

# PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

## Escuela de Posgrado



**ANALISIS DE FACTORES QUE EXPLICAN QUE EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN  
SEXUAL INTEGRAL NO HAYA TENIDO UN IMPACTO POSITIVO EN LA  
DISMINUCIÓN DE LA TASA DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO EXPERIMENTAL DE APLICACIÓN UNE -  
DISTRITO DE LURIGANCHO – CHOSICA – PERIODO 2018**

Tesis para obtener el grado académico de Magíster  
en Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y  
Proyectos de Desarrollo que presenta:

***Alonso Guillermo Campos Barreda***

Asesora:

***Magíster María Teresa Tovar Samanez***

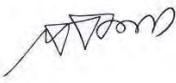
Lima, 2023

## Informe de Similitud

Yo, **Tovar Samanez, María Teresa**, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis de investigación titulado “ANÁLISIS DE FACTORES QUE EXPLICAN QUE EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL NO HAYA TENIDO UN IMPACTO POSITIVO EN LA DISMINUCIÓN DE LA TASA DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO EXPERIMENTAL DE APLICACIÓN UNE - DISTRITO DE LURIGANCHO – CHOSICA – PERIODO 2018.”, del autor Campos Barreda, Alonso Guillermo, de constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el día 20/03/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

San Miguel, 21 de abril de 2023.

Apellidos y nombres de la asesora: Tovar Samanez, María Teresa	
DNI: 07938272	 Firma:
ORCID: 0000-0002-3759-6042	

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio analiza el proceso de implementación del programa de Educación Sexual Integral (ESI) del Ministerio de Educación con el fin de identificar factores y otros determinantes que expliquen los aspectos positivos y barreras para que los estudiantes adquieran comportamientos que les ayuden a vivir en forma responsable y plena su sexualidad y que redunden finalmente en la reducción embarazos no deseados. Este análisis se desarrolló a través de la experiencia del Colegio Experimental de aplicación de la UNE, ubicado en Chosica. Los objetivos fueron explorar la capacitación brindada a docentes y padres de familia, analizar la percepción de los estudiantes, padres de familias y docentes sobre la educación sexual integral y el embarazo adolescente, examinar el contenido y calidad de las sesiones impartidas a los estudiantes y analizar la participación de los profesionales de la salud en el programa ESI. Por expuesto, el presente estudio permitió conocer la perspectiva de todos los actores sociales directa e indirectamente involucrados en la implementación del programa buscando una respuesta integral sobre los aspectos positivos, barreras y dificultades del programa.

El diseño de la investigación corresponde a un estudio de caso, utilizando una metodológica mixta, cualitativa-cuantitativa, aplicando los métodos de levantamiento de información como entrevistas semiestructuradas, encuestas, entrevista testimonio y observaciones directas de actividades.

Los principales hallazgos fueron los siguientes:

- Insuficiente y deficiente calidad de las capacitaciones recibidas por los docentes responsables de impartir las sesiones del programa ESI
- Actitud negativa de los padres de familia por los contenidos del programa ESI
- Deficiente calidad de las sesiones del programa ESI recibida por los estudiantes.

Al observar estos hallazgos se observa entonces que la investigación cumplió el propósito principal factores principales que dificultan la implementación efectiva y exitosa del programa de Educación Sexual Integral.

Desde la perspectiva de la Gerencia Social, el estudio incorpora el análisis de los enfoques transversales de derechos, en tanto la educación integral es necesaria para la práctica de los derechos reproductivos y sexuales, el enfoque de desarrollo humano acerca del desarrollo socio-afectivo de los adolescentes y el enfoque de interculturalidad, imprescindible para abordar efectivamente una propuesta de capacitación que logre cambios de comportamiento con una plataforma inclusiva que considere la diversidad de todos los actores sociales involucrados.

# ÍNDICE

<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>	<b>1</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>4</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
Listado de signos y abreviaturas	8
<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS INICIALES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>9</b>
I.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
I.2 JUSTIFICACIÓN	11
I.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>14</b>
II.I Enfoques	14
II.II Conceptos y definiciones	16
<b>CAPÍTULO 3: MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>25</b>
III.1 Diseño de Investigación	25
III.2 Estrategia metodológica	25
III.3 Fuentes de Información	25
III.4 Universo	25
III.5 Muestra	26
III.6 Método de muestreo	26
III.7 Técnicas e instrumentos de recojo de información	26
III.8 VARIABLES	26
<b>CAPÍTULO IV: HALLAZGOS</b>	<b>28</b>
IV.1 Insuficiente y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI.	30
IV.1.1. Insuficiente capacitación recibida por los docentes encargados de las sesiones del programa ESI	31
IV.1.2 Deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI	33
IV.2 Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende la captación de conceptos que ayuden a que asuman los comportamientos deseados para la prevención de embarazos no deseados	37
IV.2.1 Resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral	38

IV.2.2 Falta de comunicación entre padres e hijos sobre tema de sexualidad y embarazo adolescente.	42
IV.3 Deficiente calidad de las sesiones del programa de Educación Sexual Integral	51
IV.3.1 Insuficiente participación de personal de salud en el diseño e implementación de las sesiones de programa de Educación Sexual Integral	52
IV.3.2 Falta de materiales y recursos educativos para las sesiones de ESI	59
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES</b>	<b>64</b>
<b>CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO VII: PROPUESTA</b>	<b>70</b>
VII.1 Descripción	70
VII.2 Justificación	71
VII.3 Selección de los Promotores Educadores Pares	72
VII.4 Capacitación a Promotores Educadores Pares	72
VII.4.1. Contenido	72
VII.4.2. Frecuencia	72
VII.4.3. Materiales y recursos	73
VII.5 Monitoreo y Evaluación	73
VII.6 Cronograma de actividades	74
VII.6 Sostenibilidad	74
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>77</b>
Guías de Entrevista y Encuesta	77
MATRIZ DE CONSISTENCIA	92

## AGRADECIMIENTOS

*A la Pontificia Universidad Católica del Perú, en la figura de sus docentes y personal administrativo, por haber colaborado enormemente en mi desarrollo académico y profesional.*

*A la comunidad Educativa del Colegio Experimental de Aplicación UNE, director, docentes, padres y estudiantes quienes a través de su actitud de apertura y colaboración me permitieron acceso a sus diferentes realidades que he tratado de representar de manera respetuosa en el presente trabajo.*



**DEDICATORIA**

*A mi esposa, el corazón de mi vida, porque todo te lo debo*  
*A mi hijo, mi héroe*  
*A mi familia, por su amor incondicional*

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación analiza la experiencia práctica de la implementación del programa de Educación Sexual Integral (ESI) del Ministerio de Educación en el Colegio Experimental de Aplicación UNE del distrito de Lurigancho-Chosica examinando los componentes y factores principales de los procesos de preparación previa implementación de las sesiones, así como su efecto en la población objetivo de estudiantes. Asimismo, este estudio incorpora al análisis las percepciones de los diferentes actores sociales que participaron directa e indirectamente en este proceso, como docentes, estudiantes, personal de salud y padres de familia.

El planteamiento del programa de Educación Sexual Integral concibe a la educación sexual como una estrategia para el desarrollo integral de los estudiantes, reforzando factores protectores y reduciendo las causas del riesgo de embarazo prematuro, entre otros. Por otro lado, la ejecución de las tareas del programa de ESI no ha logrado ser uniforme en todas las instituciones educativas, debido a factores logísticos y a la percepción positiva o negativa de las comunidades educativas entre otros. La experiencia del presente estudio refleja el análisis del proceso en la institución educativa antes mencionada, donde a pesar de haberse llevado a cabo las actividades del programa ESI no se logró un impacto positivo para que los estudiantes tengan comportamientos sexuales saludables e incluso se presentaron casos de embarazos adolescentes entre los estudiantes, situación que puede ser explicada por los hallazgos de esta investigación.

Para tal fin, esta tesis está constituida por siete capítulos. En el primer capítulo se plantean el problema y la pregunta central de investigación, así como los objetivos y la justificación. En el capítulo segundo se incluye el marco teórico, donde se describen conceptos básicos de la educación sexual integral, las bases normativas fundamentales del programa de ESI y se revisan experiencias previas de programas similares en la región.

El tercer capítulo contiene la metodología de investigación, donde se describe el diseño metodológico de estudio de caso y la estrategia metodológica mixta, así como se hace referencia a las muestras de padres de familia, docentes y estudiantes, y a las técnicas de recojo de información como entrevistas semiestructuradas grupales, individuales, testimonio, encuestas y registros de observación directa.

En el capítulo cuatro se explican los resultados encontrados en el trabajo de campo detallando los hallazgos referidos a la percepción de los docentes sobre la capacitación que recibieron previo a la implementación el programa de Educación Sexual Integral

(ESI), la actitud de los padres de familia con relación al programa de ESI y la calidad de las sesiones del programa en función a la falta de participación de actores claves como el personal de salud en las sesiones y el limitado acceso a materiales educativos didácticos para las actividades pedagógicas.

En el capítulo quinto y sexto se indican las Conclusiones y Recomendaciones en relación a los aspectos analizados previamente, resaltando la trascendencia de la gestión interinstitucional entre los sectores salud y educación para que no solo aumente la participación del personal de salud en las sesiones con los estudiantes, sino también en la fase previa de capacitación a los docentes. Asimismo, se resalta la necesidad de buscar la aproximación de los padres y madres de familia con el propósito de aclarar sus dudas y preocupaciones e identifiquen claramente los beneficios ofrecidos para sus hijas e hijos.

El capítulo 7 resume la propuesta de un programa de Formación de Promotores Educadores Pares (PEPs), orientado a identificar y capacitar estudiantes con un perfil de liderazgo y compromiso, para que ellos participen como co-facilitadores en las sesiones del programa y sean percibidos como modelos positivos por sus compañeros buscando la sostenibilidad de los objetivos del programa más allá de las sesiones.

Por último, desde la perspectiva de la Gerencia Social, expresamos total confianza en que esta tesis sea útil para las instituciones y actores sociales involucrados en este programa que busca atender aspectos claves de la formación académica y personal de los adolescentes del país que les permita un desarrollo pleno y saludable, a través de la revisión de diseño, implementación y gestión del programa teniendo como ejes centrales al sector educación, salud en sus diferentes niveles y a la comunidad organizada.

## Listado de signos y abreviaturas

- DITOE: Dirección de Tutoría y Orientación Educativa
- ENDES: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática
- IIEE: Institución Educativa
- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática
- INPPARES: Instituto Peruano Paternidad Responsable
- MCLCP: Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza
- MINSA: Ministerio de Salud
- MINEDU: Ministerio de Educación
- ONG: Organización No Gubernamental
- ONU: Organización de Naciones Unidas
- UGEL: Unidad de Gestión Educativa Local
- UNE: Universidad Nacional de Educación



## CAPÍTULO I: ASPECTOS INICIALES DE LA INVESTIGACIÓN

### I.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad constituye uno de los aspectos fundamentales en la vida de los seres humanos, y se encuentra inmersa en cada una de las relaciones interpersonales que el ser humano construye desde su nacimiento; por lo tanto, es fundamental que sea incluida dentro de los planes de formación integral educativa básica regular.

Una investigación previa sobre la maternidad en la adolescencia en el Perú realizado por Walter Mendoza (2013), señala que los vínculos de estos casos, está asociado con la exclusión social, la desnutrición, la pobreza y la carencia de educación sexual integral y la deficiente calidad educativa. (Mendoza 2013)

La prevención de la maternidad en la adolescencia es un elemento prioritario en los planes nacionales y multisectoriales para la prevención del embarazo prematuro en el Perú. Debido al incremento de la maternidad en la adolescencia en los últimos años, generando inconvenientes para el ejercicio de sus derechos y de la salud pública, con la consiguiente pérdida de oportunidades para las adolescentes (Albán-MCLCP, 2018). Con respecto a ello se tiene que, de cada 100 mujeres adolescentes, 13 de ellas sale embarazada. (INEI 2017)

La persistencia de este problema presentadas en las tasas de embarazo adolescente en Lima metropolitana paso de 6.2% en el 2016 al 9.6% en el 2017. (INEI, 2017) Por otro lado, el Ministerio de Salud de la jurisdicción de Lima Este al cual el distrito de Lurigancho – Chosica pertenece, indicó que de 5933 adolescentes en rango de edad de 15 a 19, tuvieron 617 hijos y que paso a 911 hijos nacidos vivos de 8490 adolescentes en 2007. Esto indica que hubo un incremento de 294 embarazos adolescente en dicho periodo (MNSA 2012).

Ante esta problemática presentada, la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa (DITOE) del MINEDU, lanzó el 2008 Programa de Educación Sexual integral para ser implementado en todas las instituciones educativas públicas del país en base el documento de *Lineamientos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral*, sin embargo la aplicación del programa ha tenido diferentes alcances debido a múltiples factores tales como: voluntad política y oposición de uno o más estamentos de la comunidad educativa, entre otros que pretenden ser analizados en el presente estudio y que quizás han determinado que el programa no haya tenido incidencia en la disminución significativa de la tasa de embarazos adolescentes. Como parte de las

acciones claves del programa ESI, los años 2013 y 2014 la DITOE presenta dos documentos: *Propuesta para la formación de docentes en ESI* y *Sesiones de Educación Sexual Integral para estudiantes de nivel secundaria*, que resumen las directivas, procesos y contenido de capacitación tanto para docentes como para estudiantes, sin embargo, estos documentos no han sido utilizados de la misma manera en todas las instituciones educativas del país.

Reconociendo la importancia y relevancia de trabajar en educación sexual, diferentes organizaciones se han plegado para sumar esfuerzos, es así como el año 2010, la Alianza *Sí Podemos*, comandada por el Colectivo Manuela Ramos, realizó un estudio de monitoreo del programa ESI del MINEDU donde se encontró que solamente el 0.3% de las instituciones públicas del país habían incorporado contenidos de ESI. En su afán por contribuir con los objetivos del programa, Manuela Ramos realizó un piloto de un programa de ESI con 16 instituciones de Lima, Ayacucho y Ucayali donde participaron 9 256 estudiantes, 4049 padres y madres y 425 docentes. Este abordaje integral permitió reducir la tasa de embarazo de estas instituciones educativas a 0 (Manuela Ramos, Encuentro Nacional de ESI 2018), situación que ha sido analizada.

En otros países de Latinoamérica existe un panorama similar, destacando el caso de Argentina donde Ministerio de Educación de Argentina el 2006 lanzó el programa de ESI, el 2009 se fortalecieron las líneas de acción, y es recién el 2017 que el programa ESI fue incluido en el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia, evidenciando también que un avance lento en la implementación del programa (Gobierno Argentino Historial de Acciones del programa ESI 2018)

Asimismo, dentro del análisis se tomará en cuenta el proceso logístico del programa para verificar si se trata de un problema de accesibilidad y asequibilidad; sino que también para entender la existencia de problemas de adaptabilidad y aceptabilidad del Programa por estudiantes, padres de familia y docentes.

Debido a lo expuesto, el propósito de la investigación a realizar es brindar una respuesta a la siguiente interrogante.

*¿Cuáles son los factores que explican que el programa de educación sexual integral no esté logrando que los estudiantes adquieran comportamientos sexuales saludables para disminuir la tasa de embarazos adolescentes en la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación de la Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle” del distrito de Lurigancho – Chosica – período 2018?*

## **I.2 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación ha analizado el desarrollo de la ejecución del programa ESI en la institución educativa antes señalada para identificar aquellos factores y dimensiones determinantes para que el programa no haya logrado un cambio positivo en los estudiantes para que logren vivir de modo responsable y plena su sexualidad. Dichos factores fueron analizados para así proponer cambios que permitan tener una propuesta más integral y eficiente.

Según la información del INEI-ENDES 2017, en las zonas rurales 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, mientras en las zonas urbanas, 11 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez (2017: 23-24 ). Es decir, si bien es cierto es un problema mayor en las zonas rurales, es un problema latente en todos los contextos del país.

Si bien es cierto la región Lima no es la región que refleja la mayor cantidad de maternidad prematura en nuestro país, sí existe un número importante de casos, y lo que es aún más preocupante esta tasa no ha tenido una variación, y por el contrario aumento en el periodo 2016 – 2017, a pesar de la puesta en marcha de acciones y programas específicos a atender esta situación, por lo que es significativo y pertinente realizar el presente estudio, incorporando al análisis factores que pueden haber afectado la legitimidad de la propuesta con el fin de rescatar las prácticas positivas e identificar los factores que limitan la intervención.

El panorama de las zonas este periférica de Lima comprende una parte de población migrante sobre todo de la sierra y en su mayoría de costumbres conservadora referidas a la sexualidad, donde a su vez, como en otras zonas, el embarazo adolescente puede ser tomado como algo natural y hasta alentado por los padres pues asegura que la futura madre podrá hacerse de un hogar donde el esposo se dedique a actividades que le permitan solventar los gastos mínimos de la canasta familiar; la aspiración por una educación superior u otro horizonte diferente no resulta significativa para algunos de los pobladores de dichas zonas, así como frente a algunos factores asociados como la muerte materna y neonatal asumen una actitud de resignación de estar frente al proceso natural de la vida.

La institución educativa Colegio Experimental de Aplicación de Chosica, Lima, fue seleccionada pues el programa de ESI fue trabajado en los años 2017 y 2018 por parte

del personal docente, pero lamentablemente se presentaron 3 casos de estudiantes que salieron embarazadas en ese periodo, mientras que los docentes de la institución reportan que antes de la aplicación de ESI tenían en promedio 1 caso por año. El embarazo adolescente es un factor de riesgo, que afecta el desarrollo de las adolescentes, siendo necesario plantear programas de educación que alienten a tener una educación sexual integral, en ese sentido, esta investigación con la revisión de la gestión de los procesos propuestos por los documentos guía y el análisis de los materiales y la colaboración de los actores relacionados al caso de estudio.

Es realmente necesario además que un programa de Educación Sexual Integral de calidad reconozca la complejidad social y cultural de los diferentes ámbitos y estratos poblacionales del país, por lo que resulta necesario adoptar una *perspectiva intercultural* que tome en cuenta las diferentes cosmovisiones, costumbres y prácticas cotidianas sobre la sexualidad, creando encuentros, convivencias y espacios de diálogo.

Resulta relevante presentar una actitud de respeto, ansias de conocimiento y que valide esta forma de pensar sobre la problemática presentada para poder entender cómo abordar los temas sensibles a tratar y plantear posibles opciones orientadas a la modificación de ciertas percepciones.

Los resultados de esta investigación podrían ser empleados por los gestores y facilitadores del programa ESI del MINEDU, para generar un conocimiento y nuevas prácticas sobre el contenido de las sesiones como la facilitación del mismo, presentando una alternativa inclusiva, legítima y efectiva de coordinación intra e interinstitucional para la colectividad educativa de docentes, estudiantes y padres de familia con la colaboración del personal de salud, con la finalidad de que los adolescentes logren incrementar sus conocimientos y hagan ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos de manera plena que les permita vivir su sexualidad de manera plena y a la vez responsable.

Esta investigación además es éticamente viable y toma en consideración los principios de beneficencia, autonomía, así como el consentimiento informado. Al responder al objetivo común de presentar una propuesta que ayuden a inspirar a los estudiantes a llevar una vida saludable, contando con el compromiso de participación de todos los actores y participantes de la investigación, lo que facilita el acceso a la información.

### **I.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo General.**

Determinar los factores que explican que el programa de educación sexual integral no esté logrando disminuir la tasa de embarazos adolescentes en la Institución Educativa Experimental de Aplicación, examinando la información y capacitación recibida por los diferentes actores (docentes, estudiantes y padres de familia), la participación del personal de salud en el programa de ESI, la calidad de las sesiones del programa ESI y la percepción de los actores sobre la sexualidad, el programa de ESI y el embarazo adolescente. el empoderamiento de los estudiantes a fin de proponer mejoras en la gestión del programa.

#### **Objetivos específicos:**

1. Explorar la información y capacitación brindada a los docentes y padres de familia respecto al programa de Educación Sexual Integral.
2. Analizar la percepción de los docentes, padres de familia y estudiantes sobre el programa de Educación sexual integral, la sexualidad en adolescentes y el embarazo adolescente.
3. Examinar y analizar el contenido y la calidad de la información del programa de Educación Sexual Integral transmitidos a los estudiantes
4. Analizar la participación del personal de salud en la implementación de Educación Sexual Integral y los servicios de salud destinados para adolescentes.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.1 Enfoques

#### Educación Sexual

*Es un derecho humano:* como un componente de la educación, se reconoce a la educación sexual como un derecho humano universal, inalienable e indivisible; por tanto, todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al acceso a una “educación sexual de calidad, sin exclusión ni discriminación” (Minedu 2008:81).

*La educación como estrategia de desarrollo integral:* se reconoce como un factor que fortalece y fomenta una vida sexual saludable en niños, niñas y adolescentes, refuerza factores protectores y reduce factores de riesgo de embarazo precoz e ITS. A su vez se considera dentro del enfoque la promoción de estilos de vida saludable y equidad de género.

En ese sentido también se propone la relación entre *Educación sexual y desarrollo social en equidad:* ya que se parte que la salud sexual y reproductiva se ve afectada por las situaciones de pobreza y exclusión, por lo que se ve “*afectada por las distancias sociales y sus principales deficiencias son factores que limitan la superación del ciclo de la pobreza.*” (CIPD 2004).

De acuerdo con la Guía metodológica para la incorporación de la Educación Sexual integral de INPPARES la educación sexual “responde adecuadamente a las necesidades de los y las estudiantes, fortaleciendo su autonomía aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral pleno” (INPPARES 2010:14).

