

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



**POLÍTICAS PÚBLICAS EN EDUCACIÓN SEXUAL Y
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL
DISTRITO DE BARRANCO-2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLERES

ALEXA LIZBETH RUMICHE GONZALES

GONZALO HUMBERTO MOLINA CASTRO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ABOGADO**

LIMA – PERÚ

2022

Asesor: Patricia Jannett Velasco Valderas

Agradecimiento:

A la Universidad Privada San Juan Bautista, en especial a la Dra. Patricia Velasco, que fue un apoyo incondicional con su dedicación y sobre todo sus conocimientos.

Dedicatoria

A mi madre, la que con su apoyo ayudo a expandir mis alas, a mi hija; Micaela, llevo a este mundo a salvarme, a dos seres especiales; mis primos, sé que me abrazan desde el cielo. Y a Dios que nunca me abandono, ni en las noches más oscuras.

(Alexa Rumiche)

Dedicatoria

A mis padres por ser mis guías con sus consejos, a mis hijos por ser mi mayor motivo para lograr todo por ellos y a mis tías por todo el apoyo incondicional, por ser los partícipes de este gran sueño.

(Gonzalo Molina)

Resumen

La presente investigación titulada “Políticas públicas en Educación sexual y la prevención del embarazo adolescente en el distrito de Barranco-2021” tuvo como objetivo determinar de qué manera las políticas públicas en Educación sexual se relacionan con la prevención del embarazo adolescente. Donde el problema de investigación tiene como fondo la inexistencia de normativa nacional vigente que respalde una adecuada implementación de educación sexual integral, vulnerando las necesidades y, sobre todo, los derechos humanos de los adolescentes en cuanto se refieren a su derecho al libre desarrollo de personalidad, derecho a la salud, a la educación; entre otros, lo que acarrearía en altas tasas de embarazos no deseados en adolescente de etapa escolar.

En el marco metodológico, se empleó procedimientos propios de las investigaciones con enfoque cualitativa, de tipo básica o pura, de nivel descriptiva correlacional, el diseño de estudio fue no experimental, cuya muestra representativa de la población estuvo conformada por 46 adolescentes del distrito de Barranco, a quienes se aplicó la técnica de encuesta con su respectivo instrumento el cuestionario previamente validado, y en el análisis de los datos se empleó el método hipotético deductivo.

Una vez presentado los resultados se ha llegado a concluir que las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente en la prevención del embarazo adolescente, asimismo se pudo comprobar que la inexistencia de normativa nacional afecta negativamente las campañas de sensibilización para la prevención del embarazo adolescente, de igual manera las políticas públicas en educación sexual.

Palabras claves: prevención del embarazo adolescente, educación sexual, salud reproductiva, campaña de sensibilización, adolescentes.

Abstract

The present research entitled "Public policies on sexual education and the prevention of adolescent pregnancy in the district of Barranco-2021" aimed to determine how public policies in sexual education are related to the prevention of adolescent pregnancy. Where the research problem is based on the inexistence of current national regulations that support an adequate implementation of comprehensive sexual education, violating the needs and, above all, the human rights of adolescents as they refer to their right to free development of personality , right to health, education; among others, which will lead to high rates of unwanted pregnancies in adolescents of the school stage.

In the methodological framework, procedures typical of research were used with a qualitative approach, of a basic or pure type, of a correlational descriptive level, the study design was non-experimental, whose representative sample of the population consisted of 46 adolescents from the Barranco district, to whom the survey technique was applied with its respective instrument, the previously validated questionnaire, and the hypothetical deductive method was used in the data analysis.

Once the results were presented, it has been concluded that public policies on sexual education are significantly related to the prevention of adolescent pregnancy, it was also found that the lack of national regulations negatively affects awareness campaigns for the prevention of adolescent pregnancy, in the same way public policies on sex education.

Keywords: prevention of adolescent pregnancy, sexual education, reproductive health, awareness campaign, adolescents.

Introducción

A pesar de encontrarnos en el año 2021, muchos adolescentes no reciben una educación sexual de calidad en la etapa escolar, específicamente en el nivel secundario. Aunado a este hecho, gran cantidad de adolescentes mujeres sufren de desigualdad para ejercer su derecho a la salud sexual, la que debería ser promovida de forma activa y eficiente, considerando que, aquello es parte de los derechos sexuales y reproductivos que gozan todos los seres humanos.

Estos derechos son parte de los derechos humanos tal como lo es, el derecho a la salud, a la educación, al libre desarrollo de su personalidad; mismos que esta consagrados en la Constitución Política del Estado, así como en los Tratados y Convenios Internacionales. El estado es quien tiene la obligación de garantizarlos, protegerlos y promoverlos ya sea a través de políticas públicas o legislación vigente.

La finalidad de estos es garantizar que toda persona pueda decidir seguros y libremente sobre su vida sexual y reproductiva; teniendo en cuenta que la sexualidad comprende no solo el placer y la intimidad sino una correcta orientación sexual y planificación familiar.

La problemática detrás de estos derechos se exterioriza, al advertir la inexistencia de normativa nacional que logre proteger, promover y aplicar políticas públicas en educación sexual en adolescentes, lo que tendrá como consecuencia tasas elevadas de embarazo no deseados, marcadas desigualdades económicas, deserción escolar, planes de vidas trancos, limitado desarrollo personal, mortalidad al momento del parto en mujeres entre los 12 y 18 años, aumento de tasas de contagiados de ITS y muerte por abortos clandestinos.

La educación sexual en nuestro país aún es un programa reducido a meras ideas, mas no concretadas de forma idónea en la realidad educativa. Los últimos lineamientos educativos plasmados en la curricula nacional de educación básica fueron los del año 2008, sin embargo su implementación fue incipiente y hasta nula en algunos centros educativos, por la falta de capacitación a los docentes, reducido presupuesto asignado, y sobre todo poco interés político, lo que a su vez no ha permitido la supervisión de los avances de los mismos, originando un entrampamiento

en la evolución de nuevos lineamientos de acuerdo a las nuevas realidades y dificultades de los adolescentes.

La consecuencia preponderante de la ausencia de educación sexual en adolescentes será la vulneración a su derecho al libre desarrollo de su personalidad, sin olvidar su derecho a la salud y educación que gozan no solo por protección nacional sino a nivel internacional. Teniendo en cuenta lo mencionado, y hablando en términos generales esta ausencia se verá reflejada en el reducido alcance sobre información de métodos anticonceptivos, lo que conllevará a ejercer su sexualidad de manera irresponsable, sin embargo, no solo ese ámbito de su desarrollo se verá afectado, sino también el menoscabo de bienestar general, no brindándole herramientas necesarias para alcanzar un plan de vida idóneo. El objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre las políticas públicas en educación sexual y la prevención de embarazos adolescentes, entorno a la inexistencia de normativa con rango de ley en nuestro país que pueda proteger dichas políticas, pero sobre todo sancionar su ineficiente aplicación o promoción, donde hemos obtenido que estas se relacionan significativamente, debido que, la mayoría de población encuestada señala demandar una educación sexual integral activa, no solo de parte del sector salud, que también tiene sus limitaciones, sino, sobre todo en sus centros educativos y entorno familiar más allegado.

La importancia de brindar una educación sexual integral a los adolescentes en etapa escolar, ayudara no solo a reducir la posibilidad de embarazos no deseados, brindándole conocimientos de métodos anticonceptivos y planificación familiar en general, sino, herramientas, habilidades que les ayudaran a un correcto desarrollo personal y fortalecimiento de la autoestima, logrando alcanzar el rendimiento óptimo que todo adulto requiere, para ejercer un plan de vida esperado.

Muchos de los sectores partícipes de la educación sexual en nuestro país como es el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, principalmente, han generado diversas guías, proyectos y programas sobre la sexualidad en adolescentes, sin embargo, al momento de su aplicación, no se han obtenido los resultados esperados. Es por ese motivo que no se evidencian estadísticas relacionadas a dichos planes.

El presente trabajo está orientado a una investigación aplicada – descriptiva, refiriéndose al análisis de resultados, expresado en el cuestionario de 12 preguntas aplicado en adolescentes de edades entre 14 a 17 años, en el distrito de Barranco. Y a 60 abogados.

Como se ha podido apreciar, la limitación para implementar políticas públicas en educación sexual se genera por la ausencia de legislación nacional en dicha materia, a su vez olvidando que nuestro país se encuentra adscrito a diversos tratados internacionales que protegen los derechos humanos contenidos en la educación sexual. Lo que nos lleva a reflexionar si el Estado, en realidad, se encuentra en la obligación de asegurar una educación sexual integral.

A fin de una mejor comprensión de la investigación, se presenta la siguiente descripción de la estructura:

Capítulo I: Marco teórico, en el cual se inició con los antecedentes tanto nacionales como extranjeras, el marco legal relacionada al tema, bases teóricas de las variables, dimensiones e indicadores, marco conceptual relacionado a la investigación, se formularon la hipótesis general y específicas, se identificaron las variables e indicadores, definiéndolas y realizando la operacionalización de las variables.

Capítulo II: Planteamiento del problema, donde se realizó la descripción de la realidad problemática, formulándose el problema, tanto general como específicos, los objetivos generales y específicos, realizando la justificación e importancia, como también la limitación y delimitación del estudio.

Capítulo III: Metodología, la misma que constituye el diseño, tipo, nivel, método, población, muestra, técnicas e instrumentos, como se procesó la información y los aspectos éticos que se emplearon.

Capítulo IV: Resultados, constituida por las tablas y gráficos como también la constatación de las hipótesis.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, capítulo donde se desarrollan los puntos que son el desenlace de la investigación.

Referencias bibliográficas, constituida por todos los autores que sirvieron como fuente de la información recogida para la presente investigación; y finalizando con los anexos.

Índice

Caratula.....	i
Asesor	ii
Agradecimiento:	iii
Dedicatoria	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	vii
Índice.....	xi
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Base Legal	5
1.3 Bases teóricas	6
1.3.1 Educación sexual.....	6
1.3.1.1 Campañas de sensibilización.....	11
1.3.1.1.1 Campañas en centros de salud y centros educativos	12
1.3.1.1.2 Materiales didácticos	13
1.3.1.1.3 Derechos sexuales y reproductivos.....	13
1.3.2 Prevención del embarazo adolescente	25
1.3.2.1.1 Desigualdad de género.....	26
1.3.2.1.2 Rol familiar	28
1.3.2.1.3 Influencia social	29
1.3.2.2 Salud sexual y reproductiva.....	30
1.3.2.2.1 Métodos anticonceptivos	30
1.3.2.2.2 Características de adolescentes.....	31
1.3.2.2.3 Riesgos del embarazo adolescente	32
1.4 Marco conceptual	32
CAPITULO II: EL PROBLEMA	34
2.1 Planteamiento del Problema	34
2.2 Justificación del Problema.....	37
2.3 Importancia	38

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1. Hipótesis General	40
3.2. Hipótesis Específicas	40
3.4 Objetivos Específicos	40
3.5. Variables	41
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	42
4.1. Metodología	42
4.2. Población y muestra.....	43
4.3 Medios de recolección de información.....	43
4.4 Técnicas para el procesamiento de la información.....	44
4.5 Análisis de resultados	44
4.7 Limitaciones de estudio	45
4.8 Delimitación espacial	45
CAPITULO V RESULTADOS.....	46
5.1 Resultados	46
5.2 Análisis e interpretación de resultados.....	70
CAPITULO VI CONCLUSIONES	71
6.1 Conclusiones	71
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	78
ANEXOS	
MATRIZ DE CONSISTENCIA	
OPERATIVIZACION DE VARIABLES	
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Campañas de sensibilización.....	47
TABLA N° 2 Promoción de una educación sexual integral.....	48
TABLA N° 3 Educación sexual en la curricula.....	49
TABLA N° 4 Reducción de embarazos adolescentes	50
TABLA Nª 5 Materiales didácticos.....	51
TABLA N°6 Autoridades	52
TABLA N° 7 Desigualdad de genero	53
TABLA N°8 Rol familiar	54
TABLA N°9 Autoestima	55
TABLA N°10 Salud sexual y reproductiva	56
TABLA N°11 Métodos anticonceptivos.....	57
TABLA N°12 Comportamiento adolescente	58
TABLA N° 13 Derechos humanos	60
TABLA N° 14 Normativa.....	61
TABLA N° 15 Inexistencia normativa	62
TABLA N° 16 Código del niño y adolescente	63
TABLA N° 17 Derecho a la salud	64
TABLA N° 18 Tratados internacionales.....	65
TABLA N° 19 Libre desarrollo de la personalidad	66
TABLA N° 20 Implementación de educación sexual	67
TABLA N° 21 Tribunal constitucional	68
TABLA N° 22 vulneración de derechos humanos	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1 Campañas de sensibilización.....	47
GRAFICO N° 2 Promoción de una educación sexual integral.....	48
GRAFICO N° 3 Educación sexual en la currícula.....	49
GRAFICO N° 4 Reducción de embarazos adolescentes	50
GRAFICO N° 5 Materiales didácticos.....	51
GRAFICO N°6 Autoridades	52
GRAFICO N°7 Desigualdad de género	53
GRAFICO N°8 Rol familiar	54
GRAFICO N°9 Autoestima	55
GRAFICO N°10 Salud sexual y reproductiva	56
GRAFICO N°11 Métodos anticonceptivos.....	57
GRAFICO N°12 Comportamiento adolescente	58
GRAFICO N° 13 Derechos Humanos	60
GRAFICO N° 14 Normativa.....	61
GRAFICO N° 15 Inexistencia normativa	62
GRAFICO N° 16 Código del niño y del adolescente	63
GRAFICO N° 17 Derecho a la salud	64
GRAFICO N° 18 Tratados internacionales.....	65
GRAFICO N° 19 Libre desarrollo de la personalidad	66
GRAFICO N° 20 Implementación de la educación sexual	67
GRAFICO N° 21 Tribunal constitucional	68
GRAFICO N° 22 vulneración de derechos humanos	69

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes nacionales

Lovon (2020) Lima, Perú en su tesis *La educación sexual en el Perú: un análisis desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos* para obtener el título de abogado nos describe la problemática que tanto a nivel nacional como internacional hay muchas controversias hacia la salud sexual y esto se ha presentado en las últimas décadas del siglo pasado. En Latinoamérica muchos países tienen todavía discusiones sobre este tema que han ido de la mano de cuestionamientos hacia la ideología de género, esto deja en evidencia que en cierto sector de la población implementar la educación sexual iría en contrario a sus derechos, consecuentemente hay un mayor énfasis en la necesidad de implementar la educación sexual ya que se relaciona con la protección de distintos derechos humanos.

El objetivo de esta tesis es determinar si la educación sexual resulta exigible al estado peruano con una base en sus obligaciones internacionales de derechos humanos y de ser si establecer si viene cumpliendo con ello. La metodología utilizada en esta tesis está constituida por la revisión de distintas fuentes documentales y aplicación de entrevistas a diversos actores de los colectivos padres en acción.

Se concluye en esta tesis que el estado peruano viene realizando diversos esfuerzos para que la educación sexual cumpla con características de accesibilidad ,disponibilidad , adaptabilidad y aceptabilidad , sin embargo la presente investigación dejo en evidencia que hay tres desafíos , primero que no hay cifra a nivel nacional que den muestra de la actualidad sobre la implementación de la educación sexual y así poder hacer una medición sobre su cumplimiento, en segundo lugar existe un marco normativo muy complejo que la regula que da precisión de una gran capacidad de coordinación y articulación entre los diversos actores que se ven involucrados y finalmente , las inquietudes sobre la suficiente capacitación de los docentes sobre

temas de educación sexual que es uno de los grandes retos para poder cumplir con la disponibilidad de la educación sexual.

Aquize y Guillen (2019) en la tesis titulada *“Embarazos en adolescentes y la información sobre educación sexual en adolescentes del centro de salud 15 de agosto del Distrito de Paucarpata – Arequipa 2017*, de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social. Si bien los embarazos adolescentes varían según la región, educación sexual, planificación familiar, entre otros, las actitudes de la sociedad frente a la actividad sexual de un adolescente, complica desarrollar estrategias para la prevención de embarazos adolescentes. No solo por la falta de educación sexual sino por creencias que impiden un acceso idóneo a la salud sexual y reproductiva. Este trabajo tuvo como objetivo analizar la relación entre la educación sexual y los embarazos en adolescentes en el centro de salud 15 de agosto del distrito de Paucarpata, a su vez conocer las causas que inciden en el embarazo adolescente de dicho centro. Como conclusión podemos observar que la educación sexual si tiene relación con los embarazos adolescentes, en tanto se recomienda promover adecuadas relaciones familiares, servicio de consejería en los centros educativos, donde se podrán reforzar aspectos como la resiliencia y la educación emocional de los adolescentes.

Zambrano (2020) en la tesis titulada *“Estrategia de comunicación para el cambio social en la prevención del embarazo adolescente en la II.EE. 14793, Sullana 2020*, Sullana, Perú. Para optar el título profesional de licenciada en ciencias de la comunicación. Nos comenta que para que la comunicación sea generadora de un cambio social, los agentes de cambio deben estar involucrados en el proceso del proyecto. Las estrategias tomadas deben estar formuladas de acuerdo a las características propias de los agentes, para generar identidad con lo que se expone. Lamentablemente la mayoría de programas se realiza con un formato único, el cual es desarrollado por personal de salud y no por especialistas en comunicación o educación. Su objetivo fue determinar la estrategia de comunicación idónea para lograr un cambio social en pro de la prevención del embarazo adolescente, teniendo en cuenta diversos factores que procuren la llegada y sobre todo interés en el adolescente. Concluyendo que la mejor estrategia de comunicación para obtener una

atención adecuada en temas de sexualidad por parte de los adolescentes, es aquella que se propone como entretenimiento, combinando una educación en forma lúdica con herramientas digitales, a través de las redes sociales.

1.1.2 Antecedentes internacionales

Jaramillo (2017) Madrid, España en su tesis doctoral: *Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: El caso de Medellín (Colombia)* para la obtención de grado de Doctor en relaciones internacionales e iberoamericanas, nos describe la problemática que se basa en que el embarazo en etapa adolescente es un gran problema a nivel mundial y este abarca muchos factores. En la actualidad a nivel mundial un 15 % de la población está en el rango de 10 a 19 años de los cuales 16 millones de niñas y adolescente quedan en estado de gestación representando así el 11% de nacimientos mundiales y estos en su mayoría se dan en países sub desarrollados. En el caso colombiano se tienen datos que entre el 2008 y el 2013 hubo nacimientos de hasta 159.659 niños cuyas progenitoras estaban en edades de entre 10 y 19 años, a su vez entre el 2008 y 2014 se registraron más de 1 millón nacimientos de embarazos no deseados. El objetivo de esta investigación es describir las perspectivas generales de las políticas públicas y la normatividad existente sobre la prevención del embarazo adolescente en Iberoamérica, a la luz de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Para esta investigación se desarrolló una revisión bibliográfica con respecto a la problemática sobre los embarazos adolescentes y a su vez la revisión de normativa internacional, ciertas teorías relacionadas al tema y fundamentación normativa y legislativa. Se desarrolló una comparación con los objetivos de diversos programas y las acciones que fueron implantadas para su logro con base en las estadísticas e investigaciones que estuvieron a disponibilidad en las fuentes documentales de las distintas instituciones gubernamentales para así dar cuenta de los éxitos o fracasos en el logro de objetivos para la prevención del embarazo en etapa adolescente la cual nos concluyó que los objetivos de desarrollo del milenio y los objetivos de desarrollo sostenible son un punto principal para poder evitar los embarazo adolescentes y de esta manera los países de la región se han comprometido que desde la educación sexual se pueda reducir la mortalidad materna y el uso adecuado de métodos

anticonceptivos y a pesar de estos avances , Colombia reporta muchos avances en el cumplimiento de la enseñanza de educación sexual pero estos aun no son dictados de manera directa en los programas de embarazo temprano. Es así que se determina que la educación sexual se maneja en 2 frentes la primera que es de manera informativa y la segunda con un enfoque en la salud que busca la atención de los jóvenes en los centros de salud.

