la creación de una estrategia nacional o un nuevo plan para la prevención del embarazo adolescente basado en evidencias sobre las intervenciones efectivas.
- Si bien aumentó el número de adolescentes y jóvenes que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva, y el número de establecimientos de salud con servicios diferenciados para adolescentes, se requiere seguir trabajando para ampliar el acceso a estos servicios y a métodos modernos de planificación familiar, incluida la AOE.
- Un avance importante es la aprobación de los Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica y sus guías para su implementación. Para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, es fundamental incrementar el conocimiento de la sexualidad para ayudar a prevenir la violencia sexual en la niñez y adolescencia, e informar a la sociedad y a la familia que la sexualidad es un derecho que debe reconocerse a las personas menores de edad, según su edad y grado de madurez. Por ello, se requiere priorizar temas de educación sexual integral en el currículo nacional de educación básica de todas las instituciones educativas a nivel nacional.

C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos

- El Estado peruano ha asumido deberes generales y específicos para la integración activa y plena de la persona adulta mayor en la sociedad, así como para su cuidado y atención, al adherirse a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Entre estos deberes, se encuentran los siguientes: garantizar a la persona mayor un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos; fortalecer los servicios de apoyo para atender los casos de violencia, maltrato, abuso, explotación y abandono de la persona mayor; e implementar medidas afirmativas y ajustes razonables necesarios para el ejercicio de los derechos de las personas mayores.

- Un logro importante es la aprobación de la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030, que busca garantizar el derecho al cuidado y buen trato para una convivencia sin discriminación de las personas adultas mayores; promover el envejecimiento saludable; garantizar prestaciones contributivas y no contributivas; garantizar el acceso, permanencia, culminación y calidad de la educación de las personas adultas mayores en todos los niveles y las modalidades educativos; y fortalecer la participación social, productiva y política de las personas adultas mayores. Asimismo, se viene ejecutando el Servicio Mi60+, servicio de medidas integrales para personas de 60 años o más.
- Se requiere seguir promoviendo acciones para reducir la discriminación por motivos de edad hacia las personas adultas mayores; generar información y datos estadísticos en materia de envejecimiento y vejez; promover el reconocimiento de la persona adulta mayor como sujeto de derechos y agente del desarrollo; y ampliar espacios de participación de las personas adultas mayores en la elaboración, aplicación y control de políticas públicas y legislación.

D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva

- Durante la pandemia, se aprobaron diversas normas técnicas para proteger la vida de la gestante y del recién nacido. Además, se aprobaron normas técnicas para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual, para la atención integral del adulto con infección por el VIH, para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva, entre otras.
- Entre los avances en este eje, se puede mencionar el aumento del uso actual de métodos modernos de planificación familiar entre las mujeres de 15 a 49 años unidas y no unidas, de 36.9 % a 40.1 %, entre 2020 y 2021. También disminuyó la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, de 6.1 % a 5.5 %, en el mismo periodo.
- En relación con el aborto terapéutico, aumentó el porcentaje de hospitales que realizan aborto terapéutico de 4.8 % a 6.1 % entre 2020 y 2021. En relación con la provisión de la AOE, un logro es la Sentencia 197/2023 del Tribunal Constitucional sobre su provisión gratuita y continua en los establecimientos de salud. Sin embargo, se requiere fortalecer las capacidades de los proveedores de salud y de los actores involucrados para la implementación del protocolo del aborto terapéutico, así como la promoción, difusión y entrega de los kits de prevención y tratamiento de la violencia sexual (que incluye el anticonceptivo oral de emergencia).
- Es necesario seguir impulsando campañas de información dirigidas a desmitificar creencias aprendidas y estereotipos que repercuten en actos de discriminación en la sociedad contra personas en razón de su identidad de género y orientación sexual, real o percibida. Asimismo, es importante involucrar en mayor medida a los hombres en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y promover políticas que garanticen el acceso gratuito a tratamientos de infertilidad.

E. Igualdad de género

- Lograr la igualdad de género es clave para garantizar el ejercicio de los derechos de las mujeres. Por ello, se aprobó la PNIG 2019-2030 y 18 protocolos de los servicios para su implementación.

Es importante fortalecer la implementación de estrategias nacionales para atender la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes; adecuar los servicios a las necesidades específicas de las mujeres considerando distintas variables, como edad, etnicidad, procedencia geográfica, entre otras; y promover y ampliar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en las regiones que reportan mayor número de embarazo en adolescentes.

- Avances destacables son la aprobación de la Ley 31030, ley por la que se modifican normas de la legislación electoral para garantizar paridad y alternancia de género en las listas de candidatos; la creación de la estrategia multisectorial Gobernando Juntas, que busca brindar asistencia técnica integral a las mujeres que ejercen cargos de elección popular en los gobiernos regionales y locales; y la Ley 31155, que previene y sanciona el acoso contra las mujeres en la vida política.
- Se presentó el Proyecto de Ley 2735-2022-PE, que reconoce el derecho al cuidado y la creación del Sistema Nacional de Cuidados, y que apunta a superar la actual división sexual del trabajo bajo una lógica de corresponsabilidad permitiendo promover la liberación de tiempo de las mujeres para, por ejemplo, insertarse en el mercado laboral. La aprobación de este proyecto permitirá mejorar las oportunidades para toda la población, en especial para las mujeres.
- Para contribuir a la igualdad laboral, se aprobó la Ley 31047, Ley de Trabajadoras y Trabajadores del Hogar, que, además de adaptarse a lo estipulado en el Convenio 189, reconoce por primera vez los derechos de la persona trabajadora del hogar. Asimismo, para conciliar la vida laboral y familiar, se aprobó la Ley 31572, Ley del Teletrabajo, en el marco del trabajo decente y la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral.
- Disminuyó la proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que han sufrido violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo, de 8.8 % a 7.6 % entre 2020 y 2021. Además, se aprobó la Estrategia Nacional de Implementación del SNEJ para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar 2021-2026, y la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las Mujeres «Mujeres libres de violencia».
- Es necesario mejorar y articular los registros administrativos de violencia de género e incorporar la variable de autoidentificación étnica, y fortalecer el diseño e implementación de modelos de intervención específicos para prevenir y atender la violencia de género en poblaciones vulnerables, como mujeres y adolescentes indígenas, afroperuanas, con discapacidad, migrantes, refugiadas y LGBTIQ+, reforzando las competencias con la aplicación de los enfoques de género, interculturalidad e interseccionalidad los/las operadores/as en los distintos servicios y del personal operador de justicia para prevenir, atender y sancionar la violencia de género. Asimismo, se debe continuar trabajando para la prevención y atención de las formas graves de violencia, como la desaparición de mujeres por razones de género, la trata de personas y el feminicidio, y asegurar una respuesta pública multisectorial, integral y de calidad que permita recuperar la salud física, mental, sexual y reproductiva de la víctima, y lograr la restitución de los derechos de las sobrevivientes de estos casos.

F. Migración internacional y protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes

- Se viene implementando y actualizando la PNM 2017-2025, con el objetivo de garantizar el respeto y protección de los derechos de los migrantes; promover la igualdad, equidad, inclusión,

integración; y observar la seguridad nacional. Además, se aprobó la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación al 2030.

- Para generar mayor información sobre la población migrante en el país y conocer sus necesidades, se desarrolló la Enpove II. Asimismo, para facilitar la regularización migratoria de la población venezolana, se han emitido documentos migratorios dirigidos exclusivamente a esta, mientras que a los y las refugiados/as se les brinda protección inmediata contra la devolución, pudiendo trabajar con la sola condición de ser solicitante de refugio.
- Se han establecido los CAMI en Lima, que proveen servicios de referenciación y orientación de carácter multisectorial a los y las migrantes internacionales en el territorio peruano, incluyendo a la población venezolana. Sin embargo, se requiere promover servicios de salud, en especial de salud sexual y reproductiva, y oportunidades de empleo digno dirigidas a esta población vulnerable.
- Aún se deben articular esfuerzos con otros actores a fin de prevenir y erradicar la discriminación y xenofobia para asegurar el respeto por los derechos humanos de todas las personas migrantes, independientemente de su condición migratoria. Estos esfuerzos deben estar dirigidos a aprovechar las oportunidades que brinda la migración, pues las personas migrantes y refugiadas en el Perú pueden realizar contribuciones directas al desarrollo del país dado que la mayoría son jóvenes con posibilidades de contribuir a capitalizar el bono demográfico.

G. Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

- Se redujo el porcentaje de la población de 15 años de edad o más víctima de algún evento que atentó contra su seguridad en los últimos 12 meses, de 23.4 % a 18.2 % entre 2020 y 2021. Se aprobó la PNMSC al 2030, y continúa ejecutándose la EMBS, intervención focalizada en territorios vulnerables al crimen y la violencia, que tiene por finalidad mejorar las condiciones para la seguridad y convivencia pacífica en los territorios de acuerdo con los índices de criminalidad.
- Se aprobó la Política Nacional de Vivienda y Urbanismo al 2030, el Reglamento de Acondicionamiento Territorial y Planificación Urbana del Desarrollo Urbano Sostenible, y la Ley de Desarrollo Urbano Sostenible. Asimismo, disminuyó el porcentaje de viviendas urbanas que se encuentran expuestas a deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas, de 5.7 % a 5.0 % entre 2020 y 2021, y el porcentaje de viviendas urbanas que se encuentran expuestas a inundaciones, de 14.9 % a 13.9 % en el mismo periodo.
- Es necesario reducir el déficit habitacional priorizando a las familias más vulnerables, disminuir la informalidad del crecimiento de las ciudades y promover la planificación del territorio para mejorar la calidad de vida de toda la población. Además, se debe prestar atención a la situación y tendencias de la dispersión y el despoblamiento de las áreas rurales, que entre otros efectos deriva en la población que vive sola, en especial la población adulta mayor.

H. Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos

- El Estado peruano ha desarrollado un conjunto de normas jurídicas a fin de establecer los mecanismos de protección que aseguren la existencia e integridad de los Piaci. En este

sentido, se realizan acciones de control y protección territorial ante la identificación de actividades ilegales desarrolladas al interior de las reservas indígenas o territoriales, o en sus zonas adyacentes.

- Se viene trabajando a modo de piloto con dos SRE, a fin de implementar el enfoque intercultural para la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual en niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas.
- Se aprobó la actualización de la Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad, con la finalidad de impulsar servicios públicos en lengua indígena para los hablantes, reducir la discriminación por el uso de la lengua indígena, incrementar la transmisión intergeneracional de las lenguas, e incrementar su dominio oral y escrito para los y las hablantes. Asimismo, se viene actualizando el Mapa Etnolingüístico: Lenguas de los Pueblos Indígenas u Originarios del Perú.
- Aún se requiere seguir trabajando para garantizar el ejercicio de los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, entre ellos los lingüísticos y territoriales, así como para prevenir y erradicar la discriminación y violencia de la que son víctimas. Es de prioritaria atención reducir las brechas que enfrentan en relación con los niveles de pobreza, con el acceso a servicios de educación, salud, empleo, de agua y saneamiento, entre otros. En este sentido, se debe fortalecer un enfoque interseccional que tenga en cuenta a los pueblos indígenas en ámbitos urbanos y rurales, así como aspectos de género, de diversidad sexual, de inclusión de personas con discapacidad, de la condición migrante, y que considere también la adecuación cultural de servicios como salud y educación, el fomento del empleo y empresariado indígena, la conservación ambiental de sus territorios, entre otros.