De manera que se puede concluir que la Educación Sexual Integral resulta ser un componente esencial del proceso formativo de los estudiantes de nivel básico, pues contribuye al avance pleno de sus capacidades y facultades con el fin de consolidar un proceso de empoderamiento que les permita tomar decisiones adecuadas para su futuro entre las que destacan las prácticas sexuales saludables.

#### Derechos Sexuales y Reproductivos

Las conferencias internacionales de Población y Desarrollo celebradas en El Cairo en 1994 precisa que “la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, de procrear y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia” (ONU 1994: 40).

Asimismo, en este marco los Derechos Sexuales y Reproductivos se resumen como libertades fundamentales que corresponden a todas las personas sin diferencia de sexo,

orientación sexual, etnia, edad o clase social pues en esencia son también Derechos Humanos y deben ser, entre otros, universales e integrales, sustentados en los valores de empoderamiento, libertad, equidad y autonomía.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son:

- ✓ Derecho a la igualdad, una protección legal igualitaria y a vivir libres de toda forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género.
- ✓ Derecho de todas las personas a la participación, sin importar su sexo, sexualidad o género
- ✓ Derecho a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal.
- ✓ Derecho a la privacidad.
- ✓ Derecho a la autonomía personal y el reconocimiento ante la ley.
- ✓ Derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión; derecho a la asociación.
- ✓ Derecho a la salud y a los beneficios del avance científico.
- ✓ Derecho a la educación e información.
- ✓ Derecho a elegir si casarse o no y a formar y planificar una familia, así como a decidir si tener o no hijos y cómo y cuándo tenerlos.
- ✓ Derecho a la rendición de cuentas y reparación de daños.

Como se aprecia dentro de esta lista, destacan elementos centrales que sustentan y demandan la formulación de un programa de Educación Sexual Integral, no solamente dirigido al acceso a educación para que los adolescentes tomen decisiones informadas, sino también se debe contemplar que, para llevar una vida sexual sin mayores consecuencias, se les debe otorgar acceso a los centros de salud.

### **Gerencia Social**

Bernardo Kliksberg señala que dentro de la ejecución de los programas de amplio alcance en educación se debe tener en cuenta que

el proceso real de operación de estos actores múltiples, en contextos donde inciden numerosas variables de diferente extracción suele ser complejo, y fluctuante. Con frecuencia no es transparente, tras la superficie se están desarrollando diversas "disputas subterráneas" y "arreglos organizacionales" y que para "alcanzar efectividad y metas de autosustentación en programas sociales, requiere de acuerdo a las evidencias disponibles, crear espacios favorables a la participación activa de la comunidad asistida (Kliksberg 1995:4).

En concordancia con el enfoque del mismo autor que plantea que la labor de la gerencia social no se reduce a conocer las prácticas de la administración pública, sino más bien

a la manera de formar y gestionar las políticas públicas, es que se orienta el presente análisis sobre la gestión del diseño e implementación de programa de Educación Sexual Integral buscando determinantes de su eficacia y efectividad que permitan generar cambios para un mayor alcance en sus objetivos.

## **II.2 Conceptos y definiciones**

### **Metodología participativa de Educación No Formal**

Para Jaume Trilla Bernet, la educación no formal se refiere a actividades “cuyo propósito básico es el cambio social a través de acciones de alimentación, producción o salud y aquellas otras cuyo propósito básico es preferentemente educativo, pero que conforman un abanico de posibilidades y prácticas específicas que hace difícil de generalizar características básicas a su alrededor” (Trilla 2008:19).

Concluyendo que uno de los objetivos de la educación no formal estará en brindar a las participantes herramientas que los aliente a tener una participación activa dentro de su círculo social, con el fin de convertirlos en protagonistas del cambio social.

Dentro de los principios de la educación no formal encontramos:

- Favorecer el proceso de maduración personal, autoconocimiento, práctica de habilidades para las relaciones interpersonales y sociales el desarrollo de aptitudes.
- Facilitar la actitud crítica y la participación durante el desarrollo de las sesiones por parte de los educandos.
- Invertir el flujo de información para que esta provenga de los educandos.

Dentro de la educación no formal es necesario realizar una planificación que permitan lograr los objetivos formativos y las metas formuladas, incorporando técnicas y métodos didácticos centrados en el educando, sus capacidades y potencialidades.

Las técnicas de facilitación no formal son un elemento central de los programas de cambio de comportamiento muy utilizados dentro de los proyectos de desarrollo, tal como lo es un Programa de Educación Sexual Integral, cuyos determinantes de éxito no están basados en mejorar los conocimientos de los participantes en relación a su sexualidad y su salud reproductiva; pues los principales resultados se enmarcan en la adopción de prácticas sexuales saludables como producto de la toma de decisiones. Resulta un aspecto básico para que la propuesta sea legítima que los tutores encargados de facilitar las sesiones, es decir los gestores, sean capacitados en la teoría del contenido de los módulos sino también en las técnicas que les permitan temas tan

sensibles y que involucran la participación de los educandos para el logro de objetivos que redundarán en consecuencias sobre su futuro.

### **Aplicación del Programa Educación Sexual Integral**

Definidas como aquellas prácticas que promueven, alientan y permiten la experiencia de tener una salud reproductiva y sexual a plenitud, enmarcadas dentro de la normativa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, normados por las Naciones Unidas. Como ya lo indica su definición y su marco normativo, la adopción de estos comportamientos se basan en el conocimiento de los procesos básicos de la sexualidad humana y sus manifestaciones, así como los servicios de salud y medios que permiten al individuo tener mayores oportunidades para alcanzar un desarrollo integral que, a su vez lo convierta en un eje productivo que corresponda a las necesidades de su colectividad.

La forma en que las personas, dentro de todas sus etapas de vida, viven su sexualidad se explica por diversos factores como las experiencias tempranas, formación recibida por padres y tutores, así como principios culturales y sociales.

Si bien es cierto que el Programa de Educación Sexual Integral está dirigido a todos los estudiantes de educación básica integral, esta investigación se enfoca en los estudiantes adolescentes pues es dentro de esta etapa del ciclo vital, donde es crítico realizar una intervención sobre el tema y analizar los resultados pues están estrechamente ligados a potenciar el desarrollo de las comunidades, pues los jóvenes son un capital social importante de la sociedad.

A continuación, se nombran las conductas sexuales saludables esperadas en adolescentes para que les permitan tener una salud sexual y reproductiva plena:

- ✓ *Abstinencia:* El retraso del inicio en la vida sexual activa permite al adolescente entender la importancia de compartir su intimidad hasta cuando esté preparado no solamente a nivel biológico, sino psicológica y emocionalmente para este tipo de contacto. No existe una edad adecuada para empezar en tener una vida sexual activa, pues todas las personas tienen un proceso de maduración diferente, es importante entender los perjuicios y riesgos del iniciar a un contacto sexual a edad temprana.
- ✓ *Fidelidad:* Es muy posible que por un proceso natural los adolescentes puedan entablar una relación de enamorados de su par, resulta pues fundamental que aprendan a valorar a su pareja y los beneficios de cultivar una relación única basada en la confianza y el respeto mutuo. Asimismo, si es que alguno de ellos decide iniciar su vida sexual activa es importante que entiendan que los riesgos de la promiscuidad, pues al tener diferentes parejas sexuales, se exponen a

riesgos muy importantes para su salud, situaciones que pueden tener consecuencias que determinarán su futuro como las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo prematuro.

- ✓ *Uso de métodos anticonceptivos:* Al momento de la intervención, de acuerdo a la media normal en el país, se espera que algunos adolescentes hayan iniciado su vida sexual y decidan seguir haciéndolo, o es más, algunos lo harán al terminar su educación secundaria. Por tanto, resulta fundamental que aquellos puedan tener acceso y sean capacitados en el uso de aquellos métodos que permitan mantenerse alejados de contraer enfermedades de transmisión sexual, y de planificación familiar dirigidos a evitar embarazos no planificados, situaciones que serán muy importantes futuro.
- ✓ *Acceso y uso de servicios de salud:* El Ministerio de Salud, a través de sus establecimientos de todos los niveles, han implementado servicios y programas de atención diferenciada para el adolescente que incluyen orientación y consejería, y acceso a métodos anticonceptivos en caso sea necesario. Sin embargo, resulta necesario promover el aumento del flujo de adolescentes que hagan uso de estos servicios.
- ✓ Es en este contexto que el Ministerio de Educación (2009), con el fin de emprender acciones para mejorar el nivel de educación sexual impartida en las escuelas públicas y que esto tenga consecuencias prácticas en mejorar los índices de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, principalmente en la tasa de embarazos y de infecciones de transmisión sexual, ha implementado el programa de Educación Sexual Integral a impartirse en las escuelas públicas, a la vez el Ministerio de Salud ha implementado establecimientos con Centros de Atención Diferenciada para Adolescentes y programas de Escuelas Saludables, buscando articular esfuerzos para poder lograr objetivos comunes.
- ✓ Cabe señalar además que diversas organizaciones no gubernamentales se han sumado a la iniciativa de mejorar los indicadores de embarazo adolescente en el Perú.
- ✓ Los principios rectores que adopta el Ministerio de Educación para la implementación del programa de Educación Sexual Integral tienen su base en las recomendaciones del Comité de Derechos del Niños de las Naciones Unidas sobre de los derechos de los niños y los adolescentes y los compromisos asumidos por el Estado Peruano en la Convención de los Derechos del Niño, y los principios y derechos reconocidos por este organismo. El Comité de los Derechos agrupó cuatro principios que deben regir las políticas nacionales y la implementación de los programas, estos son:

- ✓ **No discriminación.**
- ✓ **Interés superior del niño.**
- ✓ **Cuidado, protección y desarrollo.**
- ✓ **Perspectiva el niño.**

Asimismo, Perú es signatario en el Comité de la Comisión sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), el cual urge a los Estados firmantes a “promover ampliamente la educación sexual, en particular en el currículo de educación dirigido a adolescentes, con especial atención al embarazo adolescente” (Minedu 2008:28-30).

Dentro de este panorama se sentaron las bases normativas y funcionales para que el Ministerio de Educación implemente un Programa de Educación Sexual Integral para complementar el proceso formativo de los estudiantes que les permita tomar mejores decisiones para su futuro, empoderándolos para que puedan gozar una salud sexual y reproductiva a plenitud, asumiendo el compromiso de articular esfuerzos para reducir la tasa de embarazo adolescente, entendiéndolo como una prioridad nacional pues afecta directamente la perspectiva de desarrollo de las comunidades, en su mayoría rurales, donde esta situación alcanza mayor prevalencia.

El estudio de la implementación un programa de Educación Sexual Integral y su efecto dentro de una prioridad nacional, como la tasa de embarazo adolescente implica realizar un análisis de una serie de factores, tal como lo ha venido haciendo el Ministerio de Educación, principal responsable de la aplicación de la propuesta.

Dentro de las antecedentes se puede mencionar que la Educación Sexual ha pasado por diferentes etapas, durante muchos años no formó parte de la propuesta educativa del país, hasta que aproximadamente a partir de la década de los 80 el Ministerio de Educación inicia los esfuerzos por brindar una formación integral al educando, implementando el Programa Nacional de Educación en Población, que incorporaba aspectos referentes a la familia y a la sexualidad humana.

La Oficina Coordinadora Universitaria y Programas Especiales de Prevención, estableció el Programa Nacional de Educación Sexual (1996-200), con base en los acuerdos logrados en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo de 1994. Cabe señalar que desde el inicio de su implementación, la Educación Sexual ha guardado relación con el control de la natalidad, y su evolución ha estado ligada a la aparición de diferentes coyunturas sociales por lo que también se ha ido dirigiendo hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Entre los principales factores analizados de las propuestas referidas a la Educación Sexual, se puede referir que: “más del 60% de tutores encargados no están capacitados para impartir la educación sexual, no saben cómo tratarlo con los estudiantes, no se sienten cómodos al hablar del tema” (Ministerio de Educación 2008: 16).

Este aspecto cobra relevancia donde los tutores de la aplicación práctica del módulo, cuyos objetivos no solo son mejorar los conocimientos de los estudiantes, sino proponer un cambio en las actitudes sobre sexualidad que redunde en la adopción de prácticas sexuales saludables.

Además, más del 50% de los especialistas señalan que los padres de familia, es el principal obstáculo para que sea impartida la educación sexual y lo consideran como un tema tabú en el hogar.

En tanto, es probable que la aplicación aislada de un programa de Educación Sexual no tendrá un efecto deseado en disminuir el número de embarazos en adolescentes dentro de los participantes. Al respecto Díaz, Sugg y Valenzuela señalan que: “sin embargo, en muchos casos la sola educación resulta insuficiente o bien, ineficiente. Así lo demuestran los resultados de ese estudio, los que revelan que el 80% de las adolescentes embarazadas referían haber recibido educación sexual, ya sea en su hogar o en su escuela, o en ambos” (Díaz, Sugg y Valenzuela 2006:82).

El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud (2009) firman un convenio para la implementación del programa de Escuelas saludables con el fin de articular esfuerzos y capacidades para trabajar sobre un objetivo común, como lo es la salud sexual y reproductiva de los estudiantes adolescentes. Cabe resaltar que dentro de los esfuerzos dirigidos a trabajar sobre el eje de salud sexual y reproductiva hay que sumar los programas y proyectos de diferentes ONGs que tienen distintos ámbitos regionales de intervención.

En el informe de la Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza (MCLCP), refiere a Jorge Rodríguez (2017) en su estudio sobre reproducción temprana en Latinoamérica y otras regiones del Mundo, señala:

el caso excepcional de los países de América Latina por su fecundidad adolescente alta y su resistencia a la baja. Es la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, sólo superada por África subsahariana. Para Jorge Rodríguez las tres variables siguen siendo claves para entender el embarazo y la maternidad en la adolescencia: la edad de la iniciación sexual, la edad de la nupcialidad, y el uso de anticonceptivos. Asimismo, añade otros aspectos, como la desigualdad social en la maternidad temprana y la incidencia de las disparidades socioeconómicas en la deseabilidad de la maternidad

adolescente y en el acceso a métodos de planificación familiar. (Jorge Rodriguez MCLCP :2018)

En el mismo documento, según la información del INEI-ENDES 2017

en las zonas rurales 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, mientras en las zonas urbanas, 11 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, ósea que las adolescentes rurales tienen dos veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación a las que viven en zonas urbanas. (INEI-ENDES :2017)

Para sustentar el marco teórico se ha buscado investigaciones de origen internacional y nacional con el propósito de conseguir información de metodologías y resultados similares a la presente investigación.

A nivel Nacional:

Díaz, F. (2016), con el título “Educación sexual en la familia y su Influencia en el embarazo de las adolescentes del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa, 2015”, en la Universidad Nacional del Altiplano, El presente trabajo de investigación titulada “Educación sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del Centro de Salud Ampliación Paucarpata - Arequipa, 2015” tiene como

Objetivo General : Determinar si la educación sexual en la familia influye en el embarazo de las adolescentes; a nivel específico: Se busca explicar cómo el conocimiento sobre educación sexual que recibe la adolescente en la familia influye en la edad del embarazo de las adolescentes y prácticas sexuales. Finalmente determinar la influencia de la frecuencia y temas de educación sexual que recibe la adolescente de los miembros de la familia en el cuidado durante el embarazo y apoyo de la pareja (Diaz 21016:12)

Esta investigación comprobó:

que la educación sexual en la familia influye significativamente en el embarazo de las adolescentes, ya que la familia brinda una escasa o nula orientación sobre temas de sexualidad, el cual conlleva a que inicien de forma precoz y frecuente las relaciones sexuales y no prevengan situaciones de embarazo, al respecto el 50% de las adolescentes reciben una educación sexual de 1 a 2 veces al mes en forma esporádica y eventual, y el 27% de las adolescentes indican que tienen un conocimiento muy bajo sobre la educación sexual en la familia e iniciaron sus relaciones sexuales a tempranas edades, en tal sentido a menor conocimiento de temas de educación sexual el embarazo se da a temprana edad con un aumento de las prácticas sexuales (Diaz 2016: 63).

Pérez, M. (2009), con el título de “Aplicación de un taller de educación sobre la sexualidad y diseño del proyecto de vida en adolescentes del Bachillerato del Estado de Hidalgo Plantel Atengo de Tezontepec de Aldamac; Hgo”, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior Actoplan, donde

a partir de la necesidad de generar en los adolescentes conductas responsables para la elaboración de un proyecto de vida que les permita planear el momento adecuado para iniciar una vida sexual activa, las medidas preventivas que deben tomar para no contagiarse de una Infección de Transmisión Sexual (ITS), para evitar un embarazo no deseado que modifique o cambie total o parcialmente su desarrollo profesional (Pérez 2009: 11)

Los resultados obtenidos en el cuestionario no demostraron diferencias estadísticamente significativas, pero si se notó una diferencia en la calidad de la definición del proyecto de vida, tarea en la que los adolescentes mostraron gran interés y participación en el desarrollo de las actividades. Se concluye que el taller fue importante, pero deben de manejarse propuestas con un enfoque sistémico, es decir, que sean actividades más recurrentes e integradas en un tiempo más prolongado, así como considerar a la persona de manera más global y apoyar el desarrollo de todos los aspectos psicológicos para tener un impacto en la vida de los adolescentes y en específico para esta investigación en el diseño del proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad (Pérez 2009: 47).

Gómez, A. (2013), con el título “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación de la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa técnica República del Ecuador del distrito de Villa María del Triunfo, 2011”, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,

al llegar a la adultez y volverse sexualmente activos los y las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrecen el Ministerio de Salud y Essalud debido a factores económico, geográfico, de tiempo, a tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica (Gómez 2013: 53).

A nivel Internacional:

Nieto, N. (2008), con el título “Perspectiva de un grupo de adolescentes sobre el proyecto de educación sexual que reciben en una Institución Educativa Distrital Localidad de SUBA”, de la Pontificia Universidad Javeriana, de la facultad de enfermería, en la herramienta de información sobre el desarrollo que ha tenido proyecto de educación sexual logrando orientación para el cumplimiento de metas y objetivos, estudio descriptivo cualitativo que buscar informar, orientar y analizar, el conocimientos

de un grupo estudiantes con relación a un proyecto estructurado en su Institución Educativo.

Alvarado, J. (2013), con el título “Educación sexual preventiva en adolescentes”, de la Universidad de España, menciona que

la educación sexual escolar resulta controversial en la medida que el tema está atravesado tanto por prejuicios de las familias y de los educadores como por diferentes posturas políticas y religiosas. Por este motivo, se consideró relevante realizar una investigación para intentar comprender razones y significados que le otorgan a la sexualidad las adolescentes de un liceo de niñas de Santiago de Chile (Alvarado 2013: 26).

En el presente trabajo se reflexiona en torno a algunos conceptos relativos a la sexualidad y a la educación sexual. Asimismo, se muestra el diseño de la investigación y se entregan algunos resultados de la misma, la cual puede proporcionar datos relevantes tanto para padres como para profesores.

Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a tener un embarazo no planificado o de contraer una Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA, hechos que en forma individual limitarán el desarrollo personal y social de los nuevos padres, que expondrán a las adolescentes al riesgo de morir si decidieran someterse a un aborto, y en consecuencia elevarán las cifras de morbilidad materna e infantil de nuestro país; y que al Estado Peruano le ocasionará un costo económico toda vez que es un gasto que se encuentra cubierto a través del Seguro Integral de Salud para los casos de pobreza y pobreza extrema, que es donde la prevalencia de estos casos es mayor, convirtiéndose así este tema en un problema de Salud Pública.

La etapa adulta es una edad demasiado tardía para fomentar una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, desde la pequeña infancia ya las personas están formando sus actitudes en todos los aspectos y la Salud Reproductiva no es ajena a este principio.

El Gobierno Peruano, específicamente el MIMP, ha desarrollado y puesto en marcha desde 1992 el Plan de Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, en su última edición para el periodo 2012 -2021, hace énfasis en su propósito de “reducir en un 20% el embarazo en adolescente y capacitar a los docentes de secundaria en materias de educación sexual y reproductiva con énfasis en infecciones sobre el VIH/SIDA para que puedan transmitir conocimientos preventivos a los y las adolescentes” (MIMP 2012: 23).

Esta tesis busca saber el estado en el que se encuentran los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en los y las escolares adolescentes del quinto

año de secundaria de una institución educativa nacional, ya que ella refleja hasta donde el Gobierno del Perú ha podido brindar a los y las adolescentes, nuestra futura población adulta, las herramientas necesarias en aspectos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar para que puedan manejar y ejercer una sexualidad saludable y segura, y así evitar que se expongan a las consecuencias que el ejercicio de una sexualidad con información incompleta y equívoca les pueda ocasionar.

Toda esta información nos permitirá saber hasta dónde se ha avanzado, si los recursos utilizados hasta ahora han sido o no los adecuados, y si han dado o no resultados; información que reflejará un aspecto muy importante de nuestra futura población adulta. También podremos saber si lo hasta ahora actuado en nuestro país nos permitirá alcanzar o aproximarnos a los objetivos trazados a nivel nacional e internacional.



## **CAPÍTULO 3: MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

### **III.1 Diseño de Investigación**

La investigación corresponde al estudio de caso de la aplicación del programa de Educación Sexual Integral en la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación del distrito de Lurigancho-Chosica, región Lima, el cual ha permitido examinar de cerca las percepciones, valoraciones y capacidades de los diferentes actores participantes, estudiantes, padres de familia, docentes y personal de salud sobre el diseño e implementación del programa de ESI. Se parte del supuesto que el caso de la institución educativa seleccionada será tomado como un prototipo que nos permitirá conocer la realidad de la aplicación del programa que nos permita recomendar mejoras en diferentes aspectos de su diseño y aplicación.