Cáliz y Castillo L (2018) Managua, Nicaragua, en la tesis: *“Factores asociados a embarazos en adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna - Masaya, enero a diciembre 2017”*, para obtener el título de Médico Cirujano General, menciona que la OMS tiene índice de tasa media de natalidad a nivel mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años, es de 49 por 1000 muchachas. Hay un aproximado de 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año. Esta situación pone en riesgo la salud materno fetal por las complicaciones que suelen darse durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en estas menores. Como objetivo de esta investigación tiene describir los factores asociados a embarazos en adolescentes atendidas en el Puesto de salud Francisco Real de la comunidad Valle La Laguna Masaya, enero a diciembre 2017. Luego del estudio realizado a 81 pacientes embarazadas, la mayoría tenía entre 17 y 19 años, se pudo comprobar que las pacientes comenzaron su vida sexual entre 14 a 16 años de edad, su primera menstruación fue entre los 10 a 12 años, refirieron de 1 a 2 compañeros sexuales con un primer embarazo entre los 14 y 16 años, también se pudo evidenciar que poseían conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Álvarez (2016) Bogotá, Colombia, en su tesis. *“Análisis de la política sexual y reproductiva frente a embarazos adolescentes estudio de caso: Bogotá D.C.*, para obtener el título de Magister en Administración de la Salud, pretende mediante esta investigación analizar la política pública aplicada en la ciudad de Bogotá como eje central para poder determinar la participación de actores dentro del problema que genera el embarazo adolescente y de esta manera generar propuestas que ayuden a mejorar futuras políticas y campañas de prevención de embarazo adolescente. El objetivo general de la investigación es formular recomendaciones para enfrentar la problemática de embarazos en adolescentes de la ciudad de Bogotá D. C., a partir

del análisis de la política de salud sexual y reproductiva que se viene implementado. La metodología utilizada para esta investigación se centra principalmente en una exploración a nivel general sobre el tema de política de salud sexual y reproductiva versus el embarazo adolescente, que parte desde una recopilación de bibliográfica de cifras y de datos que ayudaran a obtener la información necesaria para realizar el estudio.

A manera de conclusión se menciona que la adolescencia es una etapa de desarrollo y cambios físicos y mentales, es en esta etapa donde los adultos deben enseñar a los jóvenes que la sexualidad libre debe ser una sexualidad responsable que parte desde el individuo, la familia, la comunidad y los sistemas de salud y educación. Se debe generar estrategias que enseñen a los adolescentes que los cambios que vienen con esta etapa ocurren para que el individuo se concientice de ser un individuo autónomo y responsable por lo que venga a futuro en todos los campos, sexual, afectivo de formación y bienestar. Partiendo de la evidencia revisada en esta investigación se logra evidenciar una no existencia de una educación sexual clara, integral y responsable.

1.2 Base Legal

- Constitución Política del Perú
- Ley general de la Salud
- Decreto Supremo N° 012-2013-SA Decreto Supremo que aprueba el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
- Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA Norma técnica de Salud y planificación familiar.
- RVM N° 169-2021-MINEDU
- Resolución directoral 180-2008-ED
- Ley N° 28983
- Ley N° 29414

1.3 Bases teóricas

1.3.1 Educación sexual

La educación sexual tiene un inicio en la infancia y va progresando a través de la adolescencia, hasta la edad adulta, donde tendrá como objetivo proteger y apoyar el desarrollo sexual del individuo, donde se brindara información valiosa contenida en habilidades y valores para el conocimiento y disfrute de su sexualidad, obteniendo relaciones seguras y satisfactorias, de este modo brindándole la oportunidad de ejercer responsablemente una vida activa sexualmente y sobre todo obtener herramientas para concretar su plan de vida

Es así que la educación sexual Integral, es definida por la Unesco, como aquel enfoque basado en los derechos humanos, que se desarrollara tanto fuera como dentro de las escuelas, con el objetivo de brindar a los adolescentes actitudes, conocimientos y valores que le permitan desarrollar una visión positiva entorno a su sexualidad, con la finalidad de su correcto desarrollo social y emocional.

La comunidad, en general, considera que las instituciones educativas deben brindar educación sexual integral de manera pertinente y oportuna a niñas, niños y adolescentes. Asimismo, los estudiantes de todos los niveles educativos demandan permanentemente a sus docentes respuestas adecuadas frente a sus interrogantes en torno a temas relacionados a la sexualidad.

Para llegar a entender la verdadera importancia de la educación sexual debemos retroceder unas décadas, para comprender su evolución y el contenido del mismo. Tengamos en cuenta que el responsable de aplicar dicha temática en ese entonces, era el entorno familiar y si no sucedía lo primero, la influencia social era la única herramienta para conocer sobre sexualidad. Es recién en la década del 60, donde por primera vez se aplica la educación sexual en los centros educativos, la cual fue desarrollada sobre todo en un enfoque biologista, el cual era desarrollado en los cursos de ciencias naturales y educación familiar; donde esta última era dictada exclusivamente a mujeres adolescentes.

Luego de varios intentos de reformas, la educación sexual solo era vista como una forma de control de natalidad, esto debido a que, las sociedades eran consideradas

subdesarrolladas si contaban con un excesivo crecimiento en su población. Pero se llegan a dar dos momentos importantes de la incorporación de la educación sexual en el currículo nacional, que fueron el Programa Nacional de Educación en Población (1980–1990) y el Programa Nacional de Educación Sexual (1996–2000), ambos liderados por el Ministerio de Educación con apoyo de la cooperación internacional y de la sociedad civil. El primero planteaba un enfoque demográfico, con la búsqueda de la reducción de la pobreza. Este programa logro incorporar contenido de educación sexual en el nivel secundario, en los cursos de Educación Familiar; Educación Cívica y Familia; y Civismo como; la sexualidad humana, paternidad responsable, los derechos del niño, planificación familiar, prevención de las ETS, entre otros.

El segundo programa fue producto de las demandas internacionales y nacionales a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo, 1994) y de la IV Conferencia Internacional sobre la Mujer (Pekín, 1995). En este programa el enfoque cambia hacia los derechos sexuales y reproductivos, lo cual significó que adicional al tema de planificación familiar, se realizara mayor énfasis en temas como las ITS, la violencia sexual infantil y el embarazo en la adolescencia. Se capacito a un gran número de docentes, sin embargo, tuvo limitaciones de contenido y definición de metas que permitieran la evaluación de sus objetivos.

En el 2000, la enseñanza de educación sexual pasó de ser un programa nacional a ser responsabilidad del Área de Prevención Psicopedagógica, a cargo de la Oficina de Tutoría y Prevención Integral del MINEDU. Durante el 2005, luego de un proceso de reforma curricular con énfasis en la adquisición de competencias, se publicó el Diseño Curricular Nacional (DCN), el cual incorporó la educación sexual de tres maneras:

- a) Como tema transversal en los cursos de Educación para el amor, la familia y la sexualidad y Educación para la equidad de género).
- b) Como contenidos básicos de las áreas curriculares de Persona, Familia y Relaciones Humanas; Ciencias Sociales; y Ciencia, Tecnología y Ambiente.
- c) Como tema del área de prevención psicopedagógica: dentro de la Tutoría y Orientación Educativa,

Por DS. 006-2006-ED la OTUPI recayó sobre la Dirección General de Tutoría y Orientación Educativa (DITOE), oficina del Ministerio de Educación en la que se ubica formalmente la educación sexual, la cual depende directamente del Vice – Ministerio de Gestión pedagógica.

El 2008 la DITOE promulgo los “Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la Educación Sexual Integral” los cuales fueron vigilados por la sociedad civil “Alianza por la Educación sexual Integral Si Podemos” los cuales ofrecían pautas y recomendaciones para que los docentes desarrollen el tema en el nivel de educación básica regular. La gestación comenzó con altas expectativas por parte de los involucrados en el proceso de los Lineamientos, sin embargo, el resultado fue, que solo sería una política sectorial, y no una de estado.

En el periodo 2008-2009, donde se cumplió un año de implementado los lineamientos de la ESI, sin embargo, solo habían introducido temas de educación sexual el 0.3% de escuelas a nivel nacional. Quizá, la poca implementación se debió a que el aporte económico fue de 12% por parte del Estado frente al 88% por parte de la cooperación internacional.

Luego de un tiempo surgieron cambios que generaron un incierto panorama y sobre todo expectante, ya que las funciones del DITOE fueron asimiladas por una dirección más amplia del MINEDU; La dirección de Educación básica regular, lo que en su momento se esperó, que esta potencie significativamente la impartición de la misma, o en su defecto, genere una pérdida de importancia con respecto a la responsabilidad que se tenía que ejercer sobre ella. En el 2016 se aprobó un nuevo currículo nacional, que incluyo competencias relacionadas a la sexualidad, el cual genero un álgido debate público, luego de una campaña en su contra, promovida por ciertos sectores de iglesias evangélicas y de la iglesia católica, por supuesto. Los contenidos más cuestionados fueron el enfoque de género y la sexualidad. A pesar de constituir un país con educación Laica como corresponde a un estado democrático, somos una sociedad influenciada por contenidos religiosos, el cual genera sesgo y retroceso en la educación. Es por ello que aun la educación sexual se relaciona con conceptos de pecado, vergüenza, prejuicio y miedo. Los tabúes han hecho que la sexualidad sea abordada de forma limitada y represiva, emitiendo mensajes de prohibición sobre el

ejercicio de ella, solo brindando en casos extremos mero contenido sobre anatomía. Adicional a todo esto, nos encontramos con un sistema educativo lleno de prejuicio y estereotipos, que conlleva a crear una barrera entre docente – alumno, donde la idea de verticalidad sigue vigente en atención a temas tan esenciales para el desarrollo humano de los niños y adolescente como es la educación sexual, violando su derecho fundamental a la educación, a la igualdad y su derecho a la salud.

A través del mencionado documento se evidencia que el interés hacia la Educación Sexual y las políticas existentes respecto a ella constituyen, sobre todo, una respuesta a la suscripción por parte del Estado peruano a diversos tratados internacionales relacionados con la materia. Uno de estos tratados surgió tras la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, cuyo Plan dio origen a la ejecución de un programa de Educación Sexual desde 1996, el cual no tuvo continuidad por falta de voluntad política, reducido presupuesto, falta de capacitación en docentes, entre otras. En aquella conferencia el Perú se comprometió con un plan de acción a 20 años, que incluía la educación sexual integral, conducta sexual responsable, etc. Luego, en mayo del 2002, el Estado Peruano y los demás Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a cumplir el Plan de Acción de la Reunión Especial a favor de la Infancia, reafirmando su compromiso de promover y proteger los derechos de todos los niños, entendidos como “todos los seres humanos menores de 18 años, incluidos los adolescentes”; reconocieron la Convención sobre los Derechos del Niño; se adhirieron al Principio del Interés Superior del Niño, y a los principios de democracia, igualdad, no discriminación, paz y justicia social. Al mismo tiempo, se comprometieron a reducir la mortalidad materna adolescente y a atender a la adolescente embarazada, a proporcionar a todos los niños y las niñas servicios de salud, educación e información apropiadas, comprensibles y de alta calidad; y a promover una vida sana, incluyendo la salud reproductiva y la salud sexual. Cabe mencionar que el Perú también es firmante en el Comité de la Comisión sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), el cual genera con urgencia en los Estados suscritos a promover ampliamente la educación sexual, en particular en el currículo de educación dirigido a adolescentes, con especial atención al embarazo adolescente.

Como puede observarse, la Educación Sexual en nuestro país es, sobre todo, una importante estrategia planteada desde el sector educación, sin embargo, cuenta con la participación del sector salud, los cuales tienen como meta hacerles frente a problemas sociales relacionados a la sexualidad como es el embarazo adolescente, entre otros. Por lo tanto, contenidos de dicha temática también pueden ser abordadas por el MINSA, esto, de acuerdo a los “Protocolos de Consejería para adolescentes del Ministerio de Salud”, ya que, según este, los proveedores de salud pueden abordar temas relacionados con la sexualidad al momento de su consejería. En el año 2012 el Ministerio de Salud presentó el “Plan Multisectorial para la prevención del embarazo adolescente 2013-2021” con el objetivo de establecer las acciones que deben desarrollar tanto el sector público como la sociedad civil, en búsqueda de la prevención del embarazo adolescente. En el participara sector salud, educación, mujer, justicia y trabajo. Lamentablemente no se han encontrado los resultados de dicho plan.

El desarrollo de la Educación Sexual Integral toma en cuenta los siguientes enfoques:

- Los derechos humanos como marco axiológico y ético de la sexualidad; encontrándose en el centro los derechos sexuales y reproductivos,
- Desarrollo humano como campo de integración entre lo individual y social; el cual tendrá en cuenta las diferentes costumbres y prácticas cotidianas sobre la sexualidad, la cual constituirá una nueva estrategia formativa y,
- Equidad de género; el cual buscara igualdad entre hombres y mujeres al momento de ejercitar sus derechos, y obteniendo igualdad de oportunidades.

Por último hemos sido testigos que la sexualidad adolescente ha sido materia de debates alrededor de reformas legales que han movilizad a la ciudadanía en los últimos años. En 2013, una demanda interpuesta ante el Tribunal Constitucional por más de 10,000 personas, de ellos la gran mayoría adolescentes, logró despenalizar las relaciones sexuales entre adolescentes de 14 a 18 años, penalizadas desde el 2006 con la ley N° 28704. Otro acontecimiento relacionado a la sexualidad de los

adolescentes, que estuvo sometido al debate público fue, la distribución del anticonceptivo oral de emergencia, más conocido como la pastilla del día siguiente, donde en el año 2006 se autorizó por parte del TC la administración de dicha pastilla de forma gratuita, sin embargo, en el año 2009 se restringe su distribución gratuita gracias a la apelación de una organización ultraconservadora. Luego en el año 2016 Se comenzó nuevamente a distribuir de manera gratuita en los establecimientos de salud, debido a una medida cautelar dictada por un juzgado constitucional, sin embargo, en el presente año, el tema vuelve a manos del tribunal constitucional, donde se corre el riesgo que este se reafirme en su sentencia del 2009.

Finalmente, este año se han aprobado los nuevos lineamientos de educación sexual integral de la educación básica, con la RVM N° 169-2021-MINEDU.

1.3.1.1 Campañas de sensibilización

Una campaña de sensibilización es un conjunto de actividades que servirán para informar y sensibilizar a un determinado grupo de personas sobre un tema específico, entonces, las campañas de sensibilización sobre salud sexual se definen como una estrategia clave para poder llegar a los adolescentes con una información precisa y clara, al respecto sobre la salud reproductiva, como prevenir enfermedades de transmisión sexual y sobre todo la prevención del embarazo adolescente.

En el Perú existen planificaciones en las cuales toma mucha relevancia el embarazo adolescentes , como por ejemplo “El Plan de Acción por la Infancia y por la Adolescencia “,que establece como una de sus principales metas emblemáticas el correcto desarrollo de la infancia y la adolescencia en el Perú, es el de reducir la maternidad en edades adolescentes en un 20%, unos de sus objetivos es el crecimiento y también desarrollo de manera integral de las y los adolescentes entre las edades de 12 a 17 años , estableciendo como un resultado que se espera tener : “que el adolescente postergue su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta “.

A su vez, desde el año 2013 se viene desarrollando el plan multisectorial para la prevención del embarazo adolescentes, en las cuales intervienen diversos actores estatales como lo son: Ministerio de salud, Ministerio de educación, Ministerio de la mujer, Ministerio de desarrollo e inclusión social, Ministerio de trabajo, Ministerio

del interior, Ministerio de justicia, Ministerio de comercio exterior, Ministerio de relaciones exterior y el Instituto de estadística e informática. El objetivo de este plan multisectorial es que todos los actores ya mencionados se involucren en la problemática, estableciendo acciones para poder prevenir y disminuir el embarazo adolescente en el país.

1.3.1.1.1 Campañas en centros de salud y centros educativos

Como parte de estas acciones para la prevención del embarazo adolescente, las diversas instituciones públicas han desarrollado en estos últimos años, campañas que generen concientización en los adolescentes y en la misma sociedad

En el año 2015 el Ministerio de salud lanzo la campaña:” Planifica tu futuro”, esta tenia objetivo de que las mujeres y hombres accedan a información y a los servicios con la más amplia variedad para así hacer uso de sus derechos a la planificación familiar y también regular su fecundidad. En el año 2018 se incrementó las cifras de embarazo adolescente en las regiones de Ucayali, Loreto, Amazonas, San Martín y Lima Metropolitana, es por este motivo que el ministerio de salud en coordinación con las diversas direcciones regionales de salud, lanzo la campaña “Tú decides, todo a su tiempo” de la misma manera buscaba prevenir los embarazos adolescentes brindando orientación a muchachos de entre 12 a 17 años, fortaleciendo su autoestima y desarrollando habilidades sociales. Un año más tarde en el 2019, este mismo ministerio lanzo la campaña para la prevención del embarazo adolescente denominada “Protege tus momentos, un embarazo lo cambia todo”, esta campaña lo que busca principalmente es generar conciencia en los adolescentes sobre la problemática del embarazo temprano desarrollando un concepto básico de que es el embarazo adolescente, sus principales factores y algunas recomendaciones.

Hemos podido evidenciar que a nivel del Ministerio de Salud si se han ejercido diversas campañas de prevención, caso opuesto es el del Ministerio de Educación que si bien el gobierno en el año 2008 promulgo los lineamientos de la Educación Sexual Integral (ESI) y luego en el año 2016 los actualizo para poder así agregarlos al Currículo Nacional de Educación Básica, aun se pueden evidenciar trabas para su

plan de ejecución y consecuentemente las necesidades de la población adolescente siguen sin ser cubiertas.

1.3.1.1.2 Materiales didácticos

Materiales de enseñanza-aprendizaje: Los materiales de enseñanza-aprendizajes son documentos físicos o informáticos que tienen como objetivo el facilitar el desarrollo de los procedimientos educativos organizados y sistemáticos que se dan a lugar mediante las modalidades formales y no formales. Estos materiales colaboran a transmitir contenidos y al desarrollo de habilidades para así poder facilitar el logro de los objetivos formativos que se esperan.

Aquí se incluyen: guías, manuales, compendios, módulos, cuadernos, carpetas de trabajo, cartillas, portafolios, programas y currículos que están dirigidos a la educación de niños y niñas, adolescente y jóvenes, y a su vez a la población de manera general. También tienen dirección hacia la formación, capacitación y actualización de docentes.

Los Apoyos didácticos son los que abarcan los diversos recursos audiovisuales, como por ejemplo laminas, diapositivas, videos, CD's de audio y video, discos informáticos en los que se incluye programas educativos, entre otros y juegos didácticos: rompecabezas crucigramas etc.

Estos materiales son recursos asilados que apoyan a los procesos educativos mas no están organizados como un curso y/o proceso de información.

Los materiales promocionales son aquellos que se manejan en formatos variados y tienen con la finalidad de transmitir información a diversos públicos, manejan un papel muy importante en el aspecto de sensibilizar a la población, sirven para coadyuvar en los procesos educativos. Estos materiales van desde afiches, postales, dípticos, trípticos, programación radial televisiva.

1.3.1.1.3 Derechos sexuales y reproductivos

El término de derechos sexuales y reproductivos a pesar de ser de uso reciente, su contenido viene siendo discutido desde hace más de 2 siglos. La primera vez que fue mencionado, fue en un documento internacional que apareció en la

Proclamación de la Conferencia Internacional de los Derechos Humanos en Teherán 1968, las Conferencias de Población de Bucarest 1974 y México 1984, en el cual se reconoce el derecho a las parejas e individuos para decidir de forma libre y responsable el número de hijos que concebirán, esta idea básicamente se basa en aspectos demográficos.

Luego se da la Conferencia internacional sobre la Población y Desarrollo (Cairo 1994), donde se visualiza un avance trascendental con respecto al debate sobre población y desarrollo, superando la idea de atender a los derechos sexuales y reproductivos como un objetivo demográfico, y más bien reconocer que los seres humanos son ese eje central que originara desarrollo, lo que contribuyo que los derechos reproductivos sean vistos como una forma de mejorar la calidad de vida de las personas.

Los derechos sexuales y reproductivos abarcan ciertos derechos humanos reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales y otros de las Naciones Unidas aprobadas por consenso. Entre los principales documentos internacionales tenemos a; la Declaración universal de los Derechos Humanos 1948. La proclama sobre Derechos Humanos Teherán 1968, La declaración de Alma Ata sobre atención primaria 1978, las declaraciones de las conferencias de población de Roma 1954, Belgrado 1965, Bucarest 1974, México 1984 y en especial la Conferencia de Cairo 1994. No olvidemos que estos derechos son reconocidos como derechos humanos básicos de mujeres y hombres, a pesar que las promotoras activas fueron las mujeres. Uno de los aspectos importantes de la Conferencia internacional sobre población y desarrollo, fue el llamado a los hombres a tomar una conducta sexual responsable, así como su necesaria participación en aspectos del desarrollo de la vida familiar, llámese el apoyo económico a la familia como el cuidado de hijos y labores propias del hogar. Esta conferencia a su vez al conceptualizar la salud reproductiva, en donde analiza la salud y reproducción, sentó las bases para el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Así la Cuarta Conferencia mundial sobre la mujer – Beijing 1995, reafirmo y destaco lo dicho en el Cairo, con relación a los derechos reproductivos.

En la revisión de los 5 años del Cairo y Beijing, estos derechos fueron objeto de ataque por parte de los católicos y fundamentalistas musulmanes, incluso algunos Estados buscaron debilitar las negociaciones con respecto al tema de aborto

inseguro, inclusión de derechos sexuales y reproductivos y discriminación por orientación sexual.