I. Afrodescendientes: derechos, y combate al racismo y la discriminación racial

- Se cuenta con la PNPA al 2030, que tiene los siguientes objetivos prioritarios relativos al pueblo afroperuano: la reducción de la discriminación étnico-racial y racismo hacia esta población, la mejora de sus condiciones sociales y económicas para su desarrollo, el incremento de la autonomía de las mujeres afroperuanas, y el fortalecimiento de la participación ciudadana del pueblo afroperuano.
- La PNPA al 2030 propone entre sus lineamientos promover el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres y hombres afroperuanos. Y entre sus servicios establece atención y consejería integral en salud sexual y reproductiva para ejercer el derecho a una vida libre de violencia, promoviendo relaciones igualitarias, con pertinencia cultural, calidad y oportunidad.
- Un desafío permanente es lograr la igualdad en la diversidad, considerando el aporte de la población afrodescendiente al desarrollo de los países, visibilizándola en las estadísticas, desarrollando sistemas de información, promoviendo su participación e inclusión, y garantizando sus derechos para reducir las brechas que enfrentan.

ANEXOS

Anexo 1. Indicadores para el seguimiento

A. INTEGRACIÓN PLENA DE LA POBLACIÓN Y SU DINÁMICA EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE CON IGUALDAD Y RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS

Indicador Regional: A.1. Proporción de la población que vive por debajo del umbral internacional de la pobreza, desglosada por sexo, edad, situación laboral y ubicación geográfica (urbana o rural) (indicador 1.1.1 de los ODS).
Indicador Nacional: Incidencia de la pobreza extrema

Cuadro 1.
Incidencia de la pobreza extrema según sexo, área de residencia y lengua materna (en porcentaje)

Año	Nacional	Sexo		Área de residencia		Lengua materna	
		Hombre	Mujer	Urbana	Rural	Nativa	Castellano
2020	5.1	5.1	5.2	2.9	13.7	8.6	4.2
2021	4.1	4.1	4.1	2.1	12.1	6.8	3.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.2. Proporción de la población que vive por debajo del umbral nacional de la pobreza, desglosada por sexo y edad (indicador 1.2.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Incidencia de la pobreza monetaria total

Cuadro 2.
Incidencia de la pobreza monetaria total según sexo, área de residencia, autopercepción étnica y condición de discapacidad (en porcentaje)

Año	Nacional	Sexo		Área de residencia		Autopercepción étnica				Condición de discapacidad	
		Hombre	Mujer	Urbana	Rural	Origen nativo[1/]	Negro, mulato o zambo	Blanco	Mestizo	Con discapacidad	Sin discapacidad
2020	30.1	30.1	30.1	26.0	45.7	-	-	-	-	25.6	30.3
2021	25.9	26.0	25.8	22.3	39.7	31.3	32.9	23.6	21.7	25.9	25.9

Nota: La autopercepción de origen étnico incluye a menores de 14 años de edad a quienes se les atribuyó la información de autopercepción e idioma con el cual aprendieron a hablar sus padres o parientes directos del menor. A los menores que son declarados como «No parientes» se les asignó información del núcleo de hogar, quedando sin asignación los no parientes sin núcleo y otros por falta de información. No se presentan resultados para 2020 debido a que, durante la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19, se aplicaron entrevistas telefónicas con cuestionario reducido, motivo por el cual para el periodo de cuarentena no se dispone de la variable núcleo familiar, esencial para la imputación de la autopercepción étnica a menores de 14 años de edad.

1/ Incluye a las personas de origen quechua, aimara y de la Amazonía.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.4. Proporción de personas que viven por debajo del 50 % de la mediana de los ingresos, desglosada por edad, sexo y personas con discapacidad (indicador 10.2.1 de los ODS).
Indicador Nacional: Proporción de personas que viven por debajo del 50 % de la mediana de los ingresos.

Cuadro 3.
Proporción de personas que viven por debajo del 50 % de la mediana de los ingresos, según sexo, área de residencia y condición de discapacidad (en porcentaje)

Año	Nacional	Sexo		Área de residencia		Condición de discapacidad	
		Hombre	Mujer	Urbana	Rural	Con discapacidad	Sin discapacidad
2020	27.3	24.7	29.7	24.8	24.9	28.9	27.1
2021	25.6	21.0	29.8	23.4	27.3	28.9	25.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.5. Coeficiente de GINI.
Indicador Nacional: Coeficiente de GINI.

Cuadro 4.
Coeficiente de GINI según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	0.45	0.44	0.40
2021	0.41	0.39	0.39

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.6. Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios básicos (indicador 1.4.1 de los ODS).
Indicador Nacional: Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios básicos de infraestructura.

Cuadro 5.
Proporción de la población que vive en hogares con acceso a servicios básicos de infraestructura según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	79.3	88.7	43.8
2021	78.9	87.5	45.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.7. Proporción del gasto público total en servicios esenciales (educación, salud y protección social) (indicador 1.A.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Porcentaje del total de gasto no financiero del gobierno general

Cuadro 6.
Porcentaje del total de gasto no financiero del gobierno general

Año	Nacional	A. Educación/Salud		B. Obligaciones previsionales
		Educación	Salud	
2020	39.7	16.0	14.3	9.5
2021	43.7	16.6	17.5	9.6

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

Indicador Regional: A.8. Esperanza de vida al nacer por sexo
Indicador Nacional: Esperanza de vida

Cuadro 7.
Esperanza de vida al nacer según sexo (en años)

Año	Nacional	Sexo	
		Hombre	Mujer
2020	76.9	74.1	79.5
2021	77.0	74.3	79.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Edad Simple y Año Calendario, 1950-2050. Boletín Especial, nro. 24.

Indicador Regional: A.9. Número de personas con seguro de salud o cobertura de un sistema de salud pública por cada 1000 habitantes
Indicador Nacional: Proporción de la población con seguro de salud

Cuadro 8.
Proporción de la población con seguro de salud según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	77.2	74.5	87.5
2021	81.29	79.28	89.12

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema Nacional de Defunciones (Sinadef).

Indicador Regional: A.10. Tasa de mortalidad por suicidio (indicador 3.4.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Tasa de mortalidad por suicidio

Cuadro 9.
Tasa de mortalidad a nivel nacional por suicidio (por cada 100 000 habitantes) según sexo (números absolutos)

Año	Nacional	Sexo	
		Hombre	Mujer
2020	2.0	478	177
2021	2.2	473	239

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.12. Proporción del empleo informal en el sector no agrícola, desglosada por sexo (indicador 8.3.1 de los ODS)..
Indicador Nacional: Proporción del empleo informal en el sector no agrícola

Cuadro 10.
Proporción del empleo informal en el sector no agrícola según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	65.6	64.3	82.9
2021	69.5	68.3	84.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.13. Ingreso medio por hora de mujeres y hombres empleados, desglosados por ocupación, edad y personas con discapacidad (indicador 8.5.1 ODS)
Indicador Nacional: Ingreso medio por hora de la población empleada

Cuadro 11.
Ingreso medio por hora de la población empleada según área de residencia y condición de discapacidad (en soles)

Año	Nacional	Área de residencia		Condición de discapacidad	
		Urbana	Rural	Con discapacidad	Sin discapacidad
2020	7.9	8.3	4.9	6.2	7.9
2021	7.9	8.2	5.3	6.7	7.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.14. Tasa de desempleo, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad (indicador 8.5.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Tasa de desempleo en el área urbana

Cuadro 12.
Tasa de desempleo en el área urbana según condición de discapacidad y sexo (en porcentaje)

Año	Nacional	Condición de discapacidad		Sexo	
		Con discapacidad	Sin discapacidad	Hombre	Mujer
2020	9.4	14.5	9.2	9.1	9.7
2021	7.0	8.9	7.0	6.1	8.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.15. Número de personas muertas, desaparecidas y afectadas
Indicador Nacional: Número de personas muertas, desaparecidas y afectadas por desastres

Cuadro 13.
Número de personas muertas, desaparecidas y afectadas por desastres

Año	Nacional
2020	356 708
2021	410 736

Fuente: Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci).

Indicador Regional: A.18. Número de víctimas de homicidios intencionales por cada 100 000 habitantes, desglosado por sexo y edad (indicador 16.1.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Número de víctimas de homicidios dolosos

Cuadro 14.
Número de víctimas de homicidios dolosos

Año	Nacional
2020	2385
2021	1903

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional de Comisarías y Registro Nacional de Delitos y Faltas. Policía Nacional del Perú. Sistema de Denuncias Policiales (Sidpol).

Indicador Regional: A.20. Proporción de la población que declara haberse sentido personalmente discriminada o acosada en los 12 meses anteriores por motivos de discriminación prohibidos por el derecho internacional de los derechos humanos (indicador 10.3.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de la población de 18 años de edad o más que señalan que en los últimos 12 meses se han sentido discriminados

Cuadro 15.
Proporción de la población de 18 años de edad o más que señalan que en los últimos 12 meses se han sentido discriminados según área de residencia y condición de discapacidad (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia		Condición de discapacidad	
		Urbana	Rural	Con discapacidad	Sin discapacidad
2020	9.1	9.6	7.3	14.8	8.8
2021	9.9	10.6	6.9	17.0	9.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: A.21. Existencia de una institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo que actúe como contraparte del país ante la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (indicador 3.2 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Existencia de una institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo que actúe como contraparte del país ante la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe.

Cuadro 16.
Existencia de una institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo que actúe como contraparte del país ante la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe

Año	Nacional
2020	Sí
2021	Sí

Nota: De 2013 a 2015, la institución a cargo fue la Dirección General de Población y Desarrollo, y desde 2016 es la Dirección General de Población, Desarrollo y Voluntariado.
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Ley 1098, Ley de Organizaciones y Funciones del MIMP.

Indicador Regional: A.22. Existencia de un mecanismo con amplia participación, en que estén incluidos actores no gubernamentales, en relación con la institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo referida en el indicador A.21 (indicador 3.3 de la guía operacional adaptado)
Indicador Nacional: Existencia de un mecanismo con amplia participación, en que estén incluidos actores no gubernamentales, en relación con la institución pública encargada de la coordinación de los temas de población y desarrollo referida en el indicador A.21

Cuadro 17.
Existencia de un mecanismo para el seguimiento del cumplimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[1/]

1/ Comisión Multisectorial de naturaleza permanente para el seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe.

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Indicador Regional: A.24. Existencia de planes de desarrollo que integran las proyecciones demográficas en su formulación
Indicador Nacional: Existencia de planes de desarrollo que integran las proyecciones demográficas en su formulación

Cuadro 18.
Existencia de planes de desarrollo que integran las proyecciones demográficas en su formulación

Año	Nacional
2021	Sí[1/]
2022	Sí[2/]

1/ Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, aprobado mediante Decreto Supremo 054-2011-PCM.
2/ Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050, aprobado mediante Decreto Supremo 095-2022-PCM.

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

B. DERECHOS, NECESIDADES, RESPONSABILIDADES Y DEMANDAS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

Indicador Regional: B.1. Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (indicador 3.2.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años

Cuadro 19.
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años según área de residencia (por cada 1000 nacidos vivos)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	16.0	14.0	24.0
2021	17.0	15.0	23.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.2. Proporción y número de niños entre 5 y 17 años que realizan trabajo infantil, desglosado por sexo y edad (indicador 8.7.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años en trabajo infantil

Cuadro 20.
Proporción de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años en trabajo infantil según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	12	5.2	32.1
2021	12.1	5.8	32.5

Nota: El trabajo infantil se refiere a aquellos niños y niñas de 5 a 11 años que realizan al menos una hora a la semana una o más actividades económicas, adolescentes de 12 a 13 años que trabajan 24 horas o más, y adolescentes de 14 a 17 años que trabajan 36 horas o más durante la semana.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: B.3. Proporción de instancias gubernamentales que cuentan con mecanismos de participación de adolescentes y jóvenes en las decisiones públicas que les atañen
Indicador Nacional: Porcentaje de gobiernos locales o regionales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan

Cuadro 21.
Porcentaje de gobiernos locales o regionales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan (en porcentaje)

Año	Locales	Regionales
2020	27.6	96.2
2021	32.5	100.0

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Base de Datos de la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA).