### **III.2 Estrategia metodológica**

La estrategia metodológica, sigue los pasos de una investigación mixta. La investigación cualitativa, tiene la finalidad de brindar conocimientos y comprensión del entorno de un problema en particular en este caso las percepciones y valoraciones de los docentes, personal de salud, padres de familia y estudiantes sobre la sexualidad y la aplicación del programa ESI. Por otro lado, la investigación cuantitativa, tiene como propósito: “Conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.” (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1999:76) que este caso permite medir el nivel de información, conocimiento y cambio de actitud y comportamiento, luego de haber participado en el programa de ESI. Por lo tanto, la investigación de tipo mixta entonces combinará las fortalezas de ambos tipos de diseños de investigación.

### **III.3 Fuentes de Información**

Informantes directos, indirectos y documentos (documentos, estudiantes, padres de familia, docentes y personal de salud).

### **III.4 Universo**

El universo que es la población de estudio, está constituido por la colectividad educativa del Colegio Experimental de Aplicación tales como:

- 402 estudiantes de educación secundaria
- 19 docentes de educación secundaria
- 678 padres de familia de estudiantes de educación secundaria

Dentro del universo también se consideran los 8 miembros del personal de salud del Centro de Salud Chosica I

### III.5 Muestra

La muestra está constituida por:

- 62 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria (incluye una estudiante embarazada) que fueron los que participaron en las sesiones del programa ESI
- 5 docentes de educación secundaria que facilitaron las sesiones del programa ESI
- 5 padres de familia de estudiantes de secundaria cuyos hijos participaron en las sesiones del programa ESI
- 1 enfermera responsable de Área Adolescente del Centro de Salud Chosica I

### III.6 Método de muestreo

Muestreo por conveniencia porque se pudo tener acceso a los participantes en la investigación según su buena predisposición y factibilidad de participación, de tal manera que se pudo tener acceso a datos, información y tendencias con respecto al objeto de estudio.

### III.7 Técnicas e instrumentos de recojo de información

Técnicas	Instrumentos	Fuente
Entrevista semiestructurada grupal	Guía de entrevista	5 docentes
Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	5 padres de familia
1 entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	1 personal de Salud
Encuesta	Cuestionario	62 estudiantes de secundaria
1 entrevista testimonio	Cuestionario	1 estudiante embarazada
2 Observaciones	Guía de observación	Sesiones de ESI

### III.8 VARIABLES

A continuación se presentan las variables y sus definiciones. Los indicadores se establecen para las variables donde se ha utilizado la encuesta como instrumento de recojo de información.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES
Capacitación recibida por los docentes sobre el contenido y metodología del programa de Educación Sexual Integral.	Frecuencia y nivel de capacitación de los docentes sobre los temas de sexualidad, embarazo adolescente, y el contenido del programa de educación sexual integral.	

Materiales y recursos educativos usados por los docentes durante las sesiones de ESI	Se analiza el acceso y uso de materiales educativos recibidos y usados por los docentes en las sesiones del programa de ESI	
Percepciones sobre la calidad de las sesiones del programa de ESI de parte de los adolescentes	Percepciones y valoraciones de los adolescentes sobre las sesiones del programa de ESI.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de participaciones en sesiones de programa de ESI</li> </ul>
Percepciones acerca de la sexualidad por los adolescentes	Percepciones y valoraciones sobre la sexualidad, las relaciones sexuales, los servicios de salud y uso de métodos anticonceptivos. Percepciones y valoraciones sobre la sexualidad, plan de vida y servicios de salud de estudiantes embarazadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de estudiantes que reportan haber hecho Uso de atención o consulta médicas sobre la sexualidad</li> <li>• Número de estudiantes que reportan haber usado de anticonceptivos</li> <li>• Número de estudiantes que reportan haber iniciado actividad sexual</li> </ul>
Percepción del programa de ESI y la sexualidad en los adolescentes según los padres de familia.	Percepciones y actitudes de los padres de familia sobre que sus hijos participen en un programa de educación sexual, acceso a servicios de salud y otros aspectos de la sexualidad en adolescentes.	
Participación del personal de salud en el programa ESI y los servicios de salud para adolescentes	Se analiza la participación del personal de salud en la capacitación a docentes, sesiones a estudiantes y servicios de salud para adolescentes	

## CAPÍTULO IV: HALLAZGOS

En este capítulo se presenta el análisis y los hallazgos de la investigación. La información encontrada y que es compartida a continuación es producto de la aplicación de herramientas de recolección, entrevistas individuales y grupales a docentes, encuestas a estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria, entrevistas testimonio a 1 estudiante embarazada, entrevista a padres de familia y registro de observación de sesiones de programa de Educación Sexual Integral en la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación.

La formulación del análisis y de los resultados obtenidos buscan responder al objetivo central de la investigación, analizando los factores que explican por qué el programa de Educación Sexual Integral (ESI) implementado por el Ministerio de Educación no ha tenido un impacto positivo en la disminución de la tasa de embarazo en adolescentes, buscando identificar aquellos componentes que no fueron tomados en cuenta o fueron desarrollados de manera deficiente en el diseño de la estrategia de la implementación del problema. Asimismo, también se consideró la revisión de la participación de los múltiples actores que participan en la dinámica de la formación de conceptos y comportamientos referentes a la sexualidad en los adolescentes, como son los docentes, padres de familia y personal de salud.

En ese sentido, frente a la pregunta central que dirige esta investigación se encontró que los principales factores que disminuyen o limitan el impacto del programa de ESI están asociados a la falta de capacitación apropiada para los docentes responsables de impartir las sesiones, la resistencia de los padres de familia a que sus hijos reciban el contenido del programa por tratarse de un tema tabú para muchos de ellos, además existe una falta de material y recursos educativo y poco involucramiento del personal de salud, siendo estas las variables que en su conjunto que determinan que la calidad de las sesiones del programa sea deficiente y afecte el logro objetivos de aprendizaje.

La siguiente lista resume los hallazgos obtenidos:

- La capacitación recibida por los docentes encargados de impartir el contenido del programa ESI ha sido insuficiente y de deficiente calidad.
- Los padres de familia tienen una actitud negativa hacia el programa ESI, lo que limita la participación de los estudiantes en las sesiones y por ende la captación de conceptos que ayuden a que asuman los comportamientos deseados para la prevención de embarazos no deseados.
- Deficiente calidad de las sesiones de ESI.

En referencia al primer hallazgo, durante las entrevistas individuales y grupales aplicadas a docentes se pudo comprobar que ellos señalaban que la capacitación recibida por parte de los responsables de la UGEL u otras especialistas del MINEDU ha sido insuficiente, llegando algunos de ellos a señalar que no recuerdan haber recibido alguna sesión de capacitación.

Asimismo, se pudo recoger la insatisfacción de los docentes hacia el contenido y dinámica de la capacitación, indicando que no fueron capacitados en técnicas y dinámicas para compartir el contenido del programa con sus estudiantes.

Con respecto al segundo hallazgo, al aplicar los instrumentos con docentes, padres y estudiantes se pudo observar la opinión negativa y resistencia de los padres de familia a que el contenido del programa ESI sea compartido con sus hijos pues desconfían de la calidad de la información, lo que hace evidente el hecho de que no se consideró tener una sesión de explicación del programa dirigida a padres de familia.

Otro factor asociado encontrado relacionado a este hallazgo se expresa a través de la poca o nula comunicación que existe entre padres y estudiantes en referencia a temas de sexualidad sobre todo a prevenir embarazos no deseados, siendo esta variable identificada en las herramientas aplicadas a ambos actores, es decir padres y estudiantes.

Por último, con las herramientas aplicadas se pudo comprobar la baja y deficiente coordinación entre el MINEDU y MINSa para facilitar la presencia del personal de salud en la capacitación a docentes y directamente en las sesiones del programa ESI. El personal de salud encargado del Área Adolescente resulta ser experto en los temas de salud sexual y reproductiva, por lo que su ausencia de participación tiene un resultado negativo en la calidad de las sesiones, así como que no ayuda a promover la utilización de los servicios de salud dirigido a adolescentes. Adicionalmente, la falta de materiales y recursos didácticos para llevar a cabo las sesiones es reconocida por docentes y estudiantes como un limitante importante en el desarrollo de las sesiones.

En cuanto a la relevancia de la investigación desarrollada para la gerencia social, esta guarda relación principalmente en análisis de la inclusión de enfoques transversales de derechos, en tanto la educación integral es imprescindible para el conocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, el enfoque desarrollo humano, en sus componentes socio-afectivo y sexual de los

adolescentes, el enfoque de género pues como su un programa de educación sexual integral debe contribuir a que existan igualdad de oportunidades conociendo las consecuencias dispares que la problemática de embarazo adolescente representa y el enfoque de interculturalidad pues para lograr un cambio positivo en la perspectivas sobre la sexualidad es necesario tomar en cuenta las costumbres y creencias arraigadas de las actores involucrados, como son los adolescentes, padres y docentes desde un espacio de dialogo y coordinación.

Por su concepción y como su nombre así lo indica, el programa de Educación Sexual Integral debería ofrecer una plataforma plurisectorial de carácter inclusiva, donde todos los actores relacionados puedan tener una participación activa y desempeñar sus responsabilidades de acuerdo con su rol. Sin embargo, a través del recojo de información se ha podido comprobar existen serias deficiencias en la ejecución del programa, siendo los más relevantes la poca sinergia entre los oficiales del MINEDU y el MINSA para coordinar la participación de ambos estamentos, la falta de conocimiento, manejo de técnicas de facilitación y recursos de los docentes responsables del programa, así como la percepción negativa y resistencia por parte de los padres de familia y adolescentes a tratar tema referidos a la sexualidad en general, y en mayor medida a la salud sexual y reproductiva..

#### **IV.1 Insuficiente y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI.**

En la siguiente sección se analiza la opinión recogida por parte de los docentes y el personal de salud sobre la capacitación dirigida a los docentes encargados de impartir el contenido del programa ESI, tanto en cantidad de sesiones como en la calidad de las mismas.

Los resultados de este hallazgo fueron identificados en entrevistas individuales y grupales a docentes, así como a un personal de salud, de quienes se recogió una opinión fundamentalmente negativa hacia la capacitación recibida, tanto en su cantidad como en la calidad y relevancia del contenido, criticando la metodología y ausencia de técnicas para trabajar con adolescentes que resultan componentes importantes al tratar temas de educación sexual.

Las variables que componen este hallazgo son las siguientes:

- Insuficiente capacitación recibida por los docentes encargados de las sesiones del programa ESI

- Deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI

Para impartir un programa dirigido no solo a aumentar el conocimiento de los estudiantes sino también a llevarlos a la adopción de un comportamiento saludable deseado, resulta fundamental que los facilitadores o capacitadores cuenten con los recursos apropiados, situación que fue contemplada en el plan original del programa ESI pero que no se puso en práctica de manera apropiada en el estudio de caso revisado en la presente investigación.

La capacitación para docentes en el programa ESI resulta aún más relevante, pues no es parte de la formación regular de los profesionales en educación en el Perú, por lo que su ausencia y/o baja calidad resulta una limitación importante en el proceso de empoderamiento de los docentes que a su vez se refleja en la calidad e impacto de las sesiones que ellos imparten a los estudiantes. La información que se encontró se muestra a continuación con más detalle.

#### **IV.1.1. Insuficiente capacitación recibida por los docentes encargados de las sesiones del programa ESI**

En este hallazgo se encontró que la capacitación recibida por los docentes encargados de las sesiones del programa ESI ha sido insuficiente y hasta percibida como nula por parte de algunos de los docentes entrevistados y entrevistados de manera grupal, ya que según lo que manifiestan solamente fueron capacitados en una oportunidad por parte de la UGEL 06.

En la Tabla número 1 se puede observar el resultado de las entrevistas aplicadas donde 3 docentes señalan que fueron capacitados solamente en 1 oportunidad en el contenido del programa ESI, mientras que 2 de ellos no recuerdan haber sido capacitados por parte de la UGEL. El propio Ministerio de Educación señala que *más del 60% de tutores encargados no están capacitados para impartir la educación sexual, no saben cómo tratarlo con los estudiantes, no se sienten cómodos al hablar del tema* (MINEDU 2008), por lo que se entiende que este elemento debería haber sido tratado como una prioridad para la implantación del programa, sin embargo el haber tenido solamente 1 sesión de capacitación para docentes resulta a todas luces insuficiente para responder a la necesidad de fortalecer el conocimiento y capacidades de los docentes.

Por otro lado, y como ya se ha hecho referencia acerca de la educación sexual como un tema interdisciplinario, la participación del personal de salud como expertos en

temas de salud sexual y reproductiva resultaba un aspecto relevante en el diseño del programa no solo en las sesiones dirigidas a estudiantes sino en las capacitaciones previas a docentes, por su dominio técnico del tema sobre aspectos fisiológicos y clínicos, así como también para que los docentes tengan un mejor entendimiento sobre los servicios del MINSA dirigidos a adolescentes.

En la entrevista realizada a la enfermera del Centro de Salud Chosica I, ella refiere las capacitaciones dirigidas a los docentes de la Colegio Experimental de Aplicación de Chosica son solamente 1 vez al año, lo que al igual que las relacionadas por la UGEL a su personal docente es insuficiente para cubrir las carencias en manejo de información por parte de los mismos.

Para evidenciar el resultado a continuación se muestran los comentarios de los docentes entrevistados, se entrevistaron a 5 docentes y el director actual de la institución educativa, quien al momento de la capacitación era todavía docente regular. Todos ellos expresaron su opinión en una entrevista individual y en una entrevista grupal

**Tabla 1. Comentarios de los docentes sobre la capacitación recibida sobre el programa de Educación Sexual Integral**

<b>Hallazgo: Insuficiente y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI. Insuficiente capacitación recibida por los docentes encargados de las sesiones del programa ESI</b>	
No ha habido ninguna porque no se promueven por parte de la UGEL	Entrevista grupal 1
Recuerdo haber tenido una reunión donde se presentaron los temas, pero no fue una capacitación en sí	Entrevista grupal 2
Muy pocas capacitaciones. No conozco nada de ESI	Entrevista grupal 3
No ha existido ninguna porque no existe en realidad	Entrevista grupal 4
Tuvimos una capacitación, pero en realidad fue quizás solo por cumplir	Entrevista grupal 5

Fuente: Entrevista docentes 2019

*Elaboración propia*

Como se puede observar, la capacitación reportada por parte del personal docente de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación de Chosica es prácticamente nula, situación que contradice el documento de “Lineamientos Educativos y Orientación Pedagógica para la Educación Sexual Integral” (MINEDU 2008), que es la guía principal para la implementación del programa y contemplaba la capacitación a los docentes responsables como un eje central de la propuesta. Sin embargo, la falta de voluntad política y ausencia de recursos son los limitantes principales que dificultan este aspecto del proceso.

Para finalizar el análisis de esta sección, cabe mencionar que incluso el citado documento refiere que la capacitación dirigida a docentes debe contemplar los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad, así como trabajar los posibles prejuicios que los docentes puedan tener con respecto a la sexualidad y a temas de salud sexual y reproductiva, pero al tener una capacitación tan escasa es evidente que este contenido no fue incorporado y estos temas no fueron abordados de manera apropiada, por lo resulta lógico concluir que las sesiones impartidas a adolescentes tampoco tuvieron estos enfoques tan necesarios para trabajar en las creencias que bloquean que los adolescentes asuman comportamientos sexuales saludables.

#### **IV.1.2 Deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI**

En el hallazgo referido a la calidad de la capacitación recibida por los docentes para impartir las sesiones de ESI la opinión de los docentes recogida a través de una entrevista grupal e individual a 5 docentes encontró que esta fue deficiente, tanto en metodología como en contenido.

Como ya se mencionó, los docentes encargados del programa ESI recibieron solamente una sesión de capacitación donde además no se incluyeron aspectos centrales para fortalecer el conocimiento y capacidades de los docentes en técnicas de facilitación que promueva participación activa de los estudiantes mientras se realiza la transferencia de conocimientos. Se recoge además que la sesión de capacitación fue básicamente referida a la revisión de los temas a tratar, dejándose de incluir además de lo ya mencionado la revisión de normas y creencias socioculturales propias de los docentes que puedan influir en el desarrollo de conceptos y comportamientos referidos a la sexualidad por parte de los adolescentes.

Se recogió la opinión de los docentes encargados de impartir el programa ESI, para evidenciar los resultados a continuación se muestran los comentarios de los docentes entrevistados, en total fueron 5 docentes entrevistados de manera grupal. Todos coinciden en que solamente se trató de una revisión de los temas del programa y los materiales que se utilizarían más no sobre herramientas de facilitación didáctica para compartir los materiales y el contenido teórico con los estudiantes. Ninguno de los entrevistados menciona que la capacitación incluyo técnicas como dinámicas o estrategias de participación.

**Tabla 2. Cometarios de los docentes sobre la calidad capacitación recibida sobre el programa de Educación Sexual Integral**

<b>Hallazgo: Insuficiente y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI. Deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI</b>	
Solo nos entregaron los temas, siendo una presentación y se usó expositiva didáctica, pero faltó el cómo se da esa información a los adolescentes.	Entrevista Docente 1
Las guías son parte de la metodología de enseñanza, pero no sabemos cómo aplicarlos bien a los jóvenes.	Entrevista Docente 2
Los materiales ayudan a la motivación, pero no hemos recibido capacitación en su uso y cómo podemos compartirlos para los jóvenes entonces todo se hace más difícil.	Entrevista Docente 4
Hablar de sexualidad es complicado por muchas cosas, yo necesitaría conocer más el contenido porque en realidad la capacitación ha sido muy escasa.	Entrevista Docente 5

Fuente: Entrevista docentes 2019

Elaboración propia

Asimismo, en las entrevistas a cinco docentes realizadas donde se incluye la pregunta ¿Cuán satisfecho se siente usted con la capacitación recibida sobre el

módulo de ESI? Planteándose una escala de Likert de 1 grados, siendo los grados Nada satisfecho, Poco satisfecho, Satisfecho y Muy satisfecho, 2 docentes señalan que estar Nada Satisfechos con la capacitación mientras que 3 de ellos señala estar Poco Satisfechos con la capacitación recibida de manera grupal fueron a su vez preguntados sobre su opinión del programa de ESI en la formación de valores para la promoción de la igualdad de género, y sus respuestas se aprecian en la tabla 3.

Como se puede ver, los docentes consideran que el trabajo relacionado en el programa ESI colabora de manera limitada en ese objetivo, pues refieren que la falta de información recibida al respecto, así como que la ausencia de voluntad política por parte de las autoridades dificulta el logro del cambio esperado hacia la práctica de la igualdad de género por parte de los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa.

De estos apuntes se recoge que estas carencias se deben a que el enfoque de igualdad de género no fue abordado en las capacitaciones. El resumen de todas estas opiniones de los docentes se refleja en la Tabla número 3 que se presenta a continuación.

**Tabla 3. Cometarios de los docentes sobre la calidad capacitación recibida sobre el programa de Educación Sexual Integral**

<b>Hallazgo: Insuficiente y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir las sesiones del programa ESI. Cometarios de los docentes a la pregunta si el programa ESI ayuda a fomentar una cultura de entre adolescentes varones y mujeres</b>	
Se apoya en algo pero que tiene que ser una política de Estado. Caso contrario va a seguir como siempre que existe un predominio de los varones	Entrevista grupal Docente 1
Inicialmente es necesario más información al respecto, yo desconozco las pautas e información al respecto y en la capacitación recibida no se incluyó	Entrevista grupal Docente 2

<p>“Vuelto a reiterar hasta cierto punto, ya que el docente no lo hace solo, puede orientar y poner todo el esfuerzo pero que se hace cuando esta fuera del colegio está expuesto a situaciones que están fuera de orden donde hay machismo claramente”</p>	<p>Entrevista grupal Docente 3</p>
<p>“Sí, pero se necesita más información para nosotros los docentes mismos para tenerlo más claro”</p>	<p>Entrevista grupal Docente 4</p>
<p>“Pienso que es un tema importante, pero no es un tema que ha sido tocado al nivel que debería ser tocado, entre el mismo cuerpo docente se ven actitudes que no son dables en esta época. Falta mucha capacitación al respecto.”</p>	<p>Entrevista grupal Docente 5</p>

*Fuente: Entrevistas grupales a docentes 2019  
Elaboración propia*

Por tanto, se hace evidente que la capacitación recibida por los docentes encargados de compartir el contenido del programa de ESI de la Institución Educativa Colegio de Experimental de Aplicación no cumplen los criterios señalados en el documento de Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas de Educación Integral (MINEDU 2008), pues no incorpora elementos necesarios para que los docentes manejen técnicas que les permita adaptar el material educativo recibido a las necesidades y motivaciones de sus estudiantes, así como la aplicación de una metodología basada en la actividad, que al final resultan deficiencias importantes en el diseño de la capacitación a capacitadores y que no ayudan a fortalecer las competencias didácticas de los mismos.

Por otro lado, los lineamientos planteados por el MINEDU sobre ESI señalan que el programa debería incorporar los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad. En la misma línea, la experiencia exitosa de ESI llevada a cabo por la ONG Manuela Ramos en instituciones educativas incluyó un componente de formación a docentes sobre “capacidades de interpretación y análisis de tendencias de sexualidad y hacer evidente la desigualdad que aun afecta a hombres y mujeres” (Manuela Ramos 2017).