Sin embargo, en 1998 se firmó el Estatuto de la corte penal internacional en Roma, donde se incorpora al embarazo forzado, esterilización forzada y otras formas de violencia sexual como crímenes contra la humanidad y crímenes de guerra.

Según el Programa de Acción Conferencia Población 1994 nos dice que la salud reproductiva se entiende como “un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Por lo tanto, esta, consiste en la capacidad del individuo de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, con la libertad de elección en cuanto procreación, lo que en consecuencia genera el derecho de hombres y mujeres a obtener servicios adecuados que brinden información y planificación familiar, así también atención que permitan embarazos y partos seguros.

Como hemos visto, los derechos sexuales y reproductivos han sido estudiados como uno solo, lo que sería la causa de su desamparo legal, ya que ambos derechos contenidos en la definición son distintos, donde cada uno cuenta con potencial para justificar el amparo legal de sus contenidos como sería la educación sexual integral. Lamentablemente al hablar de sexualidad, nos vamos a referir a la esfera más íntima del individuo, espacio que aún sigue siendo tabú. Es por ello que el derecho en estos temas ya se ha tornado insuficiente, se tiene la idea que lo que no se nombra, no existe; sin embargo, ya se nombra, pero aun no es tomado en el lenguaje jurídico, y mucho menos tratado en su sistema, lo que ocasiona la falta de dotación legal, y mientras eso no suceda no podremos aplicar políticas públicas entorno a la sexualidad.

Los derechos sexuales consisten en el derecho básico de toda persona y pareja, a gozar de una vida sexual satisfactoria y responsable; esto significa, libre de violencia, coerción y situación reproductiva. De igual forma se tiene derecho a acceder a una educación en sexualidad, respeto de la preferencia sexual, y a contar con información y prevención de ITS.

Los derechos reproductivos consisten en el derecho a decidir responsable y libremente el número y el espaciamiento de los hijos, así como acceder a los métodos

que regulen su fecundidad. Del mismo modo, se debe contar con servicios de calidad para el cuidado de una maternidad saludable y segura.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, hemos observado que al momento de referirnos sobre derechos sexuales y reproductivos su relación más cercana es con embarazos o acceso a métodos anticonceptivos, es decir solo lo inclinamos al área de reproducción, pero es más que eso, es ahí la necesidad de comprender su independencia. Por ejemplo uno de los derechos sexuales que gozamos todos los seres humanos, es el placer sexual, el cual, obviamente, no existe legislación nacional alguna, sin embargo a través del Derecho comparado revisamos que la corte constitucional de Colombia exigió a la asegurada de un individuo hombre a administrarle un tratamiento quirúrgico para recuperar el goce sexual, ya que por diversas dolencias por infección urinaria perdió la posibilidad de tener una erección, limitando en todo sentido su derecho sexual.

En 1999 se pronunció la declaración Universal de los Derechos Sexuales de Hong Kong, donde se contextualización los siguientes derechos con respecto a la sexualidad

- El Derecho a la Libertad Sexual
- El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Sexual y Seguridad del Cuerpo Sexual:
- El Derecho a la Privacidad Sexual
- El Derecho a la Equidad Sexual
- El Derecho al Placer Sexual.
- El Derecho a la Expresión Sexual Emocional
- El Derecho a la Libre Asociación Sexual
- El Derecho a planificar en forma libre y responsable.
- El Derecho a Información Basada en el Conocimiento Científico
- El Derecho a la Educación Sexual Integral-Comprehensiva
- El Derecho al Cuidado de la Salud Sexual

En el año 2013 se llevó a cabo la primera conferencia regional sobre población y desarrollo de América Latina y el Caribe, en Montevideo. Esta conferencia tuvo como finalidad revisión y seguimiento del Plan de Acción de la conferencia Internacional

sobre población y desarrollo de 1994, donde nace el documento denominado “Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo”, el cual contiene una serie de acuerdos con el fin de generar mecanismos de reconocimiento y protección de los derechos sexuales y reproductivos. Como uno de sus principios generales, menciona la necesidad de laicidad en el Estado en búsqueda de garantizar el ejercicio pleno de los derechos. Con respecto de las demandas de los niños y adolescentes acuerdan en; implementar programas de salud sexual y reproductiva integrales de forma oportuna y de calidad, donde los servicios de salud sean amigables, con una perspectiva de género, interculturalidad y derechos humanos; donde accedan a métodos anticonceptivos modernos y eficaces, respetando su derecho a la privacidad y confidencialidad. Adicionalmente, recomiendan poner en práctica políticas o programas para evitar la deserción escolar de adolescentes embarazadas o madres jóvenes. Dar prioridad al tema de prevención de embarazos adolescentes, eliminar el aborto inseguro mediante información oportuna y servicio de calidad, contando con el acceso a la anticoncepción oral de emergencia sin receta médica. Finalmente, respecto al acceso universal a los servicios de salud sexual, los estados acordaron revisar la legislación, normas y prácticas que restringen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva

Si bien el consenso señalado no es un convenio internacional vinculante, es una norma de derecho internacional, el cual nos brinda compromisos internacionales y los criterios que deben ser considerados al momento de generar políticas públicas.

1.3.1.1.4 Ministerio de Salud

El ministerio de salud desarrollo, como parte de diversos actores estatales , en el 2012 el Plan Multisectorial para la prevención del embarazo adolescente 2013-2021, este se desarrolló a raíz del compromiso que realizó el Estado Peruano en la reunión ordinaria de ministras y ministros de salud del área andina en la que se reconoció a las consecuencias del embarazo adolescentes como un problema de salud pública dentro de esta sub-región y dar prioridad a planes que ayuden a su prevención y a una atención integral.

Este plan tiene como finalidad la orientación del sector público, de la sociedad civil y de los organismos de cooperación técnica internacional, a tomar acción sobre la

prevención del embarazo adolescente enfocándose principalmente en las personas con una mayor vulnerabilidad, un nivel precario de pobreza y con base a los derechos humanos partiendo del enfoque de género e inclusión social y de esta manera poder lograr desarrollar el objetivo 5 de la cumbre del milenio.

Esta planificación está desarrollada por diversos ministerios y sectores estatales, que como objetivo principal es que todos estos actores, ya mencionados, tengan mayor injerencia en el problema principal desarrollando un accionar preventivo y así lograr una disminución en la tasa del embarazo en etapa adolescente y buscar que los mismos mejoren sus condiciones en su forma de vida y un mejor alcance en la accesibilidad a la salud y a su desarrollo.

La meta planteada fue reducir en un 20% la tasa de embarazos adolescentes valiéndose de los datos de la ENDES 2012, (ENDES 2012 muestra que un 13,2% de las mujeres de 15 a 19 años de edad ya estuvo alguna vez gestando)

Para esto, por parte del sector salud, es accionar mediante el impulso de la postergación del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes (objetivo específico 1 al 2021), para lograr esto se deberá enfocar las acciones para lograr un entorno familiar y escolar que favorezcan en el desarrollo integral del adolescente.

De la misma manera se deberá trabajar en incentivar a que los tiempos libres tengan un uso apropiado para un buen desarrollo personal de los adolescentes.

Por otro lado, aumentar la importancia de uso de métodos anticonceptivos tanto como en los adolescentes y de la misma manera en las madres adolescentes. (Objetivo específico 4 al 2021). para poder lograrlo se trabajará en lograr un acceso a servicios médicos de atención dirigidos a la salud sexual y reproductiva y brindar una orientación u consejería en salud sexual y reproductiva enfatizando el uso de métodos anticonceptivos.

Luego de revisar la ENDES 2020 se puede evidenciar que Del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 8,3% ya estuvo alguna vez embarazada; es decir que a comparación con la ENDES 2012, se ha podido visualizar una mejora ya que se ha disminuido en un 4.9% (valiéndonos del 13.2 % indicado en el 2012) , Por área de residencia también se ha podido visualizar una mejora ya que a comparación del 2012 (21.5 por ciento) , el 2020 arroja un porcentaje de 12,4 por ciento de las

adolescentes en el área rural han estado embarazadas o han estado gestando. Sin embargo, la problemática de los embarazos adolescentes en el área rural sigue teniendo mucha prevalencia

En el área rural también se evidenció una disminución, del 10.2 por ciento que se evidenciaba en el 2012, solo se visualiza un 6.9%.

Como parte de las acciones realizadas por el MINSA, se aprobó en el año 2017 la Norma Técnica de salud de planificación familiar que como finalidad tiene que las personas puedan ejercer sus derechos de una forma responsable con libertad y una adecuada información al momento de decidir la cantidad de hijos que desean tener, ofreciendo servicios de calidad en lo que respecta a la planificación familiar.

A su vez el objetivo de esta norma se basa en implantar disposiciones que guarden relación con procesos vinculados a la atención de manera integral en planificación familiar, con la mejor calidad posible y seguridad en todos los centros de salud y en los diferentes niveles de atención.

1.3.1.1.5 Ministerio de Educación

El ministerio de educación también es parte de este plan multisectorial y es un actor en todos los objetivos establecidos por este, nos centraremos en los objetivos específicos 2 y 3 respectivamente.

El objetivo específico 2 apunta a poder aumentar de alguna manera el porcentaje de adolescentes que concluyan la educación básica secundaria, así es como se promulgo en el 2013 la ley 29600, ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo, esta se dictamino durante la elaboración y discusión de este plan. Su principal finalidad es prohibir a las instituciones educativa expulsen o limiten el acceso a los centros educativos a las madres adolescentes o las que estén embarazadas, a su vez obliga a crear indicadores en la aplicación de los mecanismos para eliminar y prevenir toda clase de discriminación hacia las adolescentes embarazadas y también a las que ya son madres.

La meta trazada es que se aumente en un 30 por ciento de las adolescentes mayores de 15 años concluyan la educación secundaria.

El objetivo específico 3 busca asegurar incluir a la educación sexual integral en la malla curricular nacional y a su vez las regiones puedan contar con todos los recursos

necesarios para poder implementarla. Como meta de este objetivo es asegurar la inclusión de competencias y capacidades estrechamente vinculadas al desarrollo de la educación sexual integral en los aprendizajes esenciales

En base a este objetivo se pudo dar cuenta que recién en este año se han implementado nuevos lineamientos de educación sexual integral para la educación básica con la resolución viceministerial 169-2021 MINEDU con el objetivo de instaurar orientaciones para así poder implementar de manera pertinente y de forma oportuna la educación sexual integral en todas las instituciones y programas educativos de educación básica , tanto en centros educativos privados y públicos en todos los modelos de servicios educativos , para así poder permitir una vivencia de la sexualidad de una manera segura , saludable y sobretodo responsable acorde a la etapa de madurez de los estudiantes

Se pudo evidenciar que a pesar de que este plan tenía proyectado para este año ya haber implementado la educación sexual integral, recién se han aprobado los lineamientos mas no una implementación en si dejando entrever que no se está cumpliendo uno de sus objetivos específicos de este plan.

1.3.1.2 Normativa

Una norma jurídica es un mandato, que tiene como objetivo dirigir el comportamiento de la sociedad. Esta brinda derechos e impone deberes a los individuos de la sociedad. Toda norma jurídica debe ser respetada por los individuos, ya que, si se incumple puede suponer una sanción.

Las normas jurídicas pueden diferenciarse de otro tipo de reglas del Derecho por sus características:

- **Heterónomas:** impuestas por otras personas ajenas al individuo que se debe someter a ellas.
- **Bilaterales:** existen dos partes, la parte que debe cumplir las normas y, por otro lado, la parte encargada de exigir su cumplimiento.
- **Carácter coercible:** el cumplimiento se puede obligar a través de sanciones.

Ahora que ya explicamos en que consiste la naturaleza de la normatividad observaremos conceptos básicos vinculados a nuestra investigación.

Resolución Ministerial: norma aprobada por un Ministro de Estado respecto de las políticas nacionales y sectoriales a su cargo, entre otros.

Resolución Vice Ministerial: norma aprobada por un Vice Ministro en el ámbito de su competencia.

Resolución Directoral: norma aprobada por los Directores de las reparticiones de la Administración Pública en el ejercicio de sus funciones.

Ley: norma aprobada por el Congreso de la República en el ejercicio de sus atribuciones legislativas y mediante el procedimiento señalado en la Constitución.

1.3.1.2.1 Derechos humanos

Los derechos humanos son aquellos derechos que toda persona ostenta, solo por el hecho de existir, estos no se encuentran garantizados por los Estados; son inherentes a la persona independiente de otro factor, sea género, idioma, color, etc. Van desde los más fundamentales, como lo es el derecho a la vida, hasta los que necesitaremos para desarrollar ese derecho a la vida, como el derecho a la educación, salud, trabajo, etc.

El principio de **universalidad** de los derechos humanos es la piedra angular del derecho internacional de los derechos humanos. Esto supone que todos tenemos el mismo derecho a gozar de los derechos humanos.

Los derechos humanos son **inalienables**, nadie puede suprimirlo, a excepción de determinadas situaciones, como la sentencia de culpabilidad por algún delito, lo que conllevaría a restringirle su derecho a la Libertad.

Por ultimo son **indivisibles e interdependientes**, es decir unos no pueden disfrutarse por sí solos, tienen que ir en conjunto;

Los Estados tienen obligaciones y deberes como respetar, proteger y cumplir los derechos humanos, según derecho internacional

La obligación de **respetarlos** significa que los Estados deben abstenerse de interferir en el disfrute de los derechos humanos, o de limitarlos.

Al referirse con la obligación de protegerlos, se refiere a proteger a todo individuo de sufrir violaciones de sus derechos humanos.

Por ultimo con respecto a la obligación de **cumplirlos** supone que, los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el goce de aquellos derechos

Habiendo entendido la conceptualización de los derechos humanos, ahora podremos determinar la estrecha relación que guarda la educación sexual con determinados derechos humanos, sabiendo que esta ha sido considerada como necesaria para garantizar distintos derechos

- **Educación sexual y los derechos a la salud y educación**

Los 2 tipos de pronunciamiento que han desarrollado de forma más amplia este vincula en el sistema universal de derechos humanos, han sido las observaciones generales y finales de los órganos encargados del monitoreo de los tratados de derechos humanos de la ONU

Observaciones generales:

- **Comité CEDAW:** tuvo uno de los primeros pronunciamientos en la materia, en su recomendación general N° 24 sobre las mujeres y la salud, señaló que los estados deben ser garantes de servicios sobre salud sexual, educación e información destinada a las niñas, adolescentes y mujeres. Adicional, señaló que los estados deben prestar particular atención a la educación sanitaria en adolescente, la cual debía contener temas como la igualdad entre sexos, derechos a la salud sexual y reproductiva, planificación familiar, entre otros. Este comité abordó la educación sexual en sus recomendaciones en búsqueda de mejorar la salud de las mujeres, indicando a los estados tomar medidas como eliminar barreras en cuanto al acceso de información y educación sobre salud, y priorizar la planificación familiar y educación sexual en prevención de embarazos no deseados.

- **Comité DESC:** en su observación general N° 14, explica que el derecho a la salud, no solo tiene por contenido la atención de salud oportuna y apropiada, sino también el acceso a la educación e información sobre contenido relacionado a la salud, en ella incluida la salud sexual y reproductiva. De igual manera indico que debía eliminarse las barreras de acceso a los “servicios de salud, educación e información en la esfera de la salud sexual y reproductiva”, en pro de los derechos a la salud de las mujeres. Concluyendo, que es la obligación del estado de respetar el derecho a la salud,

absteniéndose de ocultar o desvirtuar de forma intencionada la información relacionada a la salud, incluida en ella la educación sexual. El comité se refirió específicamente sobre la educación sexual al indicar la necesidad de suprimir prácticas discriminatorias en la esfera de la salud sexual y reproductiva, en búsqueda de la realización de los derechos de la mujer. Según este contexto, señalo que los estados deben adoptar políticas y normas buscando garantizar el acceso a una educación integral en adolescentes, ya que esto es requerido para la prevención de embarazos no deseados. Además, indico el deber de proveer una educación apropiada sobre salud sexual y reproductiva, como parte de sus obligaciones como Estado. Es por lo expuesto que el comité considero, que el no adoptar medidas para que todas las instituciones de enseñanza incorporen a sus planes de estudios obligatorios una educación sexual imparcial, científicamente exacta y adecuada a la edad e integral, como una violación a su obligación estatal.

- **Comité de los Derechos del Niño:** en su observación general N° 03, sobre la educación sexual señalo más que todo una problemática a nivel de VIH/SIDA, comentando que los niños y adolescentes deben contar con acceso a información en prevención de enfermedades de transmisión sexual, información que les permitirá abordar de manera adecuada, saludable y responsablemente su sexualidad. Los estados deben abstenerse de censurar o trasgiversar deliberadamente información esencial con respecto a la salud, incluidas la educación la información sobre la sexualidad. Según su observación N° 04 este comité brindo ciertos lineamientos sobre la educación sexual, indicando que en virtud de los artículos 3,17 y 24 de la Convención de los derechos del niño, el estado debía facilitar acceso a la información sexual y reproductiva, con contenido de planificación familiar y peligros de un embarazo no deseado, a los adolescentes. Hablando específicamente sobre el artículo 24 de dicha convención, su punto de quiebre al señalar que todo niño debe tener acceso a servicios sanitarios, sobre todo en materia de salud sexual y reproductiva, recomienda a los Estados miembros evaluar la posibilidad de que accedan a dichos servicios sin la previa autorización de sus padres o tutores.

Observaciones finales:

- **Comité de los Derechos del niño:** a partir del año 2015 incluyo recomendaciones

en sus observaciones finales, que la educación en salud sexual y reproductiva debe ser integral, teniendo en cuenta que en año 2013 recomendó que la educación en salud sexual y reproductiva sea incluida dentro del plan de estudios, teniendo especial atención en prevención de embarazos adolescentes.

- **Comité DESC:** casi la totalidad de sus recomendaciones finales, relacionan a la educación sexual con el derecho a la salud. En el año 2014 algunas de sus observaciones han señalado que la educación sobre salud sexual y reproductiva debe ser amplia e integral, recomendando sea incluida en programas escolares o planes de estudios.
- **Comité CEDAW:** comenzó vinculando la educación sexual con el derecho a la salud, sin embargo, a partir del 2013 comenzó a inclinarse por el derecho a la educación

El CIDJ, tratado que tiene como sujetos de protección a los jóvenes entre 15 y 24 años, residentes o nacionales de países de Iberoamérica, reconoce en su artículo 23.1 que, la educación sexual está contenida en el derecho a la educación, por consecuente, esta debe brindarse en todos los niveles educativos donde se lograra fomentar una conducta responsable ejerciendo su sexualidad, orientada a prevención de embarazos adolescentes, enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

1.3.1.2.2 Derechos constitucionales

A pesar de no contar con una opinión concreta del Tribunal constitucional con respecto a la educación sexual y sus políticas públicas en nuestro país, podemos observar algunas inclinaciones con respecto a los derechos contenidos dentro de esta materia, ya que, según lo desarrollado líneas arriba; la educación sexual tiene una estrecha relación con diversos derechos como la salud, la educación, la igualdad y al libre desarrollo de su personalidad.

En el año 2006 según ley N° 28704, la cual modifico diversos artículos del Código Penal con respecto a delitos contra la libertad sexual, determinó en su artículo n° 1, que toda relación sexual entre los 14 y menos de 18 años, así sea consentida fuera considerada una violación sexual. La cual fue considerada como una violación a los

derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, es por ello que se solicitó la inconstitucionalidad de la ley al Tribunal constitucional.

El 2013 el Tribunal Constitucional declaró como inconstitucional dicha ley, debido que consideraba que no podía castigarse las relaciones sexuales consentidas en adolescentes, ya que resulta incompatible con el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad que gozan las personas mayores de 14 años. La condición básica de la que parte el TC es la plena libertad sexual de la que goza un adolescente a partir de los 14 años de edad. Es por ello que indica que la libertad sexual forma parte del contenido del derecho al libre desarrollo de la personalidad, y en tanto resulta inconstitucional castigar penalmente a quien tiene relaciones sexuales con una persona que ha dado su consentimiento válido para el ejercicio de dicha libertad.

1.3.1.2.3 Código del niño y del adolescente

Según ley N° 27337 se busca la protección de niños y adolescentes a nivel de su desarrollo de personalidad, salud, educación, integridad personal, entre otros, los cuales el Estado tiene el deber de promoverlos y protegerlos. De acuerdo a lo mencionado, en dicho texto no se encuentra ningún apartado que señala la obligación Estatal de proveer educación sexual integral en los adolescentes.

1.3.2 Prevención del embarazo adolescente

Son las medidas destinadas no solamente a prevenir el embarazo adolescente, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez dada.