Indicador Regional: B.6. Porcentaje de la población escolar que estudia en establecimientos educativos que ofrecen una formación laica, intercultural, libre de discriminación, gratuita y de calidad (indicador 9.1 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de instituciones educativas públicas de educación básica regular, comprendidas en educación intercultural bilingüe, de acuerdo con el criterio lingüístico

Cuadro 22.
Número de instituciones educativas públicas de educación básica regular, comprendidas en educación intercultural bilingüe, de acuerdo con el criterio lingüístico

Año	Nacional
2020	26 631
2021	26 604

Nota: Comprende a instituciones educativas que brindan el Servicio de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) activas en inicial, primaria y secundaria. Fuente: Ministerio de Educación. Padrón de Instituciones Educativas y Registro Nacional de Instituciones Educativas que brindan el Servicio de Educación Intercultural Bilingüe (RNIIEE-EIB).

Indicador Regional: B.7. Proporción de jóvenes (de 15 a 24 años y de 25 a 29 años) que no estudian, no tienen empleo ni reciben capacitación (indicador 8.6.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de jóvenes (de 15 a 24 años) que no estudian, no tienen empleo ni reciben capacitación

Cuadro 23.
Proporción de jóvenes (de 15 a 24 años) que no estudian, no tienen empleo ni reciben capacitación, según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Residencia	
		Urbana	Rural
2020	24.5	27.1	14.8
2021	18.0	19.4	12.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: B.8. Alineamiento del currículo oficial en educación integral para la sexualidad con los criterios del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, y con los estándares internacionales sobre la materia (indicador 11.1 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de instituciones educativas de educación básica que priorizan temas de educación sexual integral en sus planes tutoriales de aula

Cuadro 24.
Porcentaje de instituciones educativas de educación básica que priorizan temas de educación sexual integral en sus planes tutoriales de aula

Año	Nacional
2020	57.2
2021	53.9

Fuente: Ministerio de Educación, Dirección General de Educación Básica Regular.

Indicador Regional: B.9. Porcentaje de niños y niñas, adolescentes, y jóvenes que tienen información y conocimiento sobre sexualidad y reproducción adecuados para sus respectivas edades (indicador 11.3 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de adolescentes y jóvenes que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva en grupos de edad de 12 a 17 años y de 18 a 29 años

Cuadro 25.
Número de adolescentes y jóvenes que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva en grupos de edad de 12 a 17 años y de 18 a 29 años

Año	Nacional	Grupos de edad	
		12-17 años	18-29 años
2020	139 134	117 525	21 609
2021	457 477	424 605	32 872

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

Indicador Regional: B.10. Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad (indicador 3.7.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años por cada 1000 mujeres

Cuadro 26.
Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años según área de residencia (por cada 1000 mujeres)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	39	32	69
2021	41	32	80

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.11. Porcentaje de mujeres y hombres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los veinte años, desagregado en tres categorías: antes de los 15 años, antes de los 18 años y antes de los 20 años
Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años

Cuadro 27.
Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años, según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	6.5	5.5	11.1
2021	6.3	5.0	12.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años

Cuadro 28.
Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años, según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	41.9	36.5	49.5
2021	45.9	42.9	60.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.12. Proporción de matrimonios, o uniones precoces o tempranas
Indicador Nacional: Proporción de mujeres de 20 a 24 años de edad que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir 15 años

Cuadro 29.
Proporción de mujeres de 20 a 24 años de edad que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir 15 años, según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	2.0	1.5	4.9
2021	2.2	1.6	5.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Nacional: Proporción de mujeres de 20 a 24 años de edad que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir 18 años

Cuadro 30.
Proporción de mujeres de 20 a 24 años de edad que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir 18 años, según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	14.1	10.8	30.7
2021	18.5	15.0	35.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.13. Porcentaje de mujeres y de hombres entre 20 y 24 años que tuvieron su primer hijo antes de los 20 años, desagregando tres categorías: antes de los 15 años, antes de los 18 años y antes de los 20 años (indicador 12.4 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 15 años

Cuadro 31.
Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 15 años, según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	0.9	0.6	2.4
2021	1.0	0.8	2.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 18 años

Cuadro 32.
Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que tuvieron su primer hijo antes de cumplir 18 años, según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	11.4	8.8	24.4
2021	13.6	10.7	27.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.14. Número de centros de salud con servicios o espacios amigables para adolescentes por cada 100 000 adolescentes
Indicador Nacional: Número de establecimientos de salud con servicios diferenciados para adolescentes de 10 a 19 años

Cuadro 33.
Número de establecimientos de salud con servicios diferenciados para adolescentes de 10 a 19 años

Año	Nacional
2020	236
2021	412

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

Indicador Regional: B.18. Porcentaje de adolescentes que han tenido hijos vivos según número de hijos (indicador 15.3 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de adolescentes menores de 20 años que registran a hijos nacidos vivos

Cuadro 34.
Número de adolescentes menores de 20 años que registran a hijos nacidos vivos según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	48 578	27 372	21 119
2021	49 556	24 695	24 774

Fuente: Ministerio de Salud. Certificado de Nacido Vivo (CNV).

Indicador Regional: B.15. Porcentaje de hijos nacidos vivos tenidos en la adolescencia y en la juventud, y que no fueron planificados (indicador 12.5 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes de 15 a 19 años en los últimos 5 años anteriores a la encuesta y cuya intención reproductiva era «no quería» o «lo quería después» (último nacido vivo)

Cuadro 35.
Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes de 15 a 19 años en los últimos 5 años anteriores a la encuesta y cuya intención reproductiva era «no quería» o «lo quería después», según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	74.6	76.3	71.0
2021	74.0	77.4	67.7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: B.16. Porcentaje de adolescentes que desertan del sistema educativo por embarazo, crianza o unión

Indicador Nacional: Porcentaje de adolescentes que desertan del sistema educativo porque quedaron embarazadas

Cuadro 36.
Porcentaje adolescentes que desertan del sistema educativo porque quedaron embarazadas según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	9.4	8.9	11.1
2021	8.9	8.4	10.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Nacional: Porcentaje de adolescentes que desertan del sistema educativo porque se casaron o se unieron

Cuadro 37.
Porcentaje de adolescentes que desertan del sistema educativo porque se casaron o se unieron según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	4.3	3.3	7.8
2021	3.6	1.8	8.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

C. ENVEJECIMIENTO, PROTECCIÓN SOCIAL Y DESAFÍOS ECONÓMICOS

Indicador Regional: C.1. El país realiza acciones en favor de las personas mayores que coadyuvan al cumplimiento del objetivo de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores
Indicador Nacional: Ratificación por parte del país de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Cuadro 38.
Ratificación por parte del país de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[1/]

1/ La convención fue ratificada en 2020 según Decreto Supremo 044-2020-RE.
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Indicador Regional: C.2. Porcentaje de los trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social, por sexo y grupos de edad
Indicador Nacional: Porcentaje de población ocupada que al menos tiene un seguro de salud

Cuadro 39.
Porcentaje de población ocupada que al menos tiene un seguro de salud según área de residencia y según sexo

Año	Nacional	Área de residencia		Sexo	
		Urbana	Rural	Hombre	Mujer
2020	75.2	72.1	84.4	72.0	74.4
2021	78.2	75.9	86.0	79.5	83.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Nacional: Porcentaje de población ocupada afiliada a un sistema de pensiones

Cuadro 40.
Porcentaje de población ocupada afiliada a un sistema de pensiones según área de residencia y sexo

Año	Nacional	Área de residencia		Sexo	
		Urbana	Rural	Hombre	Mujer
2020	36.3	44.2	12.5	41.7	28.8
2021	34.9	41.2	13.7	40.4	27.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: C.6. Porcentaje de personas mayores víctimas de violencia en los 12 meses anteriores que se lo notificaron a las autoridades competentes u otros mecanismos de resolución de conflictos reconocidos oficialmente
Indicador Nacional: Número de casos de violencia en personas adultas mayores atendidos por los Centros Emergencia Mujer

Cuadro 41.
Número de casos de violencia en personas adultas mayores atendidos por los Centros Emergencia Mujer

Año	Nacional
2020[1/]	7 946
2021	10 965

1/ En cumplimiento con el Decreto Supremo 044-2020-PCM del Estado de Emergencia Nacional, durante la cuarentena obligatoria no funcionaron los Centros Emergencia Mujer (CEM), sino los Equipos Itinerantes de Urgencia, lo cual fue aprobado con Resolución de la Dirección Ejecutiva 20-2020.MIMP-AURORA-DE.

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Registro de casos del CEM-Subunidad de Gestión de la Evidencia y Conocimiento (SGEC)-Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (UPPM) del Programa Nacional Aurora.

Indicador Regional: C.8. Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas (indicador 3.4.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas

Cuadro 42.
Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas (en porcentaje)

Año	Nacional
2019	13.1
2020	9.8

Nota: La probabilidad de morir entre los 30 y los 70 años a causa de las cuatro principales enfermedades no transmisibles (ENT) se estimó utilizando las tasas de mortalidad específicas por edad de las cuatro principales categorías de ENT combinadas.

Fuente: Ministerio de Salud. Oficina General de Tecnologías de la Información/DENOT.

D. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Indicador Regional: D.1. Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones clave (indicador 3.3.1 de los ODS adaptado)
Indicador Nacional: Tasa de notificación de casos de VIH por cada 100 000 habitantes

Cuadro 43.
Tasa de notificación de casos de VIH por cada 100 000 habitantes

Año	Nacional
2020	17.2
2021	24.4

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Indicador Regional: D.2. Porcentaje de puntos de atención primaria de la salud que ofrecen servicios de salud sexual y salud reproductiva integral
Indicador Nacional: Número de establecimientos de salud que ofrecen servicios de salud sexual y salud reproductiva

Cuadro 44.
Número de establecimientos de salud que ofrecen servicios de salud sexual y salud reproductiva

Año	Nacional
2020	8513
2021	8537

Fuente: Ministerio de Salud. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Renipress).

Indicador Regional: D.3. Indicador para monitoreo del fin de la epidemia: (i) porcentaje de personas que viven con el VIH, (ii) porcentaje de personas con VIH que reciben tratamiento y (iii) porcentaje de personas que se encuentran en tratamiento para el VIH que logran la supresión de la carga vírica (indicador 38.1 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de personas viviendo con el VIH en tratamiento

Cuadro 45.
Número de personas viviendo con el VIH en tratamiento

Año	Nacional
2020	71 781
2021	78 168

Fuente: Ministerio de Salud. Dirección de Prevención y Control de VIH/sida, ETS y hepatitis.