Cabe resaltar que la formación en enfoques transversales, así como contenido del programa ESI no forman parte del proceso de formación universitaria de los docentes ni de las capacitaciones regulares ofrecidas por el MINEDU, lo que hace aún más necesario que el diseño de un programa de capacitación dirigido a docentes que contenga sesiones específicas dirigidas a estos ejes del programa, sin embargo en la aplicación de los instrumentos se pudo comprobar estos componentes estuvieron ausentes en el entrenamiento de los docentes de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación, entendiéndose a su vez entonces que los enfoques mencionados no fueron considerados de manera prioritaria y uniforme en las sesiones dirigidas a los estudiantes.

#### **IV.2 Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende la captación de conceptos que ayuden a que asuman los comportamientos deseados para la prevención de embarazos no deseados**

En esta sección se analizan las actitudes, percepciones y opiniones de los padres de familia al respecto del contenido del programa de Educación Sexual Integral dirigido a sus hijos y a hacia la formación en temas de sexualidad de sus hijos adolescentes de manera general, así como las percepciones y opiniones de los estudiantes sobre las actitudes de sus padres sobre el desarrollo de su sexualidad, salud sexual y reproductiva.

Si bien es cierto el programa de Educación Sexual Integral es impartido dentro de la institución educativa principalmente a cargo de los docentes responsables, es indudable que la dinámica de interacción de los estudiantes adolescentes con los padres de familia o personas adultas significativas de su entorno conforman un espacio muy importante para la formación en valores, adquisición de conocimientos y desarrollo de creencias referidos a los aspectos centrales de su vida como lo viene a ser la sexualidad que terminan por influir marcadamente en los comportamientos que asumen para vivir su salud sexual de determinada manera.

En tal sentido, en esta sección se analiza la perspectiva de los padres de familia sobre el programa, desde la visión propia como de los estudiantes y también de los docentes buscando evaluar cuál fue su rol que los padres han desempeñado hacia el programa ESI, que en lugar de actuar como aliados en la consecución de los objetivos del programa, los padres de familia presentan una visión distinta basada de en creencias y desconfianza que redundan en una interferencia que

dificulta la consecución de los objetivos planteados por el programa en cuanto a que los estudiantes accedan a información para prevención de embarazo adolescente y al uso de servicio de salud.

Las variables que componen este hallazgo son las siguientes:

- Resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral
- Falta de comunicación entre padres e hijos sobre tema de sexualidad y embarazo adolescente.

Los resultados de este hallazgo se pueden evidenciar en la aplicación de entrevistas a docentes y padres de familia, encuestas a estudiantes adolescentes y una entrevista testimonio a una estudiante embarazada. La información encontrada en los instrumentos mencionados se muestra a continuación de forma detallada.

#### **IV.2.1 Resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral**

En el hallazgo referido a la resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral se pudo observar que los padres de familia tienen una percepción negativa sobre que el contenido del programa ESI sea compartido con sus hijos producto, entre otras, cosas por la desconfianza generada por el desconocimiento del programa debido a la poca información recibida. Asimismo, los docentes señalan que los padres de familia tienen temor del enfoque que se da a la información referida a la sexualidad para adolescentes y señalan que ese temor puede ser una de las causas para que los padres presenten una opinión contraria hacia el programa.

Como se puede visualizar en la Tabla 4 donde se muestran las opiniones de 5 padres de familia entrevistados acerca del hecho que sus hijos participen del programa de Educación Sexual Integral donde se aprecia que ellos no han sido informados previamente sobre el diseño, propósito y contenido del programa que determina en algunos que prefieran ser ellos los encargados de tratar estos temas con sus hijos, así como una autopercepción conservadora en la postura que asumen sobre el tratar temas de sexualidad.

También mencionan que el participar en programas tales como ESI puede llevar a despertar la actividad sexual en sus hijos en lugar de promover comportamientos sexuales saludables.

Para evidenciar se muestran en la tabla 4 las opiniones de 5 padres de familia entrevistados acerca del programa de Educación Sexual Integral.

**Tabla 4. Actitud de los padres de familia sobre la participación de sus hijos en el programa de Educación Sexual Integral**

<p><b>Hallazgo: Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende en su conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados</b></p> <p><b>Resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral</b></p>	
<p>"Los padres somos cerrados a estos temas y no podemos hablar con nuestros hijos y es difícil en el colegio"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 1</p>
<p>"Debe haber más información sobre lo que quieren hacer. No quisiera pensar en mi hija teniendo relaciones por haber participado en estas charlas. Si mi hija saliera embarazada al inicio me enojaría, pero después la apoyaría"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 2</p>
<p>"No fue citada a las charlas previa. Hablar de Educación Sexual es una medida responsable, pero se debe manejar con mucha responsabilidad y sobre todo con principios y valores y no estoy seguro que los profesores lo puedan tener. Yo manejo algunos de estos temas con mi hija y trato de no cometer los mismos errores de mis padres"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 3</p>
<p>"No he recibido una capacitación sobre algún programa de Educación"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 4</p>

<p>Sexual. Si mi hija saliera embarazada al principio me enojaría, pero después la apoyaría, dado que es mi hija, no la puedo abandonar, aunque sienta un profundo resentimiento hacia ella. Es muy complicado que otras personas hablen de este tema con mi hija"</p>	
<p>"Este tipo de conocimiento se debe dar desde casa no desde el colegio. Pero sobre el embarazo, es algo muy complicado en general"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 5</p>

Fuente: Entrevista a padres de familia  
Elaboración propia

En efecto, esta resistencia de parte de los padres de familia hacia la implementación del programa de ESI y tratar su contenido con los estudiantes esta también percibida por los docentes. Dentro de la propuesta inicial del programa, expuesta en los lineamientos planteados por el MINEDU se contemplan objetivos de aprendizaje a lograr con ellos que sugiere no solo su reconocimiento como actor fundamental dentro de la formación en sexualidad de los adolescentes sino también su capacitación (MINEDU 2008).

Del análisis de la aplicación de los instrumentos se recoge además que parte del rechazo de los padres de familia hacia la participación de sus hijos en las sesiones es la desinformación y falta de comunicación pues, en la práctica no se llevó a cabo una capacitación dirigida a padres de familia, ni tampoco alguna sesión informativa por parte de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación UNE, lo que puede ser un factor determinante que genera desconfianza en los mismos y no permite que los padres asuman el rol de aliados de los docentes dirigiendo un mensaje uniforme hacia los adolescentes para fomentar la adopción de comportamientos saludable. La opinión de los docentes sobre la actitud de los padres de familia se resume en la tabla 5.

**Tabla 5. Comentarios de los docentes sobre la actitud de los padres de familia sobre la participación de sus hijos en el programa de Educación Sexual Integral**

<p><b>Hallazgo: Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende en su conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados</b></p> <p><b>Resistencia de los padres de familia hacia la implementación de un programa de Educación Sexual Integral</b></p>	
<p>"Los padres opinan que al hablar de educación sexual con sus hijos se está llevando a un libertinaje"</p>	<p>Entrevista Docente 1</p>
<p>"No existe claridad en el enfoque, debido a cosas como el enfoque de género que indica la enseñanza, y eso hace que en muchos colegios no se permita por temor a los padres, aquí lo hacemos porque tenemos que hacerlo, pero ellos no participan también porque no saben que estamos trabajando"</p>	<p>Entrevista Docente 2</p>
<p>"Una familia joven no tienen muchas oportunidades es decir son limitados, dado que no cuentan con recursos económicos, por ser menores de edad y viven a expensa de los padres. Por eso los padres tienen mucho miedo de que se hable del tema con sus hijos, no les gusta y algunos hasta no permiten que sus hijos participen"</p>	<p>Entrevista Docente 3</p>
<p>"Nosotros hemos tenido una sesión de capacitación sobre el programa, pero lo padres ninguna, entonces cómo van a dejar participar a sus hijos. Yo no sé lo que ellos hablan en casa, quizás se contradice con lo que les tratamos de enseñar aquí"</p>	<p>Entrevista Docente 4</p>

<p>“Los padres se cohíben al hablar del tema, tienen sus propios principios. Si una chica sale embarazada el padre la saca del colegio por temor al “que dirán”, ya nos ha pasado; pero tampoco hablan de prevención porque nadie les ha enseñado. Hablar de este tema asusta a los papás, ese miedo es el que aprenden los chicos”</p>	<p>Entrevista Docente 5</p>
---	-----------------------------

*Fuente: Entrevista a docentes  
Elaboración propia*

Desde el diseño de programa ESI ya se consideraba que los padres de familia podían oponerse a que se imparta esta educación sexual en las escuelas y eran temas tabús en los hogares, por lo que el plan contempla el abordaje del tema con los padres de familia buscando que reconozcan la educación sexual como parte fundamental de la educación que reciben sus hijos, para que finalmente puedan reconocer el derecho que ellos y sus hijos tienen para ejercer su sexualidad saludablemente.

Sin embargo, el caso de Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación de Chosica, como seguramente en muchas otras, no se consideraron acciones dirigidas a padres de familia aumentando la brecha comunicacional entre los diferentes actores, es posible que esto refuerce la desconfianza inicial de los padres y genera mensajes diferentes y hasta opuestos causando confusión en los adolescentes situación que representa una barrera para la consecución de los objetivos de aprendizaje del programa.

#### **IV.2.2 Falta de comunicación entre padres e hijos sobre tema de sexualidad y embarazo adolescente.**

Los padres de familia o los adultos significativos del entorno familiar de los adolescentes conforman pilares cruciales tanto dentro de la red de soporte de los adolescentes y son actores fundamentales para la formación en valores y adopción de comportamientos referidos a aspectos centrales de la personalidad, como lo es la sexualidad. En ese sentido, al aplicar los instrumentos a padres de familia y a estudiantes se observaron limitaciones y barreras en la comunicación debido a creencias y prejuicios relacionados a la sexualidad que bloquean el flujo de información de padres a hijos, así como la consulta de hijos a sus padres.

**Tabla 6. Comentarios de los padres de familia sobre la comunicación con sus hijos sobre temas de sexualidad**

<p><b>Hallazgo: Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende en su conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados</b></p> <p><b>Falta de comunicación entre padres e hijos sobre tema de sexualidad y embarazo adolescente</b></p>	
<p>"Yo he hablado muy poquito con mi hijo sobre estos temas, solo cuando me ha preguntado algo específico"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 1</p>
<p>"No me siento preparada para hablar con mi hijo sobre el tema, creo que lo seguimos viviendo en un tabú" que nos avergüenza"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 2</p>
<p>"Yo creo que es bueno que tengan presente que todavía no es el momento, pero yo no hablo con hija sobre estos temas, tengo poca información, que pasa si le digo algo y eso provoca que explore más allá, tengo ese temor también"</p>	<p>Entrevista Padre de familia 3</p>
<p>"Mis padres no lo hicieron conmigo, esto no se aprende, yo lo he hecho cuando he visto algo y trato de recomendar a mi hija cuidarse, la idea de que salga embarazada me da mucho miedo, pero tampoco hay tiempo para hablar de eso y ella es muy reservada, no, no se puede."</p>	<p>Entrevista Padre de familia 4</p>
<p>"Mi hijo es un ejemplo de problemas de sexualidad, yo no puedo controlar lo que hace cuando no está conmigo, no sé si sirva a esta altura que yo le pueda</p>	<p>Entrevista Padre de familia 5</p>

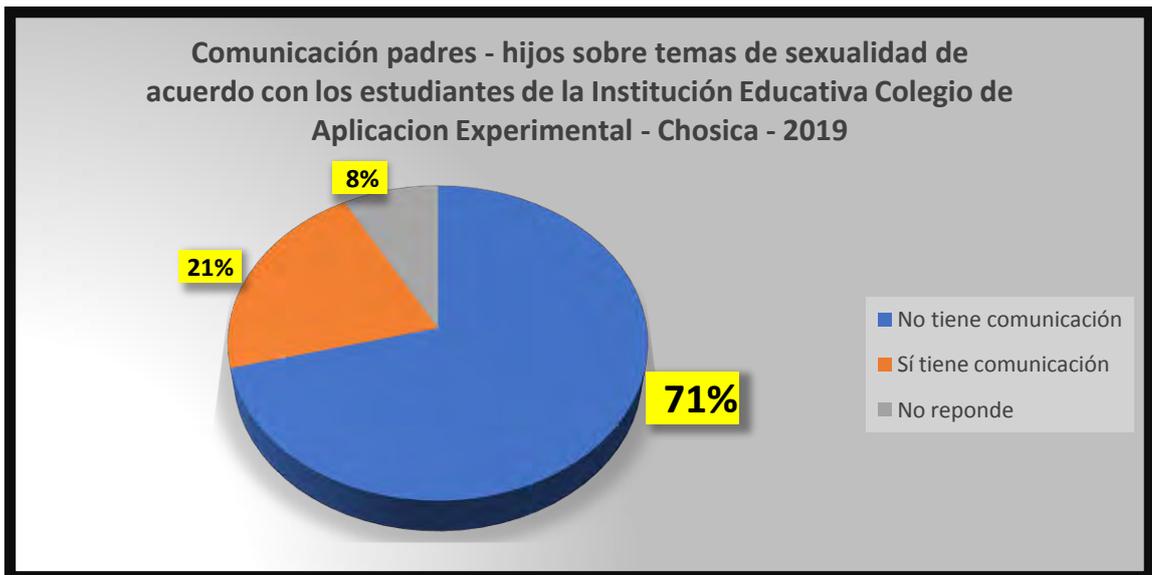
decir algo o no, además sus amigos seguros tienen otras ideas y los jóvenes son así”	
--	--

Fuente: Entrevistas a Padres de familia 2019  
Elaboración propia

En la tabla 6 se puede observar los comentarios de los padres de familia sobre la comunicación que tienen con sus hijos con respecto a sexualidad y hacia la prevención de embarazo adolescentes. Como se aprecia, los padres en general refieren no se perciben a sí mismos preparados para comunicarse con sus hijos sobre temas de sexualidad, reflejando no solo los valores conservadores que manejan por formación sino también refleja un temor debido fundamentalmente a la falta de información pues el tratar estos temas con sus hijos los llevaría quizás a recibir consultas que no se sienten preparados para responder.

Otro temor que manifiestan, y que coincide con su idea hacia el programa de educación sexual, es el referido a que tocar estos temas puede alentar a sus hijos a tener actividad sexual. Se aprecia como para los padres entrevistados el sostener conversaciones sobre estos temas los lleva fuera de su zona de confort, por lo que deciden plantear conversaciones directivas, diciéndole a sus hijos que tienen que hacer o, en todo caso, prefieren no comunicarse con sus hijos sobre sexualidad.

Como ya fue mencionado, se recogió la opinión de 62 estudiantes adolescentes acerca la comunicación con sus padres sobre temas de sexualidad a través de la aplicación de una encuesta. Los resultados de la aplicación del instrumento arrojaron que la mayoría de los estudiantes no mantiene una comunicación con sus padres de familia sobre temas referidos a la sexualidad y prevención de embarazo adolescente, como el uso y aplicación de los métodos anticonceptivos y otros servicios de salud. Asimismo, dentro del análisis de las respuestas de los estudiantes se pueden encontrar factores que determinan las barreras de la comunicación con sus padres, tales como miedo a la respuesta de los padres, mensajes previos negativos de parte de los padres y falta de confianza.



*Fuente: Encuesta a estudiantes de educación secundaria 2019  
Elaboración propia.*

El gráfico 1 resume las respuestas de los estudiantes al ser preguntados acerca de si tienen o no comunicación con sus padres de familia sobre temas de sexualidad.

Se puede apreciar que casi el 70% de estudiantes, es decir 7 de cada 10, respondieron que no tienen comunicación con sus padres sobre temas referidos a la sexualidad, mientras que un 21%, 2 de cada 10, menciona que sí se comunica con sus padres sobre esos temas. Un reducido grupo de estudiantes prefirió no responder esa pregunta.

La tabla número 7 recoge los comentarios de los estudiantes adolescentes encuestados sobre la comunicación con sus padres sobre temas de sexualidad, y se pueden apreciar algunos factores que pueden ser percibidos como las principales barreras que impiden que los estudiantes mantengan comunicación con sus padres sobre temas de sexualidad y especialmente sobre prevención de embarazo en adolescentes.

Al analizar los comentarios recogidos en el instrumento aplicado a los estudiantes adolescentes se pueden identificar barreras sobre el porqué no tienen comunicación con sus padres, entre ellos destacan los el miedo a una reacción negativa de molestia de los padres, el haber escuchado comentarios previos negativos de los padres, la posibilidad de ser juzgados como si la raíz de la pregunta fuera que ya tienen actividad sexual o que tienen pareja y la percepción de que es un tema que no está permitido en casa.

Otro de los elementos comunes en varias de las respuestas es el hecho de que los estudiantes perciben a sus padres como anticuados lo que puede representar que tienen valores conservadores con respecto a la sexualidad en la adolescencia que aumenta la desconfianza de los adolescentes para comunicarse con sus padres.

**Tabla 7. Comentarios de los estudiantes adolescentes sobre la comunicación con sus padres sobre temas de sexualidad**

<b>Hallazgo: Actitud negativa de padres de familia hacia los temas tratados por el Educación Sexual Integral que influye negativamente en la participación de los estudiantes en las sesiones de ESI y por ende en su conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados</b>	
<b>Falta de comunicación entre padres e hijos sobre tema de sexualidad y embarazo adolescente</b>	
“No puedo hablar con mis padres sobre el tema, para nada, se molestarían”	Encuesta estudiante 4
“Claro que no puedo hablar con mis papás porque es algo que está mal”	Encuesta estudiante 5
“Mis papas no hablan para nada de métodos anticonceptivos”	Encuesta estudiante 7
“Ni en mi casa ni en el colegio se puede hablar de eso”	Encuesta estudiante 13
“Mis papás me hablaron 1 vez, no debo tener relaciones y por su tono me dio miedo volver tocar esos temas”	Encuesta estudiante 14
“Mi mamá siempre habla mal de las chicas que salen embarazadas y que tienen relaciones con sus parejas, me habla tan feo de ellas que yo no quiero pensar en hablar con ella de cómo cuidarme”	Encuesta estudiante 15

“Mis padres no permiten hablar del tema y no quieren que en el colegio tampoco hablen del tema”	Encuesta estudiante 17
“Nunca hablo de mis enamorados con mis papás, se van a molestar”	Encuesta estudiante 19
“Vivo sola con mi mamá, me mata si hablo del tema”	Encuesta estudiante 21
“Mis papás son muy anticuados, no entienden nada de mi vida y qué se hace ahora”	Encuesta estudiante 24
“Si hablara del tema con mis padres se molestarían mucho, pesarían que ya tengo relaciones”	Encuesta estudiante 26
“Mis papás no hablan para nada de métodos anticonceptivos”	Encuesta estudiante 28
“Cuando mi mamá ve novelas habla muy fuerte de esas chicas que tienen enamorados, me da miedo contarle algo”	Encuesta estudiante 29
“Jamás hablaría de eso con mis papás”	Encuesta estudiante 31
“Las chicas que salen embarazada es porque no tienen cabeza es lo que dice mi mamá”	Encuesta estudiante 33
“Mis padres no permiten hablar del tema y no quieren que en el colegio tampoco hablen del tema”	Encuesta estudiante 35
“Mi enamorado siempre quiere tener relaciones, mi mamá ya me hablo que no haga eso una vez, pero no puedo contarle eso”	Encuesta estudiante 38
“Mi mamá es muy estricta, siempre me dice que soy muy joven para esas cosas, yo solo hablo con mis amigas”	Encuesta estudiante 39
“Yo hablo con mis amigos, en mi casa es difícil y no puedo”	Encuesta estudiante 42

“No puedo hablar con mis papás, a veces quiero, pero se van a molestar”	Encuesta estudiante 43
“No, para nada puedo hablar con mis papás sobre esto”	Encuesta estudiante 46
“Mis padres me hablan de varias cosas, pero nunca de sexo, sé que se molestan mucho porque lo he visto	Encuesta estudiante 47
“Las chicas siempre hablan de esas cosas, mis amigas y yo a veces nos contamos nuestras cosas, pero no puedo hablar con mis papás”	Encuesta estudiante 49
“Mis papás son mayores, tienen sus ideas, no entenderían nada de lo que les diga”	Encuesta estudiante 50
“Yo no creo que deba hablar con mis papás de esas cosas, no quiero tener problemas”	Encuesta estudiante 52
“Yo pienso que, si digo algo, ellos van a pensar que ya tengo enamorado”	Encuesta estudiante 53
“No, para nada hablo con mis papás de esas cosas”	Encuesta estudiante 55
“A veces hablamos con mi mamá de varias cosas, pero ya vi que le dijo a mi hermana sobre su enamorado”	Encuesta estudiante 57
“No, yo prefiero de eso no hablar con nadie sobre el tema”	Encuesta estudiante 58
“Mi papá es muy celoso, siempre está vigilando que hago, es estricto y no puedo hablar mucho”	Encuesta estudiante 60
“Mi mamá está ocupada, siempre no hablo con ella”	Encuesta estudiante 61
“¿Y para qué? Para que piensen mal”	Encuesta estudiante 62

Fuente: Encuestas a estudiantes secundaria 2019  
Elaboración propia

Dentro de la elaboración del hallazgo sobre la comunicación de padres y adolescentes sobre temas de comunicación, también se incorpora al análisis lo

recogido en una entrevista testimonio a una estudiante de la misma institución educativa que salió embarazada y ahora vive con su hijo y sus padres. En la entrevista la adolescente opinó lo siguiente:

Yo hablaba con mis padres de relaciones sexuales y métodos anticonceptivos, yo creo que los padres deben hablar de eso con sus hijos. Pero mis papás no querían que yo escuche otros mensajes de los profesores o de la enfermera, no quisieron que me quedara a las sesiones de Educación Sexual. Al final depende de cada persona tomar su decisión. Yo si conocía de métodos anticonceptivos antes de salir embarazada. En la casa yo me acomodo a los horarios de mis papás “La casa se respeta”. Yo tomé decisiones absurdas. Adoro a mis padres, tengo los mejores padres del planeta Tierra, siempre me apoyan económicamente y en el cuidado de mi hijo

*Fuente: Entrevista a educación embarazada*

*Elaboración propia*

Se puede apreciar que, en el caso de esta estudiante, ella señala que, si bien tenía comunicación con sus padres e incluso menciona saber de métodos anticonceptivos, ella también manifiesta que sus padres se oponían a que reciba información del personal de salud, ni que participe en el programa de educación sexual.