Prevenir el embarazo en la etapa adolescente se ha vuelto un gran reto para el mundo en general, sobre todo, no solo para su reducción de tasas y diversas consecuencias más, sino por la vulneración a diversos derechos fundamentales que debe ejercer todo adolescente. Este reto se ha visto mucho más difícil de concretar gracias a muchos factores tales como la precaria situación en la cual se encuentran los servicios de salud, el poco interés que hay de parte de las autoridades en impartir la educación sexual como una asignatura individual en la curricular de educación básica. El embarazo prematuro tiene un gran impacto negativo sobre el desarrollo social, educativo y sobretodo económico de todas las niñas y adolescentes, esto también

ocasiona, una limitación en el ejercicio de sus derechos y genera una transmisibilidad de generación en generación de ciertos patrones como la pobreza, por ejemplo.

A su vez las estadísticas actuales nos muestran que muchas mujeres que concibieron a un hijo en etapa adolescente no llegan a tener las mismas oportunidades en cuanto a nivel educativo y en lo que respecta a lo laboral.

Nuestras autoridades deben tomar en cuenta que la prevención es una herramienta muy importante para no generar lo que ya describimos, familias pobres, poco interés en lograr una profesión e incluso concluir el colegio en muchos casos, el estado como tal debe poner énfasis en esta gran problemática que nos aqueja a todos como sociedad.

1.3.2.1 Factores

Se define como factor a aquel componente que influye para que se pueda concretar algún objetivo o circunstancia, entonces un factor es aquel aspecto que intercede, define para que una cosa se realice de una manera concreta.

Valiéndonos de la definición anterior podemos decir que los factores asociados al embarazo adolescentes son todos aquellos que van a determinar que este se manifieste.

La edad de la primera relación sexual, en algunos países desarrollados, es uno de los motivos principales para que se den los embarazos adolescentes, otros factores que se ven reflejados son la carencia en el núcleo familiar (ausencia de madre o padre), el nivel de educación de los padres, la pobreza, entre otros.

1.3.2.1.1 Desigualdad de género

Todos los niños distinguen a diario la desigualdad de género en sus hogares, en los textos escolares, e incluso en los diversos medios de comunicación y entre las personas adultas. Los mismos padres tienden a asumir roles desiguales en lo concerniente a trabajo en el hogar, como, por ejemplo, la carga de las labores domésticas (lavar, cocinar, etc.) siempre recae en la madre.

En los colegios en su mayoría de veces, los niños reciben más apoyo que las niñas para poder estudiar lo que ellos desean. Una de las causas por lo cual esto se da es básicamente por la falta de interés en las necesidades básicas como por

ejemplo seguridad, la sanidad, entre otros. En esto se ve involucrado hasta los materiales didácticos educativos y las actividades de los profesores que pueden generar una discriminación e inequidad entre niños y niñas con respecto al aprendizaje y el afianzamiento de sus habilidades.

En los primeros años de escuela, estas diferencias no se ven tan marcadas, sin embargo, al inicio de la etapa adolescente se comienzan a evidenciar marcados obstáculos hacia el bienestar de las niñas. Principalmente se ve un aumento en el riesgo de contraer enfermedades como el VIH/SIDA, el aumento en el riesgo del embarazo adolescente. En algunos lugares donde el tema menstruación sigue siendo tabú las niñas ven difícil la posibilidad de acceder a una información clara para poder mantenerse sanas y orientadas.

La desigualdad de género, es un problema desde nuestros inicios, aun vivimos en un mundo socialmente machista, donde impera la fuerza del género masculino, no solamente ejerciendo violencia sobre la mujer, sino viéndose favorecidos por su condición de hombre, en asuntos importantes para el desarrollo personal, como la salud, educación, economía, oportunidad laboral, y en este caso sexualidad. A pesar de los avances que hemos obtenido como sociedad aun no logramos alcanzar a implementar la igualdad de género, esto siendo más notorio en los jóvenes. A medida que una niña comienza a desarrollarse, ya es tomada por la sociedad como posible madre, esposa o asistencia doméstica, arrebatándole la oportunidad de desenvolverse en la escuela con miras a obtener una oportunidad laboral que ayude en su desarrollo de plan de vida. En el rol de género se puede apreciar distintas actitudes tomadas como “normales” por la sociedad; la mujer es la que usa métodos anticonceptivos, ellas siempre desearan ser madres, la mujer alcanza su plenitud recién cuando es madre, las mujeres deben avergonzarse si compran condones, la mujer es sexualmente sometido al gusto de su pareja, no hay violación sexual dentro del matrimonio, entre otras.

En el embarazo adolescente la desigualdad, no solo se da antes de la concepción, sino durante y después. La maternidad no deseada compromete profundamente el desarrollo y autonomía de la mujer entorno a la realización de su proyecto de vida, termina limitando el ejercicio de los derechos que toda persona tiene, empezando por la deserción escolar, la discriminación social, el abuso físico y psicológico en el entorno familiar, el abandono del padre, abuso económico, etc., generando

responsabilidad unilateral en las mujeres. Es por ello que la igualdad de género debe ser incluida y promovida activamente en la educación sexual impartida a todos los niños y jóvenes del mundo.

1.3.2.1.2 Rol familiar

Desde tiempos remotos se ha concebido a la familia como la unidad base para el crecimiento normal de las personas, es en ella donde el adolescente busca reconocerse así mismo y apropiarse de un proyecto de vida, lo que cualquier suceso malo dentro esta unidad afectaría significativamente al niño o adolescente. Según trabajo de investigación realizado en el Hospital Hipólito Unanue en el año 2018, se evidencio que, dentro de los factores incidentes del embarazo adolescente, se encontraba los factores familiares, en el cual 52.3% de adolescentes convivía con uno de los padres, el 60.5% tuvo antecedentes de embarazo familiar y el 40.7% tiene como padre con grado de instrucción primaria. Con respecto a la relación familiar; el 54.7% tuvo disfunción familiar

No olvidemos que el rol familiar, no solo es brindar soporte a los miembros, sobre todo a los más jóvenes, sino jugar un papel activo utilizando la comunicación sobre salud sexual y reproductiva entre padres e hijos, lo cual generará un factor protector con respecto a la toma de decisiones de los jóvenes en cuanto a su sexualidad, este factor puede influir de manera positiva o negativa, eso dependerá de la calidad y frecuencia de comunicación en la relación.

Una familia funcional debe tener cohesión, comunicación, armonía, afectividad, adaptabilidad, permeabilidad y un rol de cada miembro. Un mal funcionamiento de esta puede predisponer en el adolescente a una baja autoestima lo que conllevaría a un acto sexual prematuro, donde busque alivio a sus necesidades no cubiertas en el entorno familiar. La homeostasis familiar que se da entre los miembros de la familia facilita una buena relación física y emocional, promueve el desarrollo no solo familiar sino también el individual, lo que como consecuencia traerá equilibrio. La utilización de normas, reglas y convivencia en valores marcaran las relaciones externas e internas de los adolescentes.

1.3.2.1.3 Influencia social

En la etapa adolescente se producen cambios físicos, psicológicos y sociales, que traen consigo la importancia de pertenecer a un grupo de iguales y sentirse importantes en este.

Este grupo de iguales son personas que se asemejan a ellos, sea en edad en los mismos gustos y por similares características. Las ideas, las opiniones, las costumbres que emergen de este grupo pasan a ser la referencia del comportamiento del adolescente.

El factor cultural establece ciertos lineamientos en el comportamiento social que pueden definir distintas situaciones, estos lineamientos sociales determina los patrones conductuales de la persona ante la sociedad, en lo que respecta a la sexualidad pueden establecer que es lo correcto o no sin tomar en cuenta las condiciones individuales de cada joven, es así como se logra identificar el grado de interacción entre pares, es por eso que se establece que relacionarse con amigos y compañeros causa una presión social para el inicio de relaciones sexuales, en algunos casos prematuras, lo cual expone al individuo a muchos riesgos asociados a los actos sexuales por su falta de conocimiento.

1.3.2.1.4 Inicio prematuro de relaciones sexuales

Un tema de reconocida importancia de las adolescentes es la conducta reproductiva, y no solamente observando lo referido a embarazos adolescentes no deseados y abortos causados por estos, sino ver la relación con las consecuencias económicas, salubres y sociales.

Las relaciones sexuales prematuras en adolescentes, significa un problema de salud pública para la sociedad por todos los efectos que produce, como por ejemplo el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, infección por VIH como también problemas familiares y socioeconómicos.

Los embarazos a edad prematura son parte del patrón de cultura de algunas zonas y grupos sociales, pero en las ciudades grandes regularmente no son deseados o se dan en pares que no han iniciado una vida en común, o tienen lugar en situaciones

de unión consensual, lo que en muchas situaciones culmina con el abandono de la mujer y del niño creando así la figura social de la “madre soltera”.

La mayoría de estos embarazos culminan en abortos practicados por individuos que no gozan de una debida formación profesional y en situaciones sanitarias insalubres, adicionando que estos son limitados y costoso, teniendo en cuenta que el aborto en nuestro país está penado.

1.3.2.2 Salud sexual y reproductiva

Según la OMS la salud sexual “es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”.

A su vez, la salud reproductiva es la libertad de gozar una sexualidad segura y satisfactoria, de la misma forma, elegir cuantos hijos y en qué espacio de tiempo lo tendrás. Lo que origina el derecho a seleccionar el método anticonceptivo de su preferencia los cuales sean eficaces y asequibles, a su vez recibir atención segura durante el embarazo y partos.

1.3.2.2.1 Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son herramientas muy importantes porque protegen a los individuos ante un embarazo no planificado y de enfermedades de trasmisión sexual que se dan durante el acto sexual. Es de suma importancia que los adolescentes tengan un conocimiento acerca de lo que es la anticoncepción y así puedan tomar decisiones saludables y seguras.

Los tipos de métodos anticonceptivos que existen son:

- Métodos de abstinencia periódica
- Anticonceptivo hormonal combinado oral
- Anticonceptivo Hormonal de solo progestágenos inyectable trimestral
- Métodos barrera: condón masculino
- Métodos barrera: condón femenino
- Implante
- Dispositivos intrauterinos (DIU)

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina
- Anticonceptivo oral de emergencia

1.3.2.2.2 Características de adolescentes

Los adolescentes experimentan muchos cambios que van desde lo físico hasta lo emocional. Este periodo se divide en 3: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía.

La primera comprende desde los 10 hasta los 13 años y es aquí donde los niños comienzan una fase de crecimiento en las cuales los cambios más notorios son los corporales que incluyen el crecimiento de vello en las zonas genitales, el desarrollo de los testículos en varones y senos en mujeres incluyendo en algunos casos la primera menstruación. Es natural que los adolescentes orienten su pensamiento en ellos mismos (lo que conocemos como egocentrismo) y comienza experimentar formas de ser independientes de sus padres.

La segunda etapa abarca desde los 14 hasta los 17 años, en los cambios físicos que se evidencian son, el cambio de la voz, algunos les brota el acné. En estos intervalos de edades surge un gran interés sobre las relaciones sexuales y sentimentales, nace la curiosidad sobre explorar su cuerpo mediante la auto estimulación. También aparecen las primeras discusiones con los padres por luchar por tener más independencia, para así poder estar mucho más tiempo con los amigos. Se preocupan mucho más por su aspecto, buscan llamar la atención.

El pensamiento se vuelve mucho más maduro, aunque todavía hay una diferencia marcada entre un adolescente medio y una persona adulta.

La última de las etapas de la adolescencia se desarrolla desde los 18 a 21 años, en esta fase ya se alcanzó el desarrollo físico completamente, toman más control de sus impulsos y miden los riesgos de una mejor manera, se transforman en adultos jóvenes con lo cual se sienten mucho más independientes y reconocen sus propios valores. Tiene una visión más amplia de su futuro y las relaciones amorosas se vuelven más estables. Tienden a alejarse de su familia y en algunos casos establecen una relación madura con ellos.

1.3.2.2.3 Riesgos del embarazo adolescente

Es evidente que los embarazos adolescentes traen consigo muchas complicaciones y el dar a luz en esta etapa de la vida se ha convertido en la segunda causa de muerte de jóvenes entre los 15 y 19 años de edad a nivel mundial. Otra de las consecuencias que trae consigo son los abortos clandestinos que se practican contribuyendo así a la tasa de mortalidad materna y en algunos casos acusando problemas de salud prolongados.

Datos de la Organización Mundial de la Salud nos indican que la procreación a temprana edad, tienden a aumentar los peligros y riesgos para la madre y también para los recién nacidos. Mientras más joven sea la madre, el riesgo para el bebé aumenta, y agregando que los niños que nacieron de madres adolescente tiene una gran probabilidad de evidenciar pesos muy por debajo de lo normal y por consecuencia riesgos de contraer enfermedades a largo plazo.

Anualmente un aproximado de 12 millones de adolescentes de edades entre los 15 y 19 años y 777 000 menores de 15 años, conciben niños en zonas de desarrollo. Estos embarazos traen consigo complicaciones que llegan a ser parte de la tasa de mortalidad en adolescentes de este rango de edades (15-19) a nivel mundial.

La OMS cuenta con un Objetivo de Desarrollo Sostenible, el cual tiene en una de sus metas una relación con la salud la cual consiste en asegurar el acceso a nivel mundial a servicios de salud sexual y reproductiva, que incluyan entre ellos a la planificación familiar, referencias sobre educación sexual y de una integridad de la salud sexual reproductiva en los programas sociales de cada estado.

Las adolescentes que estén en estado de gestación, deben recibir por parte del sistema de salud una atención prenatal óptima. En el caso de dar por término a su embarazo, siempre y cuando la ley lo permita, deberán tener un aborto completamente seguro.

1.4 Marco conceptual

- **Adolescencia:** periodo de crecimiento después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años.
- **Embarazo adolescente:** aquel que se produce en una mujer entre el inicio de la edad fértil y la etapa final de la adolescencia.

- **Familia disfuncional:** es aquella familia que carece de vínculos afectivos y no logra cubrir las necesidades físicas, psicológicas y económicas en todos los integrantes de esta.
- **OTUPI:** Oficina de tutoría y prevención Integral
- **DITOE:** Dirección general de tutoría y orientación Educativa

CAPITULO II: EL PROBLEMA

2.1 Planteamiento del Problema

La educación sexual viene presente desde hace unas décadas atrás, con inicios y finalidades distintas de las que hoy goza; paso de ser de un enfoque biologista a ser visto como una consecuencia de los derechos sexuales y reproductivos que gozan todos los seres humanos. Esta materia ha tenido un lugar importante en la agenda del Derecho internacional de los Derechos Humanos, sin embargo, su presencia no es tan firme como se deseará, ya que existen posturas que indican que la educación sexual se trataría de un derecho autónomo, y otros, que este se relaciona con algún otro derecho. Es por ello que para entender su importancia y generar un desarrollo idóneo de ella, debemos entender la naturaleza jurídica que goza. Partiendo que existe una educación sexual formal, la que recibimos de los servicios de salud y educación, y la educación informal; aquella obtenida en el ambiente familiar y social.

Inclinándonos por el hecho que la educación sexual tiene contenido de derechos humanos; como el derecho a la salud, a la educación, a la igualdad y al libre desarrollo de su personalidad; es donde afirmamos que esta educación debe ser implementada en nuestro país con un respaldo normativo, encontrando en ella la fuerza para su protección y promoción activa, en búsqueda del respeto irrestricto de los derechos que gozan los seres humanos, en este caso los niños y adolescentes. Tengamos en cuenta que uno de los contenidos de la educación sexual es la salud sexual y reproductiva, la cual busca garantizar un goce pleno de la sexualidad, sin coacción, ni discriminación alguna, tanto en el ámbito de planificación familiar, como bienestar personal, hasta la atención respetuosa durante y después del embarazo.

Teniendo en cuenta lo antes desarrollado, el único camino para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, es la educación sexual, ya que abarca servicios que todo adolescente debe tener a su alcance, como es la salud y educación. No podemos inclinarnos en el entorno familiar como un medio preventivo formal, ya que el Estado en sí mismo, no puede imponer posturas a los progenitores y/o responsable en base a la formación sexual que deseen brindarles, sería lo idóneo, pero tengamos en cuenta, que hay cierto sector de la población que considera que la

educación sexual vulnera sus derechos; como es el caso de la organización “Con mis hijos no te metas”.

La adolescencia es la etapa más compleja que puede atravesar el ser humano, no solamente está lleno de cambios físicos sino psicológicos, que lo llevaran a adoptar conductas y decisiones que podrían poner en peligro su saludable desarrollo, uno de ellos es el embarazo no deseado.

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como la etapa de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la adultez, comprende entre los 10 y 19 años.

La UNICEF nos habla que la adolescencia está comprendida por 3 etapas; adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía, la primera de estas etapas se da entre los 10 y 13 años en los cuales se puede apreciar cambios hormonales y físicos, la segunda etapa se da entre los 14 y 16 años y es aquí donde se da cambios psicológicos y en la construcción de su identidad. La última de las etapas, que es la tardía, se da desde los 17 años y puede tener una extensión hasta los 21 años, en esta etapa se comienzan a sentir más cómodos con su cuerpo y buscan la aceptación para definir así su identidad.

Uno de los grandes problemas que aquejan a esta etapa del ser humano es el embarazo adolescente, que es básicamente aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente.

A pesar de encontrarnos en el año 2021, los embarazos no deseados en población entre los 10 y 19 años siguen siendo un problema social, que va en aumento, no solo por la limitada atención estatal, sino a diversos factores externos e internos del adolescente.

Según datos de la OMS, unos 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores dan a luz anualmente y siendo las complicaciones del embarazo en estas edades la segunda causa de muerte entre mujeres de 15 a 19 años

Según UNFPA, en nuestro país, el embarazo adolescente continúa siendo un problema de salud pública, derechos humanos y oportunidades para las mujeres, que afecta en su mayoría adolescentes pobres, así como las que residen en las regiones

de amazonia. Como consecuencia no solamente se tiene un impacto social negativo, sino de la misma forma su salud y economía, perpetuando así el ciclo de pobreza.

Desde el 2005 el Ministerio de Salud ha implementado servicios de salud diferenciados para adolescentes, sin embargo, para 2012 estos servicios estaban disponibles solo en 37% de los centros de servicios de salud, adicional, hay que mencionar que la Ley general de la salud origino que se restrinja a los menores de edad de métodos anticonceptivos si estos no contaban con el consentimiento legal de sus padres o apoderados en los últimos 10 años, lo que se vio revertido por la nueva norma de planificación familiar de agosto 2016 que precisaba los alcances del art 4 de dicha ley, donde se señala que la provisión de métodos anticonceptivos no supone tratamiento médico o quirúrgico, sin embargo no hay difusión y aún existe barrera burocrática por desconocimiento de parte del personal de salud.

Actualmente el 100% de colegios de alto rendimiento (COAR) si conoce el currículo nacional sin embargo el 12% de instituciones educativas desconoce que el currículo nacional incluye competencias relacionada a la educación sexual integral.

Por último, el 37% de instituciones educativas no adaptaron lo que propone el currículo para la educación sexual integral.

Siguiendo la línea de lo ya expuesto solo un 40% de personal docente ha recibido capacitación sobre educación sexual integral. Los contenidos menos atendidos en las II.EE. sobre la educación sexual integral son: como conseguir métodos anticonceptivos, como usarlos y el aborto terapéutico.

El 68% de las II.EE no contaron con lineamientos ni material de apoyo para implementar Educación sexual integral. Concluyendo que el 93 % de las instituciones educativas no ha implementado, o lo ha hecho de manera parcial.

En el Perú no existe normativa nacional con rango de ley que respalde un programa de educación sexual desde un enfoque integral, solo una resolución ministerial en el ámbito del Ministerio de educación. En el 2008 dicho Ministerio promulgo lineamientos para la Educación sexual integral en primaria y secundaria, pero su implementación ha sido débil por la falta de voluntad política, la cual se ve reflejada en la escasa capacitación brindada a docentes y la ausencia de sistemas de evaluación.

En el distrito de Barranco, según censo de INE I- 2019 se atendieron 364 adolescentes gestantes en los centros de salud de la jurisdicción. En el año 2015 hubo 661 niños nacidos vivos, 10 de ellos sus madres pertenecían al grupo de edad entre 12 a 17 años, 37 niños al grupo de 14 a 19 años, y 37 niños al grupo de madres de 12 a 19 años.

1.1.1 Formulación del problema

1.1.1.1 Problema general

PG. ¿De qué manera las políticas públicas en Educación sexual se relacionan con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de barranco en el año 2021?

1.1.1.1 Problemas específicos

PE1 ¿De qué manera las políticas públicas en educación sexual se relacionan con los derechos humanos?

PE2 ¿De qué forma la inexistencia de normativa nacional afecta las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes?

PE3 ¿De qué forma las políticas públicas en educación sexual se relaciona con la salud sexual y reproductiva?

PE4 ¿De qué manera el factor de desigualdad de género afecta la prevención de embarazos adolescentes?

