



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas

Salud sexual e interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa de Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Tesis

Para optar el Título Profesional de Abogado

Autora

Damaris Telma Mandamiento Grados

Asesor

Mtro. Javier Clemente Cabanillas Sulca

Huacho-Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Damaris Telma Mandamiento Grados	40428220	19/07/2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Javier Clemente Cabanillas Sulca	09966417	0000-0002-7514-2703
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Nicanor Darío Aranda Bazalar	15586303	0000-0001-8513-6676
Oscar Alberto Bailón Osorio	31663048	0000-0002-7294-3548
Elsa Silva Castro	09907053	0000-0003-1616-8898

Salud Sexual e Interés Superior de las Adolescentes de la Comunidad Nativa de Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

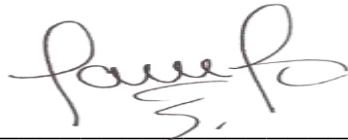
INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	yezamin-25.blogspot.com Fuente de Internet	1%
4	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
5	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TESISTA Y ASESOR



MANDAMIENTO GRADOS, DAMARIS TELMA

TESISTA



MTRO. JAVIER CLEMENTE CABANILLAS SULCA

ASESOR

JURADO EVALUADOR



Nicanor D. Aranda Bazalar
ABOGADO
C.A.H. N° 26

.....
MTRO. NICANOR DARIO ARANDA BAZALAR
PRESIDENTE



O. Alberto Bailón Osorio
ABOGADO
C.A.H. 245

.....
MTRO. OSCAR ALBERTO BAILON OSORIO
SECRETARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
Dra. ELSA SILVIA CASTRO
DOCENTE DNU 615

.....
DRA. ELSA SILVA CASTRO
VOCAL

DEDICATORIA

A mis hijos: Jaret y Joaquín, por crecer, aprender y caminar juntos, en este mundo que se construye para ellos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, quien, con su orientación en metodología de la investigación y desinteresado apoyo académico, aportó a la investigación.

A las autoridades de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, quienes guían con su trabajo administrativo y académico a cada uno de los estudiantes.

INDICE

TESISTA Y ASESOR	v
ASESOR.....	v
JURADO EVALUADOR.....	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
INDICE	ix
INDICE DE TABLAS.....	xii
INDICE DE FIGURAS.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCION.....	xvi
CAPITULO I.....	19
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.1. Descripción de la realidad problemática	19
1.2. Formulación del problema.....	23
1.2.1 Problema general.....	23
1.2.2. Problemas específicos	23
1.3. Objetivo de la Investigación	23
1.3.1. Objetivo General	23
1.3.2. Objetivos Específicos.....	24
1.4. Justificación de la Investigación	24
1.5. Delimitación del estudio	24
CAPITULO II.....	26
MARCO TEORICO	26

2.1. Antecedentes de la Investigación	26
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	26
2.1.2 Investigaciones nacionales	28
2.2. Bases teóricas	31
2.3. Definición de términos básicos	59
2.4. Hipótesis de la investigación	61
2.4.1. Hipótesis general	61
2.4.2. Hipótesis específicas.....	61
2.5. Operacionalización de variables.....	61
CAPÍTULO III.....	63
MARCO METODOLÓGICO	63
3.1. Diseño de investigación	63
3.1.1. Tipo de investigación.....	63
3.1.2. Diseño de la investigación.....	63
3.1.3. Nivel correlacional-descriptivo	63
3.2. Población y Muestra.....	64
3.2.1. Población	64
3.2.2. Muestra.....	64
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	64
3.3.1. Técnicas que se utilizaron	64
3.3.2. Explicación de los Instrumentos	65
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	65
CAPITULO IV	66
RESULTADOS	66
4.1. Análisis descriptivo de la salud sexual.....	66

4.2. Análisis descriptivo del interés superior de los adolescentes	72
4.3. Prueba de normalidad	77
4.4. Comprobación de hipótesis.....	78
CAPITULO V	82
DISCUSION.....	82
CAPITULO VI	85
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
6.1. Conclusiones.....	85
REFERENCIAS	89
7.1. Fuentes bibliográficas	89
7.2 Fuentes Hemerografica.....	91
7.3. Fuentes Electrónicas	91

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de frecuencia de la autonomía reproductiva y sus indicadores	66
Tabla 2 Distribución de frecuencia de la libertad e integridad sexual y sus indicadores	68
Tabla 3 Distribución de frecuencia de la información y educación sexual y sus indicadores	70
Tabla 4 Distribución de frecuencia del derecho a la igualdad y sus indicadores.....	72
Tabla 5 Distribución de frecuencia del derecho a la integridad personal y sus indicadores	74
Tabla 6 Distribución de frecuencia del derecho a la educación y sus indicadores	76
Tabla 7 Pruebas de normalidad	77
Tabla 8 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el interés superior	78
Tabla 9 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la igualdad	79
Tabla 10 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la integridad personal	80
Tabla 11 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la educación.....	81

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Autonomía reproductiva	66
Figura 2 Libertad e integridad sexual	68
Figura 3 Información y educación sexual.....	70
Figura 4 Derecho a la igualdad	72
Figura 5 Derecho a la integridad personal	74
Figura 6 Derecho a la educación	76

RESUMEN

Se realizó el presente análisis investigativo, donde el objeto fue determinar la relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024. Aplicándose metodológicamente el tipo de investigación aplicada, diseño no experimental, de nivel correlacional. Así mismo se aplicó la técnica de la encuesta y con una población de 50 familias y una muestra de 30 adolescentes mujeres de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junín. Los resultados: muestran una correlación de Pearson entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes, con un valor de 0.647, con una significancia bilateral (Sig.) de 0.000. Indicando que la correlación es estadísticamente significativa. Dichos resultados sugieren que, se llegó a vulnerar la salud sexual de las adolescentes en las dimensiones: autonomía reproductiva, libertad e integridad sexual y la información y educación sexual, además de que el Estado no llega a proteger el Interés superior de las adolescentes en las dimensiones: derecho a la igualdad, derecho a la integridad personal y derecho a la educación. Por lo tanto, las intervenciones y políticas jurídicas, sociales y de salud orientadas en estos temas pueden tener un impacto positivo en el interés superior de las adolescentes en esta comunidad.

Palabra Clave: salud sexual, interés superior e igualdad de derechos.

ABSTRACT

The present investigative analysis was carried out, where the object was to determine the relationship between sexual health and the best interest of adolescents from the Campirushari Native Community, Province of Satipo Junin-2024. Methodologically applying the following: the applied type, non-experimental design, correlational level. Likewise, the survey technique was applied and with a sample of 30 female adolescents from the Campirushari Native Community, Satipo Junín Province. The results: show a Pearson correlation between sexual health and the best interest of adolescent girls. The Pearson correlation for the relationship between both variables, both "Sexual health" and "Best interest of adolescent girls" was 0.647, with a bilateral significance (Sig.) of 0.000. This value being less than the significance level of 0.05, which indicates that the correlation is statistically significant. These results suggest that, if sexual health care and its dimensions are improved and respected: reproductive autonomy, sexual freedom and integrity, and sexual information and education, the right to protect the best interests of adolescents is also increased. Therefore, legal, social and health interventions and policies focused on these issues can have a positive impact on the best interests of adolescent girls in this community.

Keyword: sexual health, best interests and equal rights

INTRODUCCION

En la adolescencia las transformaciones van acompañados de variaciones y evoluciones en de manera física, cognitiva y socio-emocional, estos cambios merecen atención por parte de la familia, Estado, comunidad y otras instituciones. Estando aún en el año 2024, la adolescencia no es atendida y protegida desde una perspectiva de una salud sexual de calidad, específicamente en zonas rurales, alejadas de las zonas capitales de ciudad. A esto se le suma el hecho de los porcentajes de mujeres adolescentes que han sufrido desigualdades en el ejercicio de sus derechos a la salud sexual, donde deberían ser promovidas de manera eficaz y dinámica, sabiendo que, el derecho a la salud sexual se encuentran los derechos sexuales y reproductivos y reconocidos como derechos humanos, tal igual que el derecho a la salud, educación, igualdad, integridad personal, etc. que se hallan confirmados en la Carta Magna peruana, reconocidos también por los acuerdos internacionales, compromisos a nivel internacional. Los estados están obligados a garantizar, proteger y promoverlos con los protocolos de acción en las políticas públicas o legislaciones vigentes, en aras de garantizar que todo individuo deba tomar su propia decisión de forma segura y libre sobre su salud sexual.

Recordando que la protección de las adolescentes también es reconocida a través del interés superior del niño y adolescente (ISNA) fue forjándose jurídicamente con los agentes, organizaciones e instituciones a nivel internacional y elaborando doctrinas, que sirven de orientación para reglamentar estos conceptos en los ordenamientos jurídicos nacionales. Se construye dichas normativas con la finalidad de salvaguarda las necesidades

de brindar a los párvulos la seguridad para protegerlos y fomentar el disfrute eficaz de dichos derechos.

A si mismo el hecho de sostenerse, con normativas importantes, el Perú aún se halla en un procedimiento de lentitud en el verbo sensibilizar a los actores judiciales en temáticas hacia los niños y adolescentes, donde aún se puede observar aquellos que no se dan cuenta de que la toma de decisiones puede cambiar vidas en menores. Sabiendo que consciente o no, el tratamiento hacia ellos es como humanos sin fuerza y que no son capaces de valerse por ellos mismos.

La problemática detrás de estos derechos se ve exteriorizada, al captar la poca o nada de existencia de gestiones hacia el cumplimiento y protección hacia las zonas más alejadas del Perú, normativas nacionales que alcancen a lograr defender, fomentar y administrar políticas públicas en salud reproductiva para adolescentes que se hallen relacionadas al principio del ISNA.

La investigación abarcó el estudio acerca de la relación entre la salud sexual y el ISNA y fue estructurado como continua:

Primer apartado: se planteó la redacción del problema, se explicó la situación problemática en relación con las interrogantes de investigación, se presentó, los fines, justificaciones y delimitó el estudio.

Segundo apartado: se presentó el sustento teórico: aquí se hallan los trabajos previos, las sustentaciones teóricas, terminologías básicas y finalmente, los postulados hipotéticos.

Tercer apartado: se expone el marco metodológico, resultados, además de trabajar las discusiones que le corresponden a cada una de las hipótesis.

Finalmente se expone las conclusiones y recomendaciones, se establecen las referencias bibliográficas, entre ellas, las fuentes documentales, bibliográficas, Hemerográfica y electrónicas, seguido de los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud es reconocida universalmente como un derecho fundamental de los seres humanos, y la salud sexual como un factor integro de la salud genéricamente. Entonces la salud sexual para las adolescentes es un derecho humano que incluye el derecho a la autonomía reproductiva, integridad sexual, a la información y educación sexual y a su acceso para su atención. La de salud sexual fue reconocida por diferentes tratados, convenciones, códigos a nivel mundial, así por ejemplo citamos: Ponencias Internacionales acerca de Poblaciones en vías de desarrollo, IV Ponencias acerca de derechos de las mujeres, Ponencias de DD. HH y las Declaraciones de Sexualidad y Derechos Sexuales.

La OMS (2006) expresa que la salud sexual es el estado completo de Bienestar física, psíquica y social para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva, orientados hacia una ética personal y social, representa la falta de miedos, emociones de vergüenza, culpa, de creer por sugeriones o estigmas u otros aspectos psíquicos por los cuales se puedan esconder su sexualidad y su relación con alteraciones orgánicas. Esto quiere decir conllevar a que los individuos tengan la capacidad de poseer una vida sexual integra y de satisfacción, donde posean la libertad de cuando reproducirse y poder tomar la decisión de tomar la elección o no hacerlo, así como también la frecuencia de hacerlo, lo que va acompañado de recibir información y educación sexual. Lo importante de la salud sexual

en la formación educativa para las adolescentes es la base de un integro bienestar integral para los seres humanos, para las familias, en el desenvolvimiento del trabajo, privado, del hogar, tanto para mujeres como para varones, su importancia radica en la defensa de ella a través de la legislación peruana, para llegar a alcanzar personas más felices, para una mejor convivencia.

En el Perú ENDES (2021) expresa que 14 de cada 100 adolescentes entre 16 a 18 años ya se habían convertido en madres o estuvieron embarazadas por primera vez. Demostrando que un 9.8 % de adolescentes entre 16 a 18 años se embarazaron en estos periodos de edad; de estas, 5,7 % ya fueron madres y el 3,2 % estuvieron en proceso de gestación por primera vez. Así como también, la mayoría proviene de la zona rural (16,5 %), específicamente, relacionado con adolescentes que fueron madres a esa edad. Para finalizar ENDES también muestra departamentos con mayor índice de embarazos adolescente: Ucayali 28 %, es decir una de cada cuatro, Junín 17 %, La Libertad 16 %, Amazonas 15 % y Madre de Dios 14 %); como se observa, la región de la Amazonía es la más afectada con esta problemática.

Dichas estadísticas son altas, lo que viene afectando la práctica de derechos fundamentales, la evolución integra, integridad física y psíquica de las adolescentes menores de 18 años, específicamente en las zonas rurales o Comunidades Nativas. Dentro de los derechos fundamentales está el ISNA que a la vez rige como una normativa que garantiza el deber por parte del Estado para privilegiar los derechos del mismo, así como también la normativa de derechos y libertades de los Adolescente sen su título preliminar artículo IX, lo define como que significa todo acto, con respecto a los menores, que efectúe el Estado a través de sus instituciones en defensa de sus derechos.

Las congregaciones nativas poseen sus inicios en las comunidades de la ceja de selva y constituyen varios grupos de familias que se hallan relacionadas a través de un idioma o dialectos, bases socio-culturales y participaciones integrales de manera común y frecuente en una misma área geográfica. La comunidad Nativa de Campirushari se halla ubicada en el Distrito de Pangoa-Provincia de Satipo-Región Junín. Su nombre nativo proviene de las etimologías Campiru = campo / Shari = vida, lo que quiere decir vida en el campo. Al igual que a otras comunidades nativas se les reconoce el derecho pleno de disfrutar del derecho a la igualdad, derecho social, económico y cultural, a la salud, en respeto a su identidad, a no poseer actos discriminatorios y a vivir conservando los valores y costumbres.

Las 50 familias que habitan dicha comunidad viven del turismo como parte de sus ingresos económicos que brindan a los visitantes, servicio alimenticio y venta de comidas tradicionales como: pescado ahumado o pescado paco frito, estos se venden en sus atrios contruidos de techo de palmera o techos de humiro y de asientos los troncos de árboles de la zona. En cada recibimiento a los visitantes, te dan una calurosa y amigable bienvenida, vestidos ellos con sus “cushmas” (traje propio de los nativos), también te hacen parte de la familia vistiéndote igual, además te pintan el rostro con colores rojos. La visita de toda persona es para celebrar y lo hacen brindando con el “masato” una bebida típica, elaborada de la yuca fermentada, que puede además ser usada como un tipo de licor. Las mujeres se dedican a la artesanía: pulseras, collares de mostacillas y semillas de huayruro confección de cushmas, la comunidad está dirigida por un jefe mayor elegido por todos los miembros de la familia con periodos de antigüedad.

La población está constituida por un 35% de adultos mayores, 35 % de adultos jóvenes, 15% de adolescentes entre hombres y mujeres y 15% entre niños (a)s. La

población infantil y adolescente en su mayoría apoyan en las labores domésticas o artesanales de las familias. Algunos de ellos asisten a las instituciones educativas más cercanas, pero en su mayoría no, puesto que las condiciones económicas para vivir diariamente no alcanzan, los padres prefieren que los varones realicen trabajos con ellos y las mujeres ayuden a sus madres. Las adolescentes ocupan aproximadamente un 9% de la población de la comunidad en su mayoría no han terminado la secundaria y muchas de ellas solo terminaron la primaria. Esta situación las hace vulnerable ante su salud sexual e ISNA, dado que ambos son derechos integrados en los derechos fundamentales del ser humano. Su vida sexual la han iniciado aproximadamente entre los 15 y 18 años y a la vez se hayan expuestas a embarazos anticipados, ITS y a no gozar de sus derechos como adolescentes, como los son: a la educación, integridad e igualdad y por su puesto a respetar con su evolución en la etapa del desarrollo humano.