Esta falta de confianza o resistencia de los padres de familia a que su hija reciba información técnica de parte de expertos en salud sexual y reproductiva y servicios de salud para adolescentes, como la enfermera, o participar en sesiones donde se iba discutir de temas de sexualidad con una guía oficial, y ser ellos la única fuente de información sobre estos temas para su hija puede haber sido un factor importante sobre las decisiones que su hija tomó sobre su sexualidad, así como el uso correcto de métodos anticonceptivos.

Asimismo, destaca el sentido de responsabilidad de parte de la estudiante adolescente sobre las decisiones que tomó, como también el apoyo que menciona recibe de parte de sus padres *“tengo los mejores padres del mundo”*, comentario que refleja no solo el aprecio que ella recibe, y también comparte para ellos, sino que hace una comparación tácita sobre el común de los padres que no brindan ese apoyo y aprecio a sus hijas adolescentes que salen embarazadas.

Tomando como referencia *que* “en muchos casos la sola educación resulta insuficiente o bien, ineficiente. Así lo demuestran los resultados de ese estudio, los que revelan que el 80% de las adolescentes embarazadas referían haber recibido educación sexual, ya sea en su hogar o en su escuela, o en ambos” (Díaz, Sugg y Valenzuela 2006: 37), es evidente que en el caso de la estudiante que el no tener acceso a información o servicios del personal de salud limitó sus opciones de prevenir el quedar embarazada.

Se puede evidenciar a través de los instrumentos aplicados tanto a padres de familia como a sus estudiantes adolescentes, que la mayoría de padres y estudiantes reportan que no existe una comunicación fluida entre ambos sobre temas de sexualidad o prevención de embarazo.

Dentro de los factores principales asociados a las barreras de la comunicación está el miedo por parte de los padres a que el hablar del tema pueda despertar la curiosidad de sus hijos a tener actividad sexual, como también el miedo asociado a una falta de manejo de información con respecto al tema debido a falta de capacitación o a una formación carente de espacios para discutir de estos temas.

Por parte de los estudiantes, el miedo también es el factor principal que los inhibe de acercarse a sus padres con comentarios o preguntas acerca de su sexualidad, menos aún sobre métodos anticonceptivos, el miedo de los estudiantes se refiere a un posible juicio o incluso reacción negativa de los padres, siendo una de las raíces algunos de los comentarios que los padres emiten sobre como algunos adolescentes viven su sexualidad o cómo sería su reacción frente a un caso de adolescentes que tienen actividad sexual.

También se muestra el caso de una estudiante adolescente que refiere que, se comunicaba con sus padres sobre los temas sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva, pero ellos no permitían que reciba formación de educación sexual ni se acerque a los servicios de salud.

Esta falta de comunicación o, limitación en el flujo de la comunicación, entre padres e hijos determina entre algunas cosas no solo que los adolescentes no reciban mensajes formativos de parte de sus padres como pilares de su red soporte que los ayuden a vivir su sexualidad de manera saludable, sino también generan filtros de distorsión para los mensajes que reciben los estudiantes de fuentes como el personal de salud o los docentes encargados del programa de educación sexual, por lo que los estudiantes pueden buscar otras fuentes de información como son

sus pares u quizás redes sociales, situación que los pueden acercar a conductas sexuales de riesgo.

### **IV.3 Deficiente calidad de las sesiones del programa de Educación Sexual Integral**

En esta sección se analiza la opinión de los actores involucrados en el programa de programa de Educación Sexual Integral de manera directa, docentes y estudiantes, e indirecta, padres de familia y personal de salud, sobre la calidad de las sesiones y los factores que puede haber afectado o limitado alcanzar el objetivo de impartir sesiones con una metodología de facilitación basada en la actividad y la participación de los estudiantes, así como la utilización de técnicas para adaptar el material educativo a las necesidades y motivaciones particulares de los estudiantes tal como lo señala los lineamientos del MINEDU (MINEDU 2008).

La calidad de las sesiones del programa ESI se ve determinada por la inclusión por parte de los facilitadores de información exacta y relevante para que los estudiantes puedan vivir su sexualidad de manera plena y responsable, así como la utilización de una metodología y recursos pedagógicos que permitan la adopción de nuevos conocimientos y la adopción final de comportamientos saludables por parte de los estudiantes.

El programa de ESI establece que los docentes son los encargados principales de facilitar y compartir el contenido y material educativo con los estudiantes, sin embargo, como ya se ha señalado antes, es el personal de salud por formación técnica y experiencia en el campo laboral los expertos sobre temas de salud sexual y reproductiva, así como los servicios de salud dirigidos a adolescentes. En ese sentido el marco de los programas de ESI (MINEDU) y de Escuelas saludables (MINSA) establece espacios de coordinación y participación activa del personal de salud para el trabajo, entre otros aspectos de salud, en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

La participación del personal de salud en sesiones pedagógicas con los estudiantes brinda además un espacio para generar confianza en los adolescentes para que ellos, en primer lugar, conozcan los servicios de salud disponibles para ellos y a sus responsables, para luego decidan hacer uso de los mismos. Sin embargo, la aplicación de los instrumentos revela que en el caso del programa de ESI impartido en la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación la participación del personal de salud del Centro de Salud Chosica I ha sido bastante limitada, lo que afecta directamente la

calidad de la información compartida con los estudiantes durante las sesiones, así como que no colabora para cerrar la brecha de acceso de los estudiantes a servicios de salud lo que no permite que puedan acceder a métodos efectivos para la prevención de embarazo adolescentes.

Asimismo, los temas a tratar, tanto en su contenido técnico, como los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad que deben ser incluidos dentro de un programa de educación sexual demandan el uso de materiales específicos y una dinámica no convencional en la facilitación de la sesión para que no solo puedan incrementar su conocimiento, y promover valores y actitudes que les permitan vivir su sexualidad de manera plena y saludable. En una sección anterior ya se ha analizado la escasa y deficiente calidad de la capacitación recibida por los docentes, pero adicionalmente la falta de material didáctico para las sesiones es una barrera de acceso importante que influencia negativamente para el logro de los objetivos de aprendizaje de las sesiones.

Las variables que componen este hallazgo son las siguientes:

- Insuficiente participación de personal de salud en el diseño e implementación de las sesiones de programa de Educación Sexual Integral
- Falta de materiales y recursos educativos para las sesiones de ESI

Los resultados del hallazgo se pueden evidenciar en la aplicación de entrevistas grupales a docentes, entrevista a personal de salud, encuesta a estudiantes y un registro de observación de 2 sesiones de educación sexual. La información se muestra detallada a continuación.

#### **IV.3.1 Insuficiente participación de personal de salud en el diseño e implementación de las sesiones de programa de Educación Sexual Integral**

Desde su concepción el programa de ESI establece la importancia de las alianzas estratégicas con actores importantes, promoviendo la participación del personal de salud, sin embargo, en el caso del programa de ESI en la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación respecto al involucramiento del personal de salud se encontró que ésta fue muy escasa, limitándose solamente a 1 sesión de capacitación a los docentes y 1 sesión dirigida a estudiantes. Esta escasa participación no permite que se establezcan vías de comunicación entre el personal de salud y los estudiantes que permitiría generar confianza, que frente a temas tan sensibles como la sexualidad resulta un factor diferencial para que los estudiantes decidan acceder a los servicios de salud disponibles para prevenir embarazos no deseados.

En la entrevista grupal a docentes ellos refieren la participación única del personal de salud en la ocasión y cómo esta escasa interacción limita su conocimiento y recursos para tratar temas de educación y salud sexual con los estudiantes. A continuación, en la tabla número 8 se detallan las opiniones de los docentes sobre la participación del personal de salud.

**Tabla 8. Comentarios de los docentes sobre la participación del personal de salud en el Programa de Educación Integral**

<b>Hallazgo: Deficiente calidad de las sesiones del programa de Educación Sexual Integral</b>	
<b>Insuficiente participación de personal de salud en el diseño e implementación de las sesiones de programa de Educación Sexual Integral</b>	
"El personal de salud participa muy pocas veces, en realidad solo cuando es necesario, ellos son los expertos y los que deben hablar de este tema, no solo los profesores. Sin ellos como vamos a hablar de los consultorios que tienen o acceso a métodos anticonceptivos"	Entrevista grupal docente 1
"Es escaso el diálogo con ellos, debido a que están en otro ambiente y muy pocas veces hay espacios de reunión. Solo por la capacitación se tuvo un intercambio de opinión"	Entrevista grupal docente 2
"Muy pocas veces participan las enfermeras, no permitiendo tener un dialogo más cercano y que solo por actividad del colegio conversamos con ellos una vez al año o cuando un alumno se enferma o sufre algún accidente para avisar a los padres"	Entrevista grupal docente 3
"No opino sobre el tema porque no tenemos relación con ellos"	Entrevista grupal docente 4
"Cuando una adolescente está embarazada, ésta es retirada del colegio por sus propios padres, para evitar la vergüenza y vuelven después del parto, aunque hay algunas que ya no regresan por no tener medios económicos que les permita crecer y	Entrevista grupal docente 5

dar alimento a su hijo o hija. Eso pasa porque las enfermeras no se acercan al colegio como deberían”	
---	--

Fuente: Entrevista grupal docente 2019  
Elaboración propia

Como se aprecia, los docentes entrevistados mencionan que la escasa participación del personal de salud es una limitante para poder abordar temas como métodos anticonceptivos o servicios de salud para adolescentes, así como que ha tenido consecuencias negativas en el caso de las adolescentes que resultaron embarazadas en la institución educativa en el pasado. Incluso uno de los docentes se abstuvo de referirse a la relación con el personal de docentes pues la considera nula. Por tal motivo, se deduce que los docentes consideran que la limitada participación del personal de salud no permite que los estudiantes reciban la información necesaria de parte de los expertos sobre temas importantes de su sexualidad.

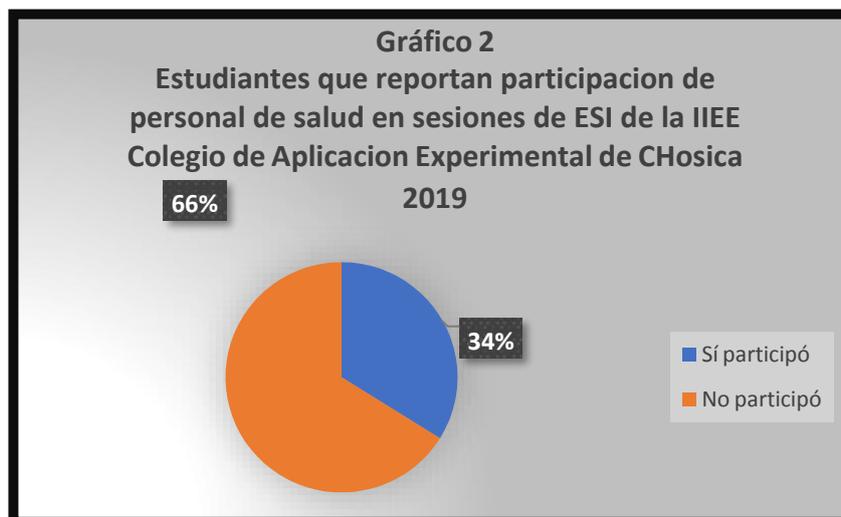
En el Diagnóstico de Educación Sexual Integral y Reproductiva realizado por el MINEDU antes de la implementación del programa ESI se encontró que más del 50% de tutores opinan que los mejores aliados para su trabajo son las postas y el centro de salud (MINEDU 2006) sin embargo en el caso de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación no se dio este trabajo coordinado por lo que la ausencia de participación del personal docente debilita el impacto de la intervención.

La enfermera del Centro de Salud Chosica I, responsable del servicio de adolescentes, se confirma que su participación en la institución educativa se reduce a una sola ocasión.

*“La capacitación a los docentes se dio solo 1 vez. En temas de Educación y Salud, ETS y Embarazo adolescente. Así también se trabajó con los estudiantes 1 vez”*

Fuente: Entrevista personal de salud 2019  
Elaboración propia

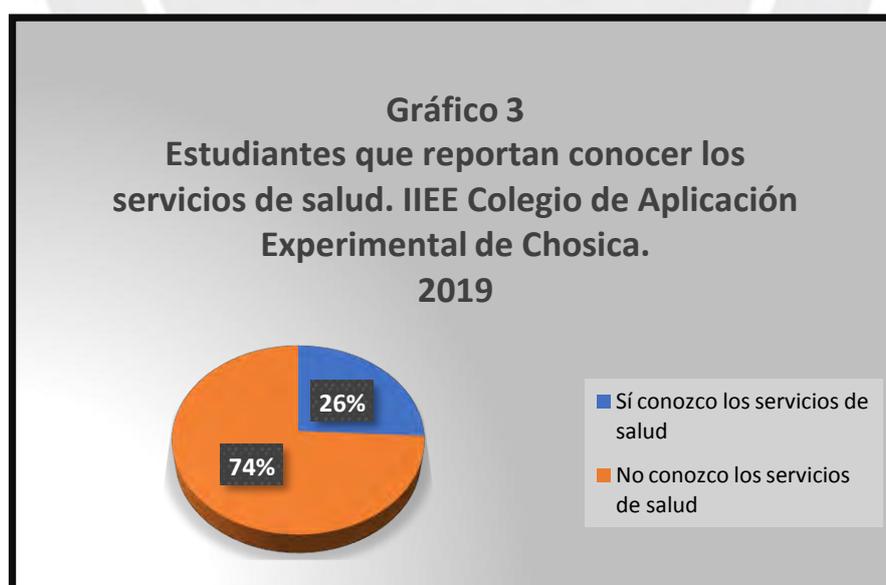
A continuación, se resume las respuestas de los 62 estudiantes encuestados. En primer lugar, el gráfico número 2 presenta los resultados de las respuestas de los estudiantes a la pregunta si el personal de salud participó en las sesiones del programa de ESI.



*Fuente: Encuesta de estudiantes de secundaria 2019*  
*Elaboración propia*

Como se puede apreciar en la gráfica, casi 6 de 10 estudiantes no recuerdan la participación del personal de salud en alguna sesión del programa ESI, lo que lleva a deducir que la presencia en una única sesión del personal de salud pasó inadvertida por la mayoría de los estudiantes, lo que evidencia un desaprovechamiento del espacio para que los estudiantes reciban los mensajes indicados de parte del personal de salud con el fin de estrechar la brecha con los estudiantes.

En ese sentido, para ejemplificar lo mencionado en el párrafo anterior, dentro de la misma encuesta, los estudiantes respondieron a la pregunta si conocían los servicios de salud disponibles para ellos en el establecimiento de salud.

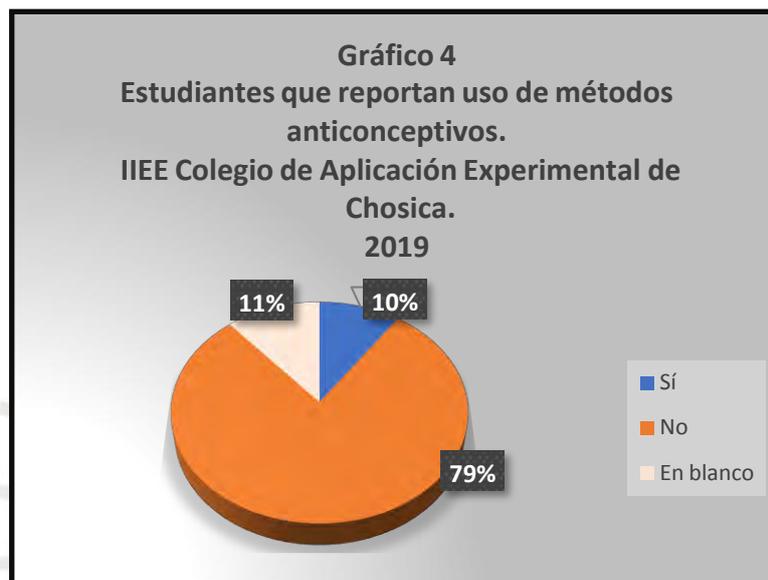


*Fuente: Encuesta estudiantes de secundaria 2019*  
*Elaboración propia*

El gráfico 3 muestra la respuesta de los estudiantes sobre su conocimiento a los servicios de salud disponibles para adolescentes, lo que lleva a deducir que la mayoría

de estudiantes no tiene como acceder a información y atención clave para acompañarlos en el desenvolvimiento saludable de su sexualidad. Para que los estudiantes puedan conocer los servicios de atención disponibles es necesario que conozcan a los proveedores de salud, en este caso el persona de salud, por lo que si se analizan las respuestas de los gráficos 2 y 3 se hace evidente que los estudiantes desconocen tanto servicios ni a las diferentes opciones de atención, orientación y acompañamiento en parte porque a su vez tiene muy escaso contacto con el personal de salud que los provee, lo que a fin de cuentas reduce significativamente la chance de que accedan a servicios y recursos para el cuidado de su salud sexual y reproductiva

El gráfico número 4 resume las respuestas de los estudiantes a la pregunta si es que han usado o no métodos anticonceptivos.



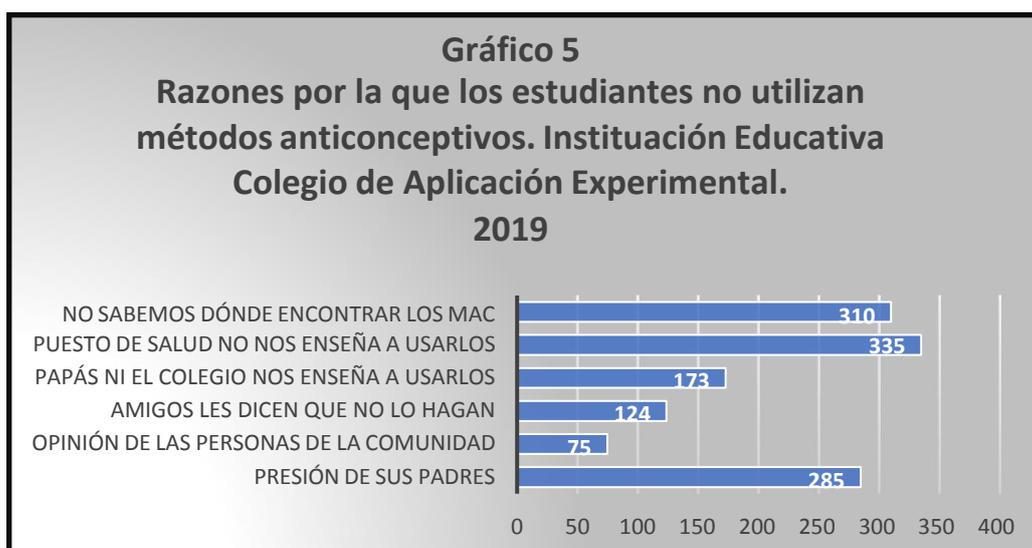
Fuente: Encuesta estudiantes de secundaria 2019  
 Elaboración propia

Un dato importante a considerar en el análisis del gráfico 4, es que a la pregunta si es que tenían vida sexual activa, el 26% (16) de los estudiantes encuestados respondió que Sí, mientras que el 60% (37) respondió que no y el 15% (9) dejaron la respuesta en blanco.

De las respuestas recogidas a la pregunta de uso de métodos anticonceptivos, se observa que el 80% de estudiantes encuestados respondió que no usan métodos anticonceptivos, mientras que un 11% dejó la respuesta en blanco y solo un 6% respondió que sí usan métodos de prevención embarazo, de lo que se deduce que varios estudiantes que tienen vida sexual activa estarían teniendo conductas sexuales de riesgo para que se puedan dar embarazos no deseados y/o contraer infecciones de transmisión sexual.

Para profundizar el análisis de este resultado, el gráfico número 5 muestra la respuesta de los estudiantes a la pregunta sobre cuál es la razón más importante para que los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos. Se les dio las siguientes opciones para que ellos puedan elegir según su opinión personal y marquen en una escala de puntuación 1 al 6: *por presión de sus padres, por la opinión de las personas de la comunidad, porque sus amigos les dicen que no lo hagan, porque los papás ni el colegio*

*nos enseña a usarlos, porque el Puesto de Salud no nos enseña a usarlos, porque no sabemos dónde encontrar los métodos.*



Fuente: Encuesta estudiantes de secundaria 2019  
Elaboración propia

Se puede observar que las 2 primeras razones que mayor puntuación como los determinantes para que los adolescentes no utilicen métodos anticonceptivos, están referidos a falta de capacitación por parte del personal de salud o falta de conocimiento de los servicios de salud donde podrían acceder a estos métodos. La tercera en el orden señalado por los estudiantes es la negativa de los padres de familia. La cuarta opción está referida a falta de capacitación por parte de los padres o el colegio. De la información en estas respuestas refuerza aún más la ausencia de comunicación y contacto entre el personal de salud y los estudiantes.