2.2 Justificación del Problema

2.1.2. Justificación

2.2.1.1 Teórica

Esta investigación se realiza por la inexistencia de normativa nacional vigente en cuanto a la aplicación de una correcta educación sexual integral en los adolescentes en nuestro país, lo que conllevará a no cubrir las necesidades sexuales y reproductivas entorno a dicha población, siendo parte importante para la prevención de los embarazos no deseados en adolescentes, como consecuencia del desconocimiento de métodos de planificación familiar, ya sea impartida por su centro educativo como por el centro de salud de su jurisdicción. Impidiendo llevar a cabo su desarrollo personal, económico y social.

2.2.1.2 Practica

Hoy en día el embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública, lo que amerita urgentemente contar con legislación y políticas públicas que logren un avance considerable con respecto al nivel de conocimiento sobre educación sexual, en los adolescentes del Distrito de Barranco. No solo fortaleciendo el tema de planificación familiar, sino brindándole herramientas para construir un plan de vida adecuado, en respeto a sus derechos humanos

2.2.1.3 Metodológica

Es necesario contar con un programa integral de educación sexual en educación básica, viable y sobre todo con obligatoriedad para todas las II.EE, en pro del derecho a la educación que toda persona ostenta. Asimismo, la presente se justifica en el enfoque cuantitativo, con diseño de investigación no experimental, tomando como técnica de investigación, la revisión de documentos y encuestas.

2.2.1.4 Social

La importancia social de la investigación radica en que los adolescentes se vean fortalecidos con diversas herramientas que les proporcione el estado y la sociedad, en búsqueda de generar conciencia al momento de ejercer su sexualidad de forma plena y responsable. No solo evitando embarazos no deseados, sino también la exposición de su vida al acudir a abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual.

2.3 Importancia

La importancia de la presente investigación radica en generar conciencia estatal respecto a que, como país adscrito a diversos tratados internacionales que protegen y promueven los Derechos Humanos en todos sus miembros, debemos contar con normativa con rango de ley en búsqueda de obligatoriedad al momento de generar y aplicar una educación sexual integral en adolescentes. Esto que, a pesar de estar en el año 2021 y contar con lineamientos de educación integral desde el 2008 no se han podido implementar de manera correcta en el currículo nacional de educación básica,

esto originando el desconocimiento de planificación familiar con consecuencias de embarazos no deseados en adolescentes.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

HG. Las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de barranco en el año 2021.

3.2. Hipótesis Específicas

HE1. Las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con los derechos humanos.

HE2. La inexistencia de normativa nacional afecta negativamente las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes.

HE3. Las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con la salud sexual y reproductiva.

HE4. El factor de desigualdad de género afecta significativamente la prevención de embarazos adolescentes.

3.3 Objetivo General

OG. Determinar de qué manera las políticas públicas en Educación sexual se relaciona con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de Barranco en el año 2021.

3.4 Objetivos Específicos

OE1. Determinar de qué manera las políticas públicas en educación sexual se relacionan con los derechos humanos.

OE2. Analizar de qué forma la inexistencia de normativa nacional afecta las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes.

OE3. Identificar las políticas públicas en educación sexual se relaciona con la salud sexual y reproductiva

OE4. Analizar de qué manera el factor de desigualdad de género afecta la prevención de embarazos adolescentes

3.5. Variables

V1: Políticas públicas en Educación sexual

V2: Prevención del embarazo adolescente.

(Ver anexo 2)

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

4.1. Metodología

4.1.1 Tipo de investigación

El presente trabajo está referido a una investigación aplicada – descriptiva, orientada al análisis de los resultados expresadas en los cuestionarios de preguntas aplicado a adolescentes de entre 14-17 años del distrito de Barranco, y a 20 abogados con conocimientos en Derechos Humanos; que contiene las variables, dimensiones e indicadores de la problemática materia de investigación.

Al respecto, Hernández y Mendoza (2018), expresan que: “En un estudio descriptivo el investigador selecciona una serie de cuestiones (que, recordemos, denominamos variables) y después recaba información sobre cada una de ellas, para así representar lo que se investiga (describirlo o caracterizarlo).” (p.108).

4.1.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación es teórico – práctico, es decir una investigación aplicada - descriptiva. En lo que se refiere al nivel de investigación teórico, cabe precisar que lo que señala la normativa, la doctrina y la jurisprudencia sobre cada uno de los derechos que conforman la educación sexual, y su aplicación se realizara a partir del análisis de las encuestas para comprobar el objetivo general de la investigación.

4.1.3 Diseño

Nuestra tesis tiene un diseño no experimental de corte transversal, puesto que no se manipulará en forma intencional las variables. En efecto, respecto del diseño no experimental Hernández y Mendoza (2018), señalan lo siguiente:

(...), en un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la indagación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (p.174).

El diseño de investigación es descriptivo- correlacional.

4.1. 4 Método

El método de la investigación será el inductivo, porque se partirá del análisis de hechos particulares para posteriormente llegar a conclusiones generales. Al respecto Hernández y Mendoza (2018), mencionan que: “Primero explorar y describir individualidades, para posteriormente generar teoría.” (p.9). Para luego, los mismos autores Hernández y Mendoza (2018), afirmar que: “procede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general.” (p.9).

4.2. Población y muestra

- **Población**

Representa todas las unidades de la investigación que se estudia de acuerdo a la naturaleza del problema, es decir, la suma total de las unidades que se van a estudiar, las cuales deben poseer características comunes dando origen a la investigación. Arias (2006) señala que “es el conjunto de elementos con características comunes que son objeto de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación “. (p.98). Es decir, la población lo constituyen 46 adolescentes con rango de edad entre 14 y 17 años del distrito de Barranco y 20 abogados, durante el periodo 2021.

- **Muestra**

La muestra en estudio es el denominado muestreo censal. En ese sentido Ramírez (1997) establece que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (p.77), es decir la población está constituida por cada uno de los ciudadanos. La muestra está constituida por cada uno de los 46 adolescentes y 20 abogados, comprendidos en la población.

4.3 Medios de recolección de información

4.3.1 Técnicas

En el presente trabajo se utilizará las técnicas (Encuestas, entrevista, observación análisis documental) e instrumentos de recolección de datos (cuestionarios, guía de entrevista, guía de observación de campo o ficha de investigación); así mismo, si lo requiere se describe la validez y confiabilidad de los instrumentos. Los instrumentos, su validez y confiabilidad se consideran en anexos.

4.3.2 Instrumentos

El autor Ríos (2017), señala que: “Un instrumento de recolección de datos es una herramienta concreta en la cual el investigador registra datos provenientes de las unidades de análisis.” (p. 103).

En el presente trabajo se utilizará como instrumento, “la encuesta”, factible para la presente investigación, considerando que este tipo de instrumento de recolección de datos forman parte de los señalados por el citado autor Ríos.

4.4 Técnicas para el procesamiento de la información.

En el presente trabajo se utilizará la técnica de análisis de las encuestas y de la observación que consistirá en obtener información que se encuentre en cada uno de los cuestionarios aplicados a los adolescentes y abogados, mediante encuesta desarrollada en google drive.

4.5 Análisis de resultados

El análisis por resultados es la parte final y conclusiva de una investigación, en el vamos a procesar toda la información que vaya apareciendo en nuestro estudio, a intentar presentarla de manera ordenada y comprensible al intentar llegar a las conclusiones que estos datos originan.

4.6 Aspectos éticos

En la presente investigación, teniendo en cuenta que toda información que posea el Estado se presume pública, conforme a lo señalado en el artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, máxime si ésta es accesible vía internet a través de su Portal de Transparencia, hemos recurrido a información del Ministerio de Educación y Ministerio de salud, a su vez a las estadísticas de INEI y ENDES, entre otros trabajos de investigación publicados.

La información obtenida no está referida a aspectos que puedan dañar la credibilidad o desarrollo de funciones de los servidores de salud y educación, pues la evaluación que realizamos está circunscrita a las variables que componen la presente investigación, que no tienen que ver con el fuero personal de los ya mencionados.

4.7 Limitaciones de estudio

No se ha podido constatar información sobre campañas de educación sexual en las diversas instituciones educativas, a su vez no se encontraron los resultados de los diversos proyectos y/o programas creados por el Estado. Por otro lado, hemos encontrado la negativa y temor del personal de salud y centros educativos justificándose en barreras burocráticas. De igual forma, y no menos importante, no existen investigaciones en el campo de Derecho (pregrado) en función a esta materia, debido a que no se encuentra regulada en nuestro cuerpo normativo, por lo que nuestra investigación encamina a implementar esta normatividad en el campo del Derecho.

4.8 Delimitación espacial

El estudio se realiza en adolescentes con rango de edad entre 14 – 17 años en el distrito de Barranco en el año 2021, donde se aplicará un cuestionario de encuestas.

CAPITULO V RESULTADOS

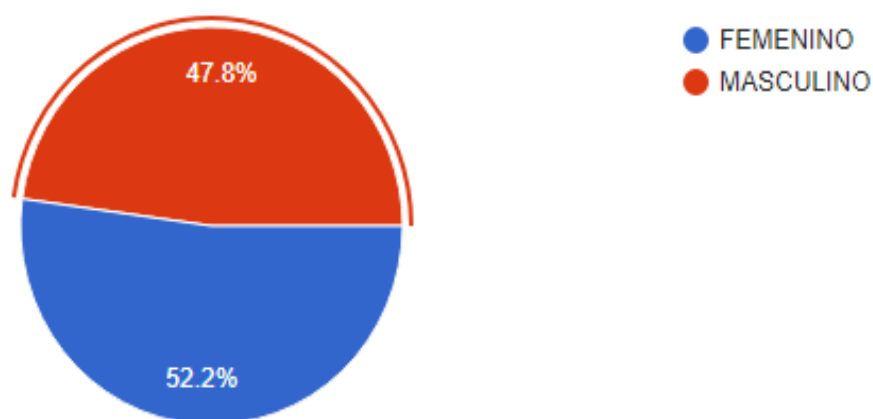
5.1 Resultados

ENCUESTA N° 01

La información ha sido obtenida gracias al cuestionario aplicado a través de la plataforma google drive, el cual a su vez nos ha lanzado los resultados a continuación.

Es necesario tener en cuenta el universo de población utilizada para el análisis, para ello se obtuvo información de 46 adolescentes del distrito de Barranco.

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
FEMENINO	24	52.2%
MASCULINO	22	47.8%
TOTAL	46	100%

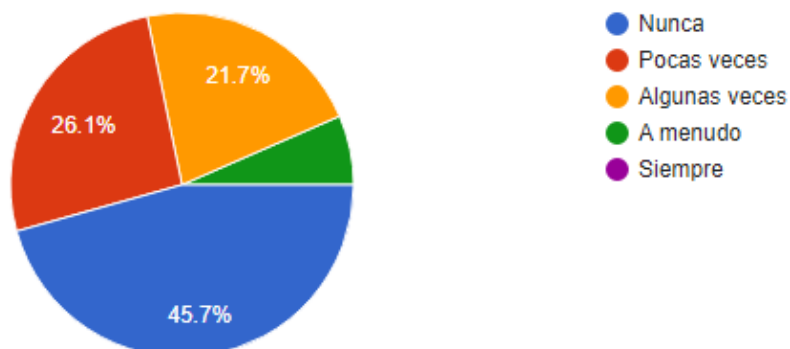


1. ¿USTED HA PARTICIPADO EN ALGUNA CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SU CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA?

TABLA N° 1 Campañas de sensibilización

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	21	45.7%
POCAS VECES	12	26.1%
ALGUNAS VECES	10	21.7%
A MENUDO	3	6.5%
SIEMPRE	0	0%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N° 1 Campañas de sensibilización



Interpretación gráfico N° 1

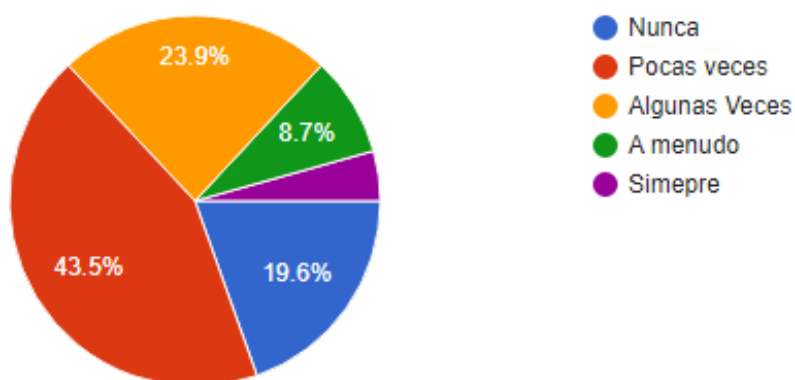
Como parte del análisis para conocer la participación de los adolescentes del distrito de Barranco en campañas de sensibilización, las personas encuestadas respondieron en su mayoría en un 45.7% nunca haber participado de alguna campaña de sensibilización de salud sexual y reproductiva; un 26.1% contestó que pocas veces ha participado, un 21.7% contestó que algunas veces, y un 6.5% contestó que a menudo a participado de campañas de sensibilización. Según lo detallado podemos observar que la mayoría de población adolescente en etapa escolar no ha participado de ninguna campaña de sensibilización sobre salud sexual y reproductiva, ya sea brindada por su centro educativo o el centro de salud de su localidad, dejando ver, la poca implementación de políticas públicas en favor de los adolescentes en el entorno sexual.

2. ¿USTED CONSIDERA QUE SU CENTRO EDUCATIVO IMPLEMENTA MEDIDAS COMO CURSOS, CHARLAS, ACTIVIDADES, ETC. EN BUSCA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LA PROMOCIÓN DE UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL?

TABLA Nº 2 Promoción de una educación sexual integral

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	9	19.6%
POCAS VECES	20	43.5%
ALGUNAS VECES	11	23.9%
A MENUDO	4	8.7%
SIEMPRE	2	4.3%
TOTAL	46	100%

GRAFICO Nº 2 Promoción de una educación sexual integral



Interpretación gráfico Nº 2

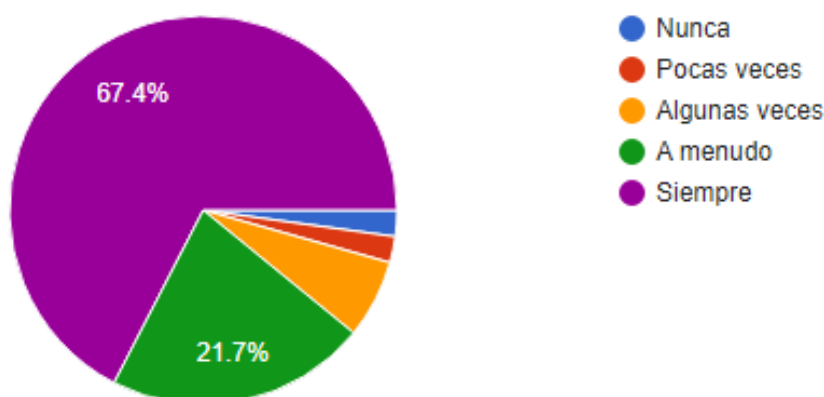
Como parte del análisis para conocer si los centros educativos implementan medidas de prevención sobre el embarazo adolescente y promoción de una educación sexual integral en adolescentes, las personas encuestadas respondieron en su mayoría en un 19.6% que su centro educativo nunca ha implementado medidas como cursos, charlas, etc. en prevención del embarazo adolescente, un 43.5% contestó que pocas veces su centros educativos han implementado medidas, un 23.9% contestó que algunas veces se implementó medidas, un 8.7% a menudo y un 4.3 contestó que siempre su centro educativo a implementado medidas. Según lo observado se concluye que, de 46 adolescentes en edad escolar, 29 de ellos acuden a un centro educativo que no implementa de forma idónea la educación sexual en su curricula estudiantil, incumpliendo "los lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la Educación Sexual integral para profesores y tutores de la educación básica regular" aprobada por resolución directoral 180-2008-ED.

3. UD CONSIDERA QUE TODOS LOS CENTROS EDUCATIVOS DEBEN IMPLEMENTAR UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL EN LA CURRICULA?

TABLA Nº 3 Educación sexual en la curricula

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	1	2.2%
POCAS VECES	1	2.2%
ALGUNAS VECES	3	6.5%
A MENUDO	10	21.7%
SIEMPRE	31	67.4%
TOTAL	46	100%

GRAFICO Nº 3 Educación sexual en la curricula



Interpretación gráfico Nº 3

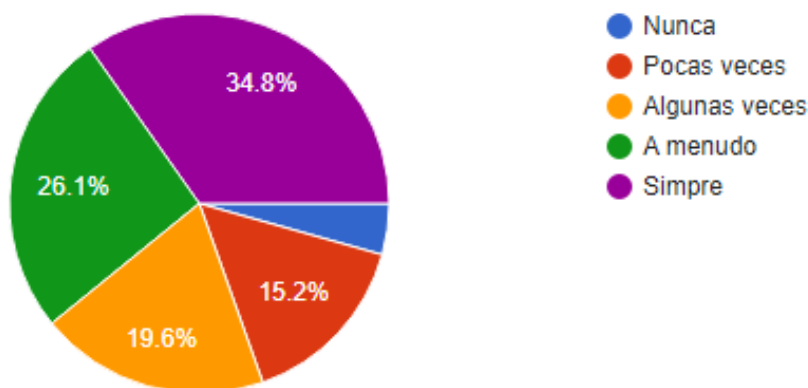
Del análisis para conocer la opinión de los adolescentes si los centros educativos deben llevar un curso de educación sexual dentro de su curricula estudiantil, el 67.4% de los encuestados respondió que siempre y el 21.7% contestó que debería ser a menudo. Según lo observado podemos concluir que los adolescentes desean obtener mayor información veraz y segura en su centro educativo sobre educación sexual integral, pudiendo fortalecer los conocimientos de una sexualidad responsable, si es que así fuera su decisión de iniciarla.

4. ¿CREE UD QUE SI SE IMPLEMENTA UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS REDUCIRÍA LOS EMBARAZOS ADOLESCENTES?

TABLA Nº 4 Reducción de embarazos adolescentes

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	2	4.3%
POCAS VECES	7	15.2%
ALGUNAS VECES	9	19.6%
A MENUDO	12	26.1%
SIEMPRE	16	34.8%
TOTAL	46	100%

GRAFICO Nº 4 Reducción de embarazos adolescentes



Interpretación gráfico Nº 4

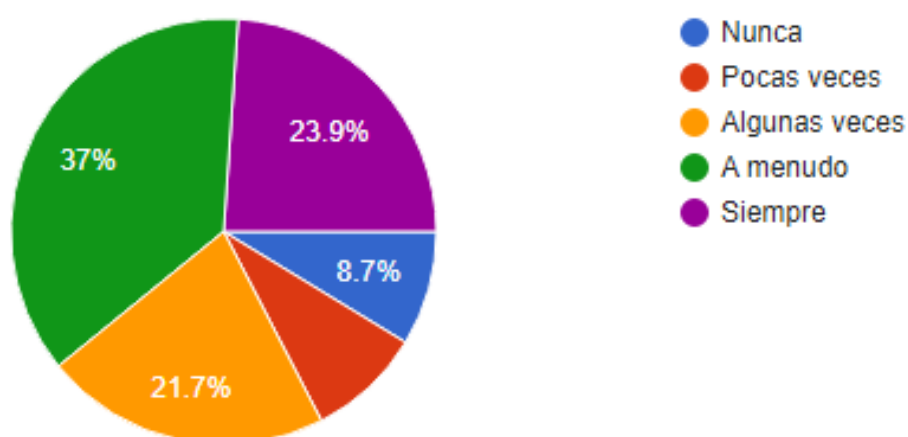
Como parte del análisis para conocer si la implementación del curso de educación sexual en los centros educativos reduciría los embarazos adolescentes, nos encontramos con que, según la población encuestada, 34.8% de los adolescentes contesta que siempre, y el 26.1% contesta que a menudo. Teniendo en cuenta esto, podemos afirmar que, los adolescentes creen que la participación activa de las II.EE es fundamental para promover una sexualidad responsable con el curso de educación sexual, donde no solo podrán aprender de sus cambios físicos, psicológicos sino también conocerían sobre planificación familiar, lo que evitaría en muchos casos, enfermedades de transmisión sexual y un embarazo no deseado, culminando de forma anticipada su plan de vida.

5. ¿CREE UD QUE LA IMPLEMENTACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO EN TEMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL ORIGINARIA MAYOR INTERÉS Y RECEPCIÓN EN LOS ADOLESCENTES?