Los enamoramientos provienen de los adultos de su propia comunidad, algunas de ellas han sido abusadas sexualmente, y producto de estos abusos quedaron embarazadas, estos casos quedan impunes ya que al no conocer las adolescentes sus derechos, quedando frustradas su proyecto de vida, educativa, de salud, en lo social y personal.

Las consecuencias de estos desenlaces, llegan a que las adolescentes se conviertan en madres a temprana edad, lo que produce en ellas lesiones emocionales, frustraciones educativas que han de durar hasta su adultez, las mismas que serán poco saludables en su integridad psico social.

Ante esta situación, las normativas nacionales como internacionales deben ser reforzadas universalmente en los servicios de salud sexual y el ISNA, estos deberán ir ligados también a las estrategias y programas nacionales desde el Estado para no retroceder en los progresos y se logren reforzar a través de implementar pericias efectivas que se

logren aplicar en zonas urbanas y sobre todo en zonas rurales y alejadas de las capitales en base a las etno-costumbres de cada comunidad, considerando las diversas características en la etapa de la población adolescente en el Perú.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?

¿Cuál es la relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?

¿Cuál es la relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

1.3.2. Objetivos Específicos

Describir la relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Identificar la relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Explicar la relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

1.4. Justificación de la Investigación

Se argumente a través del desarrollo de la defensa de la salud sexual y el interés superior del niño y del adolescente, el rol de la familia, la defensa por parte del Estado y los medios de comunicación, para la construcción de un bienestar integral como persona y futuro ciudadano.

Forma parte importante desde el aspecto jurídico trazar de forma detallada la forma como se toma en cuenta las dimensiones de cada una de las variables; como autonomía reproductiva, libertad e integridad sexual e información y educación sexual. También el derecho a la igualdad, integridad personal y a la educación, donde se puede llegar a concretar una doctrina para la protección integral de la niñez.

1.5. Delimitación del estudio

a) Delimitación espacial.

El presente trabajo de investigación abarcará a la Comunidad Nativa de Campirushari, Provincia de Satipo, Región Junín.

b) Delimitación Temporal.

Fue una investigación que se desarrolló entre los meses de abril 2024 a julio 2024, iniciando el trabajo en el mes de marzo y finalizando aproximadamente el mes de julio del 2024.

1.6. Viabilidad del estudio

Es factible porque que se contó con los mencionados siguientes:

Recursos teóricos

La presente investigación expuso las bases teóricas y marco teórico para su fundamentación, el cual brinda conceptos y desarrolla el marco teórico de ambas variables a tratar.

Recursos Humanos

El estudio se llevó a cabo con 50 familias que conforman la Comunidad Nativa de Campirushari, Provincia de Satipo, Región Junín. Además, con una muestra de 30 adolescentes mujeres de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junín.

CAPITULO II.

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Calderón (2020) estudió El interés superior de los niños y el criterio para reconocer la salud sexual de adolescentes-El Salvador. Tuvo como fin conocer la relación entre el interés superior de los niños y el criterio para reconocer la salud sexual en adolescentes. El tipo de investigación que se utilizó fue el descriptivo-correlacional de nivel no experimental. Se contó con una población de 123 adolescentes mujeres. Concluyendo: el derecho a la salud sexual en adolescentes aún no se halla seguro, lo que constituye una vulnerabilidad a los derechos fundamentales. Así mismo la familia cumple un papel importante como agente de socialización para participar en la educación, orientación y guía a los niños, niñas y adolescentes en su vida sexual, por lo tanto, debe poseer compromiso para cumplirlo, respetando las edades y la madurez bio-psico-social de todos ellos. Finalmente, el adolescente posee derecho a ejercitar su sexualidad con responsabilidad, por lo tanto, acompañarlos es un deber que asumen no solo los padres sino también el Estado a través de proporcionar informaciones científicas, oportunas, necesarias y libres de estereotipos culturales y puedan desarrollar autonomía para decidir.

Kobylanski (2020) en su estudio Salud sexual y derechos fundamentales de niños y adolescentes- Hospital José de Urquiza-Uruguay. Tuvo como finalidad analizar

la relación entre la salud sexual y los derechos fundamentales de niños y adolescentes. Aplicó el procedimiento metodológico: cualitativo-cuantitativo-descriptivo. La investigación contó con una población integrada por 3 profesionales de psicología, 5 profesionales en ginecología, 5 obstetras, 5 abogados y 2 jueces de familia. Concluyendo: el enfoque de derechos fundamentales y la atención a la salud sexual y salud reproductiva no se relacionan, puesto que, los equipos conformados por los profesionales no han adaptado normativas jurídicas ni tampoco los servicios de salud sexual han considerado el enfoque de género. Así como también es evidente la ausencia de información acerca de la salud sexual, salud reproductiva y autonomía reproductiva en las adolescentes, lo que afirma la perennidad de los prototipos instaurados socialmente como cultural de que toda responsabilidad de salud, cuidado, tareas domésticas recaen en las mujeres.

Riaño (2019) estudió el Principio del interés superior del niño y el adolescente desde la perspectiva constitucional-Colombia. Tuvo como fin determinar el interés superior de los adolescentes considerando los principios jurídicos para aplicarlos en la Constitución. Se usó el diseño cuasi-experimental, para ello se seleccionó 50 magistrados en aplicación civil del numeral constitucional de Infantes y adolescentes. Obteniendo como resultados el hallazgo de los criterios jurisprudenciales, para la defensa de los intereses superiores del niño y del adolescente, tales como: las garantías de su evolución integral, sus derechos fundamentales, protegerlos de peligros de explotación sexual, derechos a la salud, educación, recreación y entre otros, que velan su participación como miembro de la sociedad y reconocimiento de parte del Estado. Así mismo se reconoce que el interés superior del niño y el adolescente vela la responsabilidad y deber por parte de los padres en salvaguardar los cuidados de salud,

específicamente en la guía y orientación para acompañarlos en la toma de decisiones y educación sexual de los mismos.

Rodríguez (2022) investigó Derechos a la salud sexual en adolescentes Hospital de salud-Montevideo. Tuvo como fin conocer las acciones de promoción en derechos de salud sexual en adolescentes. La metodología fue exploratoria-descriptiva-cualitativa, la población y muestra se conformó por 21 adolescentes entre 15 y 18 años de edad, 8 profesionales de salud sexual. Concluyendo que, existe ausencia desproporcionada de información que poseen las adolescentes acerca de sus derechos sexuales y de reproducción

2.1.2 Investigaciones nacionales

Chávez y Chavarría (2020) estudiaron El interés superior de los niños y adolescentes y la defensa de los derechos fundamentales-Lima. Tuvo como finalidad confirmar si existieron principios jurídicos en defensa del ISNA y derechos fundamentales. Con una población de 12 casos registrados en el Centro de Emergencia Mujer. Usando la siguiente metodología: básica-descriptiva. Expresaron los resultantes que a continuación se detallan: se confirman que los principios jurídicos en defensa del INSA y los derechos fundamentales ejercidos por el juzgado de familia y jueces fueron vulnerados, ya que no se llegó a aplicar ISNA en las dimensiones derecho a la educación y derecho a la integridad física. Concluyendo: se necesita hacer uso de las doctrinas jurídicas de familia y salud para proteger de forma Integral a los menores, pero también dirigirse hacia el ISNA como los principios, derechos y normativas de procesos que buscan llegar alcanzar el bienestar. Donde los llamados a cumplirlos son los propios padres y los operadores de Justicia a través del cumplimiento de los deberes como

Familia regulados por el Estado.

Gonzales (2020) estudió La salud sexual-reproductiva en adolescentes y su relación con los derechos fundamentales-Chaclacayo. Tuvo como fin hallar la relación entre la salud sexual y los derechos fundamentales en adolescentes. El autor concluyó: las y los adolescentes han sido reconocidos como principales titulares del derecho a la salud sexual lo que quiere decir que el Estado es la entidad que en primer lugar está llamada a defenderla, protegerla, donde sus actos signifiquen adoptar los mecanismos jurídicos que garanticen su cumplimiento. Las Normas Técnicas de Salud de deberían respetar los enfoques basados en DD. HH, como por ejemplo el enfoque de interculturalidad, de género, de edad e inclusión para las atenciones integrales y de servicios diferenciados para adolescentes.

Rumiche y Molina (2022) estudiaron Factores políticos en la educación sexual y mecanismos para prevenir el embarazo en la etapa adolescente-Barranco-Lima. Tuvo como fin delimitar como los factores políticos inciden en educación sexual y los mecanismos para prevenir el embarazo adolescente. Proceso metodológico: cuantitativo-básico-descriptiva-correlacional, representado por 47 adolescentes. Concluyeron que, los Factores políticos en la educación sexual y mecanismos para prevenir el embarazo en la etapa adolescente poseen relación significativa, así como también se comprobó que al no existir en las normativas nacionales los enfoques interculturales, estos afectan de forma negativa al momento de aplicar las misiones publicitarias para sensibilizar y prevenir embarazos adolescentes. Se halló también en los resultantes: que el derecho a la salud sexual al formar parte de derechos humanos debe ser tratados con los niveles Estatales en iguales condiciones que un derecho internacional con el privilegio de protegerlo. La salud sexual contiene la autonomía,

libertad y educación que son dimensiones que poseen la necesidad de ser introducidos en los sistemas de justicia de la nación, lo que quiere decir una visión protegida de las normas nacionales necesarias para su aplicación de obligación en órganos jurisdiccionales.

Rodríguez (2022) estudió Acción presencial de niños-niñas y adolescentes indígenas amazónicas en lucha de los derechos a la salud sexual y derechos integrales-Loreto. Estudió con el objetivo de conocer el contenido jurídico en las acciones presenciales de participación de niños-niñas e indígenas y el derecho a la salud sexual.

Concluyendo: los niños y niñas indígenas amazónicas no participan activamente en pro de sus derechos a la salud sexual, desconocen cómo deben hacerlo, a que organismos acudir y acceder a una atención integral a acerca de su educación sexual. El reconocimiento a través de los derechos normados en el Código del Niño y del Adolescente, inició un camino doctrinario de principios normativos donde se les reconoció como sujetos de derecho, a ser tratados con igualdad, integridad personal y derecho a la educación hacia la niñez indígena amazónica, sin ningún tipo de acto discriminatorio. Sin embargo, en las zonas alejadas dichas doctrinas no son protegidas, aun no forman parte de la práctica ni por las comunidades, ni por las autoridades, centros de salud, entre otros organismos, por factores como: distancia, economía, costumbres, tan solo por formar parte de una comunidad indígena, su pobreza, el género, dichas condiciones acentúan más su vulnerabilidad, sobre todo en las adolescentes mujeres. Así mismo obtuvo los resultantes: existe factores negativos en la comunidad indígena en la atención a la salud sexual y educación, los cuales prevalecen, donde el grupo etario de 14 a 19 años de edad en adolescentes mujeres, que ya se convirtieron en madres adolescentes, muchos de los casos fueron producto de violencia sexual, desatención y

desconocimientos de métodos anticonceptivos. La mayoría de adolescentes embarazadas fueron de la región de la amazonia, (zonas rurales). Lo que ha conllevado a que dichas adolescentes, interrumpir la culminación de sus estudios secundarios y sus proyectos de vida se queden frustrados. Además, de que las lenguas originarias no son canales de entendimiento hacia los profesionales de salud por no poseer el conocimiento de ellos ni tampoco contra con un traductor.

2.2. Bases teóricas

Variable: Salud Sexual

Definiciones

Zapata y Gutiérrez (2016) expresan que es la disposición de sentirse bien física, mental y socialmente, mas no solo que no existan dolencias, sino también que exista relación con los sistemas reproductivos y la función de sus procesos.

Endes (2021) expresa que es el concepto que posee un determinado autocontrol del propio cuerpo, reconocer los derechos sexuales y su relación con las particularidades psíquicas de una persona de forma íntegra. Es la manera particular de toma de decisiones, elecciones que puedan tomar las parejas sexuales hasta el autocontrol de las frecuencias de las actividades sexuales.

Organismo Mundial de Salud (2006) es la manifestación integral de una persona en relación a la autonomía reproductiva, sexual, educativa de un individuo. Lo cual genera una vida saludable psíquica y física, permitiéndole poseer una vida con tranquilidad.

Salud sexual y sexualidad de adolescentes

Zapata y Gutiérrez (2016) manifiestan que la inmadurez en la etapa adolescente posee características que generan oportunidades, pero también riesgos dirigidos a su sexualidad. Riesgos como embarazos no deseados, prácticas sexuales sin protección y violencias sexuales. Por lo tanto, son conductas de riesgos que poseen relación con minimizar el interés en las instituciones educativas y el aprendizaje, lo que conlleva a que el agente familiar no se involucra en apoyarlos.

La sexualidad y su bienestar en la adolescencia son parte integral de la salud y su evolución. La evolución de la sexualidad en la etapa de la infancia inicia con su identificación, pasando por sus expresiones en su socialización, y se acentúa en la adolescencia, y se sienta la base para la adultez. La sexualidad en los adolescentes expresa la libertad y responsabilidad, orientada hacia adquirir su estabilidad como persona y formarse como parte de la sociedad. Además de sus deseos por las satisfacciones en sus necesidades humanas como lo serán: deseos de contactos con el otro, su forma de relacionarse, sus expresiones emocionales, el placer, experimentar el amor, expresar su enamoramiento. La identificación con su género, identidad sexual, orientaciones sexuales, erotismos, apegos emocionales, etc.

Los adolescentes van experimentando formas de pensar, ensueños, deseos, sugerencias, a formar jerarquías axiológicas que los llevan a relacionarse con sus pares, amigos, enamorados (a), padres, profesores, etc. Su libertad equivale a posponer y/o no aceptar a tener relaciones sexuales, reflexionando si estas decisiones podrían tener efectos negativos como en casos de las mujeres, quedar embarazadas o contraer una ETS.

Así mismo, expresa Aristizabal (2018) que existen componentes personales que se hallan relacionados a su evolución y la salud sexual en la adolescencia como los son

biológicos, cognitivos y psicosociales. Esta evolución compete a componentes biológicos que son los estimulantes en los procesos cognitivos y relacionados con los psicosociales y afectivos y sobre todo la sexualidad. El autor señala los siguientes componentes: biológicos, cognitivos y psicosociales, a continuación, se describen:

Factores biológicos

El inicio y evolución biológica en la adolescencia se da a través de la pubertad, que van acompañados del desarrollo en lo cognitivo, psíquico, social y afectivo. Sus cambios van orientados en los cambios físicos-morfológicos de crecimiento de cuerpo, extremidades, rasgos físicos secundarios, aumentan de peso y manifiestan características sexuales diferentes por género: por ejemplo, en una mujer, aumentan las secreciones hormonales, las que provocan crecimientos rápidos en pechos, caderas, genitales, apariciones de los vellos púbicos y axilares y las apariciones de la primera menstruación, llegando alrededor de 9 a 12 años de edad, durando la pubertad aproximadamente cuatro años. Para los hombres estos cambios se caracterizan por el crecimiento de espaldas, talla, testículos, aparecen los vellos púbicos y faciales, cambio de voz acompañado del líquido seminal.

Los adolescentes inician su intimidad sexual aproximadamente entre los 15 y 18 años de edad, inician su mundo emocional, y lleno de afectividad, se demuestran que todo lo saben y conocen y no necesitan recomendaciones, adoptando muchas veces comportamientos de peligro, como quedar embarazada. Su salud sexual va incluyendo las habilidades de respetar su cuerpo y admitir su proceso de cambio que son naturales.

La guía de los agentes de socialización contribuye mucho, iniciando con la familia, llamados a orientar, educar y concientizar acerca de la salud sexual de los

adolescentes, explicando que los cambios biológicos en la pubertad van acompañados con toma de decisiones y retos en responsabilidad. Su apariencia física ira cambiando, sus motivaciones, sus intereses y curiosidades sexuales también.

Factores cognitivos

El proceso de los factores cognitivos, se relaciona con la evolución de reflexiones, análisis, síntesis, alta socialización, elaboración de razonamientos abstractos, deducciones, pensamientos hipotéticos, lo que los conlleva a generar opciones y mirar los posibles efectos, construyen su proyecto de vida.