Las respuestas mostradas en el gráfico 5, refuerzan el análisis de las respuestas de los gráficos 2 y 3, sobre que la limitante principal para que los estudiantes acudan y utilicen apropiadamente servicios de salud es el desconocimiento de los mismos y la falta de información brindada por los responsables. Es importante recordar que los estudiantes se encuentran en una etapa formativa, no solo a nivel académico, sino también otros aspectos de su personalidad, como la sexualidad, donde ellos esperan recibir información y guía de personas que pueden tener un rol significativo como padres, profesores, coetáneos y, en el caso de servicios de salud ese rol debe ser asumido por el personal de salud responsable. Al revisar estas respuestas se refuerza la asociación de desconocimiento del proveedor y falta de uso del servicio, teniendo en cuenta además que al tratarse de un aspecto íntimo y sensible sería importante que quienes instruyan a los estudiantes en temas referidos a la sexualidad puedan desarrollar un vínculo de confianza que reduzca las barreras para que los estudiantes puedan optar por utilizar los servicios de salud, incluyendo los métodos anticonceptivos.

Si se profundiza el análisis y se incluye a la tercera respuesta mencionada por los estudiantes sobre el no uso de métodos anticonceptivos por presión de sus padres, de quienes por el contrario se espera que puedan también proveer información a sus hijos para que vivan su sexualidad de manera responsable y saludable.

Los estudiantes entonces quedan carentes de personas adultas con roles significativos para ellos que puedan brindar y orientarlos en el uso de servicios de salud, por lo que ante las dudas propias de la exploración de su sexualidad, terminan recibiendo información de otras fuentes como amigos y redes sociales quedando expuestos a

recibir información no apropiada y que favorezca el riesgo que asuman comportamientos de riesgo.

En la siguiente tabla se recoge la opinión de padres de familia sobre la participación del personal de salud en el programa de ESI. La tabla 9 resume la opinión de los padres de familia.

**Tabla 9. Comentarios de los padres de familia sobre la participación del personal de salud en el Programa de Educación Integral**

<b>Hallazgo: Deficiente calidad de las sesiones del programa de Educación Sexual Integral</b>	
<b>Insuficiente participación de personal de salud en el diseño e implementación de las sesiones de programa de Educación Sexual Integral</b>	
“La educación moral es en casa. Las enfermeras no tienen por qué hablar de eso, dado que, al ser un proceso natural, lo van a descubrir ellos mismos”	Entrevista padres de familia 1
“Las enfermeras no pueden atenderlas, porque las adolescentes embarazadas se retiran, y los controles lo realizan en el hospital y se sabe también que algunas no quieren continuar con el embarazo, recurriendo al aborto clandestino”	Entrevista padres de familia 2
“Mi hija y yo conocemos a la enfermera, como la dejaría ir a que hable con ella”	Entrevista padres de familia 3
“El personal de salud tiene sus propios temas, pero no conocen a la gente, no van al colegio, no conocen a los adolescentes, ni a los padres”	Entrevista padres de familia 4
“No hablaría con la enfermera, ni dejaría que mi hija hable con ella, esto se habla en casa”	Entrevista padres de familia 5

Fuente: Entrevista padres de familia 2019  
Elaboración propia

Entre las opiniones de los padres se destaca su resistencia a que el personal de salud tenga contacto con sus hijos, así como que mencionan también que ni ellos ni sus hijos conocen al personal de salud, situación que puede ser uno de los factores que expliquen la resistencia de los padres hacia la interacción de sus hijos con su personal de salud.

Tanto los Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas (MINEDU, 2008), la guía de Sesiones de Educación Sexual Integral (Dirección de Tutoría y Orientación Educativa, MINEDU, 2014) como la Guía Técnica de Promoción de la Salud en

Instituciones Educativas (MINSA, 2016) establecen lineamientos que el personal de salud sea un aliado estratégico de la comunidad educativa en la implementación de actividades y programas referidos a la salud, más aun si se trata de objetivos comunes para ambas instituciones. Sin embargo, al momento de la planificación y diseño del Plan Anual de Trabajo (PAT) o Plan Anual de Tutoría muchas Instituciones Educativas no consideran la coordinación y participación del personal de salud en actividades, es el caso de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación y el personal de salud de Centro de Salud Chosica I que coordinan la ejecución de actividades específicas que no corresponden a un plan articulado.

Se observa entonces una participación muy limitada del personal de salud es un factor que limita el acceso a los adolescentes a información que le permita vivir su sexualidad de manera saludable, incluido el acceso a métodos anticonceptivos y otros servicios salud, pues ellos no son solamente los proveedores directos de este servicio, sino son también los expertos en el manejo de esa observación.

#### **IV.3.2 Falta de materiales y recursos educativos para las sesiones de ESI**

En el hallazgo referente a los materiales y otros recursos educativos para ser utilizados en las sesiones del programa de ESI, se encontró que tanto los docentes responsables reportan que no recibieron el material ni los recursos necesarios para el desarrollo de las sesiones del programa de ESI, situación que fue confirmada por los estudiantes que también respondieron que la falta de uso de materiales didácticos en las sesiones del programa es una de los factores que afecta la calidad de las mismas. Por otro lado, en esta sección también se comparten los resultados obtenidos en una ficha de registro de observación de dos sesiones del programa.

La tabla número 10 resume la opinión de los docentes acerca de los materiales y recursos educativos recibidos para la implementación del programa de ESI.

**Tabla 10. Comentarios de los docentes sobre los materiales y recursos educativos recibidos para las sesiones del Programa de Educación Integral**

<b>Hallazgo: Deficiente calidad de las sesiones del programa de Educación Sexual Integral</b>	
<b>Falta de materiales y recursos educativos para las sesiones de ESI</b>	
“Los materiales son importantes porque guían la sesión, pero debe haber una reestructuración, no hemos	Entrevista docente 1

recibido los materiales que están en el manual”	
“Yo he tenido que elaborar mis propios materiales para algunas sesiones o usar algunos que ya tenemos en la institución como papelotes y cartulinas”	Entrevista docente 2
“No conozco el material del programa porque no lo he recibido, pero entiendo que deberían ser de gran ayuda para hablar con los estudiantes de estos temas porque es un tema delicado”	Entrevista docente 3
“Personalmente no he recibido material del programa, pero porque personalmente he tratado y observado del tema sé que materiales para estos temas ayuda con la motivación y el razonamiento lógico de los estudiantes”	Entrevista docente 4
“En las sesiones se describen materiales que tenemos que usar y pedir a los estudiantes, pero es difícil, usamos solo los que tenemos a la mano en el colegio, y tampoco puedo pedirles mucho a los estudiantes para que traigan de sus casas.”	Entrevista docente 5

Fuente: Entrevista docente 2019  
Elaboración propia

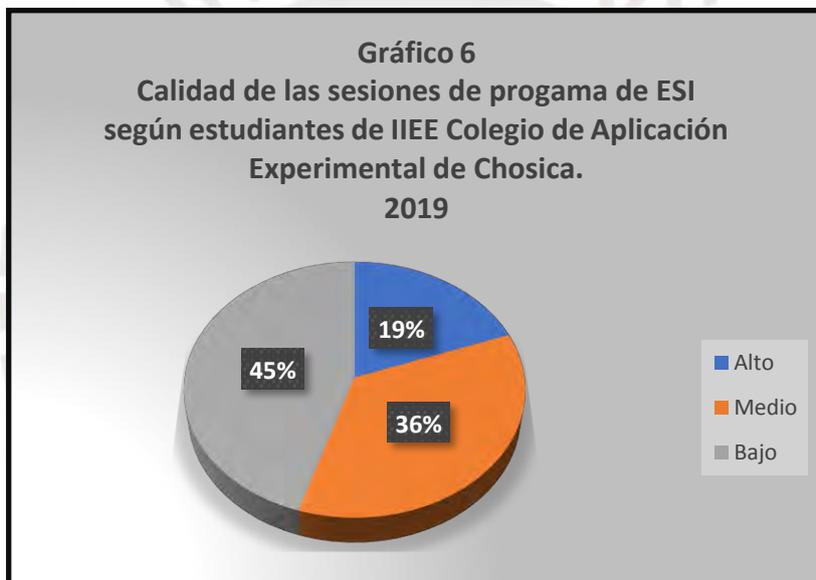
Se observa entonces que los docentes entrevistados manifiestan no haber recibido materiales para las sesiones del programa de ESI, algunos de ellos refieren haber adaptado los materiales y recursos que tenían disponibles en la institución educativa, y por otro lado dos docentes señalan el rol importante que tienen los materiales apropiados para la consecución de los objetivos de las sesiones. Ya en el 2006, en el diagnóstico realizado por el MINEDU sobre ESI se identificó que “Más del 50% de tutores consideran como un problema la falta de material para cada edad, así como el poco tiempo con que cuentan para realizar la tutoría. Valoran mucho los recursos audiovisuales como material de apoyo” (MINEDU 2006: 13), por lo que la falta de recursos para los docentes en el caso analizado solo hace confirmar que esta es una limitante importante para compartir el material de una manera efectiva.

A su vez, esta situación influye en el contenido teórico y las actividades didácticas de cada sesión, reduciendo la posibilidad de logro de los objetivos de aprendizaje por parte de los estudiantes. Para el logro de los objetivos de aprendizaje las sesiones educativas deben tener otros componentes más allá de la información correcta, sobre todo en

temas como no académicos que deberían incluir en mayor medida técnicas participativas y de educación no formal que favorezcan el flujo de la sesión y la participación de los estudiantes. Esta carencia de materiales no permite que los docentes presenten contenido de la sesión de una manera dinámica y limitan la participación de los estudiantes, por lo que les resulta difícil seguir el flujo de la sesión y un estudiante que se encuentra aburrido o distraído en las sesiones es muy poco probable que obtenga lecciones que lo ayuden a tomar decisiones positivas para su futuro.

Igualmente, los estudiantes fueron encuestados sobre su opinión la calidad de las mismas y los factores principales que influyen en su evaluación de la calidad.

Igualmente, se solicitó a los estudiantes que puedan graduar su opinión sobre la calidad de las sesiones del programa de ESI, en una escala de Likert de 3 grados: Alto, Medio, Bajo, y los resultados se resumen a continuación en el gráfico 4.



Fuente: Encuesta estudiantes de secundaria 2019  
Elaboración propia

Se aprecia entonces en el gráfico que de 62 estudiantes encuestados el 45% de ellos, 4 de cada 10 sostienen que la calidad de las sesiones fue baja, y tan solo un 19%, 2 de cada 10 sostiene que las sesiones tuvieron una alta calidad, por lo que en opinión de los estudiantes puede basarse en los factores analizados previamente sobre el contenido y dinámica de las sesiones y la capacidad de facilitación de los docentes, siendo entonces un tema a tomar en cuenta al momento de analizar la efectividad del programa.

Las respuestas de los docentes en la tabla 10 y de los estudiantes en el gráfico 6 se encuentran estrechamente ligadas, pues la falta de recursos para los facilitadores repercute directamente en la performance de los mismos y en el contenido que se

comparte, siendo estos factores que influyen en la percepción de los estudiantes sobre la calidad de las sesiones, lo que a su vez repercute negativamente en la adquisición de conocimientos referidos, en este caso a la sexualidad y por consiguiente en el paso crítico y complicado de la incorporación de comportamientos saludables.

El gráfico número 7 muestra las respuestas de los estudiantes si los docentes utilizaron materiales didácticos durante las sesiones del programa de ESI.



Fuente: Encuesta estudiantes de secundaria 2019  
Elaboración propia

Se observa que un 84% de los estudiantes encontrados, 8 de cada estudiante, reportan que los docentes responsables no utilizaron materiales didácticos durante las sesiones del programa ESI, mientras que un 16%, 2 de cada 10, refieren que los docentes sí utilizaron materiales durante las sesiones.

Asimismo, los registros de observación de dos sesiones de programa de ESI de 2 secciones de tercero de secundaria donde se observó que los docentes encargados de la 3ro de secundaria tuvieron una reunión para revisar el contenido de la sesión en el manual de *Sesiones de Educación Sexual Integral para estudiantes de secundaria* (MINEDU 2014), sin embargo, en cuanto a los materiales los docentes no contaron con ningún material incluido en el manual por lo que tuvieron que readaptar el contenido de la sesión para usar una dinámica donde utilicen solo papelotes y plumones, lo que si bien es cierto les permitió llevar a cabo las sesiones, por lo que esa alteración afectó el objetivo de aprendizaje de la sesión referido a que los *estudiantes reflexionen sobre las ideas y creencias relacionadas al inicio de las relaciones sexuales* (MINEDU 2014) cambio que a su vez afecta el plan que los estudiantes retrasen el inicio de su actividad sexual y los hace caer en conductas sexuales de riesgo que pueden generar embarazos no deseados.

### **Sesión observada Número 1**

- Título: Vivo mi sexualidad
- Materiales utilizados:
  - ✓ Papelotes
  - ✓ Plumones
- Materiales indicados en el manual de sesiones de ESI de la DITOE
  - ✓ Tablero “Buscando un lugar seguro”, dibujado en el piso
  - ✓ Cartillas con afirmaciones
  - ✓ 40 papelitos doblados en 4 numerados del 1 al 40

### **Sesión observada Número 2**

- Título: Todo a su tiempo
- Materiales utilizados:
  - ✓ Papelotes con pros y contras de tener relaciones sexuales
  - ✓ Plumones
- Materiales indicados en el manual de sesiones de ESI de la DITOE
  - ✓ Diarios Andrés
  - ✓ Casos ¿Realmente es tiempo para?

La carencia de materiales y recursos educativos determinan, entre otras cosas, cambios en los planes de sesión y en el manejo de técnicas participativas que afectan el flujo de facilitación de las sesiones, la conexión con los estudiantes, así como el desarrollo de las competencias didácticas de los docentes responsables. Todos estos factores identificados dentro de esta variable reducen el impacto positivo que la ESI como estrategia preventiva para evitar embarazos adolescentes.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

- La capacitación dirigida a docentes encargados de impartir las sesiones del programa de Educación Sexual Integral de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación fue limitada e insuficiente, puesto que solamente recibieron una sesión donde se revisó los temas y el contenido básico del Manual de Sesiones de Educación Sexual Integral para estudiantes de nivel secundaria. Cada docente asumió la responsabilidad individual de profundizar en la revisión del contenido de las sesiones para luego compartir el material con sus estudiantes de acuerdo con su propia interpretación y postura frente a los temas propuestos, pues al tener solamente una sesión de capacitación no existió un espacio donde los docentes puedan intercambiar ideas y llegar a conclusiones por lo que los estudiantes no recibieron mensajes uniformes.
- Respecto a la calidad de la capacitación recibida por los docentes encargados del programa de Educación Sexual Integral esta resulta deficiente, puesto que no se abordaron temas fundamentales considerados dentro del diseño del programa como la metodología basada en la actividad. La deficiente capacitación recibida por los docentes no les permitió puedan mejorar competencias didácticas ni sus conocimientos sobre temas referidos a sexualidad.
- Los padres de familia tienen una percepción negativa sobre el contenido del programa de Educación Sexual Integral y se oponen a que sus hijos reciban información referida a la sexualidad de parte de otras fuentes que no sean ellos, incluyendo docentes y personal de salud. La desconfianza de los padres hacia la información que sus hijos reciben de parte del programa de Educación Sexual Integral se explica, en parte, por la falta de capacitación dirigida hacia ellos o al menos oportunidades donde se explique el enfoque y el contenido del y los beneficios para el desarrollo integral de sus hijos.
- Los padres de familia consideran que ellos son los encargados de educar a sus hijos en temas referidos a la sexualidad, sin embargo, debido a falta de conocimiento sobre el tema o creencias equivocadas provenientes de una postura conservadora se oponen a que sus hijos accedan a servicios de salud sexual y reproductiva disponibles para adolescentes y mucho menos que onozcan información sobre el uso de métodos que puedan prevenir embarazos no deseados.
- La comunicación entre padres e hijos sobre temas referidos a sexualidad es escasa o simplemente no existe. La principal barrera para la comunicación entre

padres e hijos sobre estos temas es el miedo, por parte de los padres porque no se perciben preparados para responder a las posibles preguntas de sus hijos y por parte de los estudiantes adolescentes que tienen miedo a una reacción o juicio negativo de sus padres hacia ellos. Por esta razón los adolescentes buscan otras fuentes de información, por ejemplo, amistades, redes sociales, etc. Lo que supone un riesgo pues no siempre reciben mensajes orientados a promover comportamientos saludables.

- El personal del Centro de Salud de Chosica I tuvo una participación muy escasa, tan solo una sesión dirigida a docentes y una para estudiantes. El personal de salud son los expertos técnicos en temas de salud sexual y reproductiva y son los responsables de los servicios de salud para adolescentes, por lo que su falta de participación como capacitador de capacitadores, no permite la transmisión de información técnica clave sobre del desarrollo de su sexualidad de las adolescentes.
- Los estudiantes que refieren haber iniciado su vida sexual manifiestan en su gran mayoría que no utilizan métodos anticonceptivos por varias razones, siendo la dos más comunes la falta de conocimiento sobre su uso y la falta de conocimiento sobre los servicios de salud donde podrían encontrar estos métodos. El programa de Educación Sexual Integral brinda un espacio para que el personal de salud para pueda brindar información apropiada y necesaria, así como establecer vías de comunicación y generar confianza en los estudiantes, y quizás hasta sus padres, que ayuden a que los estudiantes puedan recibir los servicios necesarios para que puedan vivir su sexualidad de manera saludable.
- La falta de materiales y recursos educativos es una limitación que dificulta el logro de los objetivos de aprendizaje de las sesiones del programa, pues determina cambios en el plan de sesión, sobre todo en las actividades didácticas que son vital importancia al tratar temas como la educación sexual, donde los estudiantes pueden procesar conocimientos recibidos y llevarlos a la aplicación en situaciones de su vida cotidiana para tomar apropiadas.
- Las instituciones públicas responsables de implementar el programa de educación sexual integral, tanto a nivel operativo como lo son la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación y el Centro de Salud Chosica I como desde la gestión de la UGEL número 06 y la DIRIS Lima, no han establecido alianza estratégicas que faciliten el desarrollo de una propuesta articulada donde se proponga una participación coordinada de los docentes y el personal de salud, quienes deberían a su vez generar espacios de inclusión para padre de familia y estudiantes con el fin de que el diseño del programa responda

a las necesidades y motivaciones de todos los actores que componen la comunidad educativa.

- En cuanto a las prácticas de la Gerencia Social, resulta evidente que los encargados del diseño del programa de Educación Sexual Integral no manejan la realidad de la dinámica de la gestión de las instituciones educativas y otras oficinas del MINEDU, como las UGELes en cuanto a disposición de recursos y capacitación o, de sí conocer esa realidad, no han incluido acciones de monitoreo para que las instituciones educativas reciban los materiales necesarios o se faciliten capacitaciones a los docentes. Se observa un panorama similar, en cuanto a la gestión interinstitucional entre establecimiento de salud e institución educativa, puesto que más allá de que resulta clave la participación de salud en el proceso formativo de los estudiantes, no existe un sistema claro que permita la definición de estos espacios en los diferentes espacios de intervención, Redes de Salud-UGELes, Establecimiento de salud – Institución Educativa, etc.



## CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

- Se sugiere desarrollar un programa de capacitación para docentes en Educación Integral siguiendo los lineamientos del documento de *Propuesta para la formación de docentes en Educación Sexual Integral elaborado por la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa (MINEDU, 213)* que contemple el desarrollo de capacidades técnicas en cuanto a conocimiento y dominio de los temas a tratar, así como también sus competencias didácticas en uso de herramientas de educación no formal para transmitir el contenido de las sesiones hacia los estudiantes dentro de un espacio inclusivo y de participación activa. Para responder a la dinámica compleja de la educación sexual, el diseño de este programa de capacitación para docentes debe tomar en consideración los enfoques transversales de desarrollo, como lo son los enfoques derechos humanos, género e interculturalidad.
- En términos de gestión interinstitucional, se recomienda que la UGEL 06 y la DIRIS Lima Este establezcan una alianza estratégica para desarrollar una propuesta articulada entre el Especialista de Tutoría y Orientación Educativa y el responsable de Área Adolescente para la implementación coordinada del programa de Educación Sexual Integral en las instituciones educativas con la participación activa del personal de salud de la jurisdicción donde se clarifiquen roles y responsabilidades para la implementación de actividades.
- A nivel comunitario, se recomienda que el Área de tutoría de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación y el Área de Adolescente del Centro de salud Chosica I coordinen el diseño e implementación del programa de educación sexual que responda a las necesidades y motivaciones de la comunidad educativa basados en los Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral y la estrategia de Escuelas Saludables. De esta manera se generará un espacio de intercambio de conocimiento técnico sobre temas de sexualidad de parte del personal de salud y de habilidades pedagógicas de parte del personal docente.
- En cuanto a los padres de familia, se sugiere que la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación, como parte del proceso de diseño e implementación del programa de Educación Sexual Integral, coordine la APAMAFA un espacio dirigido a padres de familia donde se les explique los objetivos, enfoque y temas a tratar con sus hijos, además de recoger sus comentarios y preguntas al respecto.