TABLA Nª 5 Materiales didácticos

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	4	8.7%
POCAS VECES	4	8.7%
ALGUNAS VECES	10	21.7%
A MENUDO	17	37%
SIEMPRE	11	23.9%
TOTAL	46	100%

GRAFICO Nª 5 Materiales didacticos



Interpretación gráfico Nª 5

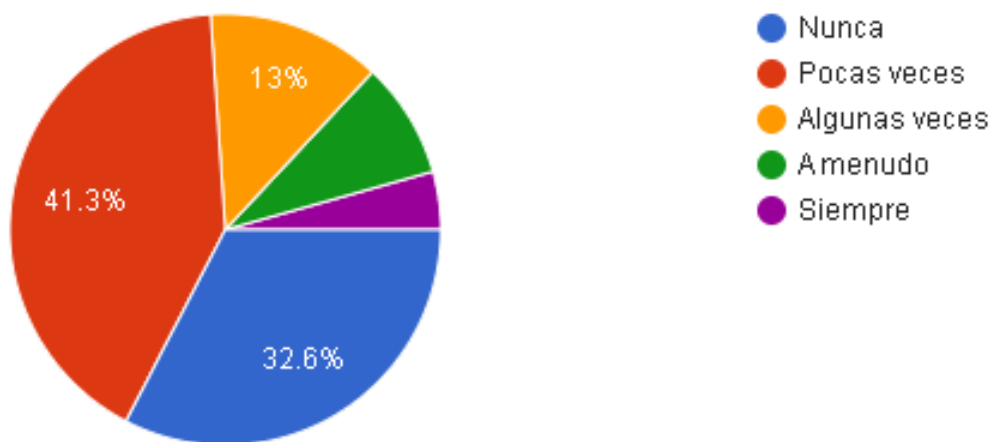
Analizando si la implementación de material didáctico en temas de educación sexual otorgaría mayor interés y recepción en adolescentes, podemos observar que, el 23.9% contestó que siempre, el 37% respondió que a menudo y 8.7% contestó que nunca. Concluyendo que la mayoría de adolescentes si cree que el material didáctico deba ser utilizado en temas de educación sexual ya que, originaria mayor interés por parte de esa población, siendo incluso más efectiva en cuanto a la aplicación de lo aprendido. Como se sabe ellos se desarrollan en una era tecnológica, donde la mayoría tiene un teléfono celular con acceso a internet, medios que podrían ser utilizados de forma didáctica para implementar la educación sexual en ellos, sintiéndose cómodos en un ambiente ya explorado por ellos, pero sobre todo con herramientas que utilizan en el día a día.

6. ¿CONSIDERA UD QUE LAS AUTORIDADES SE PREOCUPAN POR LAS NECESIDADES SEXUALES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA?

TABLA N°6 Autoridades

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	15	32.6%
POCAS VECES	19	41.3%
ALGUNAS VECES	6	13%
A MENUDO	4	8.7%
SIEMPRE	2	4.3%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°6 Autoridades



Interpretación gráfico N° 6

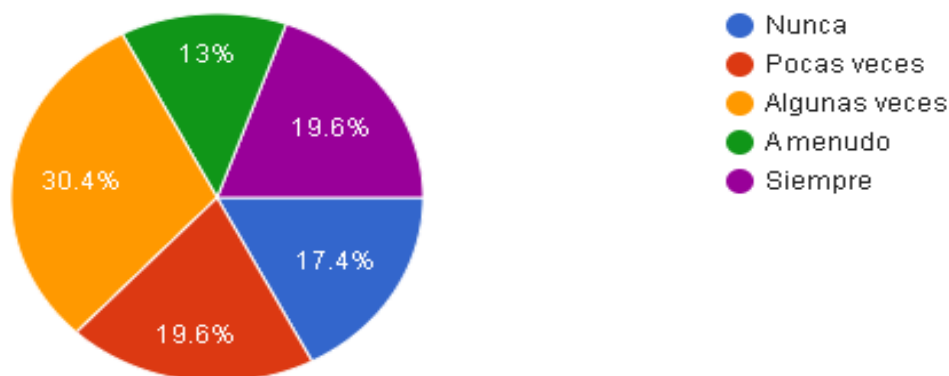
Como parte del análisis para conocer sobre si las autoridades se preocupan por las necesidades de los estudiantes de secundaria, las personas encuestadas respondieron en un 32.6% que nunca se preocupan, un 41.3% que pocas veces, un 13% contesto que algunas veces, un 8.7% contestaron a menudo, y un 4.3% contestaron que siempre. Según lo detallado la mayoría de los encuestados consideran que no hay una preocupación de las autoridades por las necesidades sexuales de los adolescentes.

7. ¿CREE UD QUE LA DESIGUALDAD DE GENERO ES UN FACTOR NEGATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES?

TABLA N° 7 Desigualdad de genero

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	8	17.4%
POCAS VECES	9	19.6%
ALGUNAS VECES	14	30.4%
A MENUDO	6	13%
SIEMPRE	9	19.6%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°7 Desigualdad de genero



Interpretación de grafico N°7

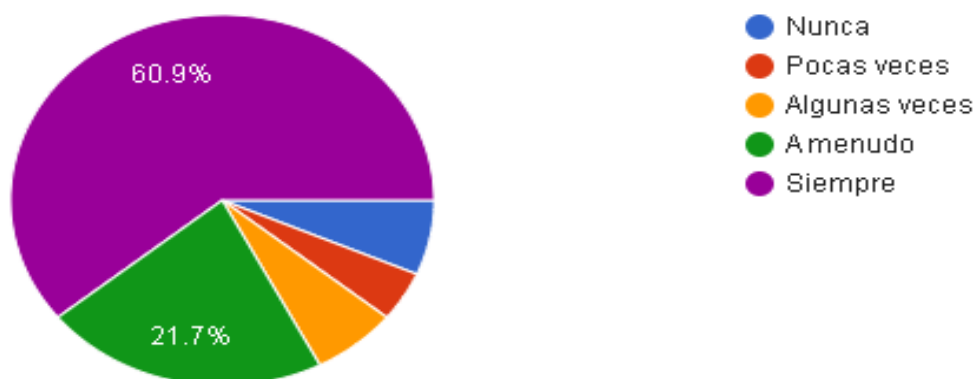
Como parte del análisis para conocer sobre si la desigualdad de género es un factor negativo para la prevención del embarazo adolescentes, los encuestados respondieron en un 17.4% que nunca lo considerarían con un factor negativo, un 19,6% contestaron que pocas veces lo considerarían, un 30.4% contestaron que algunas veces lo puede considerar, un 13% que a menudo se puede considerar y un 19.6% considera que siempre lo considera como un factor negativo. Según lo detallado se puede evidenciar que al haber respuestas divididas la gran mayoría de los encuestados consideran que la desigualdad de género si es un factor negativo precisando que esa gran mayoría se encuentra en la población adolescente femenina encuestada dejando en evidencia la poca aplicación la igualdad de género en los colegios.

8. CONSIDERA UD QUE LA EDUCACIÓN SEXUAL ES PARTE DEL ROL FAMILIAR QUE DEBEN CUMPLIR LOS PADRES

TABLA N°8 Rol familiar

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	3	6.5%
POCAS VECES	2	4.3%
ALGUNAS VECES	3	6.5%
A MENUDO	10	21.7%
SIEMPRE	28	60.9%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°8 Rol familiar



Interpretación del grafico N°8

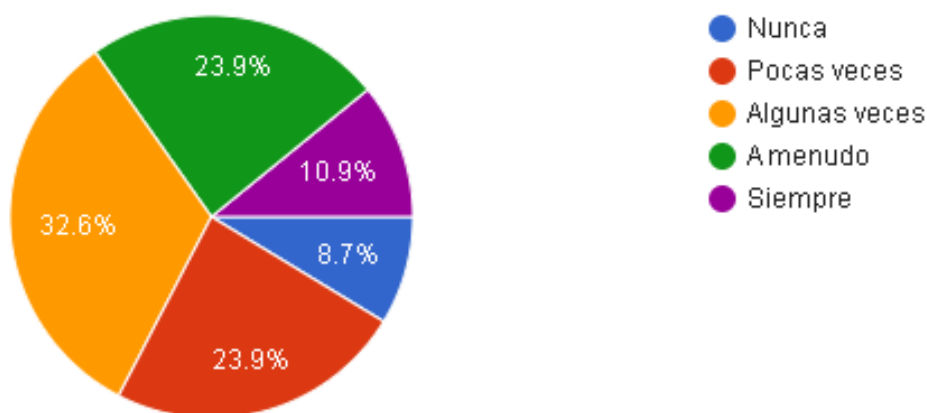
Como parte del análisis para conocer sobre si la educación sexual es parte del rol familiar que deben cumplir los padres, se puede apreciar que un 60.9% de los encuestados resaltan la gran importancia del papel que realizan tanto padres como madres en guiar a sus hijos sobre temas de educación sexual para así prevenir el embarazo adolescente.

9. ¿CONSIDERA UD QUE LA BAJA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES ES UN FACTOR QUE LO INCLINA A EJERCER SU SEXUALIDAD DE MANERA IRRESPONSABLE?

TABLA N°9 Autoestima

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	4	8.7%
POCAS VECES	11	23.9%
ALGUNAS VECES	15	32.6%
A MENUDO	11	23.9%
SIEMPRE	5	10.9%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°9 Autoestima



Interpretación del grafico N°9

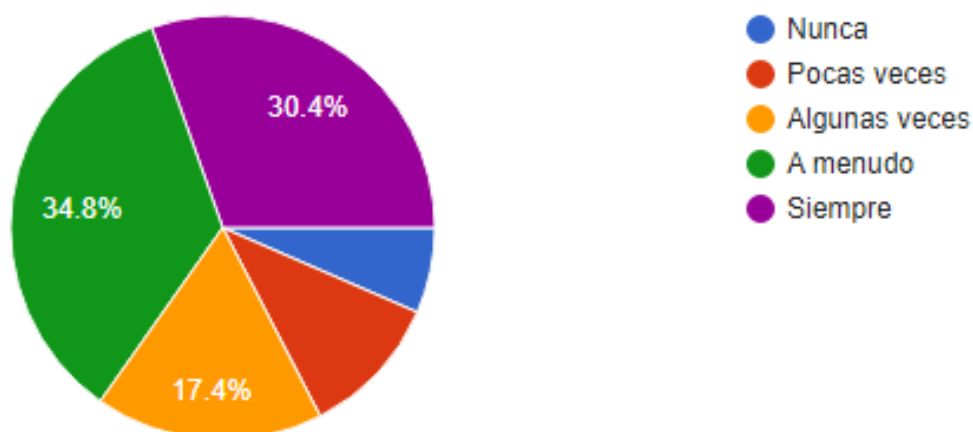
Como parte del análisis para conocer si la baja autoestima en los adolescentes es un factor que lo inclina a ejercer su sexualidad de una manera irresponsable, las personas encuestadas respondieron en un 10.9% que siempre es un factor, un 32,6% que algunas veces se tomaría como un factor y un 23,9% precisan que a menudo lo consideraría, concluyendo así que la gran parte de los encuestados refieren a la baja autoestima como un factor determinante en los embarazos adolescentes dejando en evidencia la importancia de la salud mental en la etapa adolescente para poder reforzar los cambios en esta etapa.

10. . USTED CONSIDERA CONOCER QUE ES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TABLA N°10 Salud sexual y reproductiva

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	3	6.5%
POCAS VECES	5	10.9%
ALGUNAS VECES	8	17.4%
A MENUDO	16	34.8%
SIEMPRE	14	30.4%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°10 Salud sexual y reproductiva



Interpretación del grafico n°10

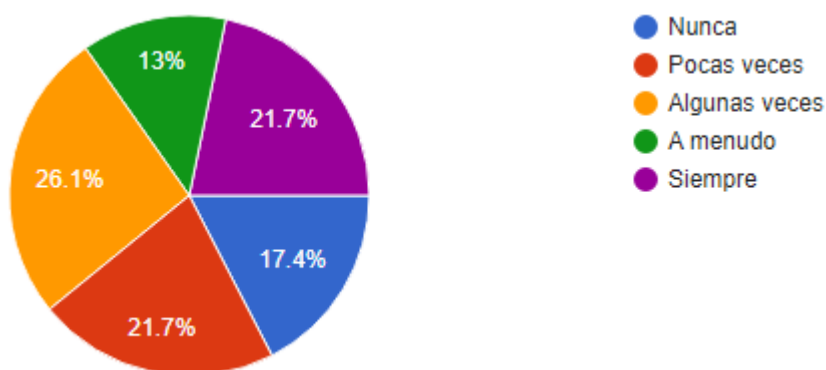
Como parte del análisis para conocer si los encuestados consideran conocer que es salud sexual y reproductiva respondieron en un 30.4% que siempre consideran conocer del tema, así como un 34.8% considera conocer a menudo del tema. Sin embargo, hay que precisar que todavía hay adolescentes que no conocen del tema que se ve reflejado en el 6,5 % que nunca ha oído sobre salud sexual y otros pocas veces que son el 10.9% de los encuestados. Otro punto a tomar en cuenta es que consideran ellos conocer del tema de salud sexual y reproductiva.

11. ¿EN SU CENTRO EDUCATIVO LES HAN EXPLICADO SOBRE EL USO Y TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

TABLA N°11 Métodos anticonceptivos

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	8	17.4%
POCAS VECES	10	21.7%
ALGUNAS VECES	12	26.1%
A MENUDO	6	13%
SIEMPRE	10	21.7%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°11 Métodos anticonceptivos



Interpretación del gráfico n°11

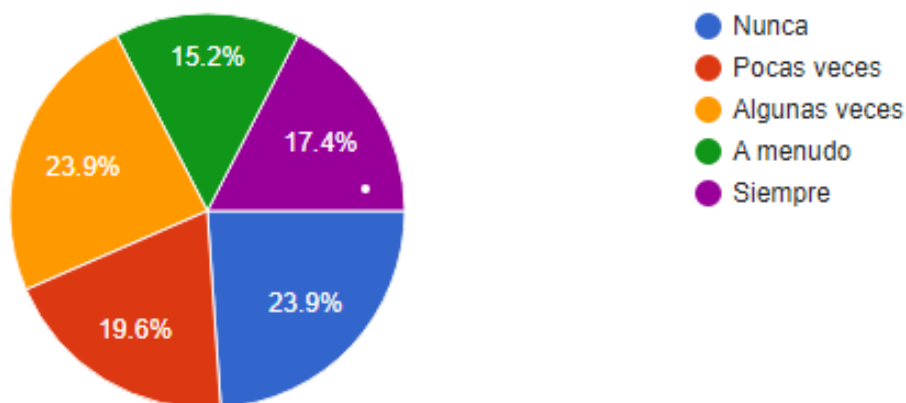
Como parte del análisis para conocer sobre si en los centros educativos de los encuestados se les orientó sobre el uso y tipo de métodos anticonceptivos los encuestados respondieron en un 17.4% que nunca le han hablado sobre métodos anticonceptivos, un 21.7% respondió que muy pocas veces los orientaron sobre la materia, un 26.1% indicó que algunas veces les explicaron sobre el tema. Siguiendo lo detallado podemos considerar que un gran porcentaje de los encuestados no han recibido una orientación sobre los métodos anticonceptivos en sus escuelas lo que revela la urgencia de implementar el curso de educación sexual en la curricular escolar secundaria.

12.. ¿UD CONSIDERA QUE UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE, COMO ES SU COMPORTAMIENTO, ¿LO EXPONE A UN EMBARAZO ADOLESCENTE?

TABLA N°12 Comportamiento adolescente

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	11	23.9%
POCAS VECES	6	13%
ALGUNAS VECES	15	32.6%
A MENUDO	7	15.2%
SIEMPRE	7	15.2%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N°12 Comportamiento adolescente



Interpretación gráfico N° 12

Como parte del análisis para conocer sobre si el comportamiento de los adolescentes lo expone a un embarazo adolescente, las personas encuestadas contestaron en un 15.2% que siempre el comportamiento del adolescente lo expone al embarazo prematuro, un 15.2% respondieron que a menudo, y un 32.6% contestaron que algunas veces, evidenciando así que la gran mayoría considera que el comportamiento es un elemento que arriesga a los adolescentes a tener gestaciones no planificadas.

ENCUESTA N° 02

La información ha sido obtenida gracias al cuestionario aplicado a través de la plataforma google drive, el cual a su vez nos ha lanzado los resultados a continuación.

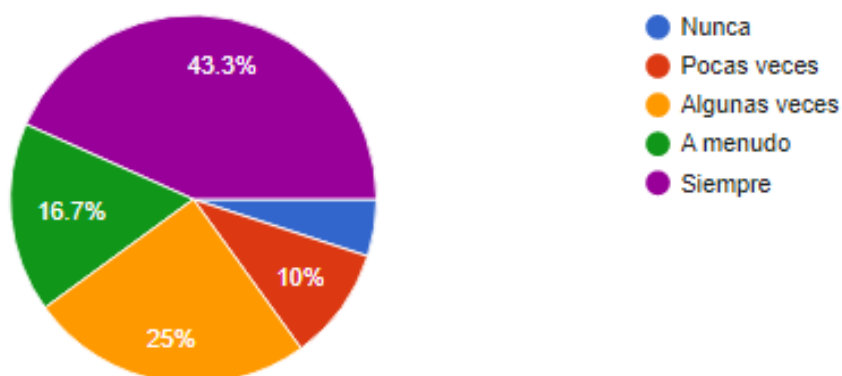
Es necesario tener en cuenta el universo de población utilizada para el análisis, para ello se obtuvo información de 60 Abogados con conocimientos en Derechos Humanos.

1. USTED CONSIDERA QUE LA EDUCACIÓN SEXUAL TIENE CONTENIDO DE DERECHOS HUMANOS?

TABLA Nº 13 Derechos humanos

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	3	5%
POCAS VECES	6	10%
ALGUNAS VECES	15	25%
A MENUDO	10	16.7%
SIEMPRE	26	43.3%
TOTAL	60	100%

GRAFICO Nº 13 Derechos Humanos



Interpretación del grafico N°13

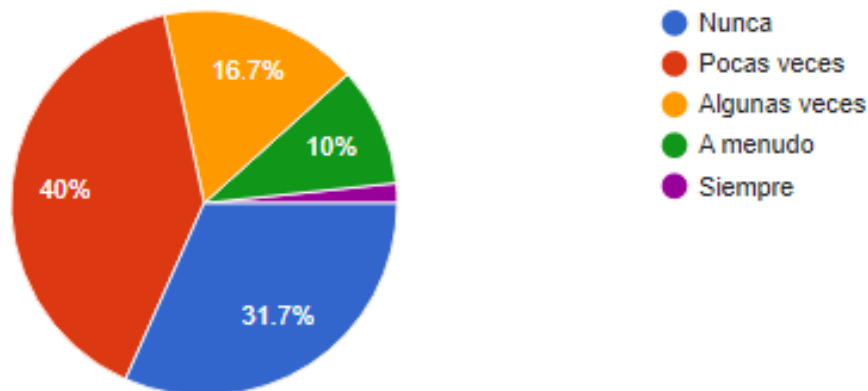
Como parte del análisis para conocer sobre si se considera que la educación sexual tiene contenido de derechos humanos, se pudo evidenciar que un 60% de los abogados encuestados indica que, esta materia si contiene derechos humanos, en tal consideración, se puede afirmar que la educación sexual debe ser contenido de la curricula nacional en nuestro país, de lo contrario se estarían vulnerando los derechos en adolescentes.

2. HA ESCUCHADO DE ALGUNA NORMA CON RANGO DE LEY QUE PROTEJA Y PROMUEVA LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NUESTRO PAÍS?

TABLA N° 14 Normativa

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	19	31.7%
POCAS VECES	24	40%
ALGUNAS VECES	10	16.7%
A MENUDO	6	10%
SIEMPRE	1	1.7%
TOTAL	60	100%

GRAFICO N° 14 Normativa



Interpretación del gráfico N°14

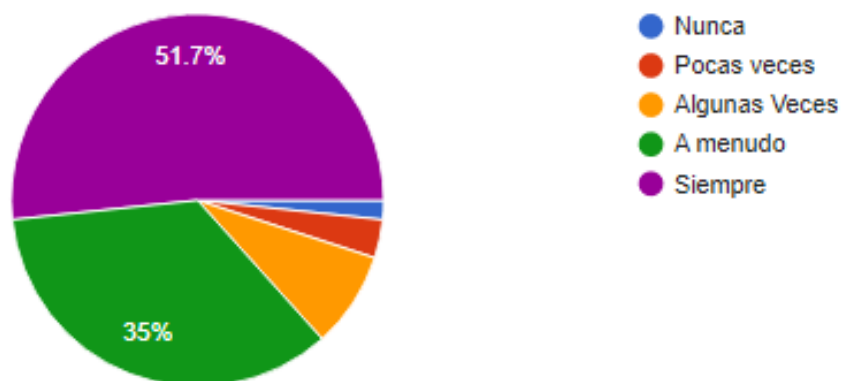
Según el análisis para conocer si existe alguna normativa que proteja o promueva la educación sexual en nuestro país, se pudo evidenciar que un 31,7% considero que nunca ha escuchado de alguna, mientras que un 40 % indica que son pocas las veces que ha escuchado de alguna, teniendo en cuenta esto, un 71.7% no conoce de la existencia de alguna normativa con respecto a la educación sexual ,debido a este resultado se evidencia que el Estado no ha mostrado interés en generar normativa con rango de ley con respecto a la educación sexual, a pesar de las distintas recomendaciones emitidas por convenciones internacionales, a las cuales el país se encuentra adscrito.