Indicador Regional: D.5. Porcentaje de hombres y de mujeres que ponen en práctica elementos básicos de prevención y autocuidado de su salud sexual y su salud reproductiva (indicador 41.3 de la guía operacional adaptado)
Indicador Nacional: Número de hombres y mujeres mayores de 20 años, que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva

Cuadro 46.
Número de hombres y mujeres mayores de 20 años que reciben orientación o consejería en salud sexual y salud reproductiva

Año	Nacional	Sexo	
		Hombres	Mujeres
2020	1 854 098	219 229	1 634 869
2021	2 745 605	333 415	2 412 190

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

Indicador Regional: D.6. Tasa de prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de mujeres y hombres según tipo de métodos (modernos y tradicionales) (indicador 44.2 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Tasa de prevalencia de uso actual de métodos anticonceptivos modernos de mujeres de 15 a 49 años

Cuadro 47.
Tasa de prevalencia de uso actual de métodos anticonceptivos modernos de mujeres (unidas y no unidas) de 15 a 49 años (en porcentaje)

Año	Nacional
2020	36.9
2021	40.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: D.7. Proporción de mujeres en edad de procrear (15-49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos
Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres actualmente unidas de 15 a 49 años que reportan necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, planificación familiar para espaciar y planificación familiar para limitar

Cuadro 48.
Porcentaje de mujeres actualmente unidas de 15 a 49 años que reportan necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar, planificación familiar para espaciar y planificación familiar para limitar

Año	Planificación familiar	Planificación familiar para espaciar	Planificación familiar para limitar
2020	6.1	2.2	3.9
2021	5.5	1.8	3.7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: D.8. Índice de mortalidad materna (indicador 3.1.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Razón de muerte materna

Cuadro 49.
Razón de muerte materna (por cada 100 000 nacidos vivos)

Año	Nacional
2020	80.5
2021	88.2

Fuente: Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Indicador Regional: D.9. Porcentaje de centros de salud (incluidos los de atención primaria) que han implementado protocolos actualizados de atención materna (indicador 40.5 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con servicios de atención materna y cumplen con más del 60 % de gestantes controladas

Cuadro 50.
Porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con servicios de atención materna y cumplen con más del 60 % de gestantes controladas

Año	Nacional
2020	49.2
2021	50.0

Fuente: Ministerio de Salud. Sistema de Información (HIS).

Indicador Regional: D.10. Número de hospitalizaciones por complicaciones del aborto desagregado por grupos de edad (indicador 42.2 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de hospitalizaciones de mujeres de 11 a 59 años de edad por complicaciones del aborto

Cuadro 51.
Número de hospitalizaciones de mujeres de 11 a 59 años de edad por complicaciones del aborto

Año	Nacional
2020	1433
2021	1747

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI).

Indicador Regional: D.12. Porcentaje de centros de salud (incluidos los de la atención primaria) que disponen de medicamentos para aborto, y cuentan con personal capacitado y material para realizar abortos seguros y proporcionar cuidados posteriores al aborto (indicador 42.6 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de hospitales que realizan aborto terapéutico

Cuadro 52.
Porcentaje de hospitales que realizan aborto terapéutico

Año	Nacional
2020	4.8
2021	6.1

Fuente: Ministerio de Salud, Diresas/Geresas/Diris/Renipress.

Indicador Regional: D.13. Porcentaje de parejas y personas en condición de infertilidad o subfertilidad que reciben atención para fertilización asistida (indicador 43.3 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de personas que recibieron atenciones para diagnosticar la infertilidad o subfertilidad en hospitales del Ministerio de Salud (Minsa)

Cuadro 53.
Número de personas que recibieron atenciones para diagnosticar la infertilidad o subfertilidad en hospitales del Ministerio de Salud (Minsa)

Año	Nacional
2020	56
2021	94

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina General de Tecnologías de Información (OGTI).

Indicador Regional: D.15. Porcentaje de nacidos vivos cuya madre asistió a cuatro o más consultas prenatales (indicador 45.3 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta que recibieron seis o más visitas de atención prenatal

Cuadro 54.
Porcentaje de últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta que recibieron seis o más visitas de atención prenatal, según área de residencia

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	88.4	88.9	86.7
2021	84.5	84.6	84.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: D.16. Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado (indicador 3.1.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado

Cuadro 55.
Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Área de residencia	
		Urbana	Rural
2020	95.7	99.0	85.6
2021	94.9	98.9	82.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: D.23. Porcentaje de mujeres que conocen su diagnóstico de VIH durante el embarazo, parto y puerperio
Indicador Nacional: Porcentaje de mujeres que conocen su diagnóstico de VIH durante el embarazo, parto y puerperio

Cuadro 56.
Porcentaje de mujeres que conocen su diagnóstico de VIH durante el embarazo, parto y puerperio

Año	Nacional
2020	89.3
2021	92.2

Fuente: Ministerio de Salud. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSARE).

E. IGUALDAD DE GÉNERO

Indicador Regional: E.1. Existencia de sistemas para dar seguimiento a la igualdad de género y al empoderamiento de la mujer, y asignar fondos públicos para ese fin
Indicador Nacional: Existencia de políticas y planes para implementar y dar seguimiento a la igualdad de género y al empoderamiento de la mujer

Cuadro 57.
Existencia de políticas y planes para implementar y dar seguimiento a la igualdad de género y al empoderamiento de la mujer

Año	Existencia	Cantidad	Descripción	Tipo
2020	Sí	2	Decreto Supremo 008-2019-MIMP: Política Nacional de Igualdad de Género, 2019-2030	Política
			Decreto Supremo 002-2020-MIMP: Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género (Pemig)	Plan
2021	Sí	5	Decreto Supremo 008-2019-MIMP: Política Nacional de Igualdad de Género, 2019-2030	Política
			Decreto Supremo 002-2020-MIMP: Plan Estratégico Multisectorial de Igualdad de Género (Pemig)	Plan
			Resolución Ministerial 196-2021-MIMP, que aprueba los «Lineamientos técnicos para promover la autonomía económica de las mujeres en su diversidad»	Lineamiento técnico
			Ley 31153, Ley que Promueve la Inserción Laboral de las Mujeres Víctimas de Toda Forma de Violencia en los Programas que Ejecutan las Entidades de Administración Pública	Norma
			Ley 31168, Ley que Promueve el Empoderamiento de las Mujeres Rurales e Indígenas	Norma

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Dirección General de Igualdad de Género y No Discriminación (DGIGND).

Indicador Regional: E.3. Porcentaje de gobiernos municipales y locales que cuentan con mecanismos de género para el desarrollo de las mujeres (indicador 47.3 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de entidades que cuentan con una instancia responsable para la implementación de las políticas para la igualdad de género

Cuadro 58.
Porcentaje de entidades que cuentan con una instancia responsable para la implementación de las políticas para la igualdad de género

Año	Nacional
2020	61.6
2021	70.8

Nota: El universo de entidades públicas está compuesto por 147 entidades de nivel nacional (19 ministerios, 108 entidades adscritas, 15 organismos autónomos, 1 entidad del Poder Legislativo y 4 del Poder Judicial) y por 72 entidades de nivel subnacional (25 gobiernos regionales, y 47 municipalidades provinciales y distritales), lo que hace un total de 219 entidades.
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género.

Indicador Regional: E.4. Existencia de legislación y reglamentación para sancionar y penalizar el acoso político contra las mujeres (indicador 52.2 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Existencia de legislación y reglamentación para sancionar y penalizar el acoso político contra las mujeres

Cuadro 59.
Existencia de legislación y reglamentación para sancionar y penalizar el acoso político contra las mujeres

Año	Nacional
2020	No
2021	Sí[1/]

1/ Ley 31155, que previene y sanciona el acoso contra las mujeres en la vida política.
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Dirección General de Igualdad de Género y No Discriminación (DGIGND).

Indicador Regional: E.5. Existencia de políticas que garanticen la paridad y el acceso al poder de las mujeres (indicador 51.3 de la guía operacional adaptado)
Indicador Nacional: Existencia de políticas que garanticen la paridad y el acceso al poder de las mujeres

Cuadro 60.
Existencia de políticas que garanticen la paridad y el acceso al poder de las mujeres

Año	Nacional
2020	Sí[1]
2021	Sí[2]

1/ Se publicó la Ley 31030, ley por la que se modifican normas de la legislación electoral para garantizar paridad y alternancia de género en las listas de candidatos.
2/ Se aplicó la Ley 31030 en el proceso de las Elecciones Generales 2021.
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Dirección General de Igualdad de Género y No Discriminación (DGIGND).

Indicador Regional: E.6. Proporción de escaños ocupados por mujeres en los parlamentos nacionales y en los gobiernos locales (indicador 5.5.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de alcaldías dirigidas por mujeres por periodo de alcaldía

Cuadro 61.
Proporción de alcaldías dirigidas por mujeres por periodo de alcaldía (en porcentaje)

Año	Nacional
2015-2018	2.8
2019-2022	4.8

Fuente: Jurado Nacional de Elecciones (JNE).

Indicador Nacional: Proporción de regidoras mujeres elegidas por periodo del regidor/a

Cuadro 62.
Proporción de regidoras mujeres elegidas por periodo del regidor/a (en porcentaje)

Año	Nacional
2015-2018	28.5
2019-2022	29.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e informática. Extraído de: Jurado Nacional de Elecciones (JNE).

Indicador Regional: E.7. Proporción de mujeres en cargos directivos
Indicador Nacional: Proporción de mujeres en cargos directivos

Cuadro 63.
Proporción de mujeres en cargos directivos según área de residencia (en porcentaje)

Año	Nacional	Residencia	
		Urbana	Rural
2020	35.5	36.6	24.1
2021	29.8	28.7	46.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: E.10. Incorporación de la igualdad de género dentro de los contenidos mínimos de los currículos de la enseñanza básica y secundaria, incluido el tema de la discriminación por razones de identidad de género y orientación sexual
Indicador Nacional: Incorporación de la igualdad de género dentro de los contenidos mínimos de los currículos de la educación básica

Cuadro 64.
Incorporación de la igualdad de género dentro de los contenidos mínimos de los currículos de la educación básica

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[1/]

1/ Resolución Ministerial 281-2016-MINEDU.
Fuente: Ministerio de Educación.

Indicador Regional: E.12. Proporción de mujeres de 15 años de edad o más que han sufrido en los 12 meses anteriores violencia física, sexual o psicológica, desglosada por la forma de violencia y por edad y según si quien ha perpetrado el acto de violencia ha sido un compañero íntimo actual o anterior o no (indicador 5.2.1 de los ODS adaptado)
Indicador Nacional: Proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que han sufrido en los 12 meses anteriores a la encuesta violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo

Cuadro 65.
Proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que han sufrido en los 12 meses anteriores a la encuesta violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo (en porcentaje)

Año	Nacional
2020	8.8
2021	7.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes).

Indicador Regional: E.14. Tasa de femicidio o feminicidio (homicidios de mujeres de 15 años de edad o más asesinadas por razones de género) por cada 100 000 mujeres
Indicador Nacional: Número de casos de feminicidios

Cuadro 66.
Número de casos de feminicidios

Año	Nacional
2020	137
2021	141

Nota: Comprende el número de muertes de mujeres en casos tipificados como feminicidio.
Fuente: Ministerio Público, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Policía Nacional del Perú, e Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Indicador Regional: E.15. Políticas para la prevención y atención de la violencia basada en género con presupuesto asignado (indicador 57.3 de la guía operacional adaptado)
Indicador Nacional: Políticas para la prevención y atención de la violencia basada en género con presupuesto asignado

Cuadro 67.
Políticas para la prevención y atención de la violencia basada en género con presupuesto asignado

Año	Existencia	Descripción
2020	Sí	Programa Presupuestal 0080: Lucha contra la violencia familiar
	Sí	Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, así como para brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo
	Sí	Asignación de S/160 000 000 al MIMP para intervenciones priorizadas en el Programa Presupuestal orientado a Resultados de Reducción de la Violencia contra la Mujer (PPoRVcM)
	Sí	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales del Sistema Nacional de Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar
2021	Sí	Programa Presupuestal 0080: Lucha contra la violencia familiar

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Dirección General de Igualdad de Género y No Discriminación (DGIGND).

F. MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS LAS PERSONAS MIGRANTES

Indicador Regional: F.1. Ratificación e implementación, por parte del país, de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (indicador 67.1 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Ratificación e implementación, por parte del país, de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares

Cuadro 68.
Ratificación e implementación, por parte del país, de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[1/]

1/ Ratificada por Decreto Supremo 071-2005-RE, de fecha 10 de setiembre de 2005.
Fuente: Ministerio de Relaciones Exteriores, Departamento de Política Migratoria (PIM).

Indicador Regional: F.2. Número de legislaciones y medidas destinadas a prevenir y combatir la discriminación (indicador 67.6 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Número de legislaciones y medidas destinadas a prevenir y combatir la discriminación hacia las personas migrantes

Cuadro 69.
Número de legislaciones y medidas destinadas a prevenir y combatir la discriminación hacia las personas migrantes

Año	Cantidad	Descripción
2020	8	Decreto Supremo 010-2020-IN, que aprueba medidas especiales, excepcionales y temporales para regularizar la situación migratoria de extranjeros y extranjeras
		Decreto Legislativo 1466, que aprueba disposiciones específicas para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el sistema nacional de salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por la COVID-19
		Decreto Legislativo 1470, que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19
		Decreto Supremo 008-2020-JUS, que aprueba el Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros Emergencia Mujer y los Servicios de Defensa Pública
		Resolución Secretarial 266-2020/MINSA, que conforma la Unidad Funcional de Salud de Poblaciones Migrantes y Fronterizas, adscrita al Despacho Viceministerial de Salud Pública

Año	Cantidad	Descripción
2020	8	Resolución de Superintendencia 0127-2020-MIGRACIONES
		Resolución de Superintendencia 000104-2020-MIGRACIONES
		Resolución de Superintendencia 131-2020-MIGRACIONES
2021	9	Decreto Supremo 006-2021-IN, que aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia Nacional de Migraciones
		Resolución de Superintendencia 000009-2021-MIGRACIONES
		Resolución de Superintendencia 000275-2021-MIGRACIONES
		Decreto Supremo 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030
		Resolución Ministerial 100-2021-MIMP, que aprueba el Protocolo de Atención de los Centros Emergencia Mujer
		Decreto Supremo 009-2021-IN, que aprueba la Política Nacional frente a la Trata de Personas y sus Formas de Explotación al 2030
		Ley 31146, que modifica el Código Penal, el Código Procesal Penal y la Ley 28950, Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, con la finalidad de sistematizar los artículos referidos a los delitos de trata de personas y de explotación, y considerar estos como delitos contra la dignidad humana
		Resolución Ministerial 488-2021/MINSA, que aprueba el documento técnico Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19
		Decisión 878 Estatuto Migratorio Andino
2022	2	Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible Perú 2022-2026
		Resolución de Superintendencia 000053-2022-MIGRACIONES

Fuente: Ministerio de Relaciones Exteriores, Departamento de Política Migratoria (PIM).

Indicador Regional: F.9. Número de víctimas de la trata de personas por cada 100 000 habitantes, desglosado por sexo, edad y tipo de explotación (indicador 16.2.2 de los ODS)
Indicador Nacional: Personas registradas mediante el sistema de Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines (RETA)

Cuadro 70.
Personas registradas mediante el sistema de Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines (RETA)

Año	Nacional
2020	237
2021	378

Nota: Corresponde a presuntas víctimas de trata de personas registradas en el RETA.
Fuente: Ministerio del Interior. Sistema de Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines de la PNP (RETA).

G. DESIGUALDAD TERRITORIAL, MOVILIDAD ESPACIAL Y VULNERABILIDAD

Indicador Regional: G.3. Porcentaje de hogares que afirman haber sido asaltados, agredidos o víctimas de algún delito en los últimos 12 meses según división administrativa menor (DAME) (indicador 79.1 de la guía operacional)
Indicador Nacional: Porcentaje de la población de 15 años de edad o más que ha sido víctima de algún evento que atentó contra su seguridad en los últimos 12 meses

Cuadro 71.
Porcentaje de la población de 15 años de edad o más que ha sido víctima de algún evento que atentó contra su seguridad en los últimos 12 meses

Año	Nacional
2020	23.4
2021	18.2

Nota: Evento que atenta contra la seguridad es todo hecho que vulnera los derechos de una persona y genera peligro, daño o riesgo. Ejemplos de estos eventos son robo o intento de robo personal, robo o intento de robo de vehículo automotor, amenazas e intimidaciones, maltrato físico o psicológico, ofensas sexuales, secuestro o intento de secuestro, extorsión, estafa, y robo de negocio.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (Enapres).

Indicador Regional: G.8. Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos improvisados o viviendas inadecuadas (indicador 11.1.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos improvisados o viviendas inadecuadas

Cuadro 72.
Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos improvisados o viviendas inadecuadas (en porcentaje)

Año	Nacional
2020	43.7
2021	44.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho).

Indicador Regional: G.9. Proporción de desechos sólidos urbanos recogidos periódicamente y con descarga final adecuada del total de desechos sólidos urbanos generados, desglosada por ciudad (indicador 11.6.1 de los ODS)
Indicador Nacional: Residuos sólidos generados en la provincia de Lima

Cuadro 73.
Residuos sólidos generados en la provincia de Lima (en toneladas)

Año	Nacional
2020	3 880 894
2021	3 862 551

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima.

Indicador Regional: G.12. Viviendas en ubicación sujeta a riesgos: número de viviendas construidas en zonas de riesgo por cada 100 000 viviendas (indicador extensivo 10 de ONU-HÁBITAT)
Indicador Nacional: Porcentaje de viviendas urbanas que se encuentran expuestas a deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas; inundaciones; y precipicios

Cuadro 74.
Porcentaje de viviendas urbanas que se encuentran expuestas a deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas; inundaciones; y precipicios

Año	Nacional		
	Expuestas a deslizamientos	Expuestas a inundaciones	Expuestas a precipicios
2020	5.7	14.9	1.2
2021	5.0	13.9	1.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (Enapres).

Indicador Regional: G.14. Porcentaje de energía generada a través de procesos de producción sostenibles, limpios y renovables (indicador 80.3 de la guía operacional adaptado)
Indicador Nacional: Porcentaje de energía generada a través de procesos de producción sostenibles, limpios y renovables[1/]

Cuadro 75.
Porcentaje de energía generada a través de procesos de producción sostenibles, limpios y renovables[1/]

Año	Nacional
2020	62.8
2021*	60.2

[1/] Porcentaje calculado de la energía eléctrica generada por centrales hidroeléctricas, solares y eólicas respecto de la producción de energía eléctrica nacional.

** Información preliminar.*
Fuente: Ministerio de Energía y Minas, Dirección General de Electricidad.

Indicador Regional: G.15. El país cuenta con planes de acción nacionales de consumo y producción sostenibles incorporados como prioridad o meta en las políticas nacionales, en los cuales se contempla, entre otros, el tratamiento de aguas residuales
Indicador Nacional: Porcentaje de todas las aguas residuales tratadas por las entidades prestadoras de servicio de saneamiento (EPS)

Cuadro 76.
Porcentaje de todas las aguas residuales tratadas por las EPS

Año	Nacional
2019	77.9
2020	77.7

Fuente: Ministerio del Ambiente. Sistema Nacional de Información Ambiental (Sinia).

H. PUEBLOS INDÍGENAS: INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS

Indicador Regional: H.1. Ratificación del Convenio 169 sobre los derechos de los pueblos indígenas y tribales de la Organización Internacional del Trabajo
Indicador Nacional: Ratificación del Convenio 169 sobre los derechos de los pueblos indígenas y tribales de la Organización Internacional del Trabajo

Cuadro 77.
Ratificación del Convenio 169 sobre los derechos de los pueblos indígenas y tribales de la Organización Internacional del Trabajo

Año	Nacional
2019	Sí[1/]
2020	Sí[1/]

[1/] Resolución Legislativa 26253 (02.12.1993), que aprueba el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes. La resolución entró en vigencia doce meses después. Sigue vigente.
Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: H.2. Existencia de leyes, decretos u otros documentos jurídicos en que se reconozcan los derechos incluidos en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas
Indicador Nacional: Existencia de leyes, decretos u otros documentos jurídicos en que se reconozcan los derechos incluidos en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas

Cuadro 78.
Existencia de leyes, decretos u otros documentos jurídicos en que se reconozcan los derechos incluidos en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2020	Sí	1	Decreto Supremo 009-2020-MC, que aprueba la Política Nacional de Cultura al 2030 (21 de julio de 2020)
2021	Sí	3	Resolución Ministerial 0180-2021-DM/MC, que dispone la prepublicación de la propuesta de Política Nacional de Pueblos Indígenas u Originarios (PNPI)
			Decreto Supremo 012-2021-MC, que aprueba la actualización de la Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad al 2040 (PNLOTI)
			Decreto Supremo 009-2021-MC (abril), actualización del Mapa Etnolingüístico: Lenguas de los Pueblos Indígenas u Originarios del Perú, que brinda información cuantitativa y cualitativa sobre las lenguas indígenas u originarias predominantes a nivel distrital, provincial y departamental. En la elaboración del mapa, los pueblos indígenas participan como fuente de información, no como elaboradores.

Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: H.3. Existencia de instrumentos de planificación nacional para integrar los asuntos de población y de pueblos indígenas en los planes de desarrollo, de conformidad con los estándares de derecho de los pueblos indígenas
Indicador Nacional: Existencia de instrumentos de planificación nacional para integrar los asuntos de población y de pueblos indígenas en los planes de desarrollo

Cuadro 79.
Existencia de instrumentos de planificación nacional para integrar los asuntos de población y de pueblos indígenas en los planes de desarrollo

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2020	Sí	1	Decreto Supremo 09-2020-MC (julio), Política Nacional de Cultura al 2030
2021	Sí	3	Decreto Supremo 012-2021-MC, que aprueba la actualización de la Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad al 2040 (PNLOTI)
			Decreto Supremo 009-2021-MC (abril), actualización del Mapa Etnolingüístico: Lenguas de los Pueblos Indígenas u Originarios del Perú, que brinda información cuantitativa y cualitativa sobre las lenguas indígenas u originarias predominantes a nivel distrital, provincial y departamental. En la elaboración del mapa, los pueblos indígenas participan como fuente de información, no como elaboradores.
			Decreto Supremo 010-2021-MC, que aprueba los «Lineamientos para la generación de servicios con pertinencia cultural a través de la incorporación de la variable étnica en las entidades públicas», que forman parte integrante de este decreto (17 de junio de 2021)

Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: H.4. Existencia de espacios de participación institucionalizados entre el Estado y los pueblos indígenas que incluyan los asuntos de población, de conformidad con los estándares internacionales.
Indicador Nacional: Existencia de espacios de participación institucionalizados entre el Estado y los pueblos indígenas que incluyan los asuntos de población, de conformidad con los estándares internacionales

Cuadro 80.
Existencia de espacios de participación institucionalizados entre el Estado y los pueblos indígenas que incluyan los asuntos de población, de conformidad con los estándares internacionales

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2020	Sí	1	Resolución Suprema 005-2020 (junio), que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal para el seguimiento de las acciones orientadas a la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19
2021	Sí	1	Decreto Supremo 005-2021-MC (marzo), que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente encargada de proponer, seguir y fiscalizar la implementación de las medidas y acciones estratégicas para el desarrollo integral de los pueblos indígenas u originarios en el país

Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: H.5. Porcentaje de proyectos de industrias extractivas u otras de grandes inversiones sujetos a la consulta previa, libre e informada de los pueblos indígenas y que cuentan con la anuencia de estos.
Indicador Nacional: Número de procesos de consulta previa, según tipo de proyecto

Cuadro 81.
Número de procesos de consulta previa, según tipo de proyecto

Año	Lotes de hidrocarburos	Proyectos en minería	Proyectos de generación eléctrica
2020	0	6	0
2021[1/]	1	5	0

[1/] Actualizado a noviembre de 2021.
Fuente: Ministerio de Cultura

Indicador Regional: H.7. Número de pueblos o comunidades indígenas en peligro de desaparición
Indicador Nacional: Número de pueblos o comunidades indígenas, y de lenguas nativas

Cuadro 82.
Número de pueblos o comunidades indígenas, y de lenguas nativas

Año	Número de pueblos indígenas	Número de localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios en los Andes	Número de localidades pertenecientes a pueblos indígenas u originarios en la Amazonía	Número de lenguas nativas vigentes
2020	55	5439	3545	48
2021	55	5442	3545	48

Fuente: Ministerio de Cultura. Base de Datos Oficial de Pueblos Indígenas u Originarios (BDPI).