- El personal de salud puede aprovechar este espacio para informar y explicar el alcance de los servicios de salud disponibles para adolescentes y responder preguntas que los padres presenten.
- Adicionalmente, se pueden realizar grupos focales con algunos padres por grupos de edad para poder recoger creencias sobre temas de sexualidad y reflexionar las recomendaciones para que sus hijos puedan vivir su sexualidad de manera plena y saludable.
- Como resultado de la gestión interinstitucional entre la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación y el Centro de Salud Chosica I, así como la coordinación con padres de familia y los propios estudiantes, el Área de Adolescentes del Centro de Salud puede plantear la implementación de un Servicio de Atención Integral del Adolescente, una plataforma donde los adolescentes accedan a servicios de orientación, consejería y atención médica sobre temas de sexualidad y otros aspectos de su salud, respondiendo al enfoque de derechos ya que la salud es un bien público y contar que un servicio de estas características ayudaría a que los adolescentes tengan recueros para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.
- Es necesario que el diseño del programa tenga una perspectiva inclusiva para los estudiantes adolescentes, pues es importante que ellos perciban que sus ideas y motivaciones son consideradas por las docentes y demás responsables de la implementación del programa. En ese sentido, se recomienda que se realice un análisis de necesidades de los estudiantes en la etapa de planificación del programa. Para realizar este análisis se pueden utilizar diferentes estrategias como grupos focales con estudiantes seleccionados o utilizas herramientas virtuales como la realización de encuestas por redes sociales. Al final de cada sesión también se pueden utilizar herramientas de evaluación no solamente dirigidas a verificar el incremento de conocimientos de los estudiantes sino también para que puedan dar su opinión sobre la metodología y otros aspectos de la sesión.
- Con el fin de verificar que la implementación del programa de Educación Sexual Integral siga los lineamientos establecidos, se recomienda que la UGEL 06 articule un sistema de supervisión y monitoreo con las instituciones educativas de su jurisdicción. De acuerdo con lo analizados, el sistema de monitoreo debería poner énfasis comprobar que se lleven a cabo las acciones dirigidas a la capacitación a docentes y la distribución de materiales y recursos educativos, pues son componentes que tienen un impacto importante en la calidad de las sesiones y cuyo cumplimiento favorecería el logro de los objetivos del programa.

- Como acciones complementarias a lo establecido en el plan del programa de Educación Sexual Integral, se recomienda que la comunidad educativa de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación implemente un programa de Promotores Educadores Pares donde se identifique a algunos estudiantes con un perfil determinado para que reciban una formación especializada, no solo en conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, sino también en habilidades de liderazgo y comunicación, contemplando que los Promotores Educadores Pares asuman la facilitación de determinadas sesiones. A través de la participación de los promotores pares se lograría el empoderamiento de aquellos estudiantes que resulten seleccionados lo que contribuiría no solo al fortalecimiento de su autoestima, sino también les daría poder compartir información apropiada con sus compañeros, tomando en cuenta que para los adolescentes la palabra de sus pares resulta tan o más importante que la de los adultos significativos de su entorno como sus padres o docentes.
- Los docentes, personal de salud e incluso los promotores educadores pares podrían crear una plataforma en redes sociales, como Facebook e Instagram donde pueden compartir recursos o publicaciones que refuercen la promoción estilos de vida saludables y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos dirigida a los estudiantes de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación. Como parte del uso de esta plataforma, se podrían recoger dudas e impresiones adicionales de los estudiantes con respecto a su vida cotidiana y al programa de ESI.

## **CAPÍTULO VII: PROPUESTA**

### **Programa de Formación de Educadores Pares Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación**

#### **VII.1 Descripción**

El programa de formación de Promotores Educadores Pares (PEPs) es una iniciativa que promueve la toma de decisiones saludables y comportamientos sexuales saludables en los adolescentes. Los y las jóvenes participantes de del programa de promotores pares eligen llevar un estilo de vida saludable haciendo ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos, tomando acciones que los ayuden a prevenir embarazo precoz y de la infección de transmisión sexual (ITS) y el VIH.

Al cumplir el programa de PEPs los participantes:

- Tomarán decisiones seguras y responsables acerca del mejor momento para empezar a tener relaciones sexuales y uso de métodos de prevención de embarazo precoz e ITSs
- Ejecutarán sus habilidades de liderazgo para asumir un rol activo en la comunidad educativa, dentro de las habilidades desarrolladas destacan: autoestima alta, comunicación asertiva y la toma de buenas decisiones.
- Promoverán que sus compañeros adopten comportamientos sexuales saludables que reduzca el riesgo de embarazo precoz y de que contraigan ITSs.

El éxito del programa de formación de PEPs involucra la participación de todos los estamentos de la comunidad educativa, es decir docentes, padres de familia y estudiantes, así como la participación de aliados importantes como el personal de salud del Centro de Salud Chosica I. Por tanto, se debe conformar un equipo de trabajo responsable de planificar, diseñar, implementar y monitorear el desarrollo de la propuesta. La composición sugerida del equipo de trabajo es la siguiente:

- Coordinador de Tutoría
- Tutores responsables de 2do, 3ro y 4to de secundaria
- Presidente de APAMAFA
- Brigadieres o delegados de 2do, 3ro y 4to de secundaria
- Lic. Encargada de Área Adolescente de Centro de Salud Chosica I

El primer paso de la ejecución del proyecto es la selección de los promotores pares, para luego pasar a su capacitación. Una vez capacitados, los PEPs pueden hacer algunas actividades como co-facilitar las sesiones del programa de Educación Sexual Integral con los docentes encargados y el personal de salud, así como organizar campañas sobre temas referidos a la sexualidad (prevención de embarazo e ITS,

igualdad de género, día mundial de VIH-SIDA, etc.) y crear y administrar redes sociales como un foro donde puedan compartir e intercambiar información con sus pares.

## VII.2 Justificación

A pesar de los esfuerzos realizados por el personal docente de la Institución Educativa Colegio Experimental de Aplicación en cuanto a aplicación del programa de Educación Sexual Integral, así como la formación impartida por los padres de familia hacia sus hijos buscando que sus hijos tomen decisiones apropiadas en cuanto a su futuro, de la última encuesta aplicada a 62 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria, 26% de ellos reportaron haber iniciado su vida sexual al momento de aplicación de la encuesta, entendiéndose además que puede existir un sub-registro de estudiantes que hayan iniciado su actividad sexual, mas no hayan contestado honestamente la encuesta por temor a que su respuesta tenga un juicio de valor negativo. Adicionalmente, y quizás el dato más preocupante, durante los años 2016, 2017 y 2018 se han presentado hasta 4 casos de embarazo de estudiantes de nivel secundaria.

Implementar un programa de Promotores Pares como una estrategia complementaria a los programas e iniciativa oficiales no solo creará oportunidades de desarrollo de capacidades y habilidades para estudiantes, sino brindará espacios para fortalecer vínculos entre estudiantes, docentes y personal de salud buscando estrechando así las brechas comunicacionales entre los diferentes actores, colaborando con el objetivo de que los estudiantes reciban una formación integral.

El programa de formación de PEPs tomará en cuenta los siguientes enfoques:

- ✓ **Enfoque de derechos:** Colaborando al desarrollo y bienestar integral de los adolescentes en un espacio donde sus necesidades puedan ser atendidas y potencien sus capacidades.
- ✓ **Enfoque de interculturalidad:** Reconociendo la complejidad de la diversidad social y cultural de la comunidad educativa, la propuesta toma en cuenta las creencias y prácticas referidas a la sexualidad de docentes, padres y estudiantes para construir espacios de dialogo, buscando crear consensos sobre las opciones más beneficiosas para el futuro de los estudiantes.
- ✓ **Enfoque de género:** Creando un espacio seguro de igualdad entre mujeres y hombres, reconociendo una desigualdad preexistente que afecta a las adolescentes mujeres y las pone en una posición de mayor vulnerabilidad en lo referido al desarrollo de su sexualidad.

### VII.3 Selección de los Promotores Educadores Pares

El equipo responsable deberá evaluar las mejores opciones para el proceso de selección de los PEPs pero se sugieren las siguientes consideraciones:

- Desarrollar el perfil de PEP (habilidades de liderazgo, comunicación y factibilidad de participación: lugar de residencia, responsabilidades en el hogar)
- Tomar en cuenta las sugerencias de los representantes estudiantiles para el proceso
- Abrir la inscripción a los estudiantes e invitar a aquellos que se considere tienen el perfil. El proceso de selección debe quedar claro para todos los estudiantes.
- Tener una cuota mínima por aula (2 o 3) y un número máximo de PEPs (15 aprox.)
- Para formalizar la selección el/la PEP y sus padres deben firmar un compromiso y consentimiento informado

### VII.4 Capacitación a Promotores Educadores Pares

La capacitación de PEPs está dirigida al logro de 3 competencias básicas de los participantes:

- Manejo de conceptos básicos de salud sexual y reproductiva
- Liderazgo
- Comunicación asertiva

#### VII.4.1. Contenido

La capacitación a PEPs se debe centrar en dos ejes principales

- ✓ **Conocimientos:** A través del uso del material educativo elaborado por la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa del MINEDU y otros materiales del MINSA.
- ✓ **Habilidades de comunicación y liderazgo:** Utilizando técnicas participativas de educación no formal para potencializar y fortalecer las capacidades de los participantes.

#### VII.4.2. Frecuencia

El equipo de trabajo debe decidir cuál es la frecuencia apropiada de las actividades de capacitación para los PEPs tomando en cuenta las otras actividades curriculares que los participantes deben realizar y la preferencia de los estudiantes y sus padres. La frecuencia sugerida es de 1 sesión por semana.

### VII.4.3. Materiales y recursos

Se sugiere utilizar los mismos materiales de capacitación del MINEDU y MINSa que se utilizan para el programa de Educación Sexual Integral.

Adicionalmente se pueden utilizar algunos manuales de formación de Promotores Educadores Pares de experiencias anteriores disponibles como en internet.

### VII.5 Monitoreo y Evaluación

El equipo de trabajo debe diseñar y aplicar un sistema de monitoreo simple, tal como el siguiente ejemplo

- Evaluación:
  - ✓ Promotores Educadores Pares:
    - Evaluación de conocimientos al inicio y al final del programa
    - Evaluación de habilidades de comunicación
  - ✓ Padres de familia:
    - Encuesta de percepción sobre el programa
  - ✓ Docentes:
    - Encuestas de satisfacción y retroalimentación al final del programa
  
- Monitoreo
  - ✓ Promotores Educadores Pares:
    - Fichas de observación por cada sesión de capacitación
    - Fichas de observación por sesiones co-facilitadas
  - ✓ Padres de familia:
    - Discusión durante reuniones de APAMAFA para recoger sus impresiones

## VII.6 Cronograma de actividades

Se sugiere el siguiente cronograma de actividades para el próximo año escolar.

Actividad	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Presentación de programa de Promotores Educadores Pares a personal docente y de salud	X									
Presentación de Programa de PEPs en reunión de APAMAFA de	X									
Convocatoria y selección de PEPs		X								
Capacitación a PEPs			X	X	X					
PEPs co-facilitan sesiones a sus compañeros						X	X	X		
Evaluación del programa									X	
Día Mundial de VIH-SIDA y clausura										X

## VII.6 Sostenibilidad

El programa de Promotores Educadores Pares presenta una propuesta sostenible basada en la formación de capacitación de capacitadores, transferencia de conocimientos y capacidades de los participantes a otros estudiantes.

Asimismo, en el segundo año de la propuesta del programa de Promotores Educadores Pares, la primera promoción de PEPs puede asumir un rol activo en la capacitación de los nuevos PEPs seleccionados, con el fin de crear un continuo de formación de estudiantes.

## BIBLIOGRAFÍA

- A., U. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: elementos conceptuales. *Rev Med Chile* , 138: 358-365.
- Arias-Pérez, J. T.-M.-S. (2016). CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO DE MADUREZ DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA UNA MULTINACIONAL DE ALIMENTOS DE UNA ECONOMÍA EMERGENTE. *El Profesional De La Información*, 25(1),, págs. 88-102.
- Asociacion de Academias de la Lengua Española. (2014). *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado el 2015 de Octubre de 30, de <http://dle.rae.es/>
- Avila, H. (2011). *Introducción a la metodología de la investigación*. Madrid: EUMED.
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de recursos humanos*. Bogota: Mc Graw Hill.
- Choo, W. (2000). *La organización inteligente.El empleo de la información para dar significado, crear conocimiento y tomar decisiones*. MéxicoD.F.: OxfordUniversity.
- Fernandez, A. (1993). *La gestion integrada de recursos humanos*. Bilbao: Deusto.
- Fernandez, E., Avella, L., & Fernandez, M. (2003). *Estrategia de producción*. Madrid: McGrawHill.
- Flamholtz, E. (1983). Accounting budgeting and control systems in their organizational context: theoretical and empirical evidences. *Accounting organizations and Society*, 153-169.
- Gobierno de la Argentina (2018), Historial de Acciones del programa ESI. Buenos Aires.
- Grants, R. (1996). *The Resource-Based Theory of competitive advantage: Implicantions for Strategy formulation*. California: Management Review .
- GUTTMACHER INSTITUTE (2016), *De la normativa a la práctica: la política de la educación sexual y su implementación en Perú*
- Hair, Anderson, Tatham, & Black (1998), *Análisis multivariado de datos*. 5ta edición. New Jersey. Prentice Hall.
- Hernández, F. y. (2010). *Metodología de la Investigación* . Mexico D.F.: McGrawHill.

Hofstede, G. (1987). *The poverty of management control philosophy*. New York: Academy of management Review.

J.A Palacio-Vieira, E. V.-O. (2010). Brief Report: The KIDSCREEN follow-up study on Health-related Quality of Life (HRQoL) in Spanish children and adolescents. Pilot test and representativeness. *Journal of Adolescence*, 33: 227-231.

Manuela Ramos (2018) *El Blog de Manuela Ramos: Mas de 9000 estudiantes completaron formacion en educacion sexual integral*. Lima. Lima

McMaster, M. D. (1996). *The Intelligence advantage*. Organizin for complexity: Newton Butterworth.

MINEDU (2008) *Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedgógicas para la Educación Sexual Integral*

MINEDU (2014). *Manual de Tutoría y Orientación Educativa*

MINEDU. (2015). *Resultados*. Lima: MINEDU.

MINSA (2015) *Norma técnica para la atención integral de la salud en la etapa vida adolescente*

MINSA (2010) *Alianza por la Educación Sexual Integral ¡Sí Podemos!, Propuestas Políticas sobre ESI. La ESI SÍ IMPORTA*

PUCP. (14 de 05 de 2013). *Vicerrectorado de investigación académica*. Recuperado el 12 de 10 de 2015, de COMITE DE ÉTICA:

<http://vicerrectorado.pucp.edu.pe/investigacion/comite-de-etica/>

Reyes, S. y. (2008). *Tipos, Métodos y estrategias de Investigación científica*. p.23 .

Rivero, S. (2002). *Claves y pautas para comprender e implantar la gestión del conocimiento*.

Madrid:: Fundación Escuela de Ingenieros de Bilbao-Socintec.

UNFPA (2015), *Emerging Evidence, Lessons and Practice in Comprehensive Sexuality Education, a global review, Paris*.

## ANEXOS

### Guías de Entrevista y Encuesta

#### Entrevista para Docentes

La presente es una guía de cuestionario que deben ser aplicadas a los docentes tutores encargados de facilitar el Programa de Educación Sexual Integral. Como se puede apreciar contiene preguntas de opción múltiple, cerradas y abiertas que se complementan para poder recoger la percepción y valoración de los entrevistados sobre los temas propuestos.

P1: En su opinión: ¿Cómo calificaría usted el nivel de conocimiento que tiene sobre los materiales que contienen las sesiones del módulo de Educación Sexual Integral?

1	2	3	4
No conozco nada	Conozco poco	Conozco regular parte del material	Conozco a profundidad el material

P2: ¿Por qué considera usted que ha alcanzado un nivel de conocimiento capaz de utilizar los materiales sobre la educación sexual integral?

---

---

---

P3: ¿Qué temas se perciben los estudiantes como interesante? ¿Por qué?

---

P4: ¿Con qué frecuencia se desarrollaban las capacitaciones?

---

P5: ¿Qué institución o Organismo fue la responsable de la capacitación?

---

P6: ¿Cuál fue la modalidad de la capacitación?

---

P7: ¿Cuál fue la duración de la capacitación?

---

P8: En su opinión: ¿Cuán satisfecho usted se siente con la capacitación recibida sobre el módulo de Educación Sexual Integral?

1	2	3	4
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

¿Por qué?

P9: En su opinión: ¿Cuán pertinente es que se implemente un módulo de Educación Sexual Integral en estudiantes de secundaria de las escuelas donde usted trabaja?

1	2	3	4
Definitivamente no es pertinente	No es pertinente	Es pertinente	Es muy pertinente

¿Por qué?

---

---

P10: ¿Su nivel de conocimiento fue evaluado?

---

---

P11: ¿De qué manera fue evaluado?

---

---

P12: ¿Tuvo usted oportunidad de tener sesiones prácticas?

---

---

P13: ¿Cuántas sesiones prácticas tuvo la oportunidad de impartir?

---

---

P14: ¿El personal de salud co-facilitó algunas sesiones?

---

---

P15: ¿Creen que los temas abordados serán útiles para que los estudiantes adopten prácticas sexuales saludables?

---

---

P16: ¿Cómo se sintió al momento de impartir las sesiones?

---

---

P17: ¿Qué opina del embarazo adolescente?

---

---

---

---

P18: ¿Qué opina de los métodos anticonceptivos?

---

---

P19: ¿Qué opina de los adolescentes que usan métodos anticonceptivos?

---

---

P20: ¿Para usted el embarazo adolescente es un problema relevante para su comunidad?

Sí No

¿Por qué?

---

P21: ¿Usted ha sido capacitado en técnicas y en el uso de materiales didácticos?

Sí No

P23: si es SI (P22) En su opinión: ¿Cuán satisfecho usted se siente con la capacitación recibida sobre materiales didácticos?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

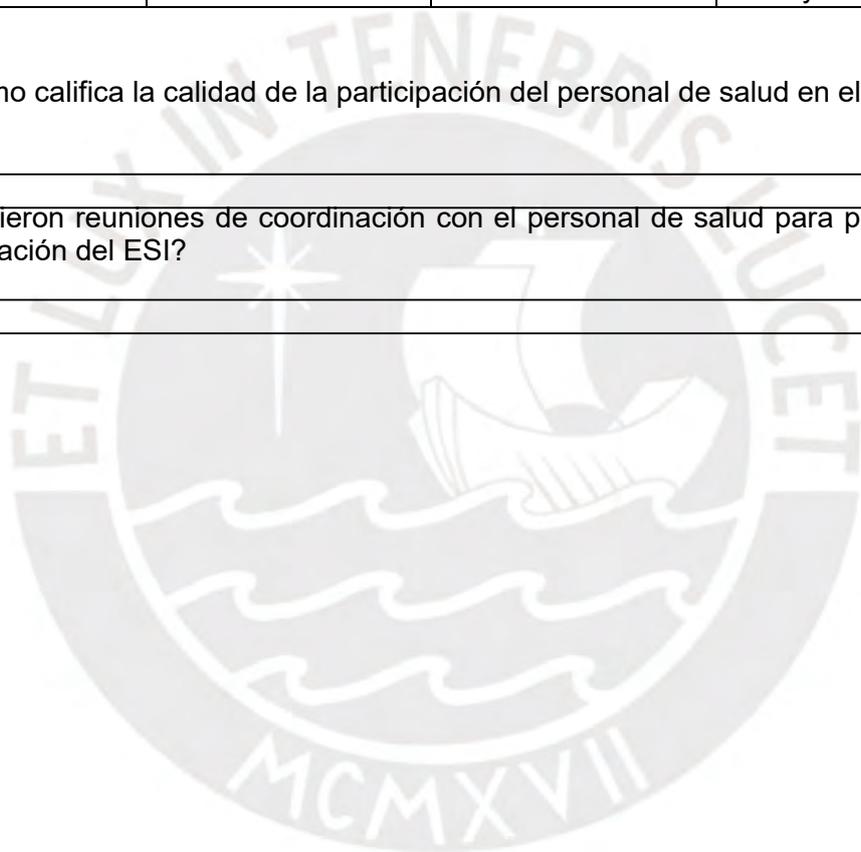
P21: ¿Cómo califica la calidad de la participación del personal de salud en el programa ESI?

---

P22: ¿Tuvieron reuniones de coordinación con el personal de salud para planificar la implementación del ESI?

---

---



## Encuesta para estudiantes participantes en programa ESI

La presente es una guía de preguntas que deben ser aplicadas a los estudiantes que han recibido el módulo de Educación Sexual Integral y se desea conocer su percepción sobre la sexualidad, embarazo adolescente, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Las preguntas son abiertas para poder recoger la percepción y valoración de los entrevistados sobre los temas propuestos.

P1: ¿Recibiste capacitación acerca del programa ESI por parte de los docentes?

---

---

P2: ¿Qué temas se abordaron en las capacitaciones?

---

---

P3: ¿Durante las capacitaciones el personal encargado utilizaba materiales didácticos?

---

---

P4: ¿Tu nivel de conocimiento sobre ESI fue evaluado?: ¿En qué consistió la evaluación?

---

---

P5: ¿Cómo calificarías el nivel de conocimiento de los capacitadores?

---

---

P6: ¿Cómo calificarías el estilo de enseñanza de los capacitadores?

---

---

P7: ¿El personal de salud participó de las sesiones?

---

---

P8: ¿Conoces los servicios de salud para adolescentes en EESS de tu comunidad?