A través del tiempo sus capacidades cognitivas transforman, abandonando conductas infantiles o de niñez por la de púber y adolescentes, manifestando comportamientos egocéntricos, poseen la idea de que son los más interesantes. El egocentrismo pasa al plano de gustar de su soledad. Mantienen la idea de que son únicos y que no requieren ayuda de nadie. Van desarrollando su identidad personal. La marca que los mantendrá hacia su adultez, su autoconcepto de sexualidad, identificación de género y orientaciones sexuales.

Conformen van desarrollando los adolescentes sus pensamientos abstractos, se van formando también sus habilidades y la capacidad en la toma de decisiones, las que contribuirán a comportamientos de salud. Ellos poseen habilidades para enfrentarse a las presiones, negociaciones e interrelaciones sociales con éxito.

Desarrollo psicosocial

La salud sexual y los comportamientos de bienestar se logran conjuntamente con el entendimiento de los procesos de evolución psicosocial que influyen en los comportamientos sexuales de los adolescentes. La evolución de los procesos biológicos y de cogniciones van ocurriendo involuntariamente, sin embargo, la evolución

psicosocial se va inmiscuyendo en las percepciones para cada adolescente, su autoconcepto, autoestima se construye en base a las bases socioculturales y ambiente en el que se desenvuelve. Estas evoluciones también se expresan en los comportamientos sociales, emocionales, afectivos en esta etapa del desarrollo humano, sus comportamientos van variando de acuerdo a sus niveles de capacidades físicas, psicológicas y sociales. Así se van desarrollando los aspectos socio-emocionales y sexuales como la identidad a la sexualidad, buenas costumbres, normas y espirituales de los adolescentes, favoreciendo los pensamientos de su independencia.

Identidad sexual y desarrollo en la adolescencia

Zapata Y Gutiérrez (2016) expresan que el inicio de la pubertad, se dan entre los 10 años y 13 años de edad, y el inicio de la adolescencia 14 a 17 años de edad, estas edades van consolidando su identificación de género a través de la imitación de funciones de género observado en otros adultos que lo rodean. Van desarrollando sus imágenes individuales y simbólicas del género masculino o femenino cimentados en su estigmas socio-culturales de la sexualidad. Construyen su identificación de género, lo que significa reconocer y poseer conciencia de que la pertenencia es al sexo femenino o sexo masculino y los roles que comprenden estos.

Al construir los autoconceptos de sus roles sexuales van haciéndolo desde la expresión de su afectividad hasta la expresión de sus comportamientos sexuales. Esta etapa va aflorando los gustos por el sexo opuesto, se sienten atraídos sexualmente y su interés suele ser roles que comparten. Las alteraciones hormonales inician las atracciones sexuales en dicha etapa se van haciendo más conscientes de cuál es el sexo que les atrae.

La adolescencia y su lucha por independizarse

Aristizabal (2018) explica que estos momentos van sucediendo aproximadamente entre los quince o diecinueve años, momentos donde deben afirmar sus independencias y sus deseos son expresar separarse de los padres. Estos momentos son los que lo orientan a mostrar negación y poca aceptación de los consejos u orientaciones por parte de sus progenitores y se afianzan más a los grupos sociales como sus amigos u otros familiares como abuelos, tíos, etc. Este lazo con lo social y sentirse que nada los puede vencer los apura a poner a prueba su independencia y libertad de decidir.

Las desviaciones pueden ser destructivas en adolescentes que se sientan no pertenecer a una comunidad social, se hallan expuesto a tomar decisiones sin rumbo, sus compromisos fueron tomar caminos en el alcohol, juegos de azar, estilos de vida poco saludables y a veces autodestructivos

En esta etapa, su evolución va asentándose socialmente en el grupo de amigos, mejores amigos, conocidos por actividades, y ese mismo rose social los convierte de alguna manera en una manifestación de conducta afectiva hacia ellos. La atracción por el sexo opuesto, los afectos y deseos sexuales se inician y su intimidad va formando relaciones sentimentales, la amistad, amor, etc.

Necesidades emocionales en los adolescentes

Cerna (2005) explica que los cambios físicos que van suscitándose en la pubescencia y estos influyen en su manera de ver la vida, en el presente como a futuro. Los cambios biológicos puberales de hormonas y el crecimiento corporal dan posición a originarse los autoconceptos y a sentirse preocupados por los cambios corporales y atractivos físicos. El auto conocerse y conocer a quienes están alrededor va determinando

sentirse bien afectivamente y es considerado uno de los factores protectores y colaborativos para enfrentar circunstancias adversas.

Las relaciones afectivas: como las emociones, pasiones, sentimientos o estados de ánimo, son un referente para desarrollar y evolucionar en los adolescentes hacia las personas que lo rodean como los padres, hermanos y demás familiares, en sentirse queridos, estimados, valorados en haber construidos buenos lazos de comunicación con los padres aumentan el autoconcepto, la auto realización y aceptación de tal y como son ellos. Un alto grado de afectividad y bienestar psicosocial permite siempre a los adolescentes superar adversidades sociales, académicas, familiares de su edad para adelante, los ayuda a tomar decisiones para consensuar por ejemplo sus actos sexuales de forma más saludable. Si estas manifestaciones afectivas fueran lo contrario, lo adolescentes expresan dificultades para adaptarse a la sociedad y manifestaran algunas veces depresiones, suicidios, anorexias, los incita a actos delincuenciales, etc.

Implicaciones de género y desarrollo psicosocial en los adolescentes

Cerna (2005) explica que, aunque los patrones principales de conducta psicosocial son comunes para las personas adolescente en general, independientemente de su cultura, sabemos que la cultura sí influye en su comportamiento. En América Latina, la identidad y los roles de género ejercen una gran influencia y ponen presión sobre los adolescentes de ambos sexos. Para las mujeres, la menstruación es un proceso fisiológico que se considera como un rito de iniciación hacia la edad adulta.

El machismo juega un papel importante en el desarrollo de la identidad en la medida que a los hombres se les socializa para ser autosuficientes e independientes, no mostrar emociones y no preocuparse ni quejarse de su salud física, ni buscar ayuda en

momentos de estrés emocional. Más aún, esta socialización promueve probar su masculinidad a través del número de parejas sexuales y la frecuencia de la actividad sexual. Muchas sociedades aumentan el riesgo de que los hombres contraigan infecciones al aceptar y fomentar la actividad sexual temprana y las parejas múltiples. No es extraño que los hombres informen que su primera experiencia sexual tuviera lugar con una trabajadora sexual. En Guatemala, por ejemplo, el 45% de los hombres entre los 15 y 17 años informaron que su primera experiencia sexual fue con una trabajadora sexual. Esto, sin embargo, varía según el país y no ocurre en todos los países de América Latina. Los estudios muestran que, con frecuencia, los jóvenes varones desean integrarse más en la toma de decisiones relacionadas con la paternidad y la salud reproductiva, pero las normas sociales les inhiben a hacerlo.

Las mujeres, por otra parte, sienten la presión de restringir sus impulsos y atracción sexual, para mantener una imagen pura. Las mujeres que maduran a una edad temprana y los varones que maduran a una edad tardía están en mayor riesgo de tener problemas de ajuste durante su adolescencia. La madurez temprana puede ser estresante para los jóvenes, y aumentar el riesgo de depresión y trastornos de la alimentación, tener pocas habilidades para enfrentar situaciones difíciles, y una mayor probabilidad de iniciar su actividad sexual y de consumir/abusar de sustancias. Estos dos últimos problemas aparecen porque la apariencia física de más edad hace más probable que estas adolescentes se unan a un grupo de pares de mayor edad.

Las investigaciones realizadas en desarrollo psicológico indican que los varones tienen un mayor riesgo psicológico que las damas en la etapa de la infancia, y después se indica que son las damas las que poseen dichos riesgos como sufrir de angustia, ansiedad o depresión hasta muchas veces llegar a quitarse la vida. También el autor explica que

cuando los adolescentes hombres maduran tarde mente poseen mayores probabilidades de sufrir alteraciones afectivas y poseen menos predisposición para superarlos, los que hacen que se refugien en las bebidas alcohólicas o inicien el consumo de drogas.

Los adolescentes hombres poseen los siguientes estereotipos culturales, donde los hace pensar que ellos son los llamados a ser proveedores, ser el género más activo, fuerte, los que toman los riesgos, por el hecho de ser varones deben contener la relación sentimental en sus manos, un fuerte sentimiento de dominación hacia las damas y poseer a la mujer a través del acto sexual cuando ellos lo necesiten. Estos resultados van incrementando sus pensamientos masculinos y reforzados por el estilo de crianza que tuvieron donde se presentó ausencia de diálogos con sus progenitores, y al haberlo tenido fueron mal orientados específicamente en el ámbito sexual, reforzando la conducta machista.

Desarrollo moral, ético y espiritual en los adolescentes

Finkelhor (2008) manifiesta que, así como los adolescentes evolucionan biológica, psicológica, también lo hacen al formar su personalidad, en el ámbito social, como la evolución moral, que se halla relacionado con los juicios, prejuicios y conductas morales. Los juicios morales son aquel donde se hace evidente las habilidades intelectuales o del mundo de la razón, donde la persona evalúa lo bueno y lo malo de acciones en circunstancias hipotéticas. El comportamiento moral está referido a las habilidades de las personas en circunstancias de la vida donde se expresa actos solidarios, cooperación hacia los demás, o desarrollar inmoralidades.

Así mismo la espiritualidad se desarrolla de forma particular a través de la evolución y aceptación de normas y posibilidades conductuales y van desarrollando

conductas que serán aceptadas por la sociedad. La moralidad de un individuo dependerá de jerarquías de importancia a nivel cultural, social y familiar, admirando las conductas si son aceptables, correctas o incorrectas, manifestándose en los comportamientos sexuales.

Dimensión:

Autonomía Reproductiva:

OMS (2006) manifiesta que, al diferenciar los seres vivos, el ser humano, está orientado por voluntades, por lo tanto, esa es la razón de poseer derechos y tener deberes, que al ponerlos en práctica manifiestan la participación de personas como sujetos de derecho y que son ciudadanos que pertenecen a una sociedad. La independencia siempre será un principio que forma parte de las normas aplicables a las relaciones entre particulares, donde predominaran las premisas de que los contenidos y límites de otros derechos como los públicos.

En derecho sexual la autonomía reproductiva es tomada como la facultad de los individuos o conyugues que poseen para tomar decisiones voluntariamente y con autonomía para decidir y estar de acuerdo, si desean o no procrear, decidir por el tiempo, el número y que medios usar para procrearlos sin criterios de otros involucrados.

Este fundamento se aplica a los derechos reproductivos, los mismo que se expresan que tanto varón como mujer toma con libertad, su aceptación física, espiritual y material, la planificación de sus futuros hijos, evaluar si es el momento correcto, como, las frecuencias, la cantidad de menores y la distancia entre los hijos para cuando nazcan.

El disfrutar de dicho derecho alguna vez se ve perjudicado por circunstancias intrínsecas o extrínsecas que delimitan este derecho a decidir con voluntad, como, por ejemplo: años cronológicos, condiciones físicas o mentales, coacciones, engaños o

circunstancias de vulnerabilidad que pueden ser provocadas por sus condiciones económicas, o sociales, que puedan limitar o anular la voluntad reproductiva. Entonces estas circunstancias deben ser evaluadas por las decisiones y condiciones de libertad auténtica, valorando los contextos en que se llevó a cabo.

Así también existen restricciones éticas a la autonomía reproductiva, por tal motivo, no puede tomarse con autoridad los vaciamientos de los contenidos de las esencias del individuo, materializándolo, endosando la conducta digna que lo diferencia de las demás personas. El mismo que no se puede delegar, y donde el Estado estaría tomándolo a favor del individuo, considerándolo no como un objeto sino como un sujeto de derecho.

En los Acuerdos tomados para eliminar las formas para discriminar hacia las Mujeres, se menciona el derecho a la autonomía reproductiva específicamente en los artículos doce numeral dos, catorce, numeral dos, inciso cincuenta y ocho. Expresando que una mujer decida ser mamá. Así mismo la Convención menciona que los Estados protegerán a las mujeres embarazadas proporcionándoles todos los cuidados saludables en el tiempo de gestación. Finalmente, la Corte de DD. HH expresa que, se llega a vulnerar por ejemplo al obstaculizar los procedimientos, cuando una mujer haya decidido poner en práctica su fecundidad. Esto supone que la autonomía reproductiva está incluyendo el poder respetar la toma de decisiones para realizarse como papá o mamá, lo que incluye a los progenitores biológicos.

Dimensión

Libertad e Integridad sexual

OMS (2006) La libertad es el derecho con más evolución ha poseído la historia; considerado como una jerarquía e importancia principal en las declaraciones, convenios,

acuerdos a nivel internacional, de forma general la libertad está constituida en un conjunto de otros derechos como el de la dignidad, igualdad, constituido como bienes jurídicos superiores, estos son manifestados como libertades personales, libertades económicas, libertad para opinar y expresarse, libertad para reunirse, libertad para pensar, libertad de tránsito, libertad sexual, etc.

La libertad, se relaciona con todas las posibilidades de auto determinación, para orientarse en nuestra existencia como individuos, sin embargo, no se pueden afectar los derechos de los demás haciendo uso de esta libertad. Al referirse a la libertad sexual, este posee contenidos esenciales, como por ejemplo elegir y poner en práctica su sexualidad como crea conveniente, y en este sentido se toma la libertad de oponerse o rehusarse a las propuestas de las cuales la persona no se sienta cómoda ni las desee; este derecho debe ser garantizado por el ordenamiento jurídico a través del Estado, quien vela por desarrollar acciones de cuidados, para no transmitir las líneas a un derecho moral o que se decida sancionar comportamientos inmorales.

La libertad sexual no se contrapone al de libertad como persona, sino más bien es la singularización para autodeterminar las esferas sexuales, que incluyen, los derechos a las relaciones con libertad, sin miedos a pasar por abusos sexuales, a tomar decisiones con responsabilidad ante los hijos, llegar hacer conscientes que las relaciones entre pares deberían de ser aceptadas con libertad al principio hasta el final del acto sexual.

La Convención de Derechos Sexuales y reproductivos, conceptualiza a la libertad e integridad sexual como el derecho a todo individuo posee libremente la práctica de la sexualidad y el de respetar la integridad sexual; expresando que es rol principal de un Estado, cuidar y anticipar todo acto de violencia, coacción, daño o maltrato con degradación que esté relacionada con imposiciones a cerca de practicar sexualmente a la

fuerza durante el periodo conyugal por ejemplo, o fuera de él, se considera también en las relaciones interpersonales, sometimientos a la fuerza, ejercer la sexualidad sin autorización, así como también las mutilaciones genitales, los abusos incestuosos y configurar el matrimonio infante.

Dimensión

Información y educación sexual

OMS (2006) la define como el derecho que posee toda persona a recibir una educación sexual de forma íntegra, positiva sin discriminación; dentro de esta información se haya a obtener informaciones científicas y eficaces para las prácticas en plenitud de la sexualidad, extinguir los estereotipos culturales acerca de la sexualidad. Tomando en consideración que la sexualidad debe desarrollarse de forma plena, tanto por damas como por varones en el momento que ellos lo decidan.

Dicha información debe comprender, acerca de los peligros y para bienes por ejemplo de los cuidados ginecológicos de la mujer como los métodos para no embarazarse; lo que debe ser tratado por personal de salud, pudiendo asesorar y aconsejar el médico ginecólogo, obstetra, etc. De manera sola, acompañada o con la pareja.

Así mismo las informaciones deben ser libre de toda forma de estigmas culturales por género; por lo tanto podría ser sancionado mantener algunas guías culturales y de familia donde se desarrollen y se consideren como discriminatorios o que atenten a la integridad de toda mujer o varón también.

Variable: Interés Superior del niño y adolescente

Definiciones

Sedano (2020) explica que es un derecho, reconocido como fundamental hacia los niños y adolescentes, el cual les otorgan la consideración superior en todos los mecanismos que lleguen a afectar de todas las formas a los menores y adolescentes, lo cual garantiza el reconocimiento de sus derechos. Se hace referencia como SUPERIOR, por estar establecido como PRIMORDIAL. Es superior porque es fundamental, por lo cual el menor le asisten verdaderos y auténticos derechos para exigir las satisfacciones de las necesidades fundamentales.

Carlos (2009) expresa que es un derecho, es el conjunto de principios y normas en los procesos fundamentados por las evaluaciones de los componentes de interés de todo menor en las demandas de sus necesidades de manera integral.

Ley N°27337 (2022) expresa que significa la aceptación de todas las medidas normativas y jurídicas concernientes a los menores y adolescentes que adopta el Estado en conjunto con el Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, Ministerio Público, y sus demás organismos rectores de justicia, y finalmente el de la sociedad, respetando sus derechos primordiales.

Comité de los Derechos del Niño (2013) supone tratarlo desde un concepto triple: como derechos sustantivos, como principios jurídicos y como normas de procedimientos, ante este aporte, explica:

Como derecho sustantivo: tomado como aquel concepto donde los derechos de los menores y sus intereses se consideren desde el punto de vista de una evaluación al tomar en cuenta específicamente la variedad de intereses y que al tomar decisiones se haga de acuerdo a ellas, y que las normas jurídicas acompañen al bienestar de su cumplimiento.

Como principio jurídico: aceptable por las normativas a través de los acuerdos, convenios, etc. que rigen a nivel internacional en las diferentes disposiciones jurídicas.

Como norma de procedimientos: explicada por garantizar los procesos desde el principio hasta el fin de las evaluaciones y determinaciones de dicho derecho. Por lo tanto, es deber de todos los Estados participar en su cumplimiento además de explicar cómo serán tratados en los procesos, como, por ejemplo: los criterios, decisiones y las jerarquías de defensa frente a otros derechos sean los casos en forma concreta.

Constitución Política del Perú (1993) en su artículo 4, expresa que es deber por parte del Estado ofrecer protección primordial a los menores, implicando la importancia de reconocer sus derechos e intereses para propiciarles una evolución de forma íntegra. Así mismo se les otorga el derecho civil, cultural, económico, político y social, fundamentado en cuatro pilares principales: no discriminarlos, ISNA, derecho a la vida, y el respeto a sus opiniones en todos lo concerniente que lo puedan afectar.

Derecho Fundamental de menores y adolescentes

Sedano (20202) expresa que son aquellos que establecen límites por parte del Estado y encuentran el fundamento de toda libertad, que se ha organizado políticamente en una sociedad. Implican las nociones de dignidad humana, ya que estos vienen de la propia naturaleza de los seres humanos.

Estos se hayan fundamentados en los Acuerdos de los Derechos de los menores, adoptadas en la Convención de N.U del año 1989, como herramienta a nivel internacional relacionadas a los acuerdos en defensa hacia los menores. Estos acuerdos traen consigo la aplicación de doctrinas para proteger de forma integral a los menores.

Los Acuerdos en los Derechos del Niño tiene como principal fundamento al

corpus juris destinado a proteger los derechos de los menores; reconociéndolos como sujeto de derecho. Es decir, las normas jurídicas para protegerlos en lo relacionado a los DD. HH no pone límites a los acuerdos tomados, más bien los incluyen para evaluar sus interpretaciones.

Código del Niño y adolescentes (Ley N°27337)

Este documento es donde se hallan establecidos los derechos y libertades que todos los menores y adolescentes poseen por ser menores de edad, promoviendo sistemas de atenciones integrales para mantenerlos protegidos en sus derechos. A continuación, se citan:

Artículo 1, se define al menor desde su concepción hasta que cumpla 12 años de edad y adolescente desde los 12 a 18 años de edad.

Artículo 2, El menor y adolescente es considerado como sujeto de derecho, reconociéndoles el derecho a la libertad, protección integra, así como también estos deberán de ejecutar los deberes de dichas normas.

Artículo 3, Todo menor y adolescente posee igualdad de oportunidades, se le considera siempre, sin ninguna forma de discriminación sin distinguirlo por género, raza, etc.

Artículo 4, Los niños y adolescente poseen capacidad especialmente para realizar acciones civiles que se autorizan en el presente Código y normas. Las mismas que son los ejercicios de actuación de los regímenes para asistirlos y determinar responsabilidades. Y dado las circunstancias de infracciones a las normativas legales, el menor será protegido mientras que el adolescente se le corregirá a través de mecanismos socio-educativos.

Artículo 5, el presente código se aplicará de manera general para todo menor y adolescente peruano y no se hará ninguna clase de diferencia de raza, color, genero, idiomas, religiones, opiniones políticas, impedimentos físicos o mentales, u otras condiciones de parte de sus progenitores.

Artículo 7, para interpretar y aplicar el Código se considerará las normativas, avances jurídicos de la Carta magna peruana, Acuerdo en Derechos del Niño y otros acuerdos de corte internacional donde el Estado peruano se haya ratificado. Los organismos que se hayan trabajando en este rubro de menores y adolescentes o con las familias se regirán por las disposiciones de dichos acuerdos, así como también al Civil si se necesitara. Sin embargo, el trato normativo para los menores y adolescentes que pertenezcan a comunidades étnica, o indígenas, se tendrán en cuenta todas sus bases socio-culturales, teniendo en consideración que no estén antagónicas a las normativas al orden público.

Artículo 8, toda institución u organismo que trabaje o esté relacionado a la toma de decisiones en bienestar de ellos y a los adolescentes poseen la obligación de ejecutar las disposiciones en el presente código.

Artículo 9, Jerarquizar el cumplimiento de las normativas, acuerdos, acerca del ISNA que adoptó el Estado con los organismo jurisdiccionales, nacionales, locales y regionales, en lo concerniente al Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y la defensa de sus derechos.

Derechos civiles

Artículo 1, derecho a la integridad de la vida: los menores poseen derecho a la vida una vez concebidos, este Código protege la existencia desde la concepción, los protege de alguna clase de experimento o manipulación genética antagónica a su

bienestar, físico o psíquico.

Artículo tres, los menores y los adolescentes poseen derechos a vivir en ambientes sanos y ecológicamente estables.

Artículo cuatro, derecho al respeto por su integridad ética, psicológica y física y a su autonomía evolutiva con estabilidad. No pueden ser víctimas de torturas, ni a maltratos crueles o degradantes. Por ejemplo, a trabajos forzados y a explotarlos económicamente, el aislamiento, trata de menores, venta y tráfico de menores, etc.

Artículo ocho, los menores poseen derecho a crecer y vivir en el seno familiar, los menores y adolescentes no deben separarse de sus progenitores, excepto existan momentos especiales establecidos en las normativas. Los progenitores velan porque su prole obtenga todo tipo de cuidados para desarrollarse íntegramente.

Derecho Económico, Social Y Cultural

Artículo catorce, los menores y adolescentes poseen derecho a ser educados, a la cultura, deporte y recreación a través del Estado peruano el derecho a la educación es gratuito. Y dentro de este, a no sentir discriminación de ningún tipo en las instituciones educativas, ya sea por algún tipo de discapacidad, por causas civiles de sus progenitores. Además de saber que si una menor estuviera en periodo de gestación no será impedida de continuar con su educación. Las autoridades educativas adoptarán los mecanismos si fuera el caso para el tratamiento social y educativo que se merece.

Artículo quince, los menores están garantizados a través del Estado al sector educativo básico que está comprendido por:

- a) La evolución de su personalidad
- b) El respeto de los DD. HH

- c) Las promociones y difusiones de sus derechos
- d) El respeto a los progenitores, a cultivar su identificación cultural, sus idiomas
- e) La formación de una vida íntegra, física, psicológica, compañerismo entre las comunidades étnicas también.
- f) Las responsabilidades de los derechos y deberes como sujetos de derecho
- g) La orientación sexual y a planificar la familia
- h) El aprestamiento cognitivo con autonomía, crítica y creativa

Artículo diecisiete los menores y adolescente poseen derechos a estar matriculados en una educación básica educativa, los progenitores tienen el deber de matricularlos o los responsables de su tutela.

Artículo veintiuno, los menores y adolescentes poseen derecho a ser atendidos en lo que respecta a su salud a través de la ejecución de políticas que deban permitir su crecimiento físico y cognitivo en ambientes sanos y equilibrados. El estado peruano debe garantizar la cooperación y la participación de la sociedad civil y con el conjunto de ellos los planes para disminuir las muertes en la infancia niñez o adolescencia y prever enfermedades.

En el Perú Derechos específicos del niño y adolescentes

Santa María (2019) expone que el estado peruano acepta dichos derechos en los títulos 1 y 2 del Código NA y también lo que concierne a sus derechos civiles se tiene claro el derecho a: la vida y su plenitud, a un ambiente sano, autonomía, a ser inscrito en la RENIEC una vez nacido, a poseer un hogar, etc.

Para el derecho económico, social y cultural, se menciona: derecho a ser educados culturalmente, a ser matriculados en una institución de educación básica regular, a las atenciones integrales de servicios de salud. Así mismo el título 3 manifiesta la regulación

a ser reconocido en sus derechos de a quien posea algún tipo de afección física (discapacidad).

El Reconocimiento del Niño y Adolescentes como sujeto de derecho

Santa María (2019) describe que se fundamenta en los hechos de considerar a los menores y adolescentes como PERSONA HUMANA, lo que significa aceptar la equidad de derechos relacionados con los demás, y a la vez reconocerlos específicamente. A través de esta reminiscencia hacia los menores se reconoce los roles activos y participativos. Las habilidades con las que cuenta para colaborar a su evolución personal, familiar y su nación.

Se enfatiza las capacidades de ejercicio de los menores aun con limites en las normativas, sin embargo, se viabilizan y colaboran hacia las ratificaciones de su condición como sujeto de derecho. Los acuerdos por las convenciones consagran los escritos en los siguientes artículos:

Diez, Doce, Trece, Catorce, Quince, Diecinueve y veintidós, señalado en el artíc. 2 del Código NA peruano, que expresa como derechos fundamentales reconocidos a: el derecho a la libertad, a expresarse, a la libertad de transitar.

Principio del interés superior de niños y adolescentes

Campoy (2006) expresa que el ISNA es un máximo rector de las doctrinas para proteger Integralmente a los menores, inicios para sostener y fundamentar todo lo relacionado a los derechos de la infancia y la niñez. Se le denomina SUPERIOR ya que, se estiman todos los intereses de la niñez de manera particular, a sabiendas que, ningún bien es constituido por valor, puede ser privado en esta etapa. El conjunto de derechos que recogen las normativas es muy significativo, porque se les reconoce como

canalizadores de los derechos mayores de una nación, del grupo de una sociedad.

En tal medida todo acto hacia los mentores y adolescentes connotadas como negligentes, como maltratos, mediocridades, atenciones en salud, educación se convierte en violaciones hacia los intereses de los menores y por lo tanto a una comunidad peruana entera. Este tiene un enfoque totalmente humanista, poniendo importancia y prevalencia en las necesidades de que un individuo posee reconocimiento de la vida y sus derechos desde su concepción, el reconocimiento dado como SUPERIOR, es tomado por que los menores son sujetos de derechos, a quien se le garantiza, protege y satisface sus necesidades en equilibrio con su hogar.

El principio del interés superior del niño implica, satisfacer sin excepción los derechos que se les reconoce, se desarrolla como un limitante ante el actuar de todas las autoridades estatales, legislativas, judiciales y administrativas. Considera los principios de libertad y el ejercicio de los derechos reconocidos, para dar salidas y soluciones no arbitrarias ni autoritarias, pero si justas a los conflictos según sean los casos en el ISNA, ya que a través de los organismos jurídicos estos son reglas complejas para las construcciones de decisiones que protegen sus derechos alguna vez amenazados o que se vean vulnerables. Nacionalmente, la carta magna peruana, en su artíc. Cuatro manifiesta que el Estado protege esencialmente a los menores y adolescentes, madres y ancianos en sobre todo en situaciones de abandono. La protección también equivale a las familias y promueve los matrimonios, siendo la célula básica de la sociedad.

Corte Interamericana de DD. HH (2017)

Ha sido responsable de valiosos aportes para la aplicación del ISNA. Este organismo posee competencias para dar pronunciamientos cuando se vulnere las

atribuciones que contienen, donde el artíc. Diecinueve expresa: todos los menores poseen derecho a ser protegidos por las condiciones de ser menores, así mismo la familia, la sociedad y el Estado también lo reconoce como tal. Y cuando se diera el caso de ser vulnerado alguno de sus derechos reconocidos, la participación de la Corte requiere resolver conforme a los acuerdos establecidos.

Dimensión:

Derecho a la Igualdad

Landa (2017) Todos los individuos somos distintos en nuestros rasgos físicos, personales, psíquicos, etc., sin embargo, todos poseemos los mismos derechos: dignidad, habilidades para pensar y poseemos vínculos en igualdades hacia los demás individuos, es decir todos somos iguales en los derechos de dignidad y su defensa.

La carta magna peruana expone que en el artíc. Dos numeral dos dispone el reconocimiento que todo individuo posee derecho a la igualdad y no pueden ser discriminados por ningún motivo. La igualdad como derecho se fundamenta en el máximo ordenamiento para los acuerdos por igual, es decir si todos somos iguales en dignidad y derechos, esas distinciones justifican tratos diferentes en relación a las propias habilidades y actitudes con el fin de sobrepasar dichas desigualdades.

Este derecho posee estrecha relación con los actos en contra de la discriminación: ya que se consideran a las personas como iguales ante las normativas, por lo tanto, no es aceptado por la norma ningún tipo de actos discriminatorios. Eso quiere decir que se encuentra prohibido cualquier tipo de tratos diferentes que no se pueden justificar entre los individuos.

La igualdad como derecho se entiende que todo trato en el que se diferencien que no se justifique son actos discriminatorios y están prohibidos por el orden jurídico, habiendo excepciones para tomar las decisiones en circunstancias y hechos distintos.

No se pueden tener actos discriminatorios entre hijos que nacieron en el matrimonio, con los que no forman parte de él. Así mismo en el mismo rango tanto el padre como la madre poseen los mismos deberes respecto al sustento alimentario, vestimenta, educación y salud de su prole.

Relevancia

El derecho a la igualdad en el orden jurídico se desarrolla como un derecho y un principio con doble carácter: carácter con subjetividad y carácter con objetividad. Al ser subjetivo se toma con igualdad dignidad para todos los individuos, en el trato por igual frente a la legalidad normativa, y como objetivo presupone el deber, por parte del Estado a protegerlo ante cualquier acto discriminatorio entre los individuos, no quedando prohibido brindar el tratamiento diferenciado cuando el caso lo amerite en la objetividad. Este derecho al no ser objeto de ninguna clase de acto discriminatorio es una facultad que todo ser humano posee hacia los organismos públicos, legisladores, administrados y jueces.

Estos actos discriminatorios no solo se relacionan con el orden jurídico, también se relacionan con lo social y económico, este derecho es el precepto que orienta las disposiciones como deberes de parte del Estado con la finalidad de dominar desigualdades materiales que dividan a los individuos. Poseen el objetivo de equilibrar la igualdad entre todos, sobre todo a aquellos que se hallen en situaciones de desventajas, grupos con

vulnerabilidad, como, por ejemplo: damas, menores de edad, ancianos, comunidades indígenas, etc. Así se ejemplifica el número de vacantes para individuos que poseen alguna discapacidad, pagos en colegios públicos para los que pertenezcan a poblaciones indígenas, otorgándoles becas para estudiantes que no tengan recursos económicos, etc. Lo que se busca es posibilitar favorecer a todos aquellos que no poseen las ventajas, es el deseo restablecer las desigualdades que la sociedad no lo ha podido hacer.

El derecho a la igualdad posee el criterio de ser relacional, porque cuando se ve afectado el orden de conducta no discriminatoria, este se expresa con la practica relacionada con otros derechos fundamentales, como por ejemplo el derecho a la salud, educación, etc.

Al participar este criterio del principio de igualdad se construyó para las normativas la herramienta de igualdad, donde se tiene en cuenta el principio de proporción y posee como objetivo delimitar si al hacer uso de las medidas legislativas, estas vulneran o no la igualdad que la carta magna da por reconocido.

Este tipo de derecho se expresa en 2 orientaciones: igualdad formal e igualdad material. La primera significa la orientación de igualdad frente a las normas legales y de iguales para ser aplicables. Y la segunda significa tomada en cuenta en el ámbito social, donde se de cumplimiento en la vida practica su defensa.

Dimensión:

Derecho a la Integridad Personal

Landa (2017) explica que en el numeral uno del artíc. dos de la carta magna expresa que todo individuo posee derecho a contar con una integridad física, psicológica y moral. Significa

el derecho a conservar todo aquello que pueda reconocer habilidades y capacidades individuales como seres humanos.