Indicador Regional: H.10. Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística
Indicador Nacional: Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística

Cuadro 83.
Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2020	SÍ	7	Resolución Ministerial 228-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 261-MINSA/2019/DGIESP para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención
			Decreto Supremo 009-2019-MC, que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias
			Resolución Ministerial 109-2020-MC (marzo), que aprueba diversas acciones del Ministerio de Cultura en el marco de la emergencia sanitaria a nivel nacional por la COVID-19
			Resolución Ministerial 308-2020/MINSA (mayo), que aprueba el documento técnico Plan de Intervención del Ministerio de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales (de 10 regiones) de la Amazonía frente a la Emergencia de la COVID-19
			Decreto Supremo 004-2020-MC (mayo), que aprueba los lineamientos técnicos para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de los pueblos indígenas u originarios, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19
			Decreto Supremo 005-2020-MC (mayo), que aprueba los lineamientos para la incorporación de la variable étnica en los registros administrativos de las entidades públicas en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19, y sus tres anexos, que forman parte integrante del presente decreto
			Resolución Suprema 005-2020-MC (junio), que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal para el seguimiento de las acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2021	Sí	2	Resolución Ministerial 228-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 261-MINSA/2019/DGIESP para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención
			Decreto Supremo 009-2019-MC, que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias

Fuente: Ministerio de Salud y Ministerio de Cultura

Indicador Regional: H.11. Porcentaje de fuentes de datos pertinentes que incluyen la identificación indígena, considerando censos, encuestas y registros administrativos de los diferentes sectores
Indicador Nacional: Número de encuestas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que incluyen la identificación indígena

Cuadro 84.
Número de encuestas del INEI que incluyen la identificación indígena

Año	Nacional
2020	3
2021	3

Nota: Las encuestas son Encuesta Nacional de Hogares (Enaho), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (Enapres), y Censo Nacional de Población y Vivienda (CPV) 2017.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Indicador Regional: H.12. Existencia de mecanismos que garantizan la plena participación de los pueblos indígenas en la producción de estadísticas oficiales
Indicador Nacional: Existencia de mecanismos que garantizan la participación de los pueblos indígenas en la producción de estadísticas oficiales

Cuadro 85.
Existencia de mecanismos que garantizan la participación de los pueblos indígenas en la producción de estadísticas oficiales

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[2/]

1/ Resolución Jefatural 167-2013-INEI, que conforma el Comité Técnico Interinstitucional sobre Estadísticas de Etnicidad.
2/ Decreto Supremo 009-2021-MC (abril), para la actualización del Mapa Etnolingüístico: Lenguas de los Pueblos Indígenas u Originarios del Perú.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, y Ministerio de Cultura.

I. AFRODESCENDIENTES: DERECHOS, Y COMBATE AL RACISMO Y LA DISCRIMINACIÓN RACIAL

Indicador Regional: I.1. Existencia de una política, plan o estrategia estatal que incluya las disposiciones de la Declaración y Programa de Acción de Durban
Indicador Nacional: Existencia de una política, plan o estrategia estatal que incluya las disposiciones de la Declaración y Programa de Acción de Durban

Cuadro 86.
Existencia de una política, plan o estrategia estatal que incluya las disposiciones de la Declaración y Programa de Acción de Durban

Año	Existencia	Cantidad	Descripción
2020	Sí	2	Decreto Supremo 002-2018-JUS, que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021
			Decreto Supremo 003-2016-MC, que aprueba el Plan Nacional de Desarrollo para la Población Afroperuana 2016-2020
2021	Sí	2	Decreto Supremo 002-2018-JUS, que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021
			Resolución Ministerial 187-2021-DM/MC, prepublicación (26 de julio de 2021) de la propuesta de la Política Nacional del Pueblo Afroperuano (PNPA)
	Proceso	1	Informe 64-2021-DAF-SCB/MC, que sustenta la actualización del mapa geoétnico con presencia concentrada del pueblo afroperuano en el territorio nacional
	Proceso	1	Elaboración de documentación (informe técnico, propuesta de normativa y exposición de motivos) para la aprobación de la Base de Datos del Pueblo Afroperuano, herramienta para generar información sobre el pueblo afroperuano para la toma de decisiones con evidencia
	Proceso	1	Elaboración de documentación (informe técnico, propuesta de normativa y exposición de motivos) para la aprobación de la Política Nacional del Pueblo Afroperuano (PNPA) al 2030

Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: I.2. Existencia de un mecanismo nacional rector de las políticas de igualdad racial
Indicador Nacional: Existencia de un ente rector de las políticas de igualdad racial para la población afrodescendiente

Cuadro 87.
Existencia de un ente rector de las políticas de igualdad racial para la población afrodescendiente

Año	Nacional
2020	Sí[1/]
2021	Sí[1/]

1/ Ley 29565, que crea el Ministerio de Cultura, y Decreto Supremo 005-2013-MC, que crea la Dirección de Políticas para la Población Afroperuana.

Fuente: Ministerio de Cultura.

Indicador Regional: I.4. Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística
Indicador Nacional: Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística

Cuadro 88.
Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva interculturales, e implementación de acciones de prevención e información con pertinencia cultural y lingüística

Año	Nacional
2020	SÍ[1/]
2021	SÍ[2/]
2022	SÍ[3/]

1/ Comités comunitarios afroperuanos anticovid-19 y alerta temprana: Resolución Ministerial 306-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica 160-MINSA-2020-DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con Énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú, por la que se implementa la estrategia de comités comunitarios para casos de COVID-19, incluidos los identificados en el pueblo afroperuano.

2/ Comando COVID-19 afrodescendiente: Resolución Ministerial 506-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 313-MINSA-2021-DGIESP, Orientaciones para la Conformación y Funcionamiento de los Comandos COVID-19 Indígena y/o Afrodescendiente.

3/ Comités Comunitarios de Salud Indígena o Afrodescendiente con pertinencia cultural: Resolución Ministerial 089-2022-MINSA, que aprueba la directiva Orientaciones para la Conformación y Funcionamiento de los Comités Comunitarios de Salud Indígena o Afrodescendiente con pertinencia cultural.

Indicador Regional:I.5. Porcentaje de fuentes de datos pertinentes que incluyen la identificación afrodescendiente, considerando censos, encuestas y registros administrativos de los diferentes sectores
Indicador Nacional: Número de encuestas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que incluyen la identificación afrodescendiente

Cuadro 89.
Número de encuestas del INEI que incluyen la identificación afrodescendiente

Año	Nacional
2020	3
2021	3

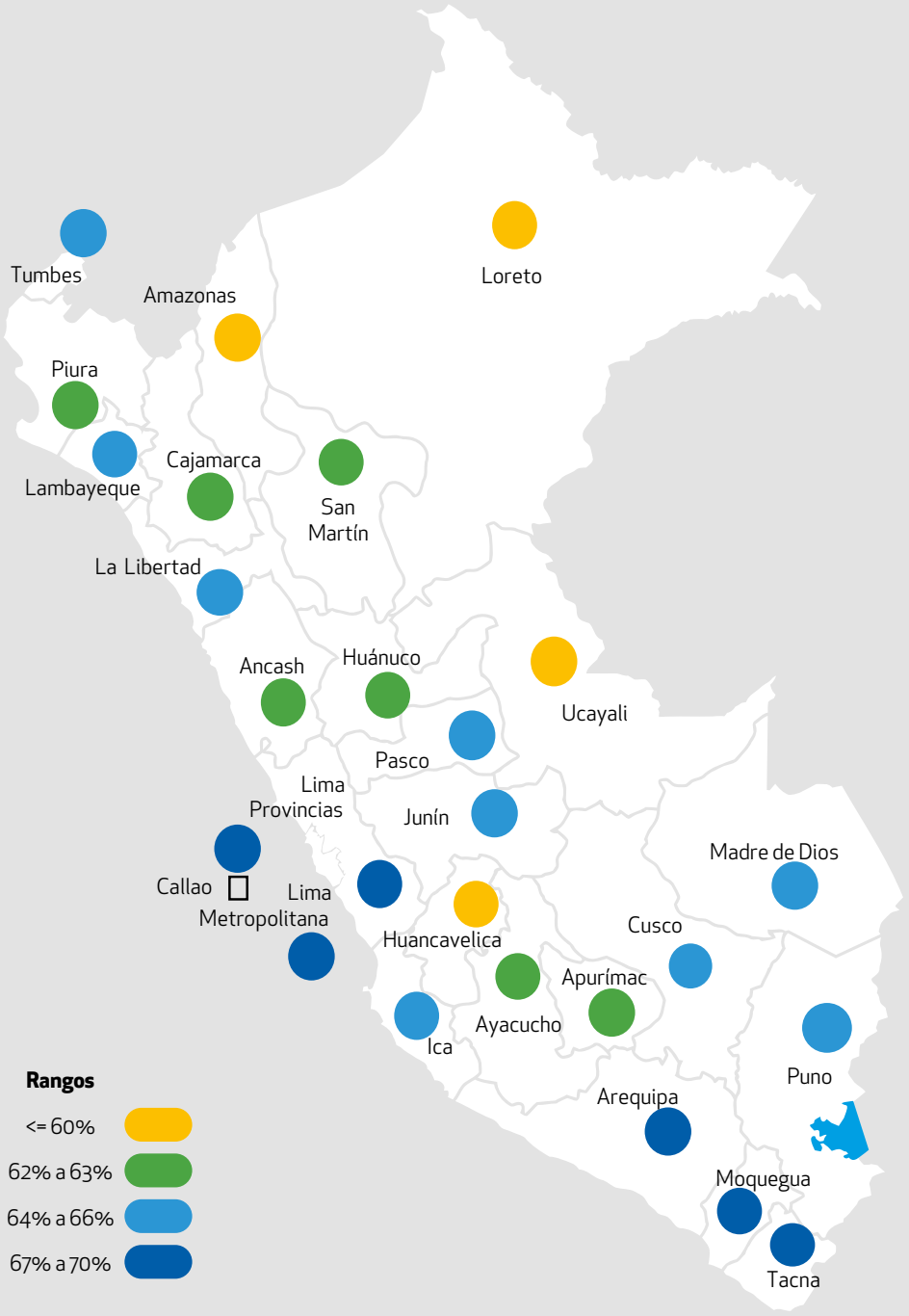
Nota: Las encuestas son Encuesta Nacional de Hogares (Enaho), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (Enapres), y Censo Nacional de Población y Vivienda (CPV) 2017.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Para mayor información, puede acceder al tablero de control para el seguimiento al cumplimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe

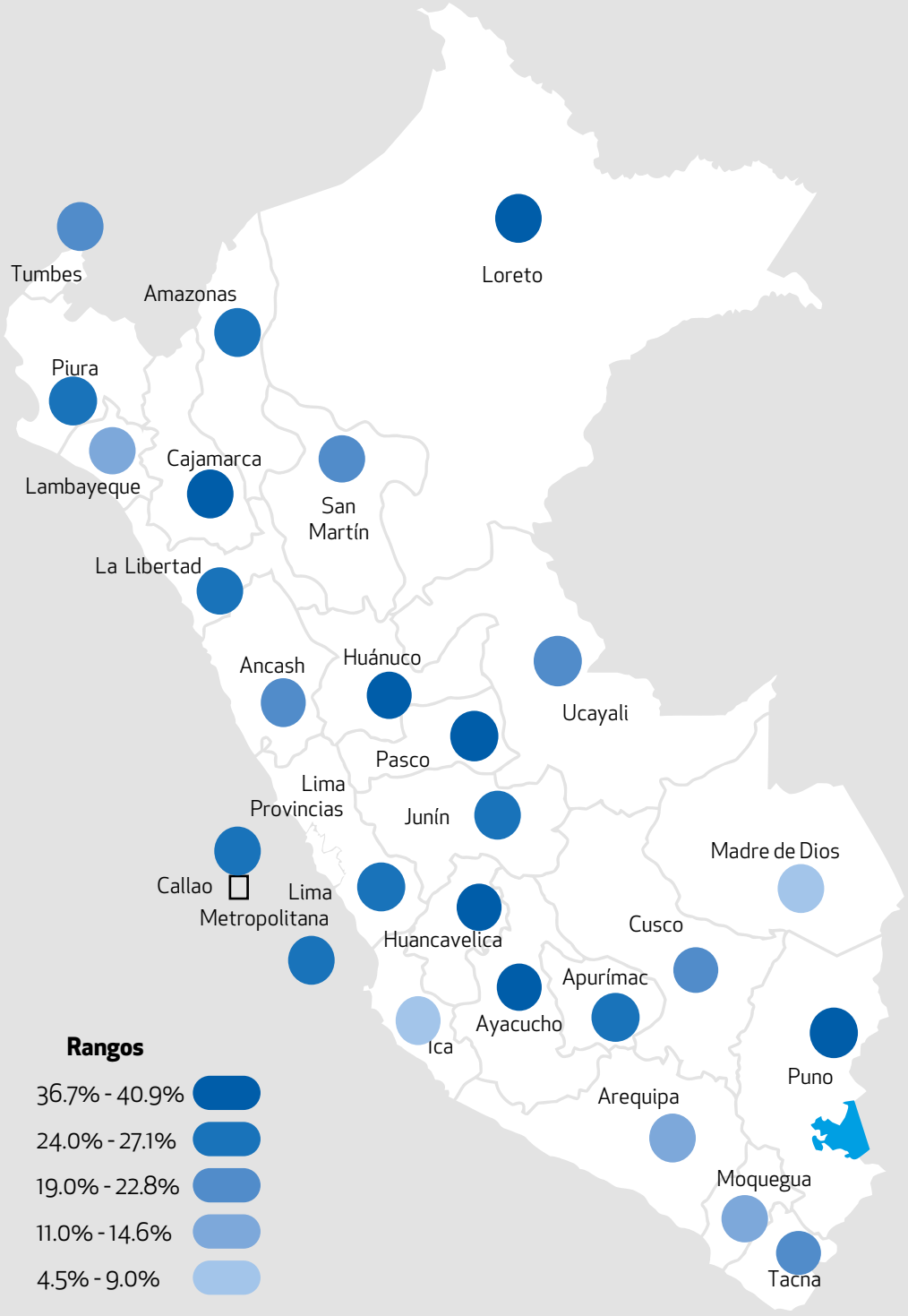
Anexo 2. Mapas departamentales

PERÚ: BONO DEMOGRÁFICO, PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN EDAD PRODUCTIVA (15-64 AÑOS DE EDAD) SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



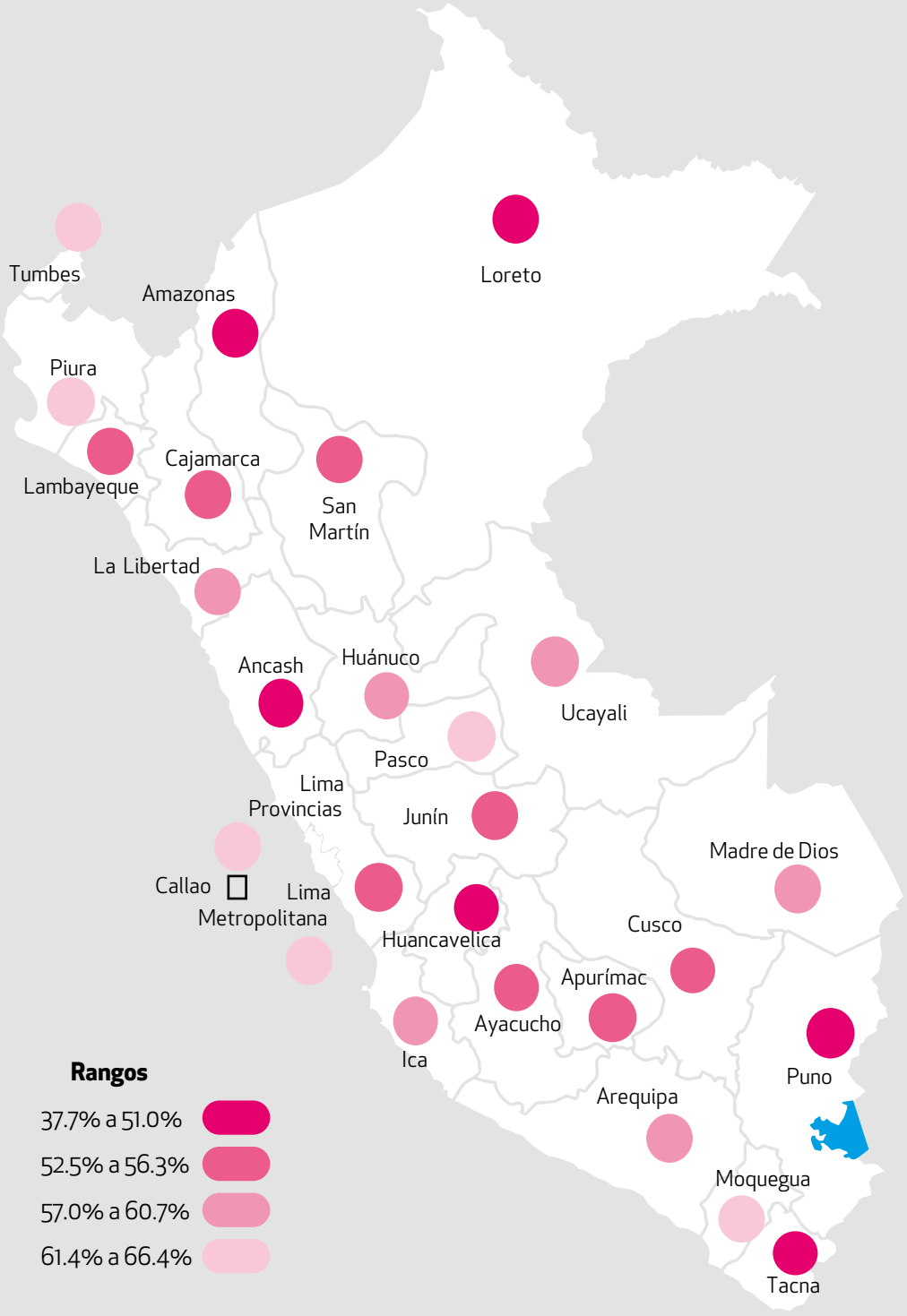
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Proyecciones y estimaciones de población.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA MONETARIA SEMEJANTES ESTADÍSTICAMENTE, 2021



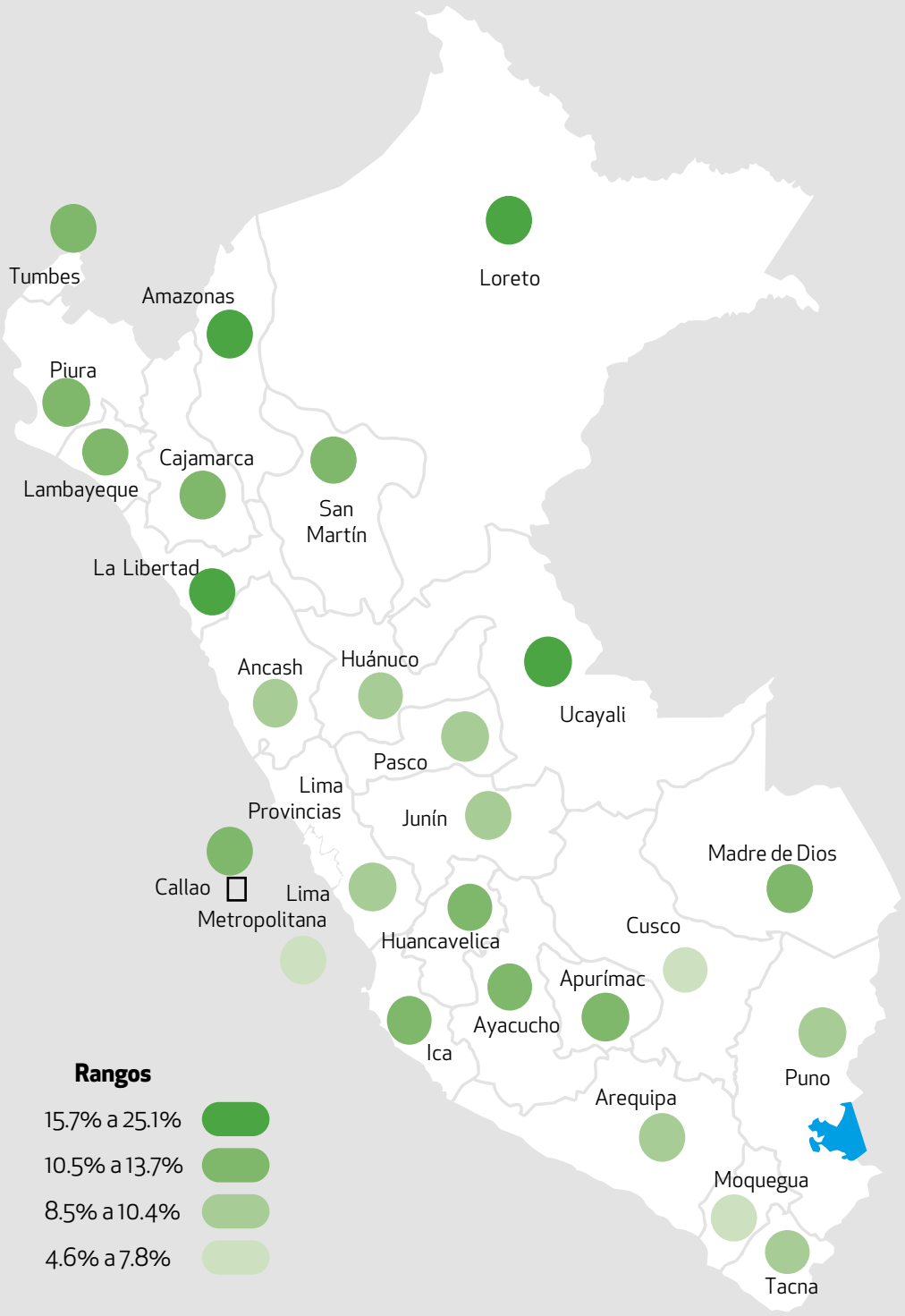
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR MODERNOS, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



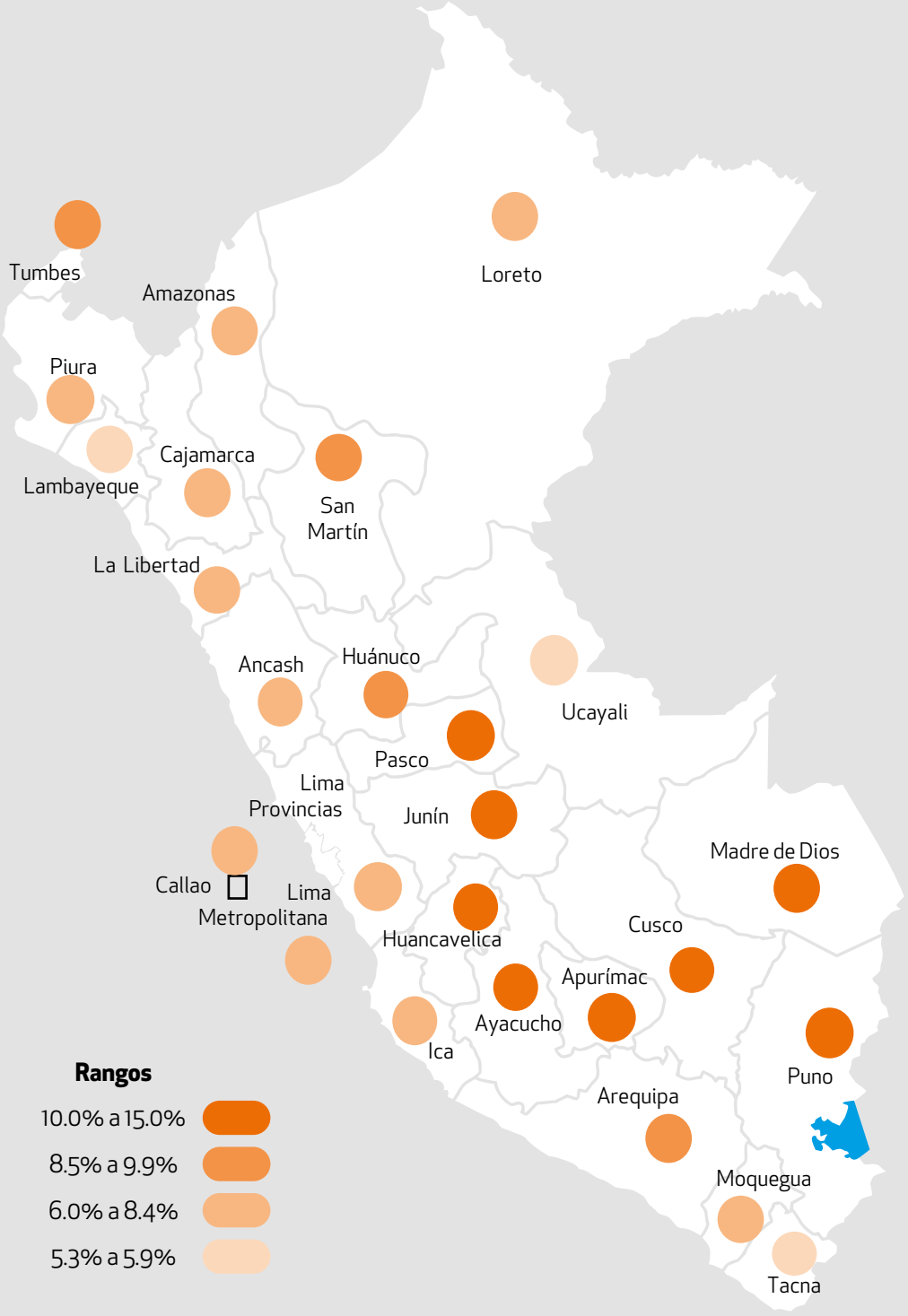
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: EMBARAZO EN ADOLESCENTES, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



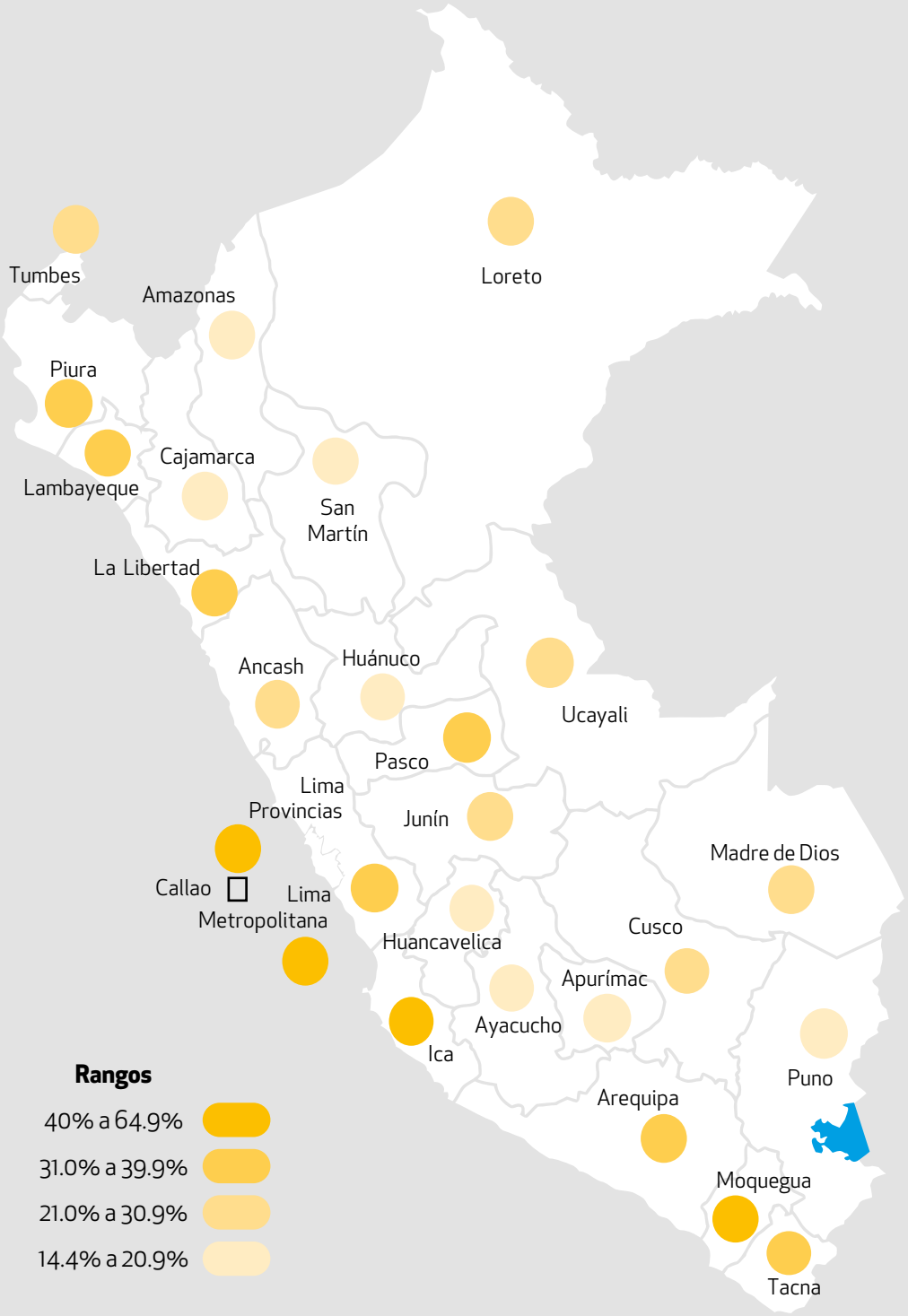
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: VIOLENCIA FÍSICA O SEXUAL EJERCIDA POR EL ESPOSO O COMPAÑERO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



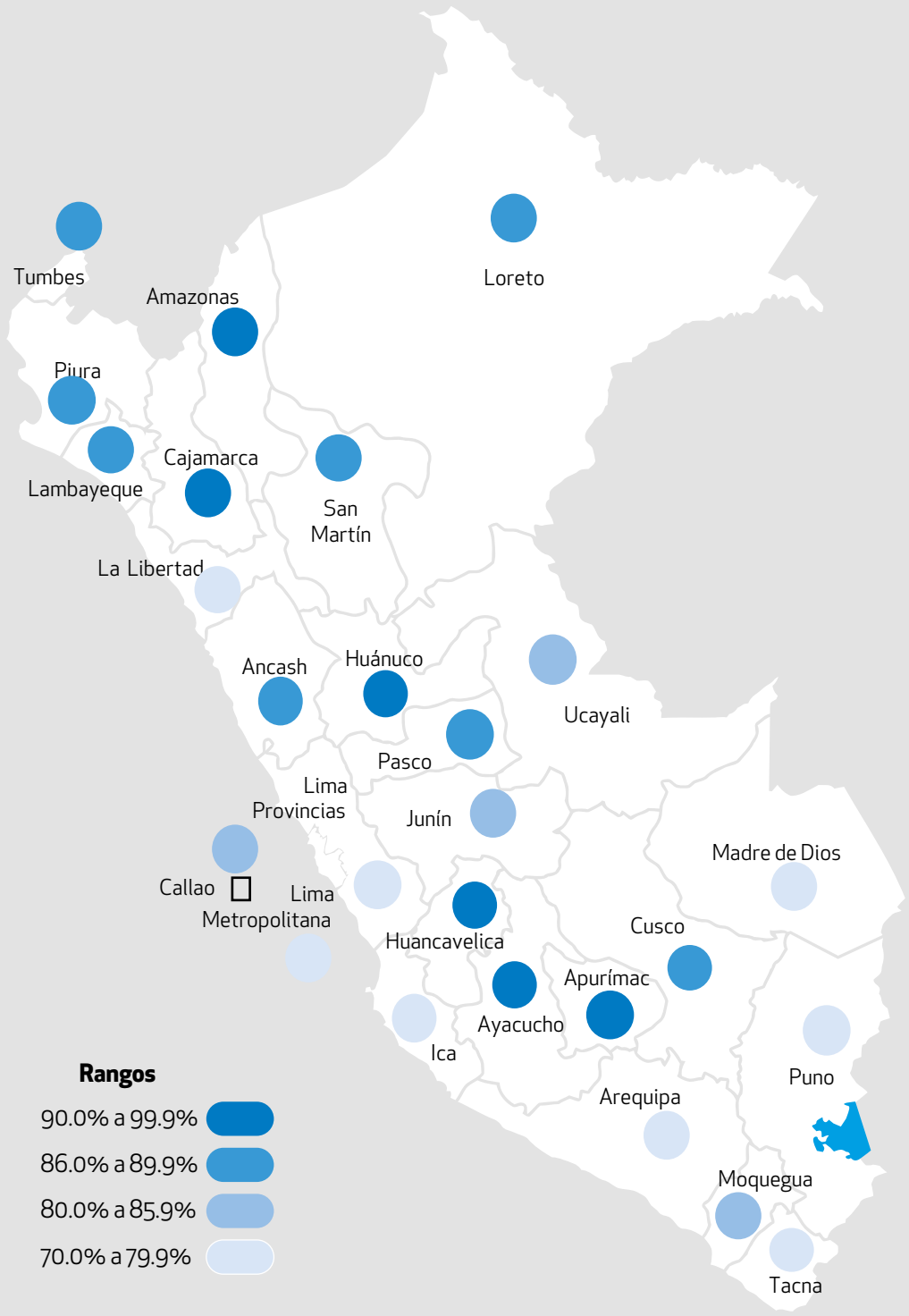
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: POBLACIÓN OCUPADA AFILIADA A UN SISTEMA DE PENSIONES, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ: POBLACIÓN CON ACCESO A SEGURO DE SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) 2021.
Elaboración: DGPDV-Dirección de Población.

PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

https://www.gob.pe/mimp