---

---

P9: ¿Te sentirías en confianza de hablar con tus profesores sobre sexualidad?

---

---

P10: ¿Qué opinas del embarazo adolescente?

---

---

P11: ¿Qué opinas de que los adolescentes tengan hijos?

---

---

P12: ¿Qué opinas de los servicios de salud del Colegio, Hospital, ¿Postas medicas o Clínicas para adolescentes?

---

---

P13: ¿Qué piensas de las personas que atiende a adolescentes en el establecimiento de salud?

---

---

P14: ¿Cómo te sentiste durante las sesiones de ESI?

---

---

P15: ¿Por qué crees que los estudiantes no van a los establecimientos de salud?

---

---

---

P16: ¿Cómo evalúas las sesiones facilitadas por el personal de salud?

---

---

P17: ¿Los temas facilitados por el personal de salud son relevantes para ti?

---

---

P18: En tu opinión: ¿Crees que se debe hablar de sexualidad y embarazo adolescente con los estudiantes de secundaria?

1	2	3	4
Definitivamente no se debe hablar	No se debe hablar	Es necesario hablar	Es muy necesario hablar

¿por qué?

---

---

---

---

---

P19: ¿Qué opinas de los métodos anticonceptivos?

---

---

P20: ¿Qué opinas de los adolescentes que usan métodos anticonceptivos?

---

---

P21: ¿Por qué crees que los adolescentes tienen relaciones sexuales?

Voy a darte una lista de 6 razones para que las ordenes según tu opinión, donde el 6 es para ti la razón más importante y 1 la razón menos importante.

- Por presión de sus padres \_\_\_\_\_
- Por lo que la gente del pueblo está de acuerdo \_\_\_\_\_
- Porque sus amigos le dicen que lo hagan \_\_\_\_\_
- Porque los papás no hablan de eso \_\_\_\_\_
- Porque en el colegio no enseñan sobre eso \_\_\_\_\_
- porque ya tienes edad para hacerlo \_\_\_\_\_

¿consideras que existe otras razones?, especifique.

P22: ¿Por qué crees que esa es la razón más importante? Con respecto a la pregunta 21

---

---

P23: ¿Por qué crees que los adolescentes no usan métodos anticonceptivos?

Voy a darte una lista de 6 razones para que las ordenes según tu opinión, donde el 6 es para ti la razón más importante y 1 la razón menos importante.

- Por presión de sus padres \_\_\_\_\_
- Por lo que la gente del pueblo opina \_\_\_\_\_

- Porque sus amigos dicen que no lo hagan
  - Porque los papás ni el colegio nos no enseñan a usarlos
  - Porque el centro de salud no enseña a usarlos
  - Porque no sabemos dónde conseguir los métodos
- ¿consideras que existe otras razones?, especifique.

---

---

---

---



## Guía de Entrevista Para Padres de Familia

La presente es una guía de preguntas que deben ser aplicadas a los padres de familia de los estudiantes que han recibido el módulo de Educación Sexual Integral. Como se puede apreciar contiene preguntas de opción múltiple, cerradas y abiertas que se complementan para poder recoger la percepción y valoración de los entrevistados sobre los temas propuestos.

P1: ¿Sabe usted que es ESI?

P2: ¿Sabe usted si en el colegio de su hijo se impartió ESI?

---

---

---

P3: ¿Sabe quién estuvo a cargo de la capacitación?

---

---

---

P4: ¿Conoce los temas que se abordaron en las capacitaciones?

---

---

---

P5: ¿Sabe cuántas sesiones de capacitación recibió su hijo o hija?

---

---

---

P6: ¿Fue usted citado para conversar sobre el ESI?

---

P7: ¿Los adolescentes deben acceder a los servicios de salud con respecto a los temas referentes al sexo?

¿Por \_\_\_\_\_ qué?

---

P8: ¿Los adolescentes deben acceder a los servicios de salud con respecto a los temas referentes al sexo?

¿Por qué?

---

---

P9: En su opinión: ¿Cuán pertinente es que se implemente un módulo de Educación Sexual Integral en estudiantes de secundaria de las escuelas donde estudian sus hijos?

1	2	3	4
---	---	---	---

Definitivamente no es pertinente	No es pertinente	Es pertinente	Es muy pertinente
----------------------------------	------------------	---------------	-------------------

¿Por qué?

---



---



---

P10: ¿Qué opina del embarazo adolescente?

---



---



---

P11: ¿Qué opina de los métodos anticonceptivos?

---



---



---

P12: ¿Para usted el embarazo en adolescentes es un problema relevante para su comunidad?

Sí  No

¿Por qué?

P13: ¿Para usted el embarazo en adolescentes es un problema relevante para su comunidad?

Sí  No

¿Por qué?

---



---

P14: ¿Habla usted de temas de sexualidad con sus hijos o hijas?

Sí  No

¿Por qué?

---



---

P15: ¿Qué temas abordan cuando habla de sexualidad con su hijo o hija?

---



---

## Guía Entrevista Para Personal de Salud

La presente es una guía de preguntas que deben ser aplicadas al personal de salud de los distritos donde se imparte el módulo de Educación Sexual Integral. Como se puede apreciar contiene preguntas de opción múltiple, cerradas y abiertas que se complementan para poder recoger la percepción y valoración de los entrevistados sobre los temas propuestos.

*Nota: Preguntar a encargados de Área Adolescente o el jefe del establecimiento de salud de la comunidad*

P1: ¿Usted recibió capacitación acerca del programa ESI?

---

P2: ¿Quién le impartió ese conocimiento y en donde?

---

P3: ¿Qué temas se abordaron en las capacitaciones?

---

P4: ¿Con qué frecuencia se desarrollaban las capacitaciones?

---

P5: ¿Durante las capacitaciones el personal encargado utilizaba materiales didácticos?

---

P6: ¿Su nivel de conocimiento fue evaluado?

---

P7: ¿Cree que es apropiado o inapropiado impartir ESI a los estudiantes?

---

P8: ¿Cree que es necesario hablar de ESI con los estudiantes?

---

P9: ¿Creen que los temas abordados serán útiles para que los estudiantes adopten prácticas sexuales saludables o se abstengan de tener una sexualidad activa?

---

P10: ¿Cómo califica usted su participación en el Programa de ESI?

---

P11: ¿Cree que los estudiantes valoran su participación en el Programa de ESI?

---

P12: ¿Cuáles son las barreras para que los adolescentes usen los servicios de salud?

---

P13: ¿Cuáles son las principales barreras para reducir el embarazo adolescente?

---

---

P14: ¿Cómo evalúa los recursos y servicios que reciben los adolescentes en el EESS de su comunidad?

---

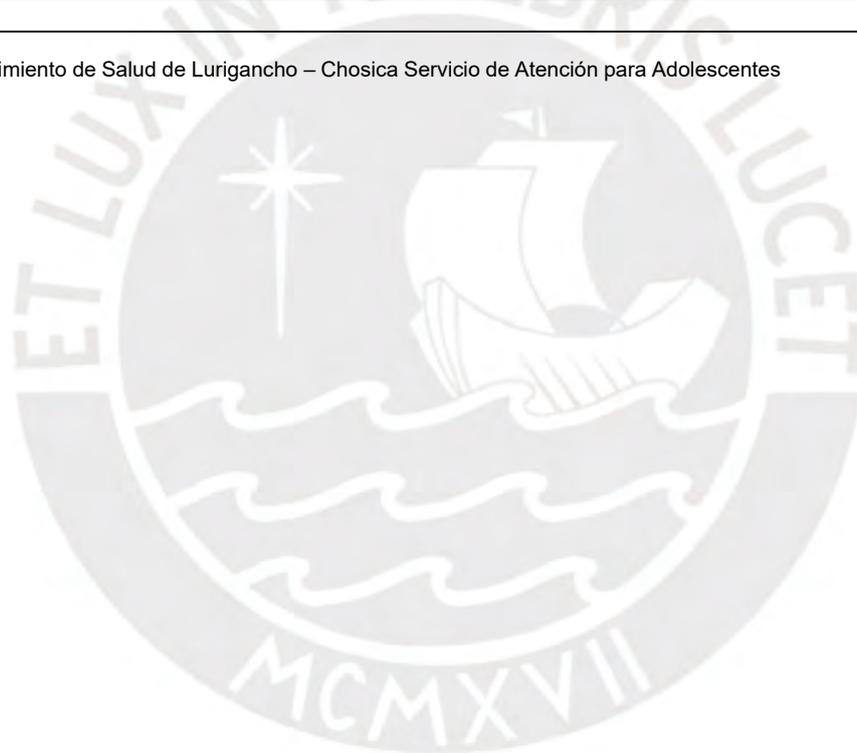
P15: En el último año señale por favor:

Número de adolescentes embarazadas	
Tasa en porcentaje de adolescentes embarazadas	
Porcentaje de adolescentes que hacen uso de servicios de salud sexual y reproductiva	

P16: ¿Cómo se difunde el servicio de atención a adolescentes con que cuenta su Establecimiento de Salud? (\*)

---

(\*) El Establecimiento de Salud de Lurigancho – Chosica Servicio de Atención para Adolescentes



## Guía de entrevista grupal para los docentes

El presente grupo focal, será para conocer la opinión de los docentes del colegio, referentes al tema de sexo, sexualidad y embarazo adolescente.

Las preguntas serán abiertas, para profundizar sus opiniones y evaluar la pertinencia en cuanto a enseñar el Programa de Educación Sexual Integral, para disminuir la tasa de embarazo.

P1: ¿Porque cree que hablar de sexualidad, es un tema tabú en nuestra sociedad?

P2: ¿Qué haría para poder hablar de esto temas con los estudiantes?

P3: ¿En su opinión el curso o programa de educación sexual, ayudaría a disminuir la tasa de embarazo adolescente? ¿Por qué?

P4: ¿Con respecto a los padres de familia, considera que son aliados o obstáculos? ¿qué haría para involucrarlos?

P5: ¿Cuánta sesiones de hora de clase, considera son necesarios?

P6: ¿Con respecto a los materiales didácticos, consideras que son una ayuda para el aprendizaje y cambio de actitud del estudiante? ¿Por qué?

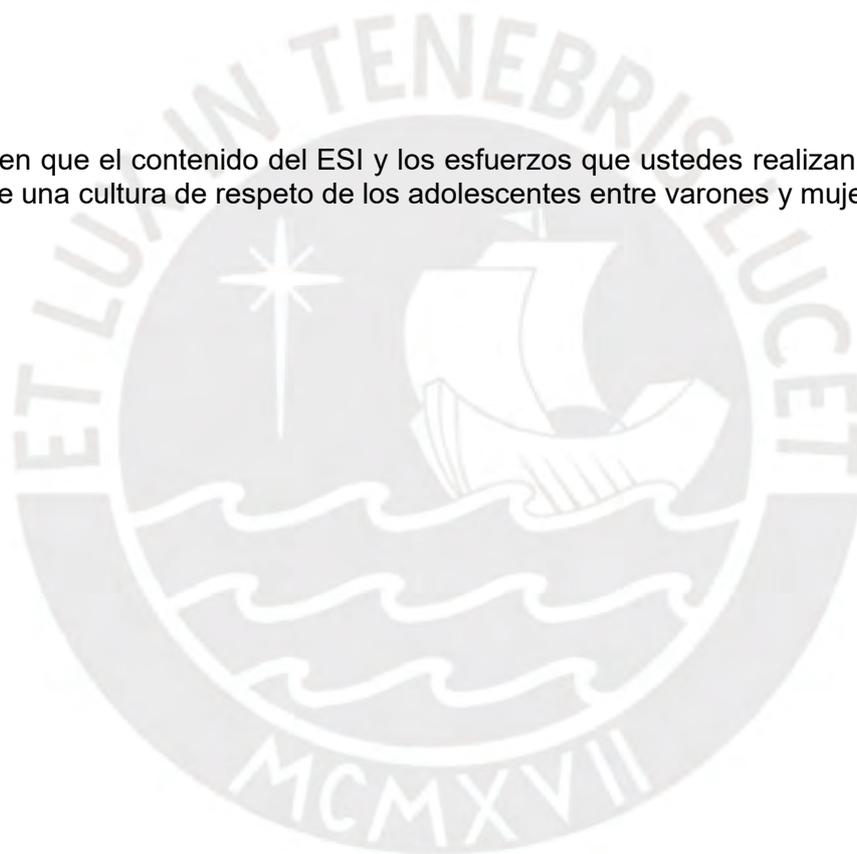
P7: ¿Con respecto al gobierno central o ministerio tienen un presupuesto para enfrentar esta problemática social? ¿Lo considera suficiente? ¿Cuál debería ser su papel?

P8: ¿Cuál crees que debe ser el papel del colegio en el embarazo adolescente?

P9: ¿Si una adolescente sale embarazada cuál sería su actitud? ¿y del colegio?

10: ¿Consideras usted que las campañas de salud en tema de embarazo a edad temprana, debe darse con regularidad y por varios medios de comunicación? ¿Por qué?

P11: ¿Creen que el contenido del ESI y los esfuerzos que ustedes realizan, genera el cimiento de una cultura de respeto de los adolescentes entre varones y mujeres?



## Guía para entrevista testimonio de la estudiante embarazada

La presente guía busca entender cuáles fueron los factores, que la llevaron a un embarazo en edad temprana o adolescente, así como indagar su entorno familiar, amical y social.

P1: ¿Con quienes vives actualmente?

P2: ¿Tus padres conversaban contigo sobre la sexualidad, embarazo adolescente, Enfermedades de transmisión sexual? ¿Cuál era tu actitud? ¿y la de ellos?

P3: ¿A qué hora salen y llegan tus padres a tu casa? ¿con quién te quedas, cuando no están tus padres?

P4: ¿Conocías sobre los métodos anticonceptivos?

P5: ¿Tus padres dan preferencia a tu educación?

P6: ¿Tenias o tienes acceso aún método anticonceptivo?

P8: ¿Qué te llevo a tener relaciones sexuales?

P9: ¿Crees que salir embarazada, afecta a tu desarrollo personal? ¿Por qué?

P10: ¿Cuáles crees que fueron los factores o situaciones que determinaron que salieras embarazada?

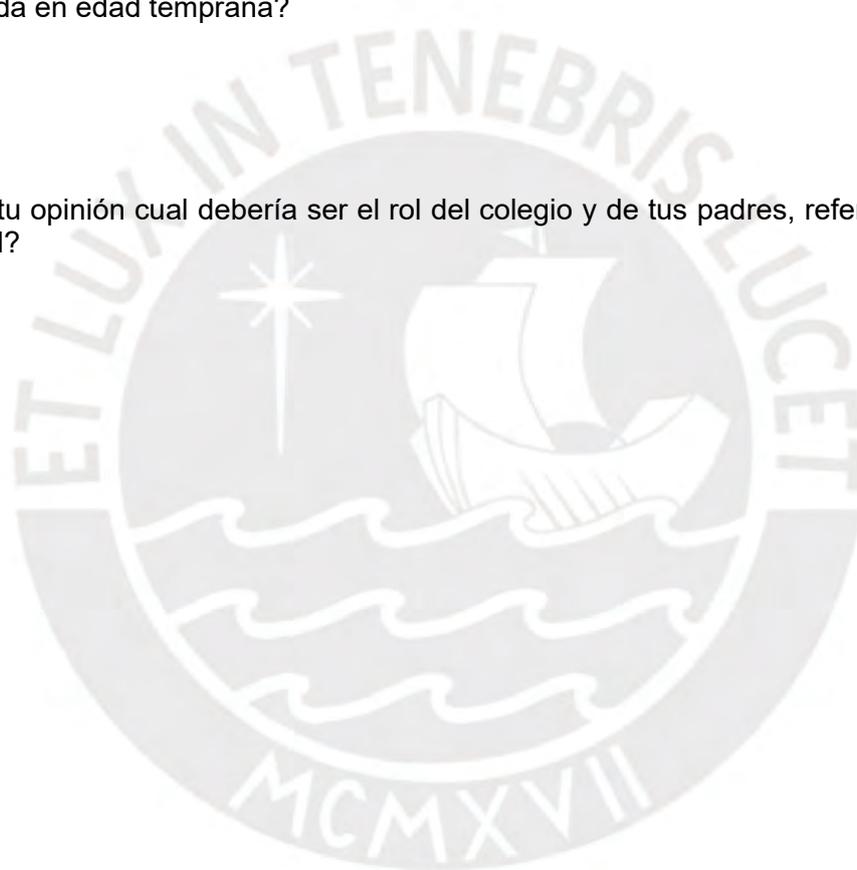
P11: ¿Crees que los varones, deben también someterse a la crítica de la sociedad, dado que son los padres del hijo que llevas?

P12: ¿El lugar en donde vives, tienen servicios de salud al cual puedas acceder?

P13: ¿Consultaste sobre la reproducción sexual o temas referente al sexo en instituciones como Inppares o personal de salud? ¿Por qué?

P14: Si pudieras retroceder el tiempo, ¿qué harías de diferente para no salir embarazada en edad temprana?

P15: ¿En tu opinión cual debería ser el rol del colegio y de tus padres, referentes a tu sexualidad?



## Observación a docentes que facilitan sesiones del Módulo de Educación Sexual Integral para estudiantes de Secundaria

La presente es una guía para observar aspectos de la facilitación de los docentes encargados del módulo de Educación Sexual Integral

<b>ANTES DE LA SESIÓN</b>		
<b>ASPECTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
El facilitador revisa el contenido de la sesión		
El facilitador prepara los materiales y recursos necesarios para la sesión		
El facilitador coordina con otras personas que deberían participar en la sesión		
El facilitador llega puntual a la sesión		
<b>DURANTE DE LA SESIÓN</b>		
<b>ASPECTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
El facilitador conoce el material que está utilizando		
El facilitador utiliza los recursos de acuerdo con el plan de sesión		
El facilitador promueve el dialogo y participación activa de los estudiantes		
El facilitador habla de los temas de manera natural con soltura		
El facilitador maneja la información del contenido de la sesión		
El facilitador utiliza dinámicas para abordar los temas de acuerdo con el plan de sesión		
El facilitador incentiva el trabajo en equipo durante la sesión		
El facilitador no pretende dar todas las respuestas sino que los participantes puedan ellos mismos responder a las preguntas		
El facilitador refuerza los mensajes claves de la sesión		
El facilitador menciona y promueve los servicios de atención de adolescente del EESS		
El facilitador busca mantener un ambiente amigable y tranquilo		
El facilitador es sincero sobre las preguntas sobre las que no tiene respuesta y se compromete a responderlas después		
<b>DESPUES DE LA SESION</b>		
<b>ASPECTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
El facilitador implementa la evaluación de la sesión tal cual el plan		
El facilitador agradece a los participantes de las sesión por su participación		

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PREGUNTAS ESPECIFICAS	VARIABLES	INDICADORES	TECNICA	FUENTE
<p><i>¿Cuáles son los factores que explican que el programa de educación sexual integral no esté logrando disminuir la tasa de embarazos adolescentes en la Institución Educativa Experimental de Aplicación, examinando la información y capacitación recibida por los diferentes actores (docentes, estudiantes y padres de familia), la participación del personal de salud en el programa de ESI, la calidad de las sesiones del programa ESI y la percepción de los actores sobre la sexualidad, el programa de ESI y el embarazo adolescente. el empoderamiento de los estudiantes a fin de proponer mejoras en la</i></p>		<p>Explorar la información y capacitación brindada a los docentes y padres de familia respecto al programa de Educación Sexual Integral.</p>	<p>¿Cómo fue la capacitación recibida por los docentes encargados de impartir el contenido del programa ESI?</p>	<p>Capacitación recibida por los docentes sobre el contenido y metodología del programa de Educación Sexual Integral.</p>		<p>Entrevistas individuales</p> <p>Entrevistas grupales</p>	<p>Primaria: docentes</p>
		<p>Analizar la percepción de los docentes, padres de familia y estudiantes sobre el programa de Educación sexual integral, la sexualidad en adolescentes, los servicios de salud y el</p>	<p>¿Cuáles son las percepciones de los docentes, padres de familia y estudiantes sobre el programa de ESI, la sexualidad, los servicios de salud y embarazo en adolescentes?</p>	<p>Percepciones acerca de la sexualidad por parte de los adolescentes</p> <p>Percepción del programa de ESI y la sexualidad en los adolescentes según los padres de familia</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de participación es sesiones de programa ESI</li> <li>• Número de estudiantes que reportan haber hecho Uso de atención médica o consulta médica sobre la sexualidad</li> <li>• Número de estudiantes que reportan haber usado de anticonceptivos</li> <li>• Número de estudiantes que reportan haber iniciado actividad sexual</li> </ul>	<p>Entrevistas individuales</p> <p>Entrevistas grupales</p> <p>Encuesta</p> <p>Entrevista testimonio</p>

gestión programa.	del embarazo adolescente					
	Examinar y analizar el contenido y la calidad de la información del programa de Educación Sexual Integral transmitidos a los estudiantes	¿Cuál es la calidad de las sesiones e información recibida por los estudiantes que participaron en el programa de ESI?	Percepciones sobre la calidad de las sesiones del programa de ESI de parte de los adolescentes  Materiales y recursos educativos usados por los docentes durante las sesiones de ESI		Encuesta	Primaria: estudiantes
	Analizar la participación del personal de salud en la implementación de Educación Sexual Integral y los servicios de salud destinados para adolescentes.	¿Cómo participa el personal de salud en la implementación de Educación Sexual Integral y la atención a las adolescentes?	Participación del personal de salud en el programa ESI y los servicios de salud para adolescentes		Entrevista	Primaria: personal de salud  Primaria: docentes  Primaria: estudiantes