En primer lugar, como el derecho a no ser preso de conductas que puedan dañar el organismo, como procedimientos farmacológicos o médicos que no se justifiquen.

En segundo lugar, preservar una mente con bienestar psicológico, esto quiere decir que los menores, niños, adolescentes, ancianos no pueden ser objeto de ningún maltrato psicológico que afecte su desarrollo psíquico afectivo, lo que se desea es cuidar y proteger la dignidad y esta son sea afectada de ningún modo. Como por ejemplo se puede citar, manifestaciones lingüísticas con agresividad como: ofensas y denigraciones, maltratos verbales o gestuales orientados a disminuir la dignidad humana.

Por último, la conservación de la moralidad de un individuo, que manifiesta las certezas y creencias, por tal motivo resulta atentar hacia la integridad de su moralidad, la imposición de nuevas u otras certezas o creencias, de la existencia, modos de pensar o tomar decisiones sociales, culturales o políticas, con el objetivo de extinguir la habilidad de autoconcepto.

En la carta magna se expresa específicamente que todo individuo posee derecho a la autonomía y la seguridad personal, por lo tanto, ningún ser humano será perjudicado moral, psicológica ni físicamente, ni se someterá a tratos de torturas o tratos denigrantes.

Perspectiva objetiva del derecho a la integridad de la persona

Landa (2017) explica que, al ser un derecho principal, debe garantizarse a sus titulares mantener los criterios que en grupo se definieron como individuo: la libertad de no poseer algún tipo de daño biológico, psicológico y moral y protegerlo ante cualquier tentativa de ataque de parte del Estado u otros canales.

Desde este panorama, el Estado está obligado a garantizar, iniciando procesos de investigación y condenar situaciones de vulneración hacia la integridad física, moral y psicológica de los individuos. También es apreciado como valor relacional, porque se haya relacionado con el derecho a la vida, a poseer libertad ante su personalidad, a la salud, a la confianza individual.

Así mismo, también contiene el derecho a la salud se halla relacionado con el derecho a la integridad individual, ya que se encuentra inmiscuido el cuidado mental psicológico, biológico del individuo. Y además se relaciona con la seguridad individual, ya que el Estado posee el deber de proteger que otros amenacen su tranquilidad.

Dimensión:

Derecho a la educación

Definición

Landa (2017) explica que es un derecho social y económicamente aceptado por parte del Estado, el acceso a la educación, su gratuidad y obligatoriedad para la población de la niñez, en edad escolar, teniendo como fin la continuación de los procesos y rutas del aprendizaje para formarlos íntegramente como seres humanos. Asegurando el Estado a través de sus modelos sociales y democráticos, ya que estos en el futuro serán formados como parte de una sociedad, los mismo que participarán activamente en circunstancias políticas, culturales, económicas y sociales de la población.

El proceso educativo desarrolla finalidades constitucionales, así se mencionan:

- a) fomentar la evolución integra de los individuos

b) fomentar los inicios cognitivos para la vida y el mundo laboral

c) fomentar las acciones solidarias.

Está concebido como un derecho primordial y considerado como un servicio público fundamental. Este se desarrolla en los vínculos que poseen los individuos a ser educados y que, el servicio que brinda debe ser de importancia en buena pro de ellos individuos y finalmente es responsabilidad y obligación del Estado asegurarla de todas las formas posibles.

La educación como derecho subjetivo

Presupone los ejercicios de las siguientes capacidades:

a) Acceder a dicho servicio sin ningún tipo de actos discriminatorios, teniéndose en cuenta las ofertas de los servicios de forma pública o privada, sin embargo, por ninguna circunstancia se impedirá la accesibilidad por raza, orientaciones sexuales o condiciones económicas o sociales.

b) Derecho a formar parte de los procesos educativos, lo que explica que por ninguna razón podrá ser aislado o expulsado arbitrariamente del colegio donde haya sido matriculado.

c) Que el servicio educativo se ofrezca con calidad, donde todo tipo de argumentos educativos y los servicios prestados sea sujetos a ser cumplidos, asegurando la prestación del servicio en todo momento, a ofrecer una buena infraestructura, lugares de esparcimiento, lecturas, biblioteca, laboratorio y sobre todo el material humano como los profesores capacitados.

d) El estado debe de garantizar los siguientes criterios educativos:

- Asegurar con prioridad las asignaciones económicas hacia la educación, con el objetivo de ser invertido en la infraestructura de la institución.

- Fundar instituciones educativas públicas donde se tenga acceso al servicio educativo de las poblaciones en pobreza.
 - Asegurar que sea gratis en la EBR que brinda el Estado, para los niveles de primaria y secundaria.
 - Exponer y organizar las implementaciones de las políticas educativas en los distintos gobiernos, nacionales, regionales y locales.
 - Preparar a los profesores, a través de institucionalizar sus capacidades a través de la carrera pública magisterial, por escalas evaluativas, permanentes y con buenas remuneraciones.
 - Inspeccionar la importancia de calidad del servicio educativo que se brinda en los colegios públicos y privados en los 3 niveles.
 - Garantizar las coberturas posibles de los servicios educativos, en cuanto al acta financiera que se contara.
 - Impulsar la educación en dos idiomas e intercultural izarlo, con la finalidad de que este no se convierte en un problema de comunicación y sea un obstáculo educativo.
 - Fomentar las integraciones educativas.
 - Extinguir la falta de instrucción educativa
 - Fomentar las ofertas educativas plurales.
- ✓ Así mismo el derecho al servicio educativo posee contenidos complejos, implicando las siguientes capacidades:

- La accesibilidad al servicio educativo.
- La autonomía de enseñar
- La libertad de elegir la institución educativa.
- Respetar la libertad de pensamiento de los estudiantes.
- Respetar el autoconcepto de los educandos.
- A recibir buenos tratos psicológicos
- Autonomía para la creación de instituciones educativas y universitarias.

El educando no podrá ser privado del servicio educativo, ni tampoco de manera arbitraria a ser procesado durante los procedimientos educativos.

2.3. Definición de términos básicos

Salud sexual

OMS (2006) situación integral de bienestar físico, psíquico y socialmente de los individuos, fuertemente relacionadas con el sistema de reproducción, desempeños y procedimientos de la misma.

Autonomía reproductiva

OMS (2006) la define como la libertad y competencias de las mujeres para decidir, la fecundación y sus acciones de reproducción que esta implica, como por ejemplo vivir con libertad de violencia y practicar una sexualidad íntegra.

Libertad sexual

OMS (2006) la define como la autonomía para tomar decisiones frente al reconocimiento de un individuo para una autodeterminación en circunstancias sexuales.

Integridad sexual

OMS (2006) la define como la capacidad de tomar de manera autónoma y con libertad el reconocimiento e identificación de la anatomía corporal de un individuo para efectos sexuales, reconocida como las bases físicas, psicológicas para ejercitar la sexualidad.

Interés superior del niño y del adolescente

Sedano (2020) es el conjunto de normas, principios en los procedimientos que se les otorga a los niños, de manera primordial en sus intereses superiores en relación a todas las afecciones que les concierne, lo cual garantiza los derechos.

Derecho a la Igualdad

Landa (2017) lo define como aquel derecho donde todo ser humano es igual por su dignidad, al respeto y a ser considerados, sobre cualquier cosa, sujeto o circunstancias con la misma base y en cualquiera que sea la situación económica, social, política, cultural, etc.

Derecho a la integridad personal

Landa (2017) es aquel derecho donde se reconoce la dignidad propia por de un individuo, donde se reconoce el cuidado físico, psíquico y moral.

Derecho a la educación

Landa (2017) lo define como un derecho social y económicamente significativo, donde a través del Estado están en el deber de asegurar su gratuidad y obligatoriedad para el sector de la niñez en edad que deban acudir.

Niñez

Cerna (2005) es una etapa del desarrollo humano, caracterizado por la búsqueda

cognitiva y expresiones emocionales, comprendidas específicamente entre los 0 meses y 12 años de edad. En el ámbito legal, hace referencia a los menores de edad.

Adolescencia

Cerna (2005) son los cambios biológicos, físicos y psicológicos que ocurren en el ser humano entre los 12 y 18 años, donde la característica principal es su proceso de maduración, abandonando la niñez y creando un desarrollo y evaluación para el camino hacia la adultez.

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

2.4.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
SALUD SEXUAL	OMS (2006) la define como el aspecto integro de sentirse con bien física, psicológica y socialmente de los individuos que se halle relacionado con el sistema de reproducción sexual, desempeños y procedimientos.	Autonomía	Decisión
		Reproductiva	Libre de violencia Sexualidad plena Elección de pareja Práctica sexual Proposiciones sexuales
		Libertad e integridad sexual	Controles y cuidados Acceso a espacios de atención
		Información y educación sexual	Cultura sexual

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
INTERES SUPERIOR DE NIÑOS Y ADOLESCENTES	Sedano (2020) la define como los derechos, principios y normas en los procedimientos que se le otorgan a los niños, niñas y adolescentes de manera esencial para ejecutar sus intereses superiores y ser garantizados.	Derecho a la Igualdad	No a la discriminación Acceso a la información
		Derecho a la integridad personal	Física Psíquica Moral
		Derecho a la educación	Gratuidad Accesibilidad Calidad

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Básica

Carrasco (2014) la define como aquel procedimiento científico que posee la finalidad de buscar los avances teóricos, conceptuales ya que incrementa el conjunto de conocimientos teóricos, además de intentar ahondar los conocimientos de los hechos reales.

3.1.2. Diseño de la investigación

No experimental

Hernández (2014) es la clase de diseño que no manipula a las variables, no se han establecido principios, solo existe observación de los hechos existentes, los cuales no fueron provocados.

Transversal

Es aquel diseño que estudia los componentes de las variables de investigación para recopilarlas en el lapso de una terminada duración acerca de la población o muestra.

3.1.3. Nivel correlacional-descriptivo

Correlacional

Hernández (2014) son procesos de investigación donde la finalidad es delimitar la relación entre dos o más variables de investigación, admitiendo a quien investiga la obtención de deducciones.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por 50 familias de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo, región Junín.

3.2.2. Muestra

Constituida por solo 30 adolescentes mujeres de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junín.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Instrumentos de investigación

Se aplicó un cuestionario direccionado en enunciados que respondieron la muestra de investigación, aquellas que se hayan en relación a las variables, dimensiones e indicadores

3.3.1. Técnicas que se utilizaron

Sabino (2014) indica que, al utilizar las técnicas de estudio, se economiza los lapsos de la investigación, así como también la energía individual, posibilitando la aplicación en la población y muestra de forma eficaz.

Se usó la técnica de la encuesta, explicada por Tamayo (2004) como aquella que proporciona respuestas que se han descrito en una jerarquía con una finalidad específica.

Así mismo se usó al momento de analizar descriptivamente las variables, las medias y desviaciones estándares en las dos variables, con el fin de delimitar si la muestra se acomoda a ser normal o no. Además, al ser paramétrico la muestra se usó el coeficiente de correlación de Pearson, ya que se halló mediante la prueba de normalidad, la misma

que posee una distribución normal.

3.3.2. Explicación de los Instrumentos

Al usar la herramienta del cuestionario se desarrolló de la siguiente manera:

- Para la variable Salud Sexual: 10 ítems, tres dimensiones: autonomía reproductiva, Libertad e integridad sexual e información y educación sexual.
- Para la variable Interés superior de las adolescentes: 10 ítems, tres dimensiones: derecho a la igualdad, derecho a la integridad personal y derecho a la educación.
- Cada ítem se contestó eligiendo algunas de las 5 alternativas, que debieron de marcar, considerando una escala de medición: ordinal, tipo Likert. Con las siguientes opciones:

Nunca (1),

Casi nunca (2)

Normalmente (3)

Casi nunca (4)

Siempre (5).

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Una vez aplicado se procedió a calificar el cuestionario a través del programa de Excel y se elaboró una base de datos, luego se analizaron, usando la tabla de asignación de frecuencias y representación gráfica para la programación en el SPSS versión 25.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de la salud sexual

Tabla 1 Asignación de frecuencia de la autonomía reproductiva y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Considera que la educación sexual es parte del rol familiar que deben cumplir los padres	4	13.3%	9	30.0%	10	33.3%	6	20.0%	1	3.3%
2. Considera que el adolescente debe decidir en qué momento tener hijos.	8	26.7%	4	13.3%	7	23.3%	8	26.7%	3	10.0%
3. Alguna vez ha hecho uso de métodos anticonceptivos	6	20.0%	5	16.7%	4	13.3%	9	30.0%	6	20.0%
4. Considera que ha sido forzada a no hacer uso de los métodos anticonceptivos	5	16.7%	4	13.3%	8	26.7%	9	30.0%	4	13.3%

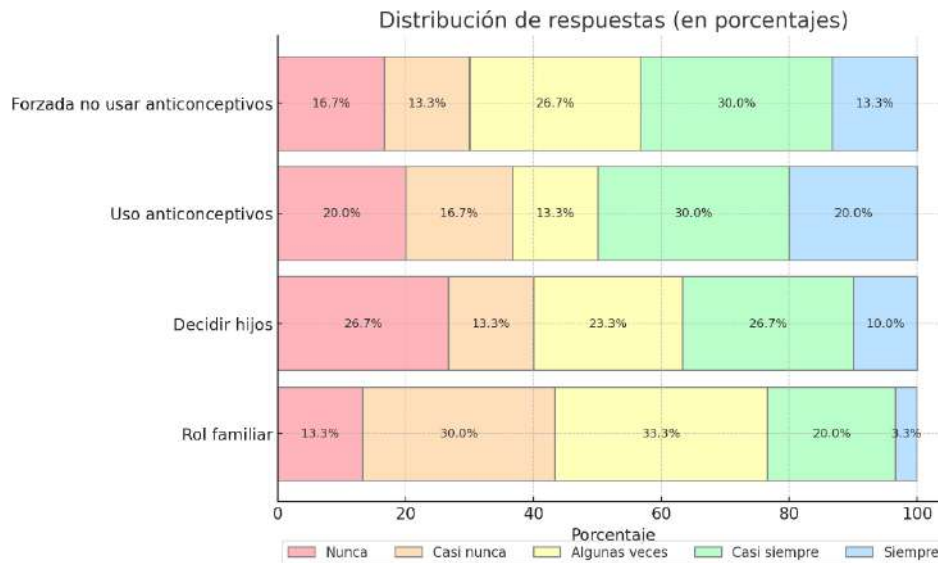


Figura 1 Autonomía reproductiva

La Tabla 1 revela que la mayoría de las adolescentes (33.3%) perciben que la educación sexual es ocasionalmente parte del rol familiar, aunque un notable 30.0% opina que casi nunca lo es, lo que sugiere una posible deficiencia en la percepción del papel educativo de los progenitores en asuntos de sexualidad. Lo que respecta a la decisión sobre el momento adecuado para tener hijos, las opiniones están divididas, con un 26.7% respondiendo tanto "Nunca" como "Casi siempre", lo que refleja ambivalencia en cuanto a la autonomía reproductiva. Un 30.0% de las adolescentes reportan haber utilizado métodos anticonceptivos con frecuencia, lo que indica cierta conciencia y práctica en la prevención, sin embargo, un 20.0% nunca ha utilizado dichos métodos, lo cual puede estar relacionado con barreras de acceso o falta de información. Además, un 30.0% de las adolescentes siente que casi siempre han sido forzadas a no utilizar métodos anticonceptivos, y un 26.7% lo ha experimentado algunas veces, lo que refleja una preocupante situación de coerción que compromete su autonomía reproductiva y las capacidades cognitivas de afrontar decisiones que informen acerca de la salud sexual. En resumen, existe una percepción dividida sobre los roles de las familias en la instrucción sexual, una ambivalencia en la autonomía para decidir sobre la maternidad, un uso significativo pero insuficiente de métodos anticonceptivos, y una alta incidencia de coerción en su uso. Estos hallazgos subrayan la necesidad de mejorar la educación y el apoyo para fortalecer la autonomía reproductiva y los derechos de la sexualidad en las adolescentes en la comunidad nativa de Campirushari.

Tabla 2 Distribución de frecuencia de la libertad e integridad sexual y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
5. Considera que sus padres le permiten tener enamorado aun siendo adolescente	6	20.0%	9	30.0%	8	26.7%	5	16.7%	2	6.7%
6. Considera que recibidos actos de enamoramientos por parte de algún miembro de la comunidad	6	20.0%	5	16.7%	6	20.0%	6	20.0%	7	23.3%
7. Considera que ha recibido proposiciones sexuales a su edad	6	20.0%	7	23.3%	5	16.7%	7	23.3%	5	16.7%
8. Ha mantenido relaciones sexuales alguna vez	8	26.7%	2	6.7%	5	16.7%	10	33.3%	5	16.7%

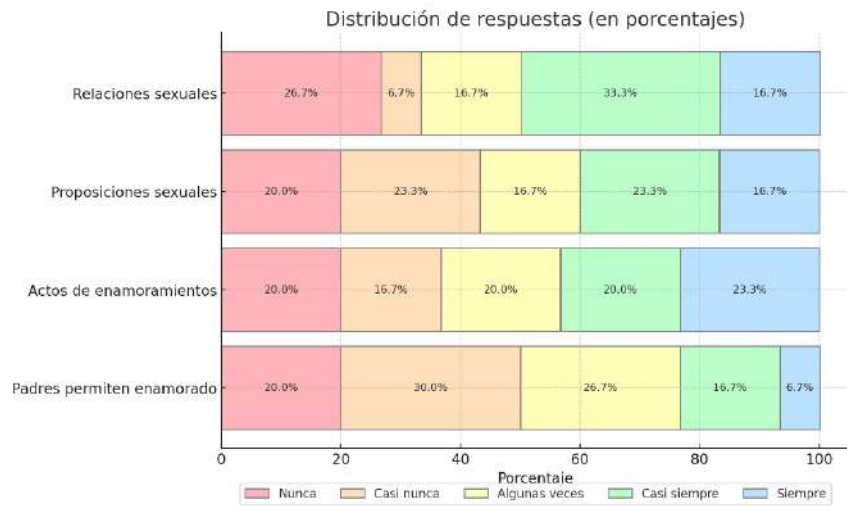


Figura 2 Libertad e integridad sexual

El tablero dos expresa la asignación de repeticiones relativa a la libertad e integridad sexual y sus indicadores. Se observa que el 20.0% de las adolescentes reporta que sus padres nunca les permiten tener una relación amorosa durante la adolescencia, mientras que un 30.0% indica que casi nunca se les permite y un 26.7% señala que algunas veces tienen esta libertad, reflejando restricciones significativas en su autonomía relacional. En relación con la recepción

de actos de enamoramiento por parte de miembros de la comunidad, el 20.0% de las adolescentes reporta que nunca los ha recibido, un 20.0% que los ha recibido algunas veces, y un 23.3% que siempre los ha experimentado, lo cual sugiere una presencia considerable de interacciones románticas en su entorno social. Respecto a las proposiciones sexuales, el 23.3% de las adolescentes ha recibido dichas proposiciones casi siempre, mientras que otro 23.3% las ha recibido casi nunca, indicando una exposición significativa a propuestas de índole sexual. En cuanto a la experiencia de mantener relaciones sexuales, el 33.3% de las adolescentes señala haberlo hecho casi siempre, mientras que el 26.7% reporta nunca haber tenido relaciones sexuales, lo que denota una variabilidad considerable en la experiencia sexual entre las adolescentes. Estos datos sugieren una notable variabilidad en la percepción y experiencia de la libertad e integridad sexual entre las adolescentes de la comunidad, con restricciones marcadas en la autonomía relacional y una exposición significativa a interacciones románticas y propuestas sexuales.

Tabla 3 Distribución de frecuencia de la información y educación sexual y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9. Ha visitado algún Centro de Salud cercano a su Comunidad, para recibir asesoría acerca de los riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos	6	20.0%	8	26.7%	7	23.3%	8	26.7%	1	3.3%
10. Ha recibido visitas de enfermeras u obstetras para hablar sobre sexualidad en su comunidad	7	23.3%	6	20.0%	6	20.0%	7	23.3%	4	13.3%
11. Conoce que como adolescente es gratuita la atención sobre salud sexual en los Centro de Salud	8	26.7%	6	20.0%	3	10.0%	9	30.0%	4	13.3%
12. Recibe algún tipo de control o cuidado en su salud sexual	7	23.3%	6	20.0%	6	20.0%	9	30.0%	2	6.7%

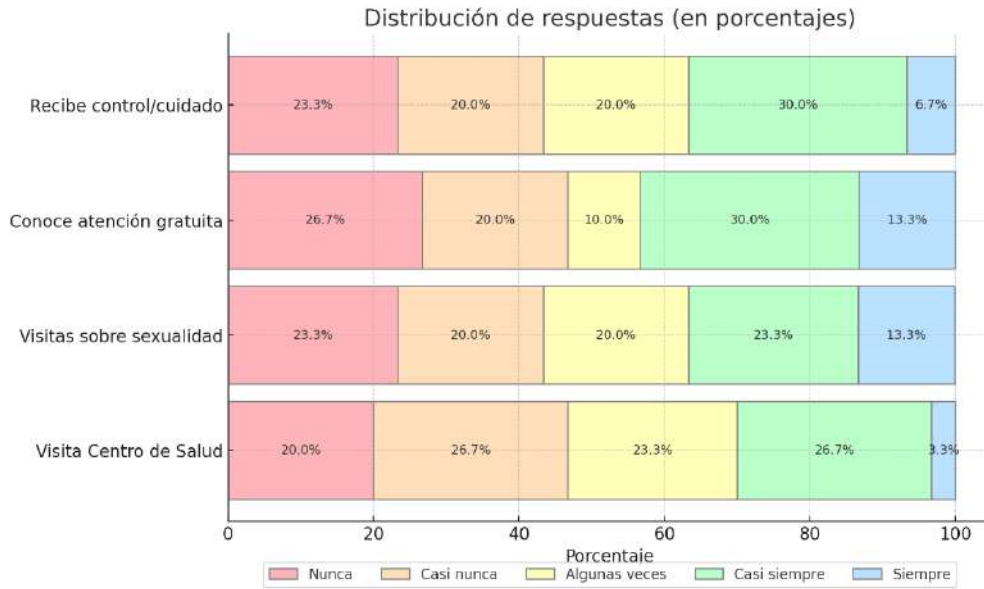


Figura 3 Información y educación sexual

El tablero tres expresa la asignación de frecuencia en relación con la información y educación sexual y sus indicadores. Se observa que el 20.0% de las adolescentes nunca ha visitado un Centro de Salud cercano para recibir información acerca de los peligros y provechos

de los métodos anticonceptivos, mientras que un 26.7% lo ha hecho casi nunca y otro 26.7% lo ha hecho casi siempre, indicando una variabilidad en el acceso a esta información. Respecto a la recepción de visitas de enfermeras u obstetras para hablar sobre sexualidad en su comunidad, el 23.3% de las adolescentes señala que nunca ha recibido tales visitas, mientras que otro 23.3% las ha recibido casi siempre, sugiriendo una inconsistencia en la provisión de educación sexual por parte de profesionales de la salud. En cuanto al conocimiento sobre la gratuidad de la asesoría de salud sexual para adolescentes en los Centros de Salud, el 30.0% de las adolescentes lo conoce casi siempre, mientras que el 26.7% no está al tanto de este derecho, reflejando una falta de difusión adecuada de esta información crucial. En relación a la recepción de algún tipo de control o cuidado en su salud sexual, el 30.0% de las adolescentes reporta recibirlo casi siempre, mientras que el 23.3% nunca recibe dicho control o cuidado, evidenciando una disparidad en los accesos a las prestaciones en salud sexual. Estos datos sugieren una notable variabilidad en la información y educación sexual recibida por las adolescentes de la comunidad, con acceso inconsistente al acceso de métodos anticonceptivos, enseñanza sexual proporcionada por profesionales y servicios de salud que trabajen especialidades sexuales.

4.2. Análisis descriptivo del interés superior de los adolescentes

Tabla 4 Distribución de frecuencia del derecho a la igualdad y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
13. Considera que tienen igualdad de oportunidades para desarrollarse como persona	3	10.0%	10	33.3%	8	26.7%	6	20.0%	3	10.0%
14. Considera que tiene libertad para expresar lo que piensa	6	20.0%	5	16.7%	5	16.7%	8	26.7%	6	20.0%
15. Considera que sus padres prefieren que trabaje en las actividades propias de la comunidad que a estudiar	6	20.0%	8	26.7%	7	23.3%	4	13.3%	5	16.7%

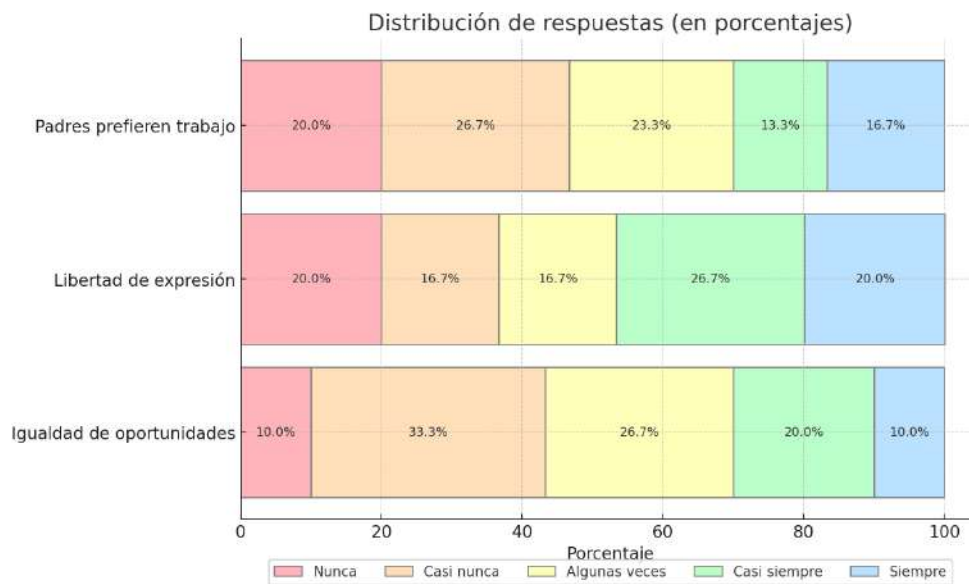


Figura 4 Derecho a la igualdad

El tablero cuatro expresa la asignación de repeticiones relacionada con el derecho a la igualdad y sus indicadores. Se observa que el 10.0% de las adolescentes considera que nunca tienen igualdad de oportunidades para desarrollarse como persona, mientras que el 33.3% opina

que casi nunca y el 26.7% señala que algunas veces, reflejando una percepción considerable de inequidad en las oportunidades de desarrollo personal. En cuanto a la libertad para expresar sus pensamientos, el 20.0% de las adolescentes indica que nunca tiene esta libertad, mientras que el 26.7% reporta que casi siempre la tiene, sugiriendo una variabilidad en la percepción de libertad de expresión. Respecto a la preferencia de los padres porque las adolescentes trabajen en las actividades propias de la comunidad en lugar de estudiar, el 26.7% de las adolescentes considera que casi nunca es así, mientras que el 20.0% cree que nunca y el 23.3% opina que algunas veces, evidenciando una tensión entre las expectativas familiares y las aspiraciones educativas de las adolescentes. Estos datos revelan una percepción significativa de desigualdad en las oportunidades de desarrollo personal y libertad de expresión, así como una tensión entre el trabajo comunitario y la educación, sugiriendo la necesidad de intervenciones para promover las igualdades en oportunidades y el apoyo a la enseñanza en adolescentes en la comunidad.

Tabla 5 Distribución de frecuencia del derecho a la integridad personal y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
16. Considera que sus derechos se respetan	4	13.3%	11	36.7%	7	23.3%	5	16.7%	3	10.0%
17. Cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS)	7	23.3%	6	20.0%	6	20.0%	5	16.7%	6	20.0%
18. Conoce que existe instituciones (CEM, PNP, DEMUNA, y MP) para brindarle protección en caso de recibir algún tipo de agresión: física, psicológica y sexual	7	23.3%	7	23.3%	7	23.3%	3	10.0%	6	20.0%
19. Siente limitaciones por sus convicciones y creencias no son las mismas que los demás	8	26.7%	2	6.7%	5	16.7%	10	33.3%	5	16.7%

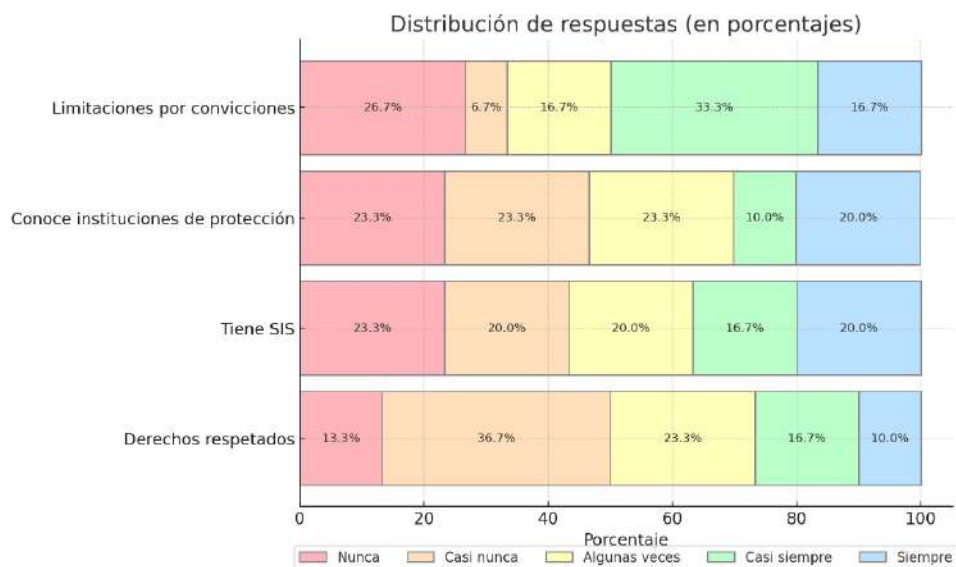


Figura 5 Derecho a la integridad personal

La Tabla 5 muestra la distribución de frecuencia respecto al derecho a la integridad personal y sus indicadores. Se muestra que el 13.3% de las adolescentes considera que sus derechos nunca son respetados, mientras que el 36.7% opina que casi nunca se respetan y el 23.3% indica que a veces se respetan, reflejando una percepción significativa de vulneración de derechos. En cuanto al acceso al Seguro Integral de Salud, el 23.3% de las adolescentes reporta

no contar con este seguro, mientras que el 20.0% indica que siempre lo tiene, sugiriendo una variabilidad en los accesos de servicio de salud. Respecto al conocimiento de la existencia de instituciones como el CEM, PNP, DEMUNA y MP que brindan protección en caso de agresión física, psicológica o sexual, el 23.3% de las adolescentes señala que nunca está al tanto de estas instituciones, mientras que otro 23.3% reporta que siempre las conoce, indicando una inconsistencia en la publicidad de informaciones acerca de dichos recursos de protección. En relación a las limitaciones percibidas por sus convicciones y creencias, el 26.7% de las adolescentes expresa que nunca se siente limitada, mientras que el 33.3% indica que casi siempre se siente restringida, evidenciando una tensión considerable entre sus creencias personales y las de los demás. Estos datos sugieren una percepción significativa de vulneración de derechos y variabilidad en los accesos al servicio de salud y protección, así como tensiones derivadas de diferencias en creencias personales, lo que subraya la necesidad de fortalecer las adquisiciones normativas dirigidas a la protección de justicia para la integridad personal de los adolescentes en la comunidad.

Tabla 6 Distribución de frecuencia del derecho a la educación y sus indicadores

	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
20. Considera que la educación es un derecho que tiene todo adolescente	3	10.0%	7	23.3%	7	23.3%	6	20.0%	7	23.3%
21. Considera estudiar una carrera profesional cuando termine la secundaria	7	23.3%	7	23.3%	7	23.3%	4	13.3%	5	16.7%
22. Considera que debe trabajar antes de estudiar	8	26.7%	6	20.0%	6	20.0%	3	10.0%	7	23.3%
23. Sus padres la motivan a estudiar una carrera profesional	5	16.7%	4	13.3%	6	20.0%	9	30.0%	6	20.0%

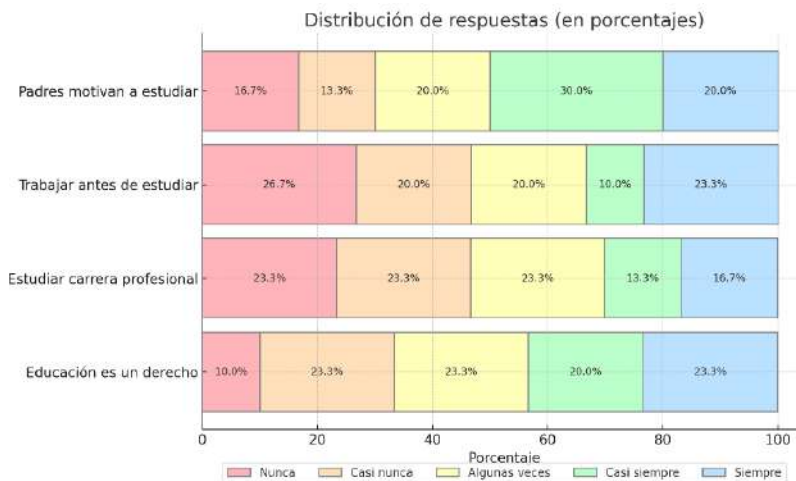


Figura 6 Derecho a la educación

El tablero seis presenta la distribución de frecuencia de derecho al servicio educativo y sus indicadores. Se observa que el 10.0% de las adolescentes considera que los servicios educativos no es un derecho universalmente reconocido para ellos, mientras que el 23.3% opina que casi nunca lo es y otro 23.3% señala que algunas veces lo es, reflejando percepciones diversas sobre la aceptación como derecho universal educativo. En cuanto a la intención de estudiar una carrera profesional después de la secundaria, el 23.3% de las adolescentes expresa que nunca lo considera, otro 23.3% señala que casi nunca lo considera, y un 23.3% indica que algunas veces

lo considera, lo que sugiere una falta de expectativas educativas definidas entre las adolescentes. Respecto a la creencia de que se debe trabajar antes de estudiar, el 26.7% de las adolescentes considera que nunca se debe trabajar antes de estudiar, mientras que el 20.0% opina que casi nunca y otro 20.0% cree que algunas veces, evidenciando una tensión entre la necesidad de trabajar y la aspiración educativa. En relación a sentirse motivados por los progenitores a seguir con una carrera profesional, el 30.0% de las adolescentes señala que casi siempre reciben esta motivación, mientras que el 16.7% reporta que nunca la recibe, reflejando una variabilidad en el apoyo parental hacia la educación. Estos datos sugieren percepciones diversas sobre el derecho educativo, falta de expectativas claras sobre la continuación de estudios, tensiones entre trabajo y estudio, y variabilidad en el apoyo parental, subrayando la necesidad de fortalecer las políticas educativas y el apoyo familiar para asegurar el derecho educativo de los adolescentes en la comunidad.

4.3. Prueba de normalidad

Tabla 7 Pruebas de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Salud sexual	0.967	30	0.461
Interés superior de las adolescentes	0.963	30	0.365
Derecho a la igualdad	0.961	30	0.329
Derecho a la integridad personal	0.962	30	0.345
Derecho a la educación	0.960	30	0.312

El tablero siete expresa el producto de la prueba de normalidad donde se usó la prueba Shapiro-Wilk. Para la variable "Salud sexual", se obtuvo un estadístico de 0.967 y un grado significativo de 0.461, lo que indica que los cifras no se desvían de manera significativa de una asignación normal. La variable "Interés superior de las adolescentes" mostró un estadístico de

0.963 con un gl de 30 y una Sig. de 0.365, sugiriendo también una distribución normal. En cuanto al "Derecho a la igualdad", el estadístico fue de 0.961 con un gl de 30 y una Sig. de 0.329, lo que confirma la normalidad de los datos. Para "Derecho a la integridad personal", el estadístico de Shapiro-Wilk fue de 0.962 con un gl de 30 y una Sig. de 0.345, indicando una distribución normal. Finalmente, la variable "Derecho a la educación" presentó un estadístico de 0.960 con un gl de 30 y una Sig. de 0.312, sugiriendo que las cifras muestran una asignación con normalidad. Estos resultados indican que todas las variables analizadas no presentan desviaciones significativas de una distribución normal, permitiendo asumir la normalidad en los análisis subsecuentes.

4.4. Comprobación de hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024.

Tabla 8 Prueba de Pearson entre salud sexual y el interés superior

		Salud sexual	Interés superior de las adolescentes
Salud sexual	Correlación de Pearson	1	,647**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El tablero ocho expresa el producto de la correlación de Pearson entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes. Con un valor de 0.647**, con una significancia bilateral (Sig.) de 0.000, obteniendo un grado significativo de 0.05. Entonces será factible y eficaz las intervenciones y políticas orientadas a mejorar la salud sexual en las adolescentes y estas pueden tener un impacto positivo en la percepción y realización del interés superior de las adolescentes en esta comunidad.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Tabla 9 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la igualdad

		Salud sexual	Derecho a la igualdad
Salud sexual	Correlación de Pearson	1	,666**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El tablero diez expresa el producto de correlación de Pearson entre la salud sexual y el derecho a la igualdad, siendo la correlación de 0.666**, con una significancia (Sig.) de 0.000, lo que indica que es estadísticamente significativa. Estos resultados indican que a medida que se vulnera la salud sexual, también se vulnera los derechos a la igualdad, dignidad hacia las

adolescentes. Esto sugiere que es urgente las intervenciones del Estado peruano y sus políticas para hacer cumplir y respetar la salud sexual y los derechos a la igualdad en las adolescentes de la comunidad.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Tabla 10 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la integridad personal

		Salud sexual	Derecho a la integridad personal
Salud sexual	Correlación de Pearson	1	,478**
	Sig. (bilateral)		0.008
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El tablero once expresan los resultados de la relación de Pearson entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal, con un valor de 0.478**, con un grado significativo. Este producto resultante sugiere que la salud sexual no fue respetada en las adolescentes, vulnerándose las dimensiones de integridad social, física ni psicológica. Esto implica que las intervenciones y políticas orientadas a mejorar la salud sexual deban mejorar la defensa de los derechos integrales de las adolescentes en esta comunidad.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024

Tabla 11 Prueba de Rho de Pearson entre salud sexual y el derecho a la educación

		Salud sexual	Derecho a la educación
Salud sexual	Correlación de Pearson	1	,453*
	Sig. (bilateral)		0.012
	N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El tablero doce expresa los resultados de relación de Pearson entre la salud sexual y el derecho a la educación que fue de 0.453*, con una significancia (Sig.) lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa. Este producto resultante expresa que, no es atendida eficazmente la salud sexual, en su dimensión información y educación sexual; así como también la vulneración del derecho a la educación de las adolescentes, ya que la mayoría de ellas no asiste a una institución educativa, las adolescentes perciben que se vulneró el derecho a la educación, son casi obligadas a desarrollar actividades económicas propias de la comunidad antes de asistir a una escuela, lo que no promueve ni motiva a estudiar una carrera profesional, técnica, etc. a las adolescentes de la comunidad.

CAPITULO V

DISCUSION

5.1.El análisis se desarrolló como el objeto general de, delimitar la relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024, obteniendo como resultado una relación estadísticamente significativa. Dichos resultados se hallan con lo planteado por Calderón (2020) quien en sus resultados halló, la relación entre los derechos sexuales-reproductivos y el ISNA. Donde explica, que no se encuentra protegidos tanto los derechos sexuales como el ISNA, a la vez la vulneración hacia la salud sexual se halló en las dimensiones libertad sexual y educación sexual. Además de que se vulneró en el interés superior las dimensiones del derecho a la educación y el derecho a la integridad personal. Finalmente, el hogar es el medio de socialización con el rol protagónico de los padres a orientar las enseñanzas acerca de temas como comunicación asertiva, autoestima, cambios socio-culturales que deberán afrontar los hijos adolescentes. Por lo tanto, es un derecho concedido a ejercerlo de manera muy responsable, sin ninguna clase de estereotipos socio-culturales.

5.2.Así mismo se desarrolló el primer objetivo: describir la relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024. Obteniendo la relación estadísticamente significativa. Hallando fundamento teórico a estos resultados con lo investigado por Chávez y Chevarria (2020) quienes llegaron a encontrar que dentro del desarrollo integro de los menores se halla el cuidado de su salud sexual

y esta debe protegerse y defenderse jurídicamente a través de los criterios normativos en autonomía y respeto de los acuerdos internacionales, alcanzando así el equilibrio del bienestar. Por lo tanto, la salud sexual se relaciona con el derecho a ser tratado sin actos discriminatorios por ser un derecho universal y necesario para su crecimiento integral (físico, psicológico y socio-cultural).

5.3. También se desarrolló el segundo objeto específico: identificar la relación entre la salud sexual y el derecho a desarrollarse íntegramente de forma individual en los adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024. Obteniendo que si existe una correlación estadísticamente significativa. Este resultado halla fundamento con lo investigado por Rodríguez (2022) quien en su resultados expone: que su muestra de investigación de adolescentes mujeres entre los 10 a 17 años de edad, la salud sexual fue vulnerada, ya que no solo al pertenecer a una comunidad indígena, la pobreza en la que se encuentran, las categorías sexuales, son elementos que las hacen más vulnerables, si no también que no se les permitió acceder a la información acerca de la salud sexual, cuidados, prevención, etc. porque los padres no se los permiten ni mucho menos las autoridades que dirigen su comunidad, viéndose también vulnerado su derecho a desarrollarse íntegramente como persona: no poseen libertad de opinión, decisión, de asistir a una institución educativa. Efectos que han hecho prevalecer el aumento de embarazos no deseados en esta comunidad. Existió estadísticas altas de adolescentes embarazadas en la comunidad que fueron de las zonas más alejadas como por ejemplo en los quintales. La vulnerabilidad al derecho a la educación queda afectada, ya que, se observa las interrupciones en los procesos de enseñanza-aprendizaje en sus instituciones educativas, además del pleno desarrollo de su proyecto de vida. Finalmente, se halló

embarazos productos de violaciones sexuales, embarazos no planificados lo que afectó de manera significativa en el desarrollo de su etapa adolescente, convirtiéndose en embarazos impuesto u obligatorios en el poco acceso al sector de salud ya que, si se desconoce los métodos anticonceptivos, no se obtiene educación sexual y autonomía sexual.

5.4.Finalmente se desarrolló como tercer objeto específico: explicar la relación entre la salud sexual y el derecho educativo de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024. Se halló que si existe relación entre la variable salud sexual y la dimensión derecho a la educación de manera significativa. Hallando fundamento teórico con lo investigado por Gonzales (2020) quien identificó la relación entre la salud reproductiva y los derechos fundamentales, hallando que las normas en acuerdos, pactos y declaraciones son el avance en la lucha por proteger la salud sexual de los menores y adolescentes, sin embargo aún en dimensiones como libertad sexual y de reproducción aun han sido vulnerados y que a pesar de tales normativas no se cumplen, siendo el motivo principal las evidencias de una poca empleabilidad y ejecución de los enfoques basados en DD.HH, tomando como referencia las normas técnicas de Salud en Planificación Familiar donde se explican que dicho enfoque se debe tener en cuenta a la interculturalidad que represente el manejo de toma de decisiones sin perjuicios ni discriminaciones por edad, raza. Idioma, genero, etc., y finalmente el acceso integro a la salud.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

6.1.1. La correlación de Pearson en la variable "Salud sexual" y la variable "Interés superior de las adolescentes" fue de 0.647**, con una significancia bilateral (Sig.) de 0.000, expresando una relación de significancia. Por lo tanto, se vulneró el derecho a la salud sexual, como derecho fundamental, ya que las adolescentes no poseen autonomía reproductiva, libertad e integridad sexual e información y educación sexual, reconocidos en las normas del ISNA. en esta comunidad.

6.1.2. Para la variable "Salud sexual" y la dimensión "Derecho a la igualdad" la relación de Pearson fue de 0.666**, con grado significativo de 0.000. expresando una correlación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se vulneró el Interés superior del niño y el adolescente, ya que las adolescentes enfrentan desigualdades de oportunidades para desarrollarse como personas, libertad para expresarse y prioridad a los trabajos de la comunidad ante la educación. Estos resultados indican que, la salud sexual influye en el reconocimiento y aplicación del derecho a la igualdad reconocido en el artíc. Dos, numeral dos de la carta magna peruana detalla que todo individuo posee derecho a la igualdad delante de las normativas y que de ninguna manera podrá ser tratado con actos discriminatorios por causas socio-culturales.

6.1.3. Para la variable "Salud sexual", y la dimensión "Derecho a la integridad personal" la relación de Pearson fue de 0.478** y una correlación estadísticamente significativa. Por

lo tanto, se vulneró el Interés superior del niño y el adolescente por que las adolescentes consideran que no se respetan sus derechos, no posee un seguro integral de salud, no conocen las instituciones que las protegen ante los hechos de violación sexual y poseen limitaciones ante sus creencias, cultura e idioma. Estos resultados sugieren la protección por parte del estado en los ámbitos físicos, espirituales y Psíquicos de los menores. Derecho que tienen la fundamental tarea de ser protegido por el Estado, siendo este la base fundamental del derecho a la existencia.

6.1.4. Para la variable "Salud sexual", y la dimensión "Derecho a la educación" la relación de Pearson fue de 0.453*, lo que significa una correlación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se vulneró el interés superior de las adolescentes en la comunidad porque al salir embarazadas a tan temprana edad, no se respetó su derecho a asistir a una institución educativa, además de verse frustrados sus proyectos de vida, acceder a una carrera técnica o profesional, para luego insertarse a la vida económica. Además de que, si no poseen una preparación básica en el colegio en el nivel secundario, no podrá acceder a los estudios de una carrera técnica, universitaria, profesional en el futuro y ser conscientes que será un deber y un derecho formar parte de la vida económica de la nación peruana.

6.2. Recomendaciones

Al Estado: Poner en funcionamiento planes y proyectos que puedan promover la no discriminación e igualdad de género en las políticas y agendas del sector salud acerca de la salud sexual dirigidas estrictamente a los y las adolescentes, considerando la naturaleza heterogénea de los adolescentes, sus necesidades y derechos, reconociendo también el rol fundamental de los hogares en los procesos de su evolución. Si la educación sexual es un derecho humano, entonces

el derecho a la atención con bienestar, servicio educativo, etc. Es reconocido por el Estado y es este quien debe velar por los mecanismos de cumplimiento y debe protegerlos como tal a través de las normas y organismos internacionales.

A las autoridades de la Comunidad: permitir el acceso de profesionales multidisciplinares: salud física, salud psicológica y social para desarrollar proyectos socio-educativos a través de la colaboración de los padres, autoridades de la comunidad y en conjunto se logre la participación activa en la mejora integral de salud en el adolescente, aun cuando ellos evolucionen en su libertad e independencia socio-cultural.

A las instituciones educativas

Promover los mecanismos educativos para generar un clima de orientación al estudiante a través de tutores especializados en contenidos de estados de bienestar físico, psicológico y reproductivo sobre sexualidad, derechos fundamentales y los principios de ISNA. Reforzarlos con la participación en la escuela de padres programadas anualmente en el periodo lectivo del año escolar.

Al Ministerio de Salud

Desarrollar políticas específicas de acciones que incluye el bienestar físico, psicológico y reproductivo sobre su sexualidad y los cambios en los adolescentes, que defiendan los malos tratos discriminatorios donde se logre asegurar que las comunidades más alejadas y marginadas tengan accesos igualitarios y de oportunidad en los diferentes servicios de atención, incluyendo las conductas de riesgo y de violencia.

A los operadores de justicia

Se hace necesario colaborar a favor de ambientes legislativos que permitan la evolución integral de los adolescentes, donde se deba incluir legislaciones políticas y específicas de salud sexual y de la aplicación de las leyes tal como se establecen para el Interés Superior de los menores.