3. UD CONSIDERA QUE LA INEXISTENCIA DE NORMATIVA NACIONAL EN MATERIA DE EDUCACIÓN SEXUAL IMPIDE UNA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES

TABLA Nº 15 Inexistencia normativa

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	1	1.7%
POCAS VECES	2	3.3%
ALGUNAS VECES	5	8.3%
A MENUDO	21	35%
SIEMPRE	31	51.7%
TOTAL	60	100%

GRAFICO Nº 15 Inexistencia normativa



Interpretación del grafico Nº15

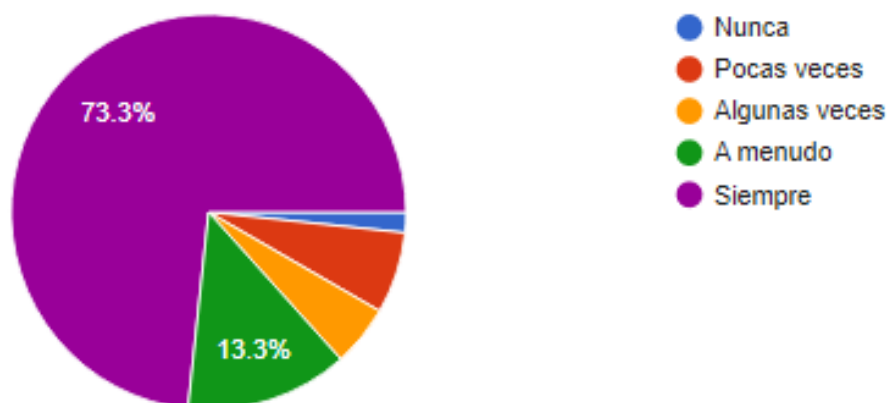
Del análisis para conocer si la inexistencia de normativa nacional en materia de educación sexual impide una adecuada implementación de campañas de sensibilización en prevención de embarazos adolescentes, se pudo dar cuenta que un 86,7% de los encuestados considera que, al no existir una normativa nacional vigente en esta materia, no se pueden constituir campañas de manera eficiente, teniendo como principales actores al Ministerio de Educación y de Salud. La presencia de normativa no solo genera obligatoriedad en su aplicación, sino que las entidades estatales respectivas generen lineamientos y guías para el ejercicio responsable de la sexualidad y todo lo que involucra su bienestar personal en adolescentes.

4. CONSIDERA UD QUE EL CÓDIGO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DEBE CONTEMPLAR ALGUNA NORMATIVA CON RESPECTO A LA PROTECCIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES

TABLA N° 16 Código del niño y adolescente

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	1	1.7%
POCAS VECES	4	6.7%
ALGUNAS VECES	3	5%
A MENUDO	8	13.3%
SIEMPRE	44	73.3%
TOTAL	60	100%

GRAFICO N° 16 Código del niño y del adolescente



Interpretación del grafico N°16

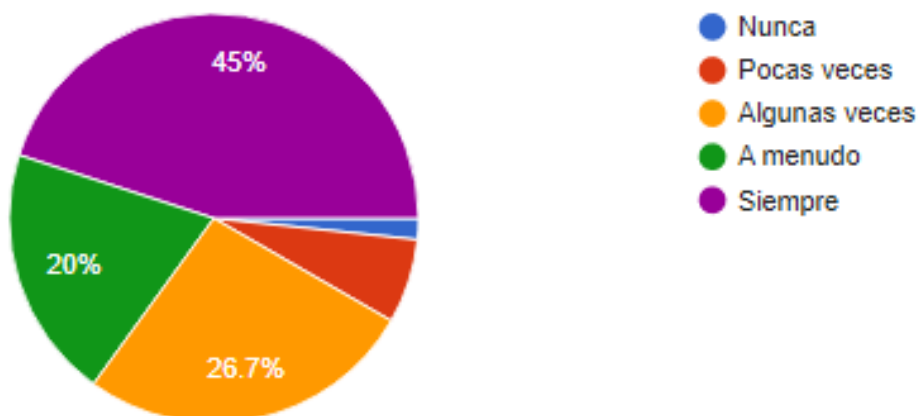
Al analizar si el Código del Niño y del Adolescente debe contemplar alguna normativa con respecto a la protección de la educación sexual en adolescentes, se evidencio que la gran mayoría de los encuestados, el 73,3%, considera que sí debe de existir algún artículo dedicado a la educación sexual. Teniendo en cuenta que este cuerpo normativo está dedicado a la protección de sujetos desde su concepción hasta cumplir los 18 años de edad. Es por ello, que de generarse en un futuro alguna protección legal con respecto a la materia, debe estar inmiscuida en dicho Código.

5. CONSIDERA UD QUE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ESTA CONTENIDA INTRÍNSECAMENTE EN EL DERECHO A LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES

TABLA Nº 17 Derecho a la salud

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	1	1.7%
POCAS VECES	4	6.7%
ALGUNAS VECES	16	26.7%
A MENUDO	12	20%
SIEMPRE	27	45%
TOTAL	60	100%

GRAFICO Nº 17 Derecho a la salud



Interpretación del gráfico N°17

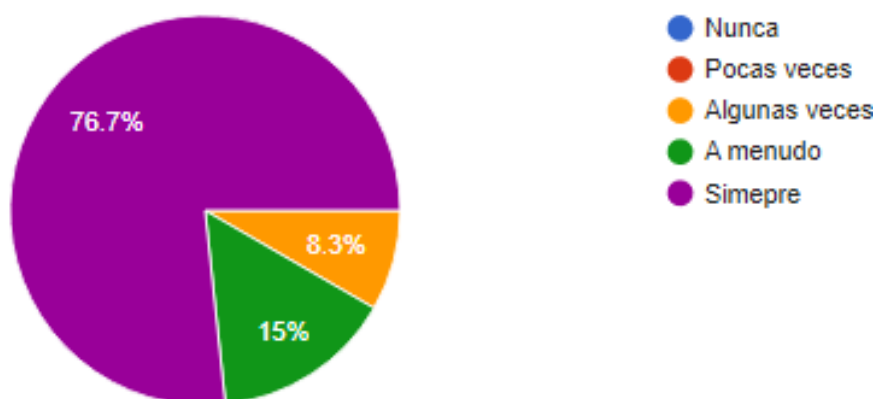
Del análisis de que, si la salud sexual y reproductiva está contenida intrínsecamente en el derecho a la salud de los adolescentes, la gran mayoría de los encuestados, es decir un 65%, considera que si esta sustancialmente ligada al derecho de la salud de los adolescentes. Esto debido a su contenido, ya que en ella se desarrolla temas de planificación familiar y ejercicio de su sexualidad de forma responsable y placentera, la cual es tratada directamente por el sector salud.

6. CONSIDERA UD QUE EL ESTADO PERUANO ESTA OBLIGADO A PROPORCIONAR UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL POR SER MIEMBRO ADSCRITO A DIVERSOS TRATADOS INTERNACIONALES QUE PROTEGEN LOS DERECHOS HUMANOS

TABLA N° 18 Tratados internacionales

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	0	0%
POCAS VECES	0	0%
ALGUNAS VECES	5	8.3%
A MENUDO	9	15%
SIEMPRE	46	76.7%
TOTAL	46	100%

GRAFICO N° 18 Tratados internacionales



Interpretación del grafico N°18

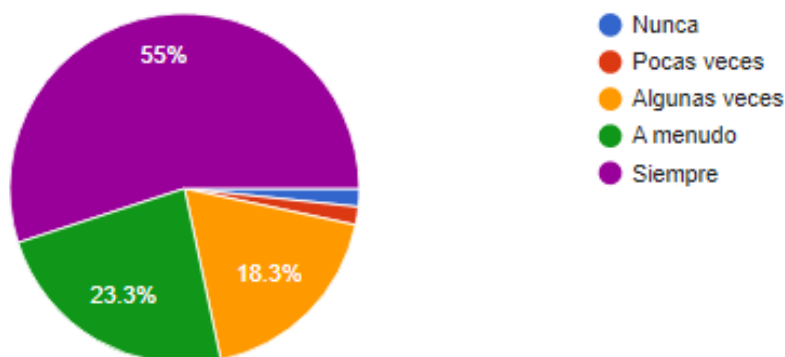
Del análisis si el Estado Peruano está obligado a proporcionar una educación sexual integral por ser miembro adscrito a diversos tratados internacionales que protegen los derechos humanos, la gran mayoría de los encuestados, es decir un 76.7%, considera que nuestro Estado está en la obligación de impartirla, esto debido que, la educación sexual está relacionada y sobretodo considerada como una obligación necesaria para garantizar distintos derechos que van desde derechos económico, culturales y sociales.

7. CONSIDERA UD A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE COMO UNA PRIMERA MEDIDA EN RESPETO A SU DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

TABLA N° 19 Libre desarrollo de la personalidad

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	1	1.7%
POCAS VECES	1	1.7%
ALGUNAS VECES	11	18.3%
A MENUDO	14	23.3%
SIEMPRE	33	55%
TOTAL	60	100%

GRAFICO N° 19 Libre desarrollo de la personalidad



Interpretación del grafico N°19

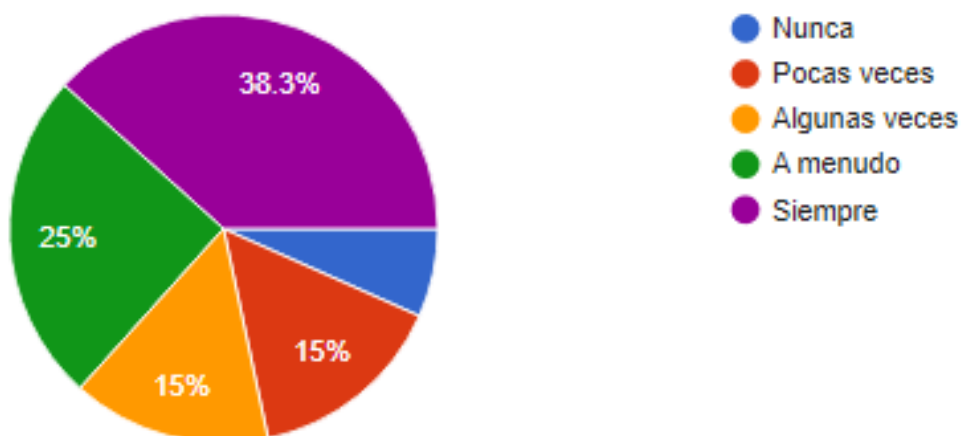
Como parte del análisis para determinar si se considera a la prevención del embarazo adolescente como una primera medida en respeto al derecho del libre desarrollo de la personalidad que ostentan los adolescentes, se puede evidenciar que la gran parte de los abogados encuestados, 78.3%, considera que fomentar lineamientos y campañas en búsqueda de prevención de embarazos no deseados en adolescentes, es una medida que ayudara al interlocutor a desarrollar y aplicar herramientas que lo ayuden en diversos aspectos de su vida, en este caso, su derecho a ejercer su sexualidad de forma libre y sin discriminación alguna, de una manera responsable que no vulnere su desarrollo personal a la largo plazo.

8. CONSIDERA UD QUE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE ESTA CONTENIDA EN UNA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

TABLA N° 20 Implementación de educación sexual

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	4	6.7%
POCAS VECES	9	15%
ALGUNAS VECES	9	15%
A MENUDO	15	25%
SIEMPRE	23	38.3%
TOTAL	60	100%

GRAFICO N° 20 Implementación de la educación sexual



Interpretación del grafico N°20

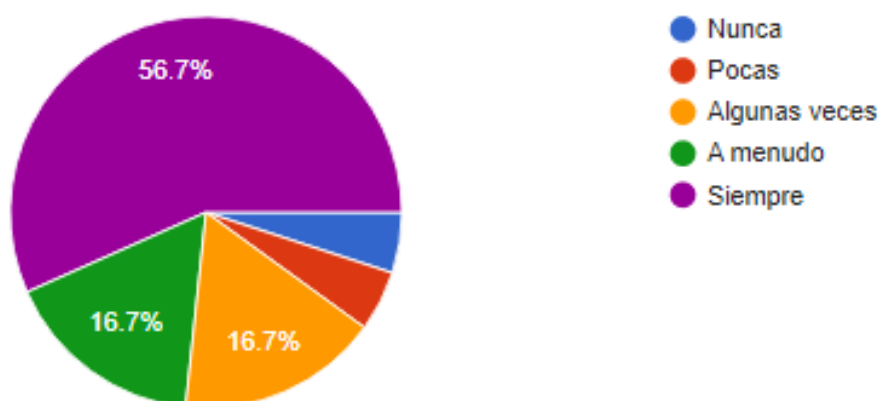
Respecto al análisis sobre si la prevención del embarazo adolescente está contenida en una correcta implementación de educación sexual integral se pudo evidenciar que un 63.3% lo considera que si, es decir que, si el Estado implementara de manera idónea la educación sexual, la tasa de embarazos adolescentes se reduciría a porcentajes mínimos, o al menos los considerados según planes propuestos a nivel nacional.

9. ¿CONSIDERA UD QUE EL TC DEBE BRINDAR UNA OPINIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL PAÍS?

TABLA Nº 21 Tribunal constitucional

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	3	5%
POCAS VECES	3	5%
ALGUNAS VECES	10	16.7%
A MENUDO	10	16.7%
SIEMPRE	34	56.7%
TOTAL	60	100%

GRAFICO Nº 21 Tribunal constitucional



Interpretación del grafico N°21

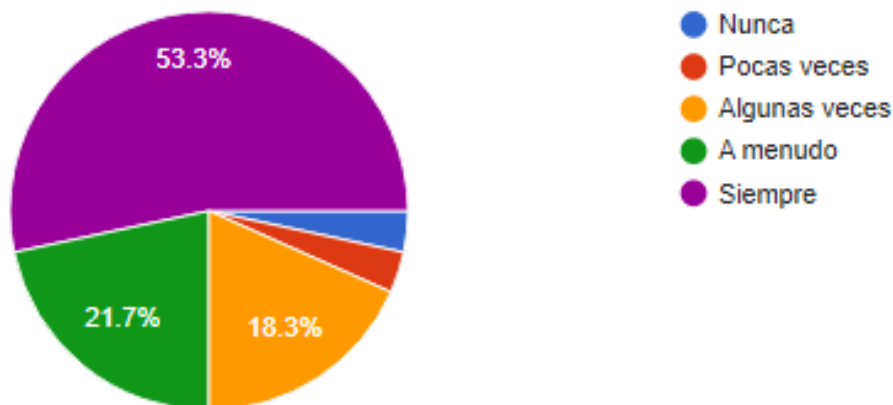
Con respecto al análisis para determinar si el tc debe brindar una opinión sobre la educación sexual en el país, gran parte de la población encuestada considera que, si se debería pronunciar sobre este tema, y esto es básicamente por ser el ente el cual interpreta la constitución y sobre todo los contenidos esenciales de cada derecho que gozamos todos los ciudadanos. Se tiene decisiones que se inclinan mucho a temas de sexualidad en población adolescente, sin embargo no hay nada puntual.

10. CONSIDERA UD QUE AL NO PROMOVER LEYES DIRIGIDAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL SE ESTARÍAN VULNERANDO DERECHOS HUMANOS COMO EL DERECHO A LA EDUCACIÓN, A LA SALUD, LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD E INTIMIDAD DE LOS ADOLESCENTES

TABLA N° 22 vulneración de derechos humanos

ALTERNATIVAS	POBLACIÓN	PORCENTAJE (%)
NUNCA	2	3.3%
POCAS VECES	2	3.3%
ALGUNAS VECES	11	18.3%
A MENUDO	13	21.7%
SIEMPRE	32	53.3%
TOTAL	60	100%

GRAFICO N° 22 vulneracion de derechos humanos



Interpretación del grafico N°22

Con respecto al análisis para determinar si, no promover leyes dirigidas a la educación sexual se estarían vulnerando derechos humanos como el derecho a la educación, a la salud, libre desarrollo de la personalidad e intimidad de los adolescentes, un 75% de los abogados encuestados consideran que, si se vulneran derechos humanos, al no implementar medidas y sobre todo no brindar protección legal a la materia de educación sexual en adolescentes a nivel de educación básica.

5.2 Análisis e interpretación de resultados

Se está utilizando tablas y gráficos, los mismos que han sido obtenidos de la aplicación google drive.

CAPITULO VI CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

Conclusión General

En la investigación se desprende que el Estado no genera las políticas públicas suficientes en lo que respecta a la educación sexual y prevención del embarazo adolescente, tal como se demuestra del estudio de la población encuestada, en la que se evidencia, que en los centros educativos no se tiene contemplado estas figuras en las mallas curriculares en el sector educación, no teniendo tampoco participación el Ministerio de salud con campañas de sensibilización en los centros educativos. Debido a que no existe una normativa vigente, con rango de ley, que defina un programa sobre educación sexual integral para niños y adolescentes, viéndose vulnerados sus derechos humanos, como son la salud, la educación, la intimidad y su derecho al libre desarrollo de la personalidad. Esto impide la correcta aplicación de cualquier guía o proyecto sobre educación sexual a cualquier nivel, sumado las trabas burocráticas y la influencia de la iglesia. Es por ello que la educación sexual debe ser un tema de interés en el Derecho de familia y sobre todo constituir un apartado en el Código del niño y del adolescente.

PRIMERA

Se concluye que las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con los derechos humanos, debido que, según estadísticas arrojadas, se pudo constatar que el 43.3% indican que la educación sexual contiene derechos humanos, como el derecho a la salud, a la educación, al libre desarrollo de personalidad e igualdad. Siendo los dos primeros agentes esenciales para la correcta implementación dentro de la curricula nacional. En consecuencia, la educación sexual debe ser vista por el estado como una obligatoriedad en búsqueda del bienestar de la población adolescente que ostenta el país, siguiendo por otro lado las recomendaciones de convenciones internacionales a las que se encuentra adscrito el Perú.

SEGUNDA

En la investigación se determinó, que la inexistencia de normativa nacional afecta negativamente a las campañas de sensibilización debido que gran parte de los abogados encuestados consideran que, al no existir una protección legal específica la cual genere obligatoriedad Estatal para generar lineamientos y/o guías las cuales deban ser aplicadas por los diversos actores públicos involucrados, estas campañas no cumplirían su finalidad de manera idónea, las cuales no tendrían la aceptación y efecto esperado en los interlocutores, siendo estas las primeras medidas que puede tomar el estado en la búsqueda de la prevención de embarazos no deseados en adolescentes.

Por otro lado, un gran porcentaje de los adolescentes encuestados, indican nunca haber participado de alguna campaña de sensibilización para la prevención del embarazo adolescente, ya sea realizada en un centro de salud o institución educativa; lo que evidencia que dicha población no ha recibido información sobre métodos de planificación familiar de algún medio capacitado y seguro, pero sobre todo evidencia el poco interés del Estado con respecto a la educación sexual integral que debe abordar a toda la población adolescente.

TERCERA

En la investigación se ha podido evidenciar que las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con la salud sexual y reproductiva dado que, El 65.2% de los encuestados consideran que, la salud sexual y reproductiva es contenido esencial de la educación sexual, evidenciando así la importancia de esta materia, ya que su contenido no solo será dirigido hacia los diversos métodos de planificación familiar, sino también se usara como herramienta para ejercer la sexualidad de forma placentera, libre y sin discriminación. Brindando adicionalmente técnicas para el fortalecimiento personal en búsqueda de un plan de vida saludable y prospero. Las entidades encargadas de generar y supervisar dicho contenido, serian el Ministerio de Salud y de Educación, los cuales actuarían de forma directa con diversos métodos en búsqueda de la prevención del embarazo no deseado en

adolescentes, entre otras problemáticas que requieren ser atendidas en dicha población.

CUARTA

Se concluyó que el factor de desigualdad de género afecta negativamente a la prevención de embarazos adolescentes, debido que este, es la consecuencia del machismo arraigado en la sociedad, el cual en sí mismo vulnera el derecho a la igualdad que gozan todos los seres humanos, en este caso, la población adolescente. Según resultados arrojados de la encuesta, la mayoría que afirma lo referido es del género femenino, mostrando su disconformidad con respecto al trato no igualitario. Esta desigualdad se muestra desde el plano familiar hasta la protección que ejerce el Estado con respecto a la mujer. Lo que genera que la prevención de embarazos adolescentes, recaiga significativamente sobre la mujer, dejando de lado la responsabilidad masculina, tanto para el cuidado con métodos anticonceptivos diversos, en cuanto a la actividad sexual, como el ejercicio de paternidad.