Respetando las herramientas jurídicas normativas como todos los tratados internacionales que el Perú se comprometió hacer cumplir.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes bibliográficas

- Aristizábal, D. (2018) *Perspectivas y trayectorias teóricas de la Antropología de la Infancia Finales del siglo XIX y siglo XX*. Editorial Strech, tercera edición, Brasil.
- Bácares, C. (2020) *Una aproximación hermenéutica a la Convención sobre los Derechos del Niño*. Tercera edición, editorial Francis, Lima.
- Carlos, S. (2009) *El Principio de autonomía de la persona, capítulo V de Ética y Derechos fundamentales*. Segunda edición Editorial Astrea, Uruguay.
- Campoy, I. (2006). *La fundamentación de los derechos de los niños y el Interés superior, modelos de reconocimiento y protección*. Segunda edición, editorial Dykinson, España.
- Cerna, C. (2005) *La universalidad de los derechos humanos y la diversidad cultural: la realización de los derechos humanos en diferentes contextos socio-culturales*. Tercera edición, editorial Básica, Chile.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017) *Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección*, tercera edición, editorial Draw, Colombia.
- Finkelhor, D. (2008) *Abuso sexual a menores en poblaciones rurales y nativas*. Segunda Edición Editorial Pax Ecuador.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill. México.
- Landa, C. (2017) *Derechos Fundamentales*, Prima edición, Fondo Editorial,

Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial, 201

Ley N°27337 *Aprobación para el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes*, Diario

Oficial el peruano, Lima, Perú, 23 de agosto del 2022

[https://www.annaobserva.org/observatorio/ley-n-27-337-codigo-de-los-](https://www.annaobserva.org/observatorio/ley-n-27-337-codigo-de-los-ninos-y-de-los-adolescentes/#:~:text=Ley%20del%2023%20de%20agosto,la%20promoci%C3%B3n%20de%20sus%20derechos.)

[ninos-y-de-los-](https://www.annaobserva.org/observatorio/ley-n-27-337-codigo-de-los-ninos-y-de-los-adolescentes/#:~:text=Ley%20del%2023%20de%20agosto,la%20promoci%C3%B3n%20de%20sus%20derechos.)

[adolescentes/#:~:text=Ley% 20del% 2023% 20de% 20agosto,la% 20promoci%](https://www.annaobserva.org/observatorio/ley-n-27-337-codigo-de-los-ninos-y-de-los-adolescentes/#:~:text=Ley%20del%2023%20de%20agosto,la%20promoci%C3%B3n%20de%20sus%20derechos.)

[C3%B3n% 20de% 20sus% 20derechos.](https://www.annaobserva.org/observatorio/ley-n-27-337-codigo-de-los-ninos-y-de-los-adolescentes/#:~:text=Ley%20del%2023%20de%20agosto,la%20promoci%C3%B3n%20de%20sus%20derechos.)

Luque, R. (2028) *Las obligaciones derivadas de la Convención sobre los Derechos*

del Niño hacia los Estados: enfoque en derechos en las políticas de infancia en

Perú. Tercera Edición, Editorial Educatio, Lima

Sabino, C. (2014) *El Proceso de Investigación*, Décima edición, Editorial Episteme,

Guatemala.

Santamaría, M. (2019) *El concepto del interés superior del niño y su dimensión*

constitucional, segunda edición, Editorial Universidad Politécnica de

Valencia-España.

Sedano, J. (2020) *El Interés Superior del Niño y su recepción en los contextos*

nacionales. Editorial La Católica, tercera edición, Lima.

Tamayo, M. (2004) *El Proceso de la Investigación Científica*, Cuarta edición

Editorial Limusa, México.

Zapata, R. y Gutiérrez, M. (2016) *Salud Sexual y Reproductiva*, Editorial

Universidad de Almería, Cuarta edición, España.

Zota, M y Bernal, A. (2019) *Incorporación del análisis interseccional en las*

sentencias de la Corte IDH sobre grupos de adolescentes vulnerables en los

derechos humanos. Cuarta edición, editorial Eunomía. México.

7.2 Fuentes Hemerografica

Díez, J. (2020) *El objeto de protección del nuevo Derecho Penal Sexual. Revista de Derecho Penal y Criminología-Lima Volumen2, Numero 6.*

Ramos, M. (2019) *La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. . Volumen 23, Numero 3. Lima*

7.3. Fuentes Electrónicas

Calderón, J. (2020) *El interés superior del niño y la autonomía progresiva como criterios para el reconocimiento de forma excepcional del derecho a la libertad sexual de los adolescentes- El Salvador*
<https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/14325/1/DOC.%20TESINA.pdf>

Chávez, J. y Chevarria, J. (2020) *El interés superior del niño, niña y adolescente: un estudio sobre su regulación en la legislación peruana*
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13773/Ch%C3%A1vez%20Granda_Chevarria%20Pineda_Inter%C3%A9s_superior_ni%C3%B1o1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (4 de abril de 2022) *Salud sexual y reproductiva.* <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-yreproductiva#readmore-expand>

Gonzales, R. (2020) *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el Perú*
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18988/GONZALEZ_CUADROS_JOAQUIN_RODRIGO.pdf?sequence=1

[&isAllowed=y](#)

Instituto Nacional de Estadística e Informática- (2021) *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

Organismo Mundial de salud (2006) *Salud Sexual y Reproductiva*

[https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva#:~:text=Salud%20y%20derechos%20sexuales%20en%20el%20curso%20de%20vida&text=Protegen%20el%20derecho%20de%20todas,2006a%2C%20actualizado%20en%202010\).](https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva#:~:text=Salud%20y%20derechos%20sexuales%20en%20el%20curso%20de%20vida&text=Protegen%20el%20derecho%20de%20todas,2006a%2C%20actualizado%20en%202010).)

Riaño, V. (2019) *El principio del interés superior del niño. Una teoría para la interpretación constitucional*

<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17688/Tesis%20doctoral%20Vilma%20Ria%20c3%bl0...pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, S. (2022) *Participación de la niñez indígena amazónica en su derecho a la salud sexual y reproductiva*

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/23981/RODRIGUEZ_UGOLOTTI_STEPHANIE_MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, S. (2022) *Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud- Uruguay*

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4464/1/Sabrina%20Rodriguez%20Rossi.pdf>

Rumiche, A. y Molina, G. (2020) *Políticas públicas en educación sexual y prevención del embarazo adolescente en el distrito de Barranco-Lima*

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4005/T-TPA-RUMICHE%20GONZALES%20ALEXA%20LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kobylansky, R. (2020) *Salud sexual y salud reproductiva de adolescentes en el Hospital Justo José de Urquiza- Uruguay*

<https://rehip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/7d4d8abc-6761-43cb-ae39-ed7f56192930/content>

Anexos

**SALUD SEXUAL E INTERES SUPERIOR DE LAS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD NATIVA DE CAMPIRUSHARI,
PROVINCIA DE SATIPO JUNIN-2024**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relaciona la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir la relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p> <p>Identificar la relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p> <p>Explicar la relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari,</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre la salud sexual y el interés superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la igualdad de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p> <p>Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la integridad personal de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>SALUD SEXUAL</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Autonomía Reproductiva</p> <p>-Libertad e Integridad sexual</p> <p>-Información y educación sexual</p> <p>VARIABLE 2</p> <p>INTERES SUPERIOR DE LAS ADOLESCENTES</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Derecho a la Igualdad</p>	<p>Tipo:</p> <p>Basica</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental de corte transversal</p> <p>Técnicas</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionario</p>	<p>Población</p> <p>Estará constituida por las 50 familias de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junín</p> <p>Muestra</p> <p>Estará constituida por 30 adolescentes mujeres de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junín</p>

salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024?	Provincia de Satipo Junin-2024	Existe relación entre la salud sexual y el derecho a la educación de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo Junin-2024	Derecho a la Integridad Personal Derecho a la Educación		
---	--------------------------------	---	--	--	--

**SALUD SEXUAL E INTERÈS SUPERIOR DE LAS ADOLESCENTES DE LA
COMUNIDAD NATIVA DE CAMPIRUSHARI, PROVINCIA DE SATIPO JUNIN-2024**

Instrucciones: Por favor indique hasta qué punto se encuentra de acuerdo o no con “La Tecnología de la información y comunicación y los estilos de vida” Marque con una (X) la opción que considere pertinente, siguiendo la escala que se indica a continuación:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

SALUD SEXUAL									
DIMENSIÓN 1: AUTONOMÍA REPRODUCTIVA					5	4	3	2	1
1	Considera que la educación sexual es parte del rol familiar que deben cumplir los padres								
2	Considera que el adolescente debe decidir en qué momento tener hijos.								
3	Alguna vez ha hecho uso de métodos anticonceptivos								
4	Considera que ha sido forzada a no hacer uso de los métodos anticonceptivos								
DIMENSIÓN 2: LIBERTAD E INTEGRIDAD SEXUAL					5	4	3	2	1
5	Considera que sus padres le permiten tener enamorado aun siendo adolescente								
6	Considera que recibido actos de enamoramientos por parte de algún miembro de la comunidad								
7	Considera que ha recibido proposiciones sexuales a su edad								
8	Ha mantenido relaciones sexuales alguna vez								
DIMENSION 3: INFORMACIÓN Y EDUCACION SEXUAL									
9	Ha visitado algún Centro de Salud cercano a su Comunidad, para recibir información sobre los riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos								
10	Ha recibido visitas de enfermeras u obstetras para hablar sobre sexualidad en su comunidad								
11	Conoce que como adolescente es gratuita la atención sobre salud sexual en los Centro de Salud								

12	Recibe algún tipo de control o cuidado en su salud sexual					
----	---	--	--	--	--	--

INTERÈS SUPERIOR DE LAS ADOLESCENTES						
---	--	--	--	--	--	--

DIMENSIÓN 1: DERECHO A LA IGUALDAD		5	4	3	2	1
13	Considera que tienen igualdad de oportunidades para desarrollarse como persona					
14	Considera que tiene libertad para expresar lo que piensa					
15	Considera que sus padres prefieren que trabaje en las actividades propias de la comunidad que a estudiar					
DIMENSIÓN 2: DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL						
16	Considera que sus derechos se respetan					
17	Cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS)					
18	Conoce que existe instituciones (CEM, PNP, DEMUNA, y MP) para brindarle protección en caso de recibir algún tipo de agresión: física, psicológica y sexual					
19	Siente limitaciones por sus convicciones y creencias no son las mismas que los demás					
DIMENSION 3: DERECHO A LA EDUCACIÓN		5	4	3	2	1
20	Considera que la educación es un derecho que tiene todo adolescente					
21	Considera estudiar una carrera profesional cuando termine la secundaria					
22	Considera que debe trabajar antes de estudiar					
23	Sus padres la motivan a estudiar una carrera profesional					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**A los Padres de las adolescentes de la Comunidad Campirushari, Provincia de Satipo,
Junín 2024**

Yo, _____, padre, madre o apoderado del menor _____ de _____ años de edad, acepto de manera voluntaria que mi hija participe en la investigación titulada “Salud Sexual e Interés Superior de las adolescentes de la Comunidad Nativa Campirushari, Provincia de Satipo, Junin-2024 que será realizada por el bachiller en Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión-Huacho, Damaris Telma Mandamiento Grados, con la siguiente finalidad y con las siguientes condiciones:

- Recopilar información acerca de la Salud Sexual de las adolescentes de la Comunidad
- La información será estrictamente para la investigación.
- Por ningún motivo, la investigación perjudicará la integridad de la adolescente.
- La bachiller se compromete a no revelar la identidad del encuestado en ningún momento de la investigación, ni después de finalizado la misma.
- Los resultados de la investigación serán exclusivamente con fines académicos.
- El padre, madre o apoderado durante la investigación podrá solicitar que el menor no continúe con la encuesta.

Campirushari, _____ de Junio del 2024

Firma del padre, madre o apoderado

Firma del estudiante responsable de la investigación

ANEXO BASE DE DATOS

SALUD SEXUAL	AUTONOMÍA REPRODUCTIVA	p1	p2	p3	p4	LIBERTAD E INTEGRIDAD SEXUAL	p5	p6	p7	p8	INFORMACIÓN Y EDUCACION SEXUAL	p9	p10	p11	p12
35	13	4	1	5	3	10	3	2	4	1	12	1	4	5	2
41	12	3	2	4	3	17	2	5	5	5	12	3	2	4	3
37	11	2	3	4	2	14	3	3	3	5	12	2	4	2	4
33	13	3	2	4	4	12	1	2	4	5	8	4	1	1	2
31	13	3	1	5	4	9	1	3	2	3	9	4	1	2	2
43	12	5	4	1	2	19	5	5	4	5	12	4	5	2	1
40	13	3	4	3	3	12	4	5	2	1	15	4	4	4	3
32	11	1	5	4	1	12	5	2	2	3	9	1	5	1	2
41	14	1	4	4	5	16	3	5	4	4	11	1	1	4	5
32	12	2	3	2	5	5	1	1	2	1	15	4	3	4	4
30	9	1	1	4	3	9	1	1	3	4	12	3	2	4	3
27	10	4	1	3	2	11	4	4	1	2	6	1	3	1	1
35	12	4	3	2	3	15	2	4	5	4	8	1	2	4	1
39	17	3	4	5	5	10	1	5	3	1	12	5	2	3	2
42	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4
24	8	1	3	2	2	8	1	3	2	2	8	1	3	2	2
27	9	2	3	1	3	9	2	3	1	3	9	2	3	1	3
39	13	4	4	4	1	13	4	4	4	1	13	4	4	4	1
36	12	3	3	2	4	12	3	3	2	4	12	3	3	2	4
27	9	2	2	1	4	9	2	2	1	4	9	2	2	1	4
36	12	2	2	4	4	12	2	2	4	4	12	2	2	4	4
30	10	4	4	1	1	10	4	4	1	1	10	4	4	1	1
24	8	2	1	1	4	8	2	1	1	4	8	2	1	1	4
33	11	2	1	5	3	11	2	1	5	3	11	2	1	5	3
33	11	4	5	1	1	11	4	5	1	1	11	4	5	1	1
39	13	3	1	4	5	13	3	1	4	5	13	3	1	4	5
39	13	3	3	3	4	13	3	3	3	4	13	3	3	3	4
39	13	3	4	5	1	13	3	4	5	1	13	3	4	5	1
24	8	2	1	2	3	8	2	1	2	3	8	2	1	2	3
48	16	2	5	5	4	16	2	5	5	4	16	2	5	5	4

INTERÈS SUPERIOR DE LAS ADOLESCENTES	DERECHO A LA IGUALDAD	p13	p14	p15	DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL	p16	p17	p18	p19	DERECHO A LA EDUCACIÓN	p0	p21	p22	p23
42	11	3	5	3	16	5	5	2	4	15	5	5	3	2
37	12	2	5	5	10	3	1	5	1	15	5	3	5	2
37	13	5	3	5	13	2	3	5	3	11	4	1	1	5
34	9	5	2	2	12	4	2	2	4	13	3	2	3	5
36	9	4	2	3	15	2	5	3	5	12	5	3	2	2
27	6	3	1	2	11	1	4	1	5	10	1	5	1	3
27	11	5	5	1	6	1	2	2	1	10	4	1	2	3
29	10	4	4	2	8	1	1	1	5	11	1	2	3	5
33	8	1	5	2	13	5	2	3	3	12	5	1	2	4
32	7	3	1	3	12	3	5	2	2	13	4	3	5	1
33	6	2	2	2	12	4	2	5	1	15	5	5	1	4
39	8	1	4	3	14	5	1	3	5	17	5	2	5	5
36	10	2	4	4	9	2	3	3	1	17	5	2	5	5
36	11	4	4	3	14	2	5	3	4	11	3	2	3	3
38	10	3	4	3	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4
22	6	1	3	2	8	1	3	2	2	8	1	3	2	2
24	6	2	3	1	9	2	3	1	3	9	2	3	1	3
38	12	4	4	4	13	4	4	4	1	13	4	4	4	1
32	8	3	3	2	12	3	3	2	4	12	3	3	2	4
23	5	2	2	1	9	2	2	1	4	9	2	2	1	4
32	8	2	2	4	12	2	2	4	4	12	2	2	4	4
29	9	4	4	1	10	4	4	1	1	10	4	4	1	1
20	4	2	1	1	8	2	1	1	4	8	2	1	1	4
30	8	2	1	5	11	2	1	5	3	11	2	1	5	3
32	10	4	5	1	11	4	5	1	1	11	4	5	1	1
34	8	3	1	4	13	3	1	4	5	13	3	1	4	5
35	9	3	3	3	13	3	3	3	4	13	3	3	3	4
38	12	3	4	5	13	3	4	5	1	13	3	4	5	1
21	5	2	1	2	8	2	1	2	3	8	2	1	2	3
44	12	2	5	5	16	2	5	5	4	16	2	5	5	4