6.2 Recomendaciones

1. **De la primera conclusión** se desprende la siguiente recomendación; la educación sexual al tener contenido de derechos humanos como el derecho a la salud, educación, igualdad y libre desarrollo de la personalidad, debe ser tratada a nivel Estatal con las mismas medidas que recomienda el derecho internacional entorno a la protección de los derechos humanos. Esto es, inicialmente asignando un presupuesto anual proporcional a la población y servicios que deben brindarse, tanto en el área de salud como educación, de igual forma la educación sexual integral debe brindarse de forma activa y respetuosa en los centros educativos del país, siendo desarrollada como un curso dentro de la curricula nacional, con docentes capacitados y una supervisión constante para verificar el avance de los temas implementados dentro de la materia.

2. **De la segunda conclusión** se desprende la siguiente recomendación; el concepto de educación sexual debe ser introducido en el sistema de justicia del país, el cual proporcionara la protección normativa nacional necesaria para su obligatoriedad en las diversas instituciones inmersas.

Siguiendo lo expuesto líneas arriba, como sugerencia esta introducción debe darse en el Código del niño y del adolescente siendo este cuerpo normativo el encargado de velar por el bienestar general de todos sus miembros, se sugieren las siguientes modificatorias:

En el Libro I, Capitulo II en lo que concierne a los Derechos económicos, sociales y culturales:

- **Art 15.- A la Educación básica**
- **Primera modificatoria**

(Dice) Inciso b.- El respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales

(Modificatoria) Inciso b.- El respeto de los derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos y las libertades fundamentales.

- **Segunda modificatoria**

(Dice) Inciso g.- La orientación sexual y planificación familiar.

(Modificatoria) Inciso g.- La educación sexual integral y planificación familiar

- **Art 21.- A la atención integral de salud**

(Dice) El niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas.

Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos, o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades.

Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir las enfermedades; educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento; y combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos programas al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la adolescente-madre durante los períodos de gestación y lactancia.

(Modificatoria) Art 21.- El niño y el adolescente tiene derecho a la atención integral de su salud física, psicológica, emocional y sexual de forma oportuna y respetuosa, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas.

Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades.

Corresponde al Estado, con la colaboración y el concurso de la sociedad civil, desarrollar los programas necesarios para reducir las tasas de embarazos no deseados en adolescentes, la mortalidad, y prevención de enfermedades; educar a la familia en las buenas prácticas de salubridad y desarrollo emocional en búsqueda de un ambiente familiar idóneo; combatir la malnutrición, otorgando prioridad en estos programas al niño y al adolescente en circunstancias especialmente difíciles y a la adolescente-madre durante los períodos de gestación y lactancia.

En el Libro I, Capítulo V en lo concerniente a garantías:

- **Art 25 Ejercicios de los derechos y libertades**

(Dice) El estado garantiza el ejercicio de los derechos y libertades del niño y adolescente consagrado en la ley, mediante la política, las medidas y acciones permanentes y sostenidas contempladas en este código.

(Modificatoria)

Art 25.- El estado garantiza el ejercicio de los derechos y libertades del niño y del adolescente consagrado en la ley y en acuerdos internacionales suscritos por el estado, mediante la política, las medidas y acciones permanentes y sostenidas contempladas en el presente código.

- **Art 26.- Difusión de los derechos contenidos en este código**

(Dice) El Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano (PROMUDEH) promoverá, en los medios de comunicación masivos, espacios destinados a la difusión de los derechos del niño y del adolescente. Para estos fines, podrá suscribir convenios de cooperación.

(Modificatoria)

Art 26.- El Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), promoverá activamente la difusión de los derechos de niño y de adolescente, en los medios de comunicación masivos, centros educativos y centros de salud, mediante campañas personalizadas de acuerdo a la población oyente respetando la interculturalidad de los mismos. Para estos fines se podrá suscribir convenios de cooperación.

En el Libro II, Capítulo II, en lo concerniente a Políticas y Programas de atención integral al niño y al adolescente:

Art 33.-Desarrollo de la persona. -

La inclusión del inciso “f”

f) Programas de prevención de embarazos adolescentes no deseados

3. **De la tercera conclusión** se desprende la siguiente recomendación; para una correcta protección normativa en cuanto a la educación sexual debe tenerse en cuenta los derechos sexuales y reproductivos, los cuales tendrán como contenido a la salud sexual y reproductiva. Lo que nos lleva a indicar, que ambos conceptos deben tomarse de forma independiente, debida que, la sexualidad al ser relacionada únicamente como medio reproductivo ha perdido el sentido original de su esencia. Esto ayudara a obtener una regulación adecuada en términos legales según los conceptos inmersos en ella, coberturando detalles que son valiosos para una correcta implementación de educación sexual integral en adolescentes.

4. **De la cuarta conclusión** se desprende la siguiente recomendación; Como parte de la implementación de la educación sexual integral en adolescentes en nuestro país, se debe tener en cuenta como uno de los pilares de dicha materia, el enfoque de igualdad de genero, el cual proporcionara bienestar emocional y empoderamiento personal en los adolescentes, promoviendo la igualdad en deberes y derechos entre hombres y mujeres. Lo que ayudara a reducir creencias machistas propias de nuestros antepasados, que limitan en muchas ocasiones el acceso a información veras con respecto a la sexualidad y la responsabilidad que ambos individuos (hombre y mujer) ejercerán al iniciar su vida sexual.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Álvarez C. (2016) *Análisis de la política sexual y reproductiva frente a embarazos adolescentes estudio de caso: Bogotá D.C.* (Tesis) Universidad del Rosario-Bogotá <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12855>

Aquize Escobedo. E. N. y Guillen Meza E. (2019). Embarazos en adolescentes y la información sobre educación sexual en adolescentes del centro de salud 15 de agosto del distrito de Paucarpata - Arequipa 2017. (TESIS). Universidad Católica de San María.
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9425/66.0861.TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arias F. (2006) *El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica.* Editorial Episteme

Cáliz González, G. (2018) *Factores asociados a Embarazos en Adolescentes atendidas en el Puesto de Salud Francisco Real de la Comunidad Valle La Laguna- Masaya, enero a diciembre 2017.* (Tesis) Universidad Autónoma de Nicaragua- Managua. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9144>

Carbajal Chávez. C. y Clemente Cóndor. L. E. (2020) Eficacia del programa educativo “Exprésate” sobre el nivel de conocimiento del embarazo adolescente en las estudiantes de la institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla – Huancavelica 2018. (Tesis) Universidad Nacional de Huancavelica.
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3348/TESIS-2020-OBSTETRICIA-CARBAJAL%20CHAVEZ%20Y%20CLEMENTE%20CONDOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carhuaricra, M. (2019). *Derechos Sexuales y Reproductivos: Problemas y Desafíos:* Lima. (Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad) Pontificia universidad católica del Perú
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16373/CARHUARICRA_HUAMAN_MELVY_TATIANA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Código del niño y del adolescente:
<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf>

Cruz Valverde, W. y Castillo Corea, L. (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes embarazadas acerca de los métodos anticonceptivos atendidas, en el centro de salud francisco Morazán de*

Enero-Junio del Año 2013. (Tesis) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1206>

Declaración y plataforma de acción de Beijing, 1995: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

Galdós, S. S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los Derechos sexuales y reproductivos como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 30. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es&nrm=iso>

Guttmacher Institute (2017). *De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú*. New York. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf

Grupo Europeo de Expertos en Educación en Sexualidad (2016) Educación en sexualidad: ¿qué es?, *Educación sexual*, 16: 4, 427-431, DOI: 10.1080 / 14681811.2015.1100599

Hernández – Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México; Editorial Mc Graw Hill Education, 2018, pg. 714

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - 2020 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

Instituto interamericano de Derechos Humanos. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*, <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>

Instituto interamericano de Derechos Humanos. (2008). *Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos”* https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1834/proteccion_constitucional_sexuales_2-2008.pdf

Lovon, C. (2020) *La educación sexual en el Perú: un análisis desde el derecho internacional de los derechos humanos*: Lima. (Tesis) Pontificia universidad católica del Perú https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16771/LOV%C3%93N_BENAVENTE_CLAUDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Llanos Tejada, F. y Romero Llano J. (2019). Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018. (Tesis) Universidad Ricardo Palma - Lima.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maya, R. y Roco, J (2013) *Embarazo adolescente, incidencia de embarazo adolescente, en el barrio isla del río diamante, de San Rafael, entre los meses de enero de 2012 y abril del 2013.* (Tesis) Universidad Nacional de Cuyo-Mendoza <https://bdigital.uncu.edu.ar/5988>.

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2011) *Plan Nacional de acción por la Infancia y la adolescencia 2012-2021* <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pnaia.php>

Miller Alice, "las demandas por derechos sexuales", p.4 Versión digital; www.inau.gub.uy/biblioteca/alicemiller.pdf

Melo, M (2018) *Responsabilidad sexual en estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la Universidad técnica de Ambato* (tesis) Universidad Técnica de Ambato <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27881>

Morgade, G. (Coordinadora). (2011). *Toda educación es sexual.* Buenos Aires, La Crujía. https://www.bba.unlp.edu.ar/uploads/docs/esi_18_morgade_toda_educacion_es_sexual.pdf

Olortegui Ramos T. G. (2021). *Factores asociados al embarazo recurrente en adolescentes peruanas, ENDER 2019.* (Tesis) Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16830/Olortegui_rt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solution>

Ramírez C & Tulio A. (1997) *Como hacer un proyecto de investigación.* Caracas. Editor Tulio A. Ramírez C.

Ríos, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción.* Servicios Académicos Intercontinentales S.L.

Quispe Rivas, S. P. (2019). *Parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en universitarios ingresantes de la Universidad Ricardo Palma durante el 2018.* (Tesis) Universidad Ricardo Palma - Lima. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1813/SQUISPE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Tafur, E. (2013) despenalización de las relaciones sexuales en menores de edad. *Vox Juris. Volumen 1* (25), 91-100.
<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/VJ/article/viewFile/48/49>
- Valera Chávez, B. Y. (2017). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas. Centro materno perinatal Simón Bolívar – 2016. (Tesis) Universidad Nacional de Cajamarca – Cajamarca.*
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1091/T016_47466850_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vivanco Álvarez, R. E. (2021). *La ineficiente educación sexual en el Perú que genera un alto índice de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de lima metropolitana. (Tesis) Universidad San Ignacio de Loyola – Lima.*
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11272/1/2021_Vasquez%20Si meon.pdf
- Zambrano Céspedes. M. (2020). Estrategia de comunicación para el cambio social en la prevención del embarazo adolescente en la I.E. 14793, Sullana 2020. (Tesis). Universidad Privada Antenor Orrego.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7148/1/REP_COM MAR%c3%8dA.ZAMBRANO ESTRATEGIA.COMUNICACI%c3%93N.CAMBIO.SOCIAL.PREVENCI%c3%93N.EMBARAZO.ADOLESCENTE.IE.14793.SULLANA.2020.pdf

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Políticas públicas en educación sexual y la prevención Del embarazo adolescente en el distrito de Barranco en el año 2021

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿De qué manera las políticas públicas en Educación sexual se relacionan con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de barranco en el año 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar de qué manera las políticas públicas en Educación sexual se relaciona con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de barranco en el año 2021?</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Las políticas públicas en educación sexual se relaciona significativamente con la prevención del embarazo adolescente en el distrito de barranco en el año 2021?</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Políticas públicas en educación sexual</p>	<p>Campaña de sensibilización</p>	<p>Material didáctico</p> <p>Derechos sexuales y reproductivos</p> <p>Ministerio de salud</p> <p>Ministerio de educación</p>	<p>Unidad de análisis:</p> <p>Población: 46 adolescentes distrito de Barranco/ 60 abogados</p> <p>Muestra: cada uno de los adolescentes/ abogados</p> <p>Tipo de Investigación: aplicada - descriptiva</p> <p>Nivel de Investigación: Teórico – práctico</p> <p>Método de investigación: inductivo</p> <p>Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Estadístico de prueba:</p> <p>Técnica: cuestionario</p> <p>Instrumentos: encuesta</p>
<p>1. ¿de qué manera las políticas públicas en educación sexual se relacionan con los derechos humanos?</p>	<p>Determinar de qué manera las políticas públicas en educación sexual se relacionan con los derechos humanos</p>	<p>las políticas públicas en educación sexual se relacionan significativamente con los derechos humanos</p>		<p>Normativa</p>	<p>Derechos humanos</p> <p>Derechos constitucionales</p> <p>Código del niño y del adolescente</p>	
<p>2. ¿de qué forma la inexistencia de normativa nacional en educación sexual afecta las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes?</p>	<p>analizar de qué forma la inexistencia de normativa nacional en educación sexual afecta las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes</p>	<p>la inexistencia de normativa nacional en educación sexual afecta negativamente las campañas de sensibilización para la prevención de embarazos adolescentes</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Prevención del embarazo adolescente</p>	<p>Factores</p>	<p>Desigualdad de genero</p> <p>Rol familiar</p> <p>influencia social</p> <p>inicio prematuro de relaciones sexuales</p> <p>métodos anticonceptivos de adolescentes</p> <p>Riesgos de embarazos adolescentes</p>	
<p>3. ¿De qué forma las políticas públicas en educación sexual se relaciona con la salud sexual y reproductiva?</p>	<p>identificar las políticas públicas en educación sexual se relaciona con la salud sexual y reproductiva</p>	<p>las políticas públicas en educación sexual se relaciona significativamente con la salud sexual y reproductiva</p>		<p>Salud sexual y reproductiva</p>		
<p>4. De qué manera el factor de desigualdad de género afecta la prevención de embarazos adolescentes</p>	<p>Analizar de qué manera el factor de desigualdad de género afecta la prevención de embarazos adolescentes</p>	<p>El factor de desigualdad de género afecta significativamente la prevención de embarazos adolescentes.</p>				

OPERATIVIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>VARIABLE 1:</p> <p>Políticas publicas en educación sexual</p>	<p>La educación sexual es una propuesta educativa fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, donde se garantice una vivencia de sexualidad responsable y placentera, previniendo de igual modo la violencia de género. Para la OMS es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales , físicos y sociales de la sexualidad</p>	<p>Campañas de sensibilización</p> <p>Normativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material didáctico • Derechos sexuales y reproductivos • Ministerio de salud • Ministerio de educación • Derechos humanos • Derechos constitucionales • Código del niño y del adolescente
<p>VARIABLE 2:</p> <p>Prevención del embarazo adolescentes</p>	<p>Son medidas destinadas no solamente a prevenir el embarazo adolescente ,sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez dada</p>	<p>Factores</p> <p>Salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desigualdad de genero • Rol familiar • influencia social • inicio prematuro de relaciones sexuales • métodos anticonceptivos • Características de adolescentes • Riesgos de embarazos adolescentes

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA N° 01: Encuesta sobre Políticas públicas en educación sexual y la prevención del embarazo adolescente en el distrito de Barranco - 2021

Buen día, estamos realizando una encuesta para evaluar la relación de la educación sexual y la prevención del embarazo adolescentes en el distrito de Barranco. Conteste usted con honestidad, precisando que la encuesta es **anónima**.

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una lista de preguntas sobre la educación sexual y la prevención adolescente las mismas que están desarrolladas en función a la problemática de altas tasas de embarazos adolescentes, generada por múltiples factores, en especial la educación sexual en adolescentes escolares.

Deberás calificar tus respuestas marcando cada uno de los casilleros que se describen a continuación:

Marca 1 si tu respuesta es NUNCA
Marca 2 si tu respuesta es POCAS VECES
Marca 3 si tu respuesta es ALGUNAS VECES
Marca 4 si tu respuesta es A MENUDO
Marca 5 si tu respuesta es SIEMPRE

V ₁ EDUCACIÓN SEXUAL					
DIMENSIÓN: Campañas de sensibilización	N	PV	AV	AM	S
Centros de educación	1	2	3	4	5
1. ¿USTED HA PARTICIPADO EN ALGUNA CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN SU CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA?					
2. ¿USTED CONSIDERA QUE SU CENTRO EDUCATIVO IMPLEMENTA MEDIDAS COMO CURSOS, CHARLAS, ACTIVIDADES, ETC. EN BUSCA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LA PROMOCIÓN DE UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL?					
3. ¿UD CONSIDERA QUE TODOS LOS CENTROS EDUCATIVOS DEBEN IMPLEMENTAR UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL EN LA CURRICULA?					

4. ¿CREE UD QUE SI SE IMPLEMENTA UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS REDUCIRÍA LOS EMBARAZOS ADOLESCENTES?					
Material Didáctico					
5. ¿CREE UD QUE LA IMPLEMENTACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO EN TEMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL ORIGINARIA MAYOR INTERÉS Y RECEPCIÓN EN LOS ADOLESCENTES?					
Derechos sexuales					
6. ¿UD HA ESCUCHADO SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS ¿					
7. ¿CONSIDERA UD QUE LAS AUTORIDADES SE PREOCUPAN POR LAS NECESIDADES SEXUALES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA?					
V2 PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE					
DIMENSIÓN: Factores	N	PV	AV	AM	S
Desigualdad de genero	1	2	3	4	5
8. ¿CREE UD QUE LA DESIGUALDAD DE GENERO ES UN FACTOR NEGATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES?					
Rol familiar					
9. ¿CONSIDERA UD QUE LA EDUCACIÓN SEXUAL ES PARTE DEL ROL FAMILIAR QUE DEBEN CUMPLIR LOS PADRES?					
Dimensión: Salud sexual y Reproductiva	N	PV	AV	AM	S
Definición	1	2	3	4	5
10. USTED CONSIDERA CONOCER QUE ES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
métodos anticonceptivos					
11. ¿EN SU CENTRO EDUCATIVO LES HAN EXPLICADO SOBRE EL USO Y TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?					
Características de los adolescentes					
12. ¿UD CONSIDERA QUE UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE, COMO ES SU COMPORTAMIENTO, LO EXPONE A UN EMBARAZO ADOLESCENTE?					

ENCUESTA N° 02: Encuesta sobre Políticas públicas en educación sexual y la prevención del embarazo adolescente en el distrito de Barranco - 2021

Buen día, estamos realizando una encuesta para evaluar la relación de las políticas públicas en educación sexual y la prevención del embarazo adolescentes en el distrito de Barranco. Conteste usted con honestidad, precisando que la encuesta es **anónima**.

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una lista de preguntas sobre políticas públicas en educación sexual y la prevención adolescente, las mismas que están desarrolladas en función a la problemática de no contar con normativa nacional con rango de ley que proteja y promueva una educación sexual integral en nuestro país, lo que sumado termina afectando diversos derechos humanos que gozan los niños y adolescentes.

Deberás calificar tus respuestas marcando cada uno de los casilleros que se describen a continuación:

Marca 1 si tu respuesta es NUNCA
 Marca 2 si tu respuesta es POCAS VECES
 Marca 3 si tu respuesta es ALGUNAS VECES
 Marca 4 si tu respuesta es A MENUDO
 Marca 5 si tu respuesta es SIEMPRE

V₁ POLÍTICAS PUBLICAS EN EDUCACIÓN SEXUAL					
DIMENSIÓN: NORMATIVA					
DERECHOS HUMANOS					
1. ¿ USTED CONSIDERA QUE LA EDUCACIÓN SEXUAL TIENE CONTENIDO DE DERECHOS HUMANOS					
2. ¿HA ESCUCHADO DE ALGUNA NORMA CON RANGO DE LEY QUE PROTEJA Y PROMUEVA LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NUESTRO PAÍS					
3. CONSIDERA UD QUE AL NO PROMOVER LEYES DIRIGIDAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL SE ESTARÍAN VULNERANDO DERECHOS HUMANOS COMO EL					

DERECHO A LA EDUCACIÓN, A LA SALUD, LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD E INTIMIDAD DE LOS ADOLESCENTES					
4. ¿ CONSIDERA UD QUE EL ESTADO PERUANO ESTA OBLIGADO A PROPORCIONAR UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL POR SER MIEMBRO ADSCRITO A DIVERSOS TRATADOS INTERNACIONALES QUE PROTEGEN LOS DERECHOS HUMANOS					
5. UD CONSIDERA QUE LA INEXISTENCIA DE NORMATIVA NACIONAL EN MATERIA DE EDUCACIÓN SEXUAL IMPIDE UNA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN EN PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES					
6. CONSIDERA UD QUE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ESTA CONTENIDA INTRÍNSECAMENTE EN EL DERECHO A LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES					
7. ¿CONSIDERA UD QUE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE ESTA CONTENIDA EN UNA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL					
8. ¿CONSIDERA UD A LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE COMO UNA PRIMERA MEDIDA EN RESPETO A SU DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD					
DERECHOS CONSTITUCIONALES					
9. CONSIDERA UD QUE EL TC DEBE BRINDAR UNA OPINIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL PAÍS					
CÓDIGO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE					
10. CONSIDERA UD QUE EL CÓDIGO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DEBE CONTEMPLAR ALGUNA NORMATIVA CON RESPECTO A LA PROTECCIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES					