FACULTAD DE TEOLOGIA PONTIFICIA Y CIVIL DE LIMA

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

TESIS

EL PROYECTO DE VIDA EN EL DESARROLLO DE UNA SEXUALIDAD HUMANA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE SIETE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE.

PRESENTADA POR:

SARA EMILIA REMUZGO HUAMÁN.

Asesor:

Dr. Ricardo Vladimir Fernández Sanabria.

Para optar el Título Profesional
de Licenciado en Educación con mención en Ciencias Sociales, Filosofía y Religión.

Lima – Perú

2020.

EL PROYECTO DE VIDA EN EL DESARROLLO DE UNA SEXUALIDAD HUMANA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE SIETE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE

DEDICATORIA.

Dedico la presente Tesis a mi Hermano:

Dr. CD. Oficial de Mar MÁRLON REMUZGO HUAMÁN, por su amor,

su generosidad, su calidad de persona y por ser gran

ser humano; ya que gracias a la donación de Médula

Ósea que hizo en mi persona; hoy sigo viva.

¡Gracias hermano ¡

(HNERM: 20-01-2018).

A mi Hermano Adm. Oficial de Mar Omar Remuzgo Huamán y a mi Madre SRA. Bertha Huamán Viuda de Remuzgo por su amor incondicional y su gran apoyo en la recuperación de mi salud;

y a mi única hija Alessandra por regalarme estos 18 años

y ser mi principal motivación.

Asimismo, dedico la presente Tesis a mi amado padre

Sr. ALBINO REMUZGO CORONEL, quien con su amor y su

enseñanza hoy soy lo que soy.

¡Gracias padre, siempre en mi corazón ¡

(QUEPD: 1939-2011)

AGRADECIMIENTOS.

Agradecer a Dios por la
oportunidad de vida en este plano material y poder así concluir
con el propósito encomendado en mi persona.

Agradecer a nuestro amado Perú por permitirnos nacer
y cobijarnos en esta hermosa tierra.

Agradecer a la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima
por permitirnos la mejora continua en el ámbito educativo,
al Coord. y Revisor Dr. Julio César Osorio Cáceres por
su importante contribución en la mejora de la tesis; y
Agradecer a mi asesor Dr. Ricardo Vladimir Fernández Sanabria,
por su paciencia, guía y aporte científico-teológico para
la conclusión de la presente tesis.

Agradecer a mi familia en general y a mi prima Simoné Remuzgo
por su apoyo moral y acompañarme todo este tiempo
con mucho amor;

Finalmente, agradecer a los(as) estudiantes adolescentes del Perú, principalmente
de las siete IE del distrito de Ate,
motivo de inspiración para
el desarrollo de la presente tesis.

TABLA DE CONTENIDOS

	PÁG.
Carátula	1
Título	2
Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Tabla de contenidos	5
Lista de tablas y figuras	7
Abreviaturas	8
Resumen	12
Abstract	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 Descripción del problema	17
1.2 Formulación del problema	20
1.3 Objetivos de la investigación	21
1.4 Justificación e importancia de la investigación	21
1.5 Limitaciones de la investigación	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes de la investigación	25
2.1.1 Antecedentes nacionales	25
2.1.2 antecedentes internacionales	27
2.2 Bases teóricas.	29
2.2.1 La Adolescencia: definición, teorías, factores, estado situacional, políticas y enfoques	29
2.2.1.1 Definición de adolescencia	29
2.2.1.2 Teorías sobre la adolescencia.	30
2.2.1.3 Factores de riesgo que se presentan en los/as adolescentes	31
2.2.1.4 Estado situacional de los y las adolescentes en el Perú.	31
2.2.1.5 Políticas públicas en Salud del adolescente: visión integral	33

2.2.1.6 Enfoques sobre los/as Adolescentes: Ciencia y Religión 33

2.2.2 Sexualidad humana saludable: construcción y desarrollo 35

2.2.2.1 Construcción de la argumentación de una sexualidad humana Saludable 35

2.2.2.2 Desarrollo de la sexualidad humana 36

2.2.3 Proyecto de vida en adolescentes: educación sexual preventiva en instituciones educativas. 46

2.2.3.1 Definición, planificación, importancia, motivación y vocación como parte del proyecto de vida. 46

2.2.3.2 Enseñanza de la educación sexual como proyecto de vida 49

2.2.3.3 Propuesta de Proyecto de vida en Sexualidad humana para estudiantes adolescentes 52

2.3 Definición de términos básicos 54

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES 56

3.1 Supuestos hipotéticos o hipótesis 56

3.2 Sistema y categorías de análisis 57

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA 58

4.1 Enfoque de investigación 58

4.2 Tipo de investigación 58

4.3 Diseño de investigación 58

4.4 Acceso al campo 58

4.5 Muestra o participantes 58

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 63

CAPÍTULO V: RESULTADOS LOGRADOS CON LA INVESTIGACIÓN 65

5.1 Presentación de los resultados 65

5.2 Análisis y discusión de los resultados 89

CONCLUSIONES 117

RECOMENDACIONES 118

REFERENCIAS 119

ANEXOS 128

LISTA DE TABLAS

Tabla n°1: Sujeto –muestra de IE públicas y privadas de Ate vitarte. 59

Tabla n°2: Población- muestra de IE públicas y privadas de Ate vitarte 59

Tabla n°3: Validación de expertos. 64

Tabla n°4: Resultados de entrevista a directores, subdirectores, profesores, Religiosa y sacerdote de la jurisdicción de Ate 78

Tabla 5: Los aciertos y desaciertos sobre PVDSHS en estudiantes del quinto de secundaria de IE en ATE. 80

Tabla 6: Aprendizaje básico en el nivel secundaria 85

Tabla 7. Currículo nacional de la educación básica: Distribución del tiempo y tratamiento del enfoque inclusivo 88

LISTA DE FIGURAS

Figura n°1: IE 1244 Micaela Bastidas 60
Figura n°2: IE 1254 María Reiche Newman 60
Figura n°3: IE 1263 Puruchuco 61
Figura n°4: IE. 1264 Juan Andrés Vivanco Amorín. 61
Figura n°5: IEP San Benito de Palermo 62
Figura n°6: Congregación educativa Hermanas Dominicas de San Sixto 62
Figura n°7: IEP Pacífico 63
Figura n° 8: Edad de estudiantes 65
Figura n° 9: Sexo de estudiantes adolescentes 65
Figura n°10: Con quien viven estudiantes 66
Figura n°11: N° de hermanos de estudiantes 66
Figura n°12: Medio de información sobre sexualidad 66
Figura n°13: EJE I- Diagnóstico final de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE. 67
Figura n°14: Resultados de encuesta a estudiantes adolescentes de Instituciones Públicas y Privadas sobre el Eje I-Diagnóstico. 68
Figura n°15: EJE II-Ubicación de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE 69
Figura n°16: Porcentajes sobre los resultados de Ubicación en sexualidad de los estudiantes adolescentes de Ate. 70
Figura n° 17: EJE III-Sexualidad de adolescentes de IE públicas y privadas ATE 71
Figura n°18: EJE III (segunda parte). Sexualidad de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE. 72
Figura n°19: Porcentajes de resultados (parte 1) de encuestas a adolescentes sobre sexualidad. 73
Figura n°20: Porcentajes de resultados (parte 2) de encuestas a adolescentes sobre sexualidad. 74

Figura n° 21: EJE IV-Metas de adolescentes de IE públicas y privadas sobre PV en Sexualidad. 75

Figura n°22: EJE IV-Metas de adolescentes de IE públicas y privadas 76

Figura n°23. Aciertos y desaciertos. 84

Figura n°24: Aprendizaje básico en el nivel secundaria 85

Figura n°25: Cómo se enseña educación sexual integral en cada nivel educativo 86

Figura n°26: Contenido de Lineamientos en ESI 87

Figura n° 27: CN: Tratamiento del enfoque igualdad de género e intercultural 88

ABREVIATURAS.

ACI: Agencia católica de informaciones.

AOE: Anticoncepción oral de emergencia.

CM: Ciclo menstrual.

DSR: Derechos sexuales y reproductivos.

ENDES: Encuesta demográfica y de salud.

ESI: Educación sexual integral.

IEP: Instituciones educativas públicas.

INEI: Instituto nacional de estadística e informática.

INSAN: Instituto de seguridad alimentaria y nutricional.

IRS: Inicio de relaciones sexuales.

ITS: Infecciones de transmisión sexual.

MAC: Métodos anticonceptivos.

MAIS: Modelo de atención integral en salud.

MINEDU: Ministerio de educación.

MINSA. Ministerio de salud.

MINJUS: Ministerio de justicia.

MINTRA: Ministerio de trabajo.

OMS: Organización mundial de la salud

OPS: Organización Panamericana de la salud.

PNUD: Programa de las naciones unidas para el desarrollo.

PUCP: Pontificia Universidad Católica del Perú.

RS: Relaciones sexuales

SI: Salud integral

SIDA: Síndrome de inmuno deficiencia adquirida.

SSR: Salud sexual y reproductiva.

STATU C-D-E: estado de pobreza

UNICEF: Fondo de las naciones unidas para la infancia

UNFPA: Fondo de población de las naciones unidas

VIH: Virus de inmuno deficiencia humana

BIBLIA

Ap: Apocalipsis

Col: Colonenses

1 Cor y 2 Cor: Cartas de San Pablo (primera y segunda epístola de Corintios)

Dn: Daniel

Ecl: Eclesiastés

Ef: Efesios

Ex: Éxodo

Flp: Filipenses

Gál: Gálatas

Gn: Génesis

1 Jn: Primera de Juan

Jn: Juan

Jr: Jeremías

Mt: Mateo

Prov: Proverbios

Rom: Romanos

Sal: Salmos

1Tim: Primera de Timoteo

RESUMEN

El **objetivo** de la investigación es fortalecer la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable para estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones, en el año 2019. En cuanto a la **metodología**, es de diseño no experimental, de tipo aplicada, descriptivo analítico, de enfoque cualitativo, por medio del cual se hizo triangulación de fuentes a través de encuestas, entrevistas y revisión documental para indagar diversas percepciones sobre el tema planteado. La población de quinto de secundaria fue de 405 y la muestra fue de 175 (n= 43.2%) estudiantes. Se analizó a 16 personas (02 miembros de la iglesia católica, 07 directores, 07 docentes) y se encuestó a 175 estudiantes (110 de IE públicas y 65 de IE privadas). Los **resultados** indican significativos datos en cuanto a la salud sexual y reproductiva de la población adolescente de este pujante distrito de Lima metropolitana. En relación a la *perspectiva de Proyecto de vida de estudiantes adolescentes,* se tuvo hallazgos favorables, de los cuales, en el Eje I -Diagnóstico (70.45%); en el Eje II-Ubicación (56.28%), en el Eje III- Sexualidad (67.41%) y en el EJE IV- Metas (86.27%). Es decir, hubo un 70.10% que demuestra que, si conoce sobre sexualidad humana. Pero que lamentablemente las estadísticas expresan lo contrario, dado que tenemos adolescentes que no conocen la magnitud ni el valor de la relación sexual ni el rol de la familia en la sociedad. En relación a la perspectiva de directores, subdirectores, docentes y sacerdote sobre Proyecto de vida y sexualidad saludable, en su conjunto manifestaron preocupación latente por esta nueva generación de estudiantes adolescentes que son el futuro del país y como tal exige nuestra total atención. Y respecto a los aciertos y desaciertos, se halló un 70.10% de aciertos y un 29.89% de desaciertos. Desaciertos de un gran sector de adolescentes, que de no atenderse se pone en riesgo su futuro, la de su familia y la del país. La responsabilidad es de todos En **conclusión**: un Proyecto de vida será exitoso si se educa y se construye una sexualidad humana saludable con la participación de todos los actores sociales (estudiantes, familia, docentes, Estado, sociedad civil, Iglesia y ciudadanía).

Palabras clave: Proyecto de vida y Sexualidad saludable / Adolescentes y sexualidad Instituciones educativas de Ate Vitarte.

ABSTRACT

The **objective** of the research is to strengthen the construction of a Life Project in relation to the development of a healthy human sexuality for students of the fifth grade of seven (07) public and private educational institutions (IEs) of the District of Ate Vitarte, according to various perceptions. As for the **methodology**, it is non-experimental design, applied type, analytical descriptive, qualitative approach, triangulation of sources through which surveys, interviews and documentary review were conducted to investigate various perceptions on the subject raised. The population of high school fifth was 405 and the sample was 175 (no. 43.2%) Students. 16 people were analyzed (02 members of the Catholic Church, 07 directors, 07 teachers) and 175 students (110 from public IE and 65 from IE private) were surveyed. The **results** indicate significant data on the sexual and reproductive health of the adolescent population in this thriving metropolitan Lima district. In relation to the perspective of the Life Project of adolescent students, favorable findings were made, of which, in Axis I - Diagnosis (70.45%); in Axis II-Location (56.28%), in Axis III- Sexuality (67.41%) and in the example IV- Goals (86.27%). I mean, there was 70.10% that proves that, if you know about human sexuality. But unfortunately the statistics express the opposite, given that we have teenagers who do not know the magnitude or the value of sexual intercourse or the role of the family in society. Regarding the perspective of directors, deputy directors, teachers and priest on Life Project and Healthy Sexuality, together they expressed latent concern for this new generation of adolescent students who are the future of the country and as such demands our full attention. And with regard to the successes and misadventures, 70.10% success and 29.89% misadventures were found. Uncertain of a large sector of adolescents, which if neglected, puts at risk their future, that of their family and that of the country. It's everyone's responsability. In **conclusion:** a life project will be successful if healthy human sexuality is educated and built with the participation of all social actors (the students, the Family, Teachers, State, Civil Society, Church and Citizenship).

Keywords: Healthy Life and Sexuality Project / Adolescents and Sexuality / Educational Institutions of Ate Vitarte.

INTRODUCCIÓN

La investigación trata sobre un grupo poblacional muy sensible, pero a la vez importante: los y las adolescentes, por cuanto son y representan a la nueva generación de seres humanos que se insertarán en el desarrollo y crecimiento del país; y como tal merece la dedicación, los cuidados y la atención integral.

En la actualidad, un reto en la tarea de educar para la vida, es la necesidad de contribuir con la formulación de *proyectos de vida* potenciadores del desarrollo profesional, personal y social del ser humano. La reflexión parte del valor de formar profesionales encaminados a la construcción de proyectos de vida en ámbitos diversos como: la familia, la profesión y la sociedad (Garbizo y Garbizo, 2015). Es así que, la educación sexual en el país está concebida como educación sexual integral (Motta y Col, 2017), entendida como una acción formativa para el desarrollo de conocimientos, actitudes y capacidades; con base en información veraz y actualizada sobre la sexualidad según las dimensiones: biológica-reproductiva, socio afectiva, ético y moral (MINEDU, 2008,27). Tema que bien puede ser abordado por docentes capacitados a cargo de profesionales expertos en el tema y por padres de familia empoderados en el amor a Dios y a sus hijos(as) de forma consecuente y permanente.

En el presente estudio se plantea como pregunta de investigación: ¿Cómo vincular la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones?, con el objetivo de fortalecer la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable.

Por la cual, se plantea como hipótesis de que: Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en escolares de siete instituciones educativas públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones.

Según la Organización Mundial de la salud, la adolescencia se encuentra entre los 10 a 19 años y para el Ministerio de Salud (2017) es entre los 12 a 18 años de edad. Los estudios indican que la Maternidad en el Perú se inicia desde los 11 años en madres menores de 15

años de edad; situación de riesgo, dado que las exponen a situaciones de mayor vulnerabilidad como: deterioro de su salud, deserción escolar, explotación laboral e incluso morbimortalidad materna. Por otro lado, en Perú, según el Censo del 2017, actualmente somos 31'826,000 peruanos; de las cuales hay 15'939,100 mujeres y 15'886,900. Lima tiene 11'181,700 (35.1%) habitantes; donde el 34.2% (5,451.8) son mujeres y el 36% (5,729.9) son varones. En Lima metropolitana el 74% (5,323.42) de la población se encuentra en condición socioeconómica de riesgo (sectores: C-D-E) (CPI, 2017).

Según el Instituto nacional de estadística, hubo un13.6% (193,000.00) de adolescentes embarazadas; de los cuales el 10.6% ya eran madres y un 2.9% gestaban por primera vez. Por lo cual, según edad, la proporción de mujeres que inician su proceso de reproducción aumenta rápidamente conforme avanza la edad (p.28). Es así que, a los 15 años, ello significará el 3% y a los 19 años será el 28.7%. Por los aspectos señalados, es importante entonces, conocer el estado reproductivo de las mujeres para visibilizarlas y que, a su vez, puedan ser tomadas en cuenta en la formulación de planes de población y salud familiar en el país "(MINSA, 2017).

Estudios realizados por la investigadora en el *2010, 2013 y 2018* denota que el estado situacional no ha variado significativamente, por lo cual hay una preocupación inminente para resolver problemas y resaltar la importancia de los procesos de orientación en sexualidad integral en estudiantes de educación básica secundaria y su relación de complementariedad frente a la planificación del plan de vida establecido específicamente.

Los principales resultados muestran que: en relación a la *perspectiva de Proyecto de vida y el desarrollo de una sexualidad humana saludable desde la perspectiva de estudiantes adolescentes,* se tuvo hallazgos favorables de parte de los/as adolescentes. En el Eje I -Diagnóstico (70.45%); en el Eje II-Ubicación (56.28%), en el Eje III-Sexualidad (67.41%) y en el EJE IV- Metas (86.27%).

Es decir, hubo un 70.10% que demuestra que, si conoce sobre sexualidad humana. Pero que lamentablemente las estadísticas expresan lo contrario, dado que tenemos adolescentes que no conocen la magnitud ni el valor de la relación sexual ni el rol de la familia en la sociedad.

En relación a la *perspectiva de directores, subdirectores, docentes y Sacerdote* sobre Proyecto de vida y sexualidad saludable, en su conjunto manifestaron preocupación latente por esta nueva generación de estudiantes adolescentes que son el futuro del país. Y respecto a los *aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares* del

quinto de secundaria, hubo un 29.89% de desaciertos, de gran preocupación en este sector de adolescentes, que de no atenderse se pone en riesgo su futuro, la de su familia y el país.

El estudio se organiza en cinco capítulos. El Capítulo I: Planteamiento del problema donde se describe el problema, se plantea las preguntas, objetivo y se justifica su importancias; en el Capítulo II: Marco teórico se describe brevemente las principales teorías relacionados a proyecto de vida desde una visión científico-religioso; en el Capítulo III: Hipótesis y variables se plantean los supuestos a lograr; en el Capítulo IV: Metodología se presenta el diseño, la población, la muestra, los instrumentos y los procedimientos de evaluación respectiva. En el Capítulo V: Resultados logrados con la investigación, además de las conclusiones y recomendaciones.

El estudio se justifica desde diversos aspectos: teórica (la tesis), práctica (los pasos y procedimientos), social (intervención) y metodológica (las estrategias y actividades por medios tecnológicos) serán de gran aporte al conocimiento y actualización en salud sexual y reproductiva; cuyos resultados serán analizadas en el desarrollo de la presente investigación, y que estarán a disposición de todos los involucrados e interesados en la salud adolescente.

En general, el enfoque se centra en alcanzar un desarrollo y bienestar humano sostenible (Sen, 2009, citado en Remuzgo, p.114) cuyo fin es analizar al adolescente como *ser humano* desde una visión científica (Udias, 2010, mencionado en Napa, p.48), desde una visión religiosa y desde una visión antropológica (Aleteia, 2017), es decir amparados en el conocimiento humano y en la luz de la palabra, contenidos en los mensajes del amor de Jesús (Boluarte, 2018) y el considerar a la persona humana como un ser trascendente y con altos valores en el cuidado y amor hacia su cuerpo. Confiamos, también, se convierta en un material de reflexión para el fortalecimiento de la educación en sexualidad en el país y también sirvan de insumo en el diseño de políticas y programas innovadores en salud sexual y reproductiva, orientados al desarrollo pleno de cada individuo, de sus familias y de sus comunidades. Veamos a continuación.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Descripción del problema.

Desde la perspectiva cristiana hay una visión creatural del ser humano, Dios creó al hombre como una persona*: libre, inteligente, capaz de amar, de decidir, de pensar, seres humanos exitosos, pero con limitaciones.* En tal sentido, bajo esta perspectiva, hablar de sexo con los hijos/as no es solo darles información, sino es ayudarles a entender que su sexualidad es un don que les fue conferido como un regalo divino; y como tal, debe conocer, cuidar y respetar. Bajo esa perspectiva, les compete a los padres de familia ocuparse de la educación sexual de sus hijos/as; esa educación es vital para sus vidas: reiterando que una *afectividad estable es la clave de la felicidad* y es trascendental *enseñarles que cada hijo es fruto del amor* (Catholic.net, 2018).

La cuestión de la *educación sexual* implica hacer una *Planificación del proyecto de vida* bajo el enfoque educativo de la sexualidad integral (SI). La educación sexual es la preparación del niño/a y del adolescente para la vida adulta, teniendo en cuenta su proyecto de vida para que logren su realización personal, familiar y social, con el único fin de influenciar en la capacidad de amar, contribuir en sus sentimientos, motivaciones, actitudes y disfrute de la felicidad en el amor (Mejía, 2016 y Ramírez, 2013).

La educación sexual integral contrasta con el comportamiento de los/as adolescentes frente al riesgo y la evolución del tema de la SI en la educación básica y secundaria. Lo cual es aún considerado un tema conflictivo por la diversidad de formas de concebir el cuerpo, la femineidad, la masculinidad, el deseo, el placer, etc. y que además los/as adolescentes no toman en cuenta los riesgos de asumir una actitud irresponsable. Su aplicación en las instituciones educativas y en las familias

experimentan en la actualidad algunas dificultades por lo que deberían implementarse proyectos basados en enfoques multicausales e interdisciplinarios para su mejor comprensión y posterior efecto preventivo-promocional.

Actualmente, vivimos una realidad diferente en lo referente al tema de la sexualidad, y mucho de ello, son porque los paradigmas han cambiado, en el sentido de que "si antes un beso era sinónimo de matrimonio sin importar la edad", hoy "pareciera ser que los y las adolescentes ya no piensan así, un beso es nada y considerando además, que muchos de ellos/as ya se inician sexualmente a los 12 y 13 años de edad, sin necesidad de casarse". Definitivamente los escenarios son otros y los desafíos son mayores para los/as adolescentes y mucho más aún lo es para los padres de familia y educadores del país.

La adolescencia es una etapa analizada desde diversas perspectivas por muchos especialistas y aun así siempre existe un desconocimiento parcial de esta etapa y son las razones por las que los/as adultos/as refieren que "el/la adolescente es incomprensible" o que son "los/as incomprendidos/as". A ello se suma, los cambios culturales en relación al plano de las relaciones sexuales entre varones y mujeres a temprana edad, ésta libertad sexual que se vive han ocasionado una gran demanda del uso de métodos anticonceptivos, acompañados de nuevas formas de pensar (Giddens, 2010); donde "el tema del amor para siempre no está en las agendas, dada las relaciones eróticas fugaces, donde se privilegia el goce momentáneo, las relaciones fortuitas y sin compromiso".

Según INEI en la encuesta demográfica y de salud familiar realizada en el 2017; manifiesta que el problema de deserción escolar en adolescentes está en ascenso y una de las causas es el problema del embarazo adolescente; tal es así que en el 2013 fue el 14%, en el 2014 fue 14.6%, en el 2015 fue un 13.6%, en el 2016 fue 12.9% y en el 2017 fue un 13.4%; cifras en ascenso en comparación al 2016 (Perú 21, 2018).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas Perú, Walter Mendoza, declaró a Andina que "los planes de vida de muchas adolescentes que quisieran postergar la maternidad y el primer embarazo no se pueden cumplir en la medida, porque hay deficiencias en la educación sexual, una buena orientación, consejería y que los servicios de salud sean amigables". A esta observación, se suma entonces que el 50% de embarazos en adolescentes son no deseados y ello a consecuencia del bajo nivel de uso de métodos de planificación familiar y la nula información en prevención sexual (UNFPA, 2010).

En ***Ate vitarte*** los problemas en adolescentes no son escasos, el acoso escolar es mayor en niveles de secundaria; según los agresores; son agresiones verbales y físicos; y acoso social. A este problema se suma la deserción y abandono escolar por múltiples factores como el embarazo no planificado (Álvarez, 2016). En el estudio se analiza siete colegios; de los cuales cuatro de ellos son púbicos y los otros tres son privados; según los reportes locales y de las mismas instituciones educativas (nacionales); en el 2018 hubo 10 casos de violencia estudiantil (pelea de enamorados), 04 embarazos, 02 abortos y 02 violaciones por familiares cercanos; motivo que hizo que las estudiantes involucradas dejen o abandonen sus estudios.

Los embarazos adolescentes en la localidad de Ate Vitarte parecieran ser también, que son pauta cultural de lo que ocurre en el país, pero demostrado está que, dada su corta edad, son situaciones que generalmente terminan con el abandono de la mujer y del hijo/a e incluso en aborto, poniendo en riesgo aún más, la salud de la madre-niño e incrementando el riesgo de morbi-mortalidad materno-infantil. Por ello, para disminuir los índices de subdesarrollo personal postergados, la solución podría ser la construcción de un proyecto de vida en educación sexual; como parte integral de su educación escolar, a fin de crear nuevas generaciones, responsables y comprometidos con un mundo mejor.

Y es precisamente, la educación sexual como proyecto de vida, que puede crear un dominio social en las nuevas generaciones, con el fin de construir un mundo sano, agradable, solidario y útil en la formación de hábitos saludables que garanticen la esperanza de vida al nacer y se conviertan en seres humanos respetuosos y responsables de su sexualidad. El Proyecto de vida en sexualidad saludable, es una propuesta responsable, que esperamos se revierta en una nueva sociedad de bien, ya que pareciera ser que el programa propuesto por ESI (MINEDU_MINSA) no está dando los resultados esperados, ello a raíz de los indicadores no favorables.

La realidad, nos exige proponer una mirada amplia en el marco del talento humano “adolescente”, una mirada bioética enmarcado en el desarrollo humano; puesto que muchos de ellos/as ante las circunstancias desfavorables, se ven postergados en su desarrollo personal y profesional, afectando con ello el desarrollo de las familias, el entorno y la economía del país. Por ello nos preguntamos: ¿Qué está pasando?

El programa de ESI ya está en el currículo educativo nacional ¿Por qué tenemos aún muchos proyectos de vida de adolescentes frustrados? Y es que acaso

¿no tenemos docentes competentes para impartir educación sexual? ¿Será que hay crisis de familia o será que hay familias en crisis? ¿Será que hay crisis de valores? ¿Quién es o quiénes son los responsables del proyecto de vida exitoso de los/as estudiantes adolescentes?

Aspectos todos, que marcaron la pauta y la sensibilidad, motivando a la investigadora, en el desarrollo de la presente tesis, a fin de contribuir con ciencia (conocimiento científico y religioso) y actualización de esta nueva realidad de vida de las personas, desde su etapa formativa, inversión que no tiene pierde, dado que son el futuro del país.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema general.

¿Cómo vincular la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones?

1.2.2 Problemas específicos.

1. ¿Cuáles son las percepciones de los escolares sobre su Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria?
2. ¿Cuáles son las percepciones de los directores y docentes sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria?
3. ¿Cuáles son las percepciones de los miembros de la Iglesia católica sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria?
4. ¿Cuáles son los aciertos y desaciertos encontrados en el Proyecto de vida y el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria?

1.3 Objetivos.

1.3.1 Objetivo general.

Fortalecer la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable para estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones.

1.3.2 Objetivos específicos.

1. Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de estudiantes.
2. Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de directores y docentes.
3. Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de miembros de la Iglesia católica.
4. Analizar los aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas.

1.4 Justificación e importancia de la investigación.

En la etapa adolescente, la sexualidad adquiere importancia en el desarrollo biológico, psíquico y emocional; siendo determinantes entonces las primeras prácticas sexuales en las conductas que asumirán en las etapas posteriores de la vida. Razones por las cuales se constituye en fuente de investigación que permita analizar y comprender la sexualidad adolescente y así entregar elementos en las trasformaciones que se presentan en nuestra sociedad respecto a este tema.

La *sexualidad adolescente* debe ser una preocupación del Estado y de los organismos públicos y privados, por lo que desde sus competencias es preciso se promuevan políticas públicas en salud sexual y reproductiva. Y dentro del sistema educativo del país, la implementación eficaz de programas curriculares con competencias, objetivos, contenidos y metodologías adecuadas para una buena adquisición de conocimientos y hábitos saludables en el desarrollo de una sexualidad reproductiva, sana y responsable en los/as adolescentes. De ahí la importancia de la investigación, ya que los aportes serán de gran utilidad para las IE de la localidad, para la Ciudadanía y para el país en general.

Asimismo, la data explica que la excesiva permisibilidad, la promiscuidad y el descuido son imperantes en los/as adolescentes, lo cual los lleva a asumir conductas de riesgo que provocan alteraciones el cuerpo humano como: infecciones de transmisión sexual (ITS) o SIDA, siendo la más grave, producto de las relaciones sexuales tempranas no protegidas. Lo mismo pasa con el problema del embarazo adolescente, dado que el inicio sexual fluctúa entre los 12 a 13 años promedio (Encuesta Juventud, 2010, p.9). Problema que trae consigo la deserción escolar. En relación al género, adolecemos aun como país, de una cultura machista, ya que muchas adolescentes embarazadas abandonan sus estudios y se hacen cargo de sus hijos/as; mientras los varones adolescentes continúan con su proyecto de vida (Alvarado; 2015).

Por otro lado, si en la familia (padres, principalmente) no proporcionan la debida información en sexualidad a los/as adolescentes, se espera entonces, que estas sean aclaradas y dadas en el colegio. Y pareciera ser que esto no sucede en el país y menos aún en Ate Vitarte, ya que los/as estudiantes manifiestan reparos al hablar de temas de sexualidad, con docentes poco empoderados en los temas; siendo necesario por ello, el hecho de buscar nuevos enfoques para los programas de educación sexual.

En el distrito de Ate Vitarte; hay zozobra y alerta de los vecinos de la localidad, dado los embarazos precoces frecuentes en adolescentes escolares, los cuales están en ascenso y el inicio sexual temprano, que se da entre los 12 a 13 años. Situación que no hace más que poner en riesgo la afección de ITS o VIH/Sida. Por otro lado, la casuística indica que a la familia (padres, principalmente) pareciera ser que no se les proporciona la debida información sobre educación sexual con

proyecto de vida, que posiblemente sea por desconocimiento o el pudor aún vigente en nuestro país; pero que se espera, estas sean aclaradas y dadas en el colegio.

Los directores-docentes manifiestan que los/as estudiantes no tienen reparos al hablar de temas de sexualidad y que además se exponen a situaciones de riesgo en contra de su desarrollo personal, aspecto que posiblemente ocurra por múltiples factores que justifiquen esta ingrata realidad; como el hecho de que se cuente aun con miembros del sector educación poco empoderados en temas de sexualidad responsable; o el hecho de convivir en un entorno poco asertivo para abordar temas de educación sexual.

Importante es también la preocupación de los miembros de la Parroquia local para abordar problemas sociales como: embarazos no deseados, inicio precoz de relaciones sexuales o estudiantes adolescentes violentadas y postergadas en su proyecto de vida. Siendo necesario por ello, el hecho de buscar nuevos enfoques educativos basados en ciencia y amor a sí mismos, como el amor a su cuerpo; con programas de educación sexual, considerando la importancia de planificar y/o construir a temprana edad su proyecto de vida basado en una educación sexual saludable; y que es justamente motivo de la investigación.

Los resultados de la revisión teórica realizada para su aplicabilidad a ambientes de educación evidencian que existe una fuerte relación entre la educación sexual integral y la proyección de futuro, teniendo en cuenta no solo la información acerca de las relaciones sexuales sino también la afectividad y los procesos comunicativos inherentes. De igual manera, es relevante que los temas sean abordados de manera pertinente a la población estudiantil adolescente desde una perspectiva preventiva y propositiva, reconociendo su potencialidad para generar procesos favorables en la planificación del proyecto de vida (Mejía; 2016).

La intención del presente estudio es comprender que la sexualidad es parte integral de la vida de las personas (en sus diferentes etapas o edades y en toda su diversidad), y que contribuye al desarrollo de su identidad y por lo tanto, a su desarrollo social. En general, se trata de fortalecer capacidades y habilidades más que de contenidos, las que deben desarrollarse en forma interdisciplinaria y de forma progresiva para que las personas actúen de forma responsable. Se explica también que la sexualidad está íntimamente relacionada con la comprensión, la reflexión, y el discernimiento; además fortalece las bases para el aprendizaje a lo largo de la vida, preparando a los/as adolescentes y jóvenes para la vida adulta.

Por tanto, el estudio se justifica por su gran aporte al conocimiento y actualización en salud sexual y reproductiva; cuyos resultados estarán a disposición de todos los involucrados e interesados en la salud adolescente.

1.5 Limitaciones de la investigación.

Si bien se han presentado limitaciones en relación al presupuesto, tiempo y acceso a la información en el año 2019, sumado a que en este año 2020 nos vimos con el problema de la pandemia por el Covid 19, ya que, estando todo preparado para presentar la tesis en marzo, se tuvo que postergar su presentación hasta el día de hoy.

Afortunadamente, todas han sido superadas por la investigadora, en aras de hacer realidad la tesis. En ese sentido, el estudio es importante y es viable.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO.

2.1 Antecedentes de la investigación.

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Ibarra, E., Ibarra. T., Martin, E. y Rincón, M. (Bogotá: 2017), en su tesis sobre "*Pautas para la construcción del proyecto de vida en jóvenes de 10° grado liceo nueva Britalia*"; se plantearon como objetivo brindar pautas a los estudiantes para el desarrollo de su proyecto de vida. La metodología indica que fue un estudio observacional aplicado a una muestra de 100 escolares. Aplicaron talleres vivenciales. Los resultados muestran una significativa autorreflexión frente a sus relaciones vinculares y la toma de decisiones en las dimensiones del ser humano: familia, afectiva, espiritual, profesional, laboral, cognitiva, corporal, sexual y estética; con el fin de reconocer sus potencialidades y debilidades para la construcción de sus proyectos de vida. Concluye que la construcción de proyectos de vida son un proceso dinámico en las distintas etapas de su vida.

Gualtero, M. (Colombia:2016), en su investigación sobre "*Importancia del proyecto de vida, como eje motivacional para el ingreso a estudios superiores, en los estudiantes de los grados 10° y 11°, de la institución educativa técnica la Chamba, del Guamo – Tolima*"; se propuso describir situaciones problemáticas que enfrentan los estudiantes al momento de ingresar al mundo laboral o realizar estudios profesionales. Realiza grupos control para observar sus actitudes y comportamientos. Los resultados indican que hubo disfunciones familiares y sociales y que más del 50% de ellos/as no tienen claro su futuro profesional.

Concluye que es vital la planificación de su proyecto de vida a instancias tempranas para que encuentren razones válidas que les permitan auto examinarse y puedan afrontar la vida con una actitud positiva con metas claras.

Alvarado, J. (Chile: 2013); en su investigación sobre "*Educación sexual preventiva en adolescentes*"; se planteó como objetivo analizar las controversias sobre la educación sexual preventiva en adolescentes del Liceo de niñas de Santiago de Chile. En la metodología: diseño no experimental, selecciona 1950 estudiantes entre 15 a 18 años. Los resultados muestran datos relevantes tanto para padres como para profesores para reflexionar en torno a conceptos relacionados a la sexualidad y la educación sexual. Concluye que la educación sexual necesario para proveer a los/as adolescentes información acerca de la sexualidad. Menciona además la lucha ideológica de la Iglesia católica.

Mejía, S. (Colombia: 2016), en su tesis sobre "*La planificación del proyecto de vida desde la sexualidad integral en la educación básica y secundaria. Un análisis teórico*", se propone resaltar la importancia de los procesos de orientación sexual integral en los estudiantes del nivel secundario. Su diseño fue observacional por grupos etareos entre 15 a 18 años. Los resultados de la revisión teórica evidencian que hay relación entre la educación sexual integral y la proyección de futuro, considerando no solo la información sobre las relaciones sexuales sino también la afectividad y los procesos comunicativos. Concluye que la sexualidad integral es parte fundamental de la educación desde la infancia.

Mejía, C., Posada, L. y Prieto, C. (España: 2008); en su investigación sobre "*El proyecto de vida en el desarrollo de la sexualidad humana*"; plantearon como objetivo la construcción de proyectos de vida a partir de una propuesta pedagógica participativa. La metodología: observaron a adolescentes por focus Group sobre aspectos de afectividad, biológico, género, proyección, psíquico, físico-fisiológico, participación, pluralidad y convivencia. Los resultados muestran que la interacción es estos aspectos genera un ser humano integral con comportamientos saludables de proyección personal y social. Concluye que el proyecto de vida es una estructura psicológica que expresa las direcciones

esenciales de la persona, en el contexto social de relaciones materiales y espirituales de existencia que determinan una sociedad concreta.

Cáceres, M., Castro, L., Sarmiento, N. y Rodríguez, A. (Colombia: 2003); en su estudio sobre "*Educación sexual y los adolescentes del Municipio de Arauca*"; se proponen mejorar la calidad de vida de los adolescentes de la zona. Su metodología indica que fue descriptivo, investigaron a 144 estudiantes entre las edades de 10 a 17 años, sobre temas de educación sexual y reproductiva. Los resultados negativos en este grupo poblacional, instaron a la propuesta de una educación sexual excelente en el Municipio de Arauca a favor de sus vecinos de la localidad. Concluyen que las políticas públicas sean aplicadas al Plan educativo institucional y se trabaje empoderando a los/as adolescentes para no frustrar sus proyectos de vida.

Carballo, A., Elizondo, G., Hernández, G., Rodríguez, M. y Serrano, X. (Costa Rica: 1998); en su investigación sobre "*El Proyecto de Vida desde la perspectiva de los y las adolescentes*"; se proponen analizar el proyecto de vida de los/as adolescentes. La metodología: es cualitativo, realizaron la investigación mediante la modalidad de seminario con la característica de reflexión. Se organizaron a manera de responsabilidades individuales, subgrupales y del equipo en general. Los resultados indican las dificultades que enfrentan los/as adolescentes en su país, con problemas de acceso a recursos. Los problemas identificados fueron deserción escolar, drogadicción y embarazos no deseados; limitando su desarrollo y superación individual y familiar. Concluyen que es oportuno sugerir algunos lineamientos para el trabajo grupal con adolescentes.

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Napa, G. (Lima: 2015), en su investigación sobre *¨La sexualidad con responsabilidad cuidado en la adolescencia" en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014*"; se propone determinar la efectividad de un programa de intervención sobre sexualidad en adolescentes de la IEP Nazareno del distrito de Villa María del Triunfo. Método: estudio de tipo cuantitativo, aplicativo, método cuasi experimental, corte

transversal. Tuvo como muestra 52 adolescentes. Los resultados indican que el 100% de adolescentes no conocían sobre sexualidad, posterior a la intervención lograron que el 96.15% mejoraron sus conocimientos. Concluye que es importante generar conocimientos sobre sexualidad para la toma de decisiones asertivas.

Remuzgo, S. (Lima: 2013); en su investigación sobre el "*Programa promoción de salud sexual y reproductiva y el nivel de conocimiento, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de instituciones educativas de Lima*"; analiza las deficiencias que ponen en riesgo la salud sexual y reproductiva de los adolescentes además de su estatus socioeconómico y cultural. Método: estudio descriptivo correlacional con enfoque mixto, aplicado a 382 estudiantes adolescentes y 12 docentes de 12 IE de 9 distritos urbano marginales de Lima metropolitana. Los resultados indican que los adolescentes tienen un nivel medio de conocimientos (71.2%) pero con actitudes indiferentes; siendo negativa la percepción de los docentes respecto a la salud sexual y reproductiva. Concluye que no hay eficacia en el programa de promoción de salud sexual y reproductiva en las IE de lima.

Rivas, A. (Lima: 2011), en su tesis sobre "*Programa de prevención del embarazo adolescente en colegios secundarios del distrito de Ventanilla– Perú*"; se proponen implementar un programa preventivo para adolescentes. El método: adolescentes entre 12 a 16 años, talleres por temas: autoestima (03), habilidades sociales (11), salud sexual y reproductiva (7) para los estudiantes del primer y segundo grado; y 11 talleres para los alumnos del tercer al quinto grado. También se hizo extensivo la escuela para padres, de un taller por mes, durante el año de talleres de sus hijos/as. Crearon páginas web para los foros y chats semanales. Los resultados fueron satisfactorios, instando a la continuidad y sostenibilidad del programa. Concluye que es importante fomentar el espaciamiento de un siguiente embarazo y que el embarazo incluye la presencia de los padres de familia.

Pacheco, R. (Lima: 2009); en su tesis sobre "*Eficacia del programa educativo "Construyendo mi proyecto de vida" en el nivel de conocimientos de las adolescentes: Institución Educativa Augusto Salazar Bondi, Lima, 2009*", se propone determinar la eficacia del programa educativo en el nivel de conocimientos de las adolescentes. Método: diseño analítico, enfoque cuantitativo,

aplicado a 115 estudiantes del tercer y cuarto grado de secundaria, por medio del muestreo por conglomerados. Los resultados muestran que la adolescencia es una etapa de grandes decisiones, siendo importante el plan de vida, proponiendo un modelo pedagógico cognitivo conductual, basado en el aprendizaje significativo por recepción de Ausubel en el programa educativo, que guíen a los adolescentes a construir su proyecto de vida. Concluye que la educación sexual es preponderante en edades tempranas y que hay una alta responsabilidad de la comunidad educativa.

Remuzgo, S. (Lima:2009); en su investigación sobre "*La Gestión pública de las políticas en salud del adolescente*", se planteó como objetivo evaluar los medios que influyen en la calidad de atención de los servicios del programa de salud sexual y reproductiva desde tres perspectivas (adolescentes, profesionales y sociedad civil). Método: estudio cualitativo con enfoque mixto, la muestra fue de 20 adolescentes entre 15 a 19 años, 13 proveedores de salud y 10 especialistas de la sociedad civil. Los resultados indican que en Huaycán una población de adolescentes (19.25%), con embarazos precoces (23.46%) y abortos (16.77%) por año. Adolescente con regular conocimiento sobre educación sexual, proveedores de salud con escaso manejo de protocolos de atención del programa. No hay coordinación entre MINSA y la sociedad civil. Concluye que el Programa no presenta adecuados factores protectores, dado que hay aspectos perjudiciales para este grupo poblacional, dificultando con ello, la mejora de la calidad de atención de los servicios del PSSR en adolescentes de esta localidad de Lima.

2.2 Bases teóricas o revisión de la literatura.

2.2.1 La Adolescencia: definición, teorías, factores, estado situacional, políticas y enfoques.

2.2.1.1 Definición de adolescencia

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la juventud, es una etapa decisiva para su desarrollo: su proyecto de vida. Según la RAE (1992) "*la adolescencia es una edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la*

pubertad hasta el completo desarrollo del organismo" (p.32). Mientras que para la OMS (Molina, 2011); *"La adolescencia es período de vida que comprende desde los 10 a 19 años de edad".* Es una etapa donde los procesos psicológicos y las formas de identificación evolucionan desde la niñez a la adultez y es también el estado de dependencia socioeconómica total a una independencia relativa.

Desde el punto de vista antropológico: la adolescencia es el paso inicial a la adultez, consideradon a la adolescencia en tres estadios: temprana, media y tardía. Mientras que las culturas muestran el paso del niño a hombre como un momento vital de gran relevancia (Olavarría, 2004).

2.2.1.2 Teorías sobre la adolescencia.

La etapa de la adolescencia ha sido analizada por múltiples autores desde diversos enfoques como: la definición de la identidad en el plano vocacional y laboral, que a veces se ve influenciada por factores socioculturales. En relación a los cambios cognitivos y el desarrollo del sistema simbólico (lenguaje), donde el individuo asume diferentes significados, abriéndose al uso de dobles sentidos y metáforas. La adolescencia es entre los 12 a 24 años; y está en "la búsqueda de su identidad personal, de género y orientación sexual", desde una visión psicodinámica, la adolescencia es una etapa de la vida en que se hacen conscientes muchos conflictos, la conformación de identidad sexual y personal (Erikson, 1997; Piaget, 2010; Capodoni, 1984 y Nicholson y Otros**,** 2002; citados en Cáceres y Col, 2003).

La identidad moral, se espera que el adolescente desde los 13 años en adelante tenga una moralidad con principios morales auto aceptado la adolescencia es el momento en que se produce la maduración de los órganos genitales, junto a los cambios corporales que están determinados genéticamente y ponen fin al período de latencia. Y según las influencias culturales que viven los adolescentes, hay la necesidad de que las familias y los educadores asuman responsablemente la tarea de conducir a los/as adolescentes (Kohlberg,1976, Freud, 1876; citados en Alvarado, 2013).

2.2.1.3 Factores de riesgo que se presentan en los/as adolescentes.

Los factores de riesgo son variables, y éstas afectan el desarrollo personal del adolescente. Los mismos que están asociados a desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud; que están ligados al á**rea individual** (retraso y abandono escolar, incapacidad para resolver conflictos, hiperactividad, impulsividad, baja autoestima y bajo coeficiente intelectual, historia de alcoholismo, baja cohesión familiar, estilos coercitivos o permisivos, ausencia de uno de los padres y bajo nivel cultural de los padres), también influye la **escuela** (bajo apoyo del profesor/a, inadaptación al medio escolar y violencia escolar) y la incidencia del á**rea social** (bajo apoyo comunitario, estigmatización, pobreza del entorno, exclusión social, inequidad y falta de oportunidades, consumo y tráfico de drogas, delitos, etc.) (Hein, 2001; citado en Napa, 2015).

En el/la adolescente se suscita **característica**s sobre la conducta y la imagen que proyectan. Además de **factores de riesgo** respecto a *la deserción escolar* ya que el 30% de adolescentes mayores de 15 años concluyen la educación secundaria y el compromiso es asegurar la inclusión de la ESI en la malla curricular nacional del Plan educativo 2021 (MINEDU, 2017).

2.2.1.4 Estado situacional de los/as adolescentes en el Perú.

El Perú tiene una población de 31 millones 488 mil 625 personas; de las cuales, 5 millones 103 mil 755 son niñas y adolescentes menores de 18 años de edad". Aproximadamente son el 9% (13 a 17 años). De otro lado, los grupos más afectados son los y las adolescentes provenientes de zonas rurales (23% a nivel nacional y en Lima 2%). Asimismo, hay grupos de riesgo en los niveles socio-económicos (74%) que se encuentran en el nivel C-D-E (CPI, 2017).

Se analiza el estado situacional desde los siguientes aspectos:

a) **Derechos humanos:** son universales, pero cada etapa del desarrollo humano tiene especiales característicos. Los derechos sexuales reproductivos (DSR) de los/as adolescentes es un asunto a tener en agenda para el ejercicio de sus derechos y para garantizar esos derechos (salud, vida, respeto, educación, necesidades básicas, protección, etc. etc.).

b) **Salud sexual y reproductiva (SSR): l**as/os adolescentes tienen más probabilidades de iniciar tempranamente su vida sexual, pero también tienen menos probabilidades de usar métodos anticonceptivos. Por ello la importancia de proporcionar atención en los servicios de SSR a adolescentes e impartirles conocimiento sobre este tema.

Los problemas en SSR en adolescentes, según MINSA (2017) son:

- **Violencia**: en los hogares el 81% es de tipo psicológica y el 67% es de tipo física. Mientras que la Violencia en las IE-2015: el 71% fue de tipo pscológico y el 30.4% fue de tipo físico.
- **Violencia sexual y Feminicidio**: el 19.9% de adolescentes fueron víctimas de violencia sexual. En el 2014 se produjeron 33.4% (32) feminicidios y un 26.9% (50) de tentativas de feminicidio.
- **Derechos sexuales y reproductivos** en Perú: el embarazo no deseado (64%), la maternidad temprana (42%) y el aborto clandestino (34%).
- **Métodos anticonceptivos más usados**: inyectables, preservativos y píldoras. Las de mayor riesgo son las de condición sexualmente activas. El IRS de los/as adolescentes del 2010 al 2015: ha aumentado de un 5.2% a un 6.9%.
  - **Embarazos adolescentes,** se ha incrementado entre 1996 al 2015 (del 13.4% al 13.6%).
  - **ITS**: con el 93% de casos, se encontró adolescentes con sífilis en un 44.6%, trichomoniasis con el 28%, infección gonocócica con el 10.8% y herpes con el 9.8%. una solución es el hecho de impartir conocimientos de calidad en SSR y mejorar los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Por ello, la importancia de invertir en los/as adolescentes del Perú, ya que, de no invertir, hay consecuencias negativas en los/as adolescentes y en las familias. Existen razones (UNICEF, 2011) para invertir en los/as adolescentes que aún no superan la valla de restricciones y limitaciones en su desarrollo. Aspectos que los/as adolescentes necesitarán afrontar a través de conocimientos y capacidades. Sin embargo, los/as adolescentes enfrentan problemas de salud que los Pediatras y los adultos no siempre están preparados para atender**.** Y hay la percepción de una demanda no atendida por múltiples factores.

2.2.1.5 Políticas públicas en Salud del adolescente: visión integral.

Una política pública no sólo es un argumento persuasivo o razonamiento sino también es un arte; ello significa que, no se puede realizar competentemente, ni emplear con propiedad, sin una apreciación de su aspecto artesanal o artístico. Entonces, hablar de políticas es hacer un pronóstico, una recomendación, una evaluación de programas vigentes, una nueva propuesta o una nueva perspectiva diferente sobre un problema antiguo.

Bajo ese enfoque las políticas educativas han avanzado mucho, pero en el tema de sexualidad para adolescentes, aún hay mucho por trabajar en las instituciones educativas del país, dado que tienen una visión muy sesgada al respecto; por lo que se espera hacer incidencia a través de la investigación para que las políticas de gobierno tengan en agenda la salud integral de las personas, conforme a los componentes de modelos de atención integral en salud (MAIS), en el marco de respeto a los derechos, equidad de género, interculturalidad y calidad; contribuyendo así a su desarrollo y bienestar (Majone, 1989, citado en Remuzgo, 2009).

2.2.1.6 Enfoques sobre los/as Adolescentes: Ciencia y Religión.

Se analiza dos enfoques:

- **Enfoque religioso:** sugiere la teoría de percibir al adolescente como un ser humano. Y como tal, *el ser humano es religioso por naturaleza y que fuimos creados para trascender*. El término religioso como sustantivo: es la persona que se dedica al culto divino en el camino de la perfección cristiana a través

de los consejos evangélicos (pobreza, castidad y obediencia). Y el *término religioso como adjetivo:* hace referencia a la religión como virtud. Entonces, una persona religiosa, es una persona coherente con la fe cristiana en la que cree. Mientras el *término espiritual*, es la persona que cultiva su espíritu en oposición a un marcado interés general por lo material. Entonces bajo el precepto de la religión, *una persona será espiritual* si deja al espíritu santo hacer su trabajo, es decir si se *deja moldear conforme a la imagen de Cristo* (santificarnos) (Aleteia, 2017**).**

Por tanto, hay una relación intrínseca entre lo religioso y lo espiritual: lo espiritual tiende a ser más personal-privado y lo religioso tiende a incorporar el rito-la oración y responde a una verdad pública sobre dogmas y teología.

En relación al **enfoque religioso**, la Biblia (2017) expresa lo siguiente:

Para los/as adolescentes y padres de familia cuyo rol es preponderante en esta sociedad, la Biblia ofrece textos que exigen su atención y práctica, todos ligados a su origen, a los valores, a las responsabilidades y a su propósito en la vida. Los textos son: Ecl 11, 9-10-12,1. Prov 1, 7-8-9-10-11. 3, 1-2-3-4-5. 4, 1-2-3-4-14-15. 6, 20-21-22-23-24. 13, 18. 15, 31. 1 Cor 15, 58. Ef 6, 1-2-3-10, 11. Gn 39, 6-7-8-9. Dn 1, 8-9. Ex 20, 12. 1Tim 2, 22.

- Por su parte el Papa Francisco, en un discurso pronunciado en la Basílica de San Juan de Letrán en Roma (ACI, 2017), ante los participantes en el congreso eclesial diocesano, animó a afrontar la adolescencia de los/as hijos/as con comprensión y teniendo presente la importancia de esa fase que no debe ser vista con temor, ya que la "adolescencia no es una patología". Considera además que, es importante para la vida de nuestras familias: acompañar a los padres en la educación de los/as hijos/as adolescentes. Por lo cual sostiene que la educación de los/as adolescentes requiere de "una alfabetización socio-integrada; es decir una educación basada en el intelecto (cabeza), afectos (corazón) y de habilidades (manos). Es decir, jóvenes con la posibilidad de crecer armónica en el nivel personal y social". Finalmente, recomienda: educar en la austeridad como una riqueza incomparable.

- **Desde el enfoque de la Ciencia:** otra visión de la historia de la humanidad, el cual trata de comprender la naturaleza del mundo que nos rodea (cómo-cuándo y porqué). Para ello se analiza este enfoque, desde la perspectiva del sector salud y educación (ciencias) visibles en los protocolos del MINSA y el MINEDU, el cual es muy diferente a la visión religiosa, sobre todo en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, en especial la de los/as adolescentes. Justamente, es el interés de la investigación, para unificar criterios y simplificar su manejo, respetando los principios del credo religioso.

  La Ciencia y la Religión son dos grandes visiones del mundo, cuyas relaciones pueden enfocarse a su vez desde tres puntos de vista: histórico, epistemológico y sociológico. El enfoque histórico permite conocer el origen para llegar a una visión correcta. La reflexión epistemológica (filosofía) permite establecer formas de conocimiento (teológico o científico) por medio de un marco formal de leyes y teorías, relacionadas con la base empírica de experimentos y observaciones. Mientras que el enfoque social permitirá conocer las relaciones entre ellas. La Ciencia trata de comprender la naturaleza del mundo material que nos rodea mientras la Religión trata de lo que trasciende el mundo material y pone al ser humano con lo misterioso (el misterio de Dios). Teoría que comparto, y permite su comprensión al abordar el tema de una sexualidad humana saludable (Monserrat, 2008, citado en Rodríguez, 2015).

2.2.2 Sexualidad humana saludable: construcción y desarrollo.

2.2.2.1 Construcción de una sexualidad humana saludable.

El tema de *Sexualidad en el Perú* es aún en la actualidad, una materia muy controversial, y con la enseñanza de la educación sexual se asume el reto de promoción de conocimientos, habilidades, actitudes, valores y comportamientos que favorezcan la dignidad humana y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), así como el logro de la salud sexual y reproductiva (SSR) a partir de personas autónomas que establecen relaciones humanas en condiciones pacíficas, democráticas y pluralistas (Mejía, 2016).

La *sexualidad humana* es "*un aspecto central del ser humano que abarca al sexo, la identidad, el género, fantasías, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales".* Las estadísticas indican que la sexualidad está influida por factores: biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, ético, legales, históricos, religiosos y espirituales. Vincula al género, identidad sexual, orientación sexual, erotismo, amor y reproducción. Ésta es expresada por los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, prácticas y roles (OMS, 2006, citado en MINSA 2017).

La definición de sexualidad es la construcción mental de aspectos de la existencia humana que adquiere significado sexual, entendiendo que es continua y cambiante La sexualidad, es un elemento básico de la personalidad, es un modo de ser, crear, manifestarse, comunicarse, actuar y sentir amor. Es parte fundamental, y abarca las expresiones del ser humano, que tiende al desarrollo y formación integral de cada niño (Rubio, 1994, citado en Mejía y Col, 2008).

En esa perspectiva, los estudios indican que existen algunas características de la Sexualidad que están interrelacionadas y que deben diferenciarse en el proceso de conocimiento y entendimiento del cuerpo, que de no conocerse y amarse presentan problemas en su desarrollo: erotismo (problemas: disfunciones sexuales e ITS), vínculo afectivo (problemas: relaciones de amor y odio, violencia en la pareja, celos y control de la pareja) reproductividad (Problemas: desórdenes de fertilidad, violencia y maltrato infantil, abandono de los hijos/as), sexo (Problemas: homofobia, violencia contra la mujer y desigualdad sexual), orientación sexual (Problemas: homosexualidad y bisexualidad), excitación sexual (Problemas: aberración sexual, disfunción eréctil, masturbación, etc.) y comportamientos sexuales humanos (problemas: irracionalidad sexual) (Florenzano, 1992 y Cappodonni, 2012; citados en Rivas, 2011).

2.2.2.2 Desarrollo de la sexualidad humana.

Los cambios físicos (Cáceres, 2003) ocurren en la pubertad y son los responsables de la maduración de los órganos sexuales. Los estudios indican que,

en esta etapa, su satisfacción es complicada por el tabú social, los paradigmas y los inadecuados conocimientos sobre la sexualidad. Desde la década de los 60¨, la actividad sexual no ha disminuido, al contrario, se ha incrementado, y con ello, los problemas mentales. Por otro lado, muchos de estos adolescentes no están interesados o no tienen información formal sobre los MAC y no conocen los síntomas de las ITS; un problema que bien puede prevenirse con el conocimiento sobre los efectos de estas enfermedades y con el uso adecuado de un preservativo (p.39).

a) Concepción de sexualidad en programas educativos para adolescentes de América Latina.

Acorde a las investigaciones de (Palma, 1992; Palma y Col, 2002; citados en Pacheco, 2009) desarrolladas en América Latina, se definen tres temas:

- **Articulación entre sexualidad humana y cultura:** proceso de aprendizaje, reconocimiento, negociación e improvisación para la articulación del individuo, la interacción y la cultura.
- **Importancia conceptual de la sexualidad en el diseño: l**os programas responden a dos lógicas: salubrista (enfoque bio-psico-social que no considera componentes emocionales) y la culturalista (relación entre sujeto, norma y sexualidad).
- **El desarrollo del tema de sexualidad** bajo 4 perspectivas: Sexualidad como práctica reproductiva, Sexualidad como dimensión bio-psico-social-desarrollo integral, Sexualidad y su vinculación con la cultura y los derechos; Sexualidad y moralidad.

b) Alianzas en el Manejo del tema de la sexualidad saludable: la familia, la escuela, la iglesia y los medios de comunicación.

La educación sexual se ve influenciada por los entornos que son determinantes en el desarrollo normal de la sexualidad de adolescentes (Florenzano, 1997; López-Barajas, 1996; Dulanto, 2007, citados en Sanz, 1997):

(1) La **Familia** es el primer agente educador y socializador del individuo, y se entiende también como la primera comunidad social en la formación y construcción del ser humano. La familia es un grupo humano unido por lazos de consanguinidad o sin ellos, donde se intercambia afecto, valores y protección. La familia es guía insustituible, que acompaña a su hijo/a desde el nacimiento hasta que logren su autonomía plena, al final de su adolescencia.

(2) La **Escuela**. cumple el rol de proteger a sus miembros ya sea física, emocional y psicológicamente. Mientras, los padres son los primeros modelos que los/as niños/as tienen al nacer (Silva, 1994), los/as profesores/as trabajan con la mente de los/as adolescentes (conocimientos), ya que viven su proceso de crecimiento y maduración, y los preparan desde edades tempranas, en su desarrollo y madurez biológica-mental-psicológico (Marfán, 2000).

(3) **La Iglesia** en el desarrollo de una sociedad con valores:

Juan Pablo II (1994) **en su Carta para las familias.** Desde 1978, afirma que el milenio es un momento clave para el mundo y la Iglesia, donde afirma importantes preceptos (Catholic, 2017):

> "La paternidad y la maternidad significa el momento en que el hombre y la mujer uniéndose en una sola carne pueden convertirse en padres, bajo el vínculo del Amor". La Iglesia enseña la verdad moral sobre la paternidad y maternidad responsables. Para Juan Pablo II, "una civilización inspirada en una mentalidad consumista y antinatalista no es ni será una civilización del amor".
>
> La unión se realiza mediante la Oración: "la oración es el elemento predominante del año de la familia en la Iglesia; la Oración de la familia, es por la familia y con la familia".

- **El valor del cuerpo humano según la Iglesia**:

  La iglesia nos recuerda: "La sexualidad abraza todos los aspectos de la persona humana en la unidad de su cuerpo y su alma" (Catecismo, 2332). Por otro lado "La pureza de corazón nos permite considerar el cuerpo humano, el nuestro y el del prójimo, como un templo del espíritu santo, una

manifestación de la belleza divina" (Catecismo, 2319). Ante ello, debemos cuidarla, para evitar convertirnos en títeres de la sensualidad y el egoísmo.

El papa Juan Pablo II dice en su carta a los jóvenes del mundo, sobre la grandeza y madurez como varón y mujer, se demuestran en el dominio de uno mismo (Opus Dei, 2015).

- **El cuidado del cuerpo según la Biblia**:

En Ef 5, 29. Mt 6, 25. 1 Cor 6, 19-20. Flp 4, 6. se encuentra lo siguiente: "Porque nadie aborreció jamás su propio cuerpo, sino que lo sustenta y lo cuida, así como también Cristo a la Iglesia". "Por eso os digo, no os preocupéis por vuestra vida, que comeréis o que beberéis, ni por vuestro cuerpo, que vestiréis. ¿no es la vida más que el alimento y el cuerpo más que la ropa? 0 ¿No sabéis que vuestro cuerpo es templo del ES, que está en vosotros, el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestros? "Pues por precio habéis sido comprados, por tanto, glorificad a Dios en vuestro cuerpo y en vuestro espíritu, las cuales son de Dios".

Apreciaciones a tomar en cuenta y ser transmitidas a los/as adolescentes del país.

- **Perspectiva de la Iglesia ante el problema de los/as adolescentes: el Embarazo adolescente, el Aborto, las Relaciones sexuales antes del matrimonio y la Anticoncepción.**

a) Embarazo adolescente:

Dicen cada día de la historia de su vida ha sido registrada por Dios, cada uno de nosotros empezó de la misma manera, creciendo tranquilamente dentro del cuerpo de nuestra madre hasta que llegue el momento de ver la luz:

Sal 139, 13-14. 16. Tú creaste mis entrañas; me formaste en el vientre de mi madre. ¡Te alabo porque soy una creación admirable¡¡Tus obras son maravillosas ¡Tus ojos vieron mi cuerpo en gestación: todo estaba ya escrito en tu libro; todos mis días se estaban diseñando, aunque no existía uno solo de ellos! (Laecke, 2010).

En ese sentido, el presidente de la Conferencia Episcopal de Colombia dejó claro que la Iglesia Católica no se opone a que se dicten clases sobre sexo en los colegios, pero dijo que dichas cátedras no solo deben enfocar en enseñar como tener sexo seguro. Ya que "*Mientras no se haga una verdadera educación sobre la relación entre el sexo y el amor, sobre el significado del matrimonio y la familia y si no se creen valores en los niños/as que favorezcan una sexualidad responsable, siempre tendremos este problema*". Por lo que, para Monseñor Rubén Salazar las medidas del gobierno de Bogotá para bajar la tasa de embarazos adolescentes, promoviendo el uso de anticonceptivos, no es suficiente, por ello, sugiere atacar las causas profundas de estos embarazos (Col prensa, 2010).

Asimismo, Monseñor Eguren, Presidente de la Conferencia episcopal peruana, en el 2013; comenta la sentencia del Tribunal Constitucional sobre la despenalización de las relaciones sexuales de adolescentes. Monseñor expresó su profundo dolor y consternación por esta decisión, que desprotege al menor de edad, contradiciendo la Convención sobre derechos del niño, firmada por el Perú, y que significa un retroceso en lo concerniente a la protección que el Estado debe a los menores de edad. Lamentó que esta sentencia, ahora deja totalmente desprotegido al menor de edad frente a un adulto seductor, que además fomentaría la prostitución de menores de edad y que ello haría que los menores de edad accedan a los servicios de salud sexual y reproductiva sin el consentimiento de sus padres. Asegura además Monseñor, que, resulta contradictorio por la desprotección evidente que existe (CL Perú, 2013).

b) Relaciones sexuales antes del matrimonio:

La Conferencia episcopal peruana, en el 2002; emitió un comunicado sobre la práctica sexual, como una actividad y función propia de las parejas en matrimonio. Y mencionan lo que Juan Pablo II dijo: "*No se puede separar el significado unitario (unión de esposos) del significado procreador (transmisión de la vida*)". Y que cuando la moral cristiana habla de sexo, está hablando de familia, considerando

que, el sexo tiene su ejercicio natural en el matrimonio, su contexto natural, que, si no es así, pierde su sentido humano y solo puede proporcionar experiencias efímeras y frustrantes. "*El matrimonio cuando se vive bien, es una gran escuela de humanidad porque es una gran escuela de amor. Por eso el matrimonio es un lugar adecuado para recibir nuevas vidas*" (CEP, 2002).

La Biblia nos dice que "el *sexo fuera del matrimonio es inmoral*" (*Mt 15, 19. 1 Cor 6, 9. 13, 7-2. 2 Cor 12, 21. Gál 5, 19 y Ef 5, 3*). Asimismo, en *1 Cor 618, 20* dice: "*Huid de la fornicación. Cualquier otro pecado que el hombre cometa, está fuera del cuerpo; más el que fornica, contra su propio cuerpo peca*". Y en *Ef 4, 30* refiere: *"Dios quiere que el sexo sea una expresión íntima de amor y compromiso, para ser compartida entre un esposo y una esposa. El sexo solo por el placer físico daña nuestra espiritualidad y nos aleja de la comunión con Dios*"

Si una persona ha tenido *relaciones sexuales* fuera del matrimonio puede ser perdonada, incluso si el error resulta en un *embarazo no planeado*. En *1 Jn 1:9* dice: "*Si confesamos nuestros pecados, él es fiel y justo para perdonar nuestros pecados y limpiarnos de toda maldad".* Esto no significa que "*Él borrará las consecuencias de nuestras acciones, pero nosotros podemos ser restaurados espiritualmente por confesar y para perdonar arrepentirnos de nuestros pecados. Es decir, apartarnos de nuestros pecados y hacer el compromiso de amar y servir a Cristo*". La Biblia no instruye a personas en cuanto a si o no casarse bajo etas circunstancias: "*...aunque ambos padres están todavía obligados a apoyar al niño emocionalmente, espiritualmente y financieramente*". Al respecto, ninguno de nosotros se hace justo con Dios a través de las obras, ya que somos salvo solo por la fe, confiando en Jesucristo para salvarnos de nuestros pecados.

En *Rom 6, 23* dice: "*Porque la paga del pecado es muerte, más la dádiva de Dios es vida eterna en Cristo Jesús Señor nuestro*". Dios no quiere que tratemos de corregir nuestros errores nosotros mismos, él quiere que le demos nuestros corazones. Por entregar nuestra

voluntad y someternos a la soberanía de Dios, podemos estar seguros de una vida plena en la tierra y un lugar en el cielo por la eternidad.

c) **Aborto*:***

El tema del aborto siempre ha sido un tema muy polémico a los ojos de la Iglesia católica, considerando que la Biblia, el libro sagrado de la Iglesia, reconoce que todas las vidas son sagradas, y, por lo tanto, considera que un aborto es poner fin a una vida que se está gestando. Y como tal, es una de las instituciones religiosas más importante e influyente del mundo, que se opone a la práctica del aborto en cualquier circunstancia, aunque el diagnóstico prenatal muestre malformaciones en el feto o el embarazo suponga un peligro para la salud de la mujer. Postura que influye en más de 1.300 millones de creyentes católicos en todo el mundo (La vanguardia, 2020).

La Conferencia episcopal peruana, en el 2014, se pronuncia sobre el aborto, en relación a la Guía técnica nacional sobre el aborto terapéutico del Ministerio de salud, considerándolo como "*el asesinato de una vida humana inocente*", calificando la norma como "*inmoral, inconstitucional e ilegal*". Los obispos recuerdan que el artículo 1ª de la Constitución Política del Perú declara que "*la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el estado*". Aducen, además, que el Artículo 2 de la carta Magna es el que se reconoce que toda persona tiene derecho a la vida y que, "*el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece*".

En consecuencia, según el ordenamiento legal peruano, concordante con el Derecho internacional, tanto *"la madre gestante como el niño concebido tienen el mismo derecho a la vida, así como a ser defendido por el Estado y ser respetados en su dignidad*". Deplorando con ello, que a partir de esta norma se considere la vida como algo descartable, que está sujeta a la decisión de la madre y de una junta de médicos. Un hecho que debilita y erosiona el fundamento sobre el cual se construyeron los valores de nuestra peruanidad.

Finalmente hacen un llamado a las madres gestantes a que defiendan la vida de sus hijos, al igual que a los médicos y enfermeras en función al compromiso ètico adquirido (Andina, 2014).

La posición del Papa Francisco es firme, no apoya el aborto; aun cuando es ejecutado por problemas médicos del feto. Lo considera como una práctica no justificable, solo equiparable a contratar a un asesino a sueldo o un sicario contratado para resolver el problema. El sumo pontífice señaló, "*la violencia y el rechazo a la vida*" que, supuestamente, conducen al aborto provienen del miedo. Hace un llamado a los padres: "*un niño enfermo es como cualquier necesitado de la tierra, como un anciano que necesita asistencia, como tantas personas pobres que tienen dificultades para vivir: él/ella que se presenta como un problema es en realidad un don de Dios que puede sacarlos del egoísmo y hacerlos crecer en el amor*". Y que, además, si los padres descubren que el hijo/a que esperan tiene una enfermedad o una discapacidad, necesitan "*verdadera cercanía y solidaridad*" para afrontar la realidad y superar los miedos (El País, 2018).

Hay muchas enseñanzas en la escritura. En *Jr 1, 5* dice que: *"Dios nos conoce antes de formarnos en el vientre materno*". En Sal 139, 13-16 habla del papel activo de Dios en nuestra creación y formación en la matriz. En Éx 21, 22-25 prescribe el mismo castigo para alguien que cause la muerte de un bebé en el útero que para alguien que cometa un asesinato. Para la Iglesia, el aborto no es un asunto de elección de los derechos de la mujer, es un asunto de la vida o la muerte de un ser humano, hecho a la imagen de Dios (Gn 1, 26-27. 9, 6).

Sin embargo, para aquellos responsables de un aborto, el pecado del aborto no es menos perdonable que cualquier otro pecado. Ya que, a través de la fe en Jesucristo, cualquier y todos los pecados pueden ser perdonados (Jn 3, 16. Rom 8, 1 y Col 1,14). Al respecto, el Papa Francisco en el 2016, anunció que los sacerdotes tendrían facultad de absolver a las mujeres que hayan cometido "*el pecado de aborto*", porque el perdón de Dios no se puede negar a todo el que se haya arrepentido y "*muchas de ellas llevan en su corazón una cicatriz por*

esa elección sufrida y dolorosa". Según la doctrina católica el aborto es un pecado muy grave que comporta la excomunión y que solo se puede absolver por orden de un obispo o del propio papa (El País, 2018).

d) **Anticoncepción**:

La Conferencia episcopal peruana, en el 2003; manifestó su resistencia sobre el uso de métodos anticonceptivos, principalmente se pronunciaron sobre la píldora del día siguiente o anticoncepción oral de emergencia (AOE), señalando que "*la vida humana es sagrada e inviolable*". Si bien asientan que no les toca analizar con profundidad los criterios jurídicos ni científicos, pero si les toca evidenciar la preocupación de la existencia de diversos intereses e ideologías en el Perù que jueguen contra la vida del concebido. En ese sentido salen en defensa de quienes no tienen voz ni están siendo defendidos, pese a que la Constitución política peruana los amparan (Art. 2, 1) (UCSP, 2016).

Para el Cardenal Alfonso López, los padres y madres de familia tienen como misión ser cooperadores del Señor, en la llamada a la existencia de una nueva persona humana, hecha a imagen y semejanza de Dios, redimida y destinada en Cristo, a una vida de eterna felicidad. Para la iglesia la anticoncepción se opone gravemente a la castidad matrimonial, es contraria al bien de la transmisión de la vida (aspecto procreador del matrimonio) y la entrega recíproca de los cónyuges (aspecto unitivo del matrimonio), lesiona el verdadero amor y niega el papel soberano de Dios en la transmisión de la vida humana. Sugiere una práctica anticonceptiva desde el punto de vista antropológico y moral; donde los casados vivan su intimidad sólo en los períodos infecundos, por motivos serios de paternidad y maternidad responsable. Los testimonios de matrimonios felices confirman que los esposos pueden vivir íntegramente, de común acuerdo y con plena entrega (Aciprensa, 2015).

(4) Los medios de comunicación en el proceso formativo de los seres humanos:

Los/as adolescentes de esta generación han crecido y desarrollado en pleno apogeo de los *medios de comunicación*; lo cual significa que ahora se está ante personas informadas, pero también vulnerables a las seducciones y falacias de estos medios. Los valores que adquieren los adolescentes a través de las libertades de los medios de comunicación, se contraponen con lo que heredaron de sus padres, de sus creencias y de la familia (Mc Quail, 1969, citado en Serrano, 1997).

Los medios de comunicación se han ido desarrollando a lo largo del tiempo; marcado inicialmente por la radio, luego el cine, prensa escrita, tv, internet y actualmente messenger, whatssap y twitter, etc. Es importante la diferenciación: entre auditorio, experiencia de comunicación y comunicador, porque de ello depende los estados y las formas de influencia en la sociedad, principalmente en niños/as, adolescentes y jóvenes de ello se entiende por qué "g*rupos pequeños de emisión pueden influir en multitudes*" (Berbier y Bertho, 1996; Wright, 1972; Perea de Martínez; 1992, citados en Napa, 2015).

Estudios en relación a los medios masivos, se constató que el Internet, actúa como herramienta ciudadana que ejerce una mayor influencia política; tal como sucedió en Perú en las elecciones presidenciales del 2017 ("*los famosos pepe-causas*": gente adolescente y joven cautivos de las redes). En esta era los/as estudiantes consultan y estudian con internet. Se alerta en ese sentido, que la tecnología es vital pero su uso responsable determinará sus bondades (Godoy, 2007, citado en Valero, 2007).

Por ello; los *padres intervienen en la formación de cada etapa de vida de la persona*, la misma que no debe descuidarse; procurando proteger los valores entregados en el seno familiar: respeto, autocuidado, amor, sexualidad sana, fidelidad y lealtad. Que, de haber ausencia, es posible busquen información entre sus pares de forma distorsionada, pudiendo ser influenciados por los medios de comunicación y la publicidad a los que se enfrenta diariamente (Barros, 2006, citado en MINEDU 2017).

2.2.3 Proyecto de vida en adolescentes: educación sexual preventiva en instituciones educativas.

2.2.3.1 Construcción del proyecto de vida.

El estudio sobre *"Proyecto de vida"* (Zuazua, 2007; Hernández y Ovidio, 2006 y Pardo, 2006; citados en Gualtero, 2016); plantea que:

> El *Proyecto de vida*, es un plan vital que encaja en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona, como dueña de su destino decide como quiere vivir. Como tal, es un lineamiento de trascendencia para todos los seres humanos, en la medida que puedan descubrir sus fortalezas, identificar sus debilidades y puedan afrontar las amenazas para no perder oportunidades en la vida. El Proyecto de vida es una estrategia formativa, que, a través de talleres con actividades de motivación personal y autoestima, proyecta a los/as adolescentes para que continúen con su proceso de formación académica e ingresen a la realización de sus estudios universitarios y posteriormente egresen satisfactoriamente. El propósito para los cuales se es creado, es una prioridad en cada ser humano.
>
> Bajo esa perspectiva, los *profesores* participan y ayudan en dichas decisiones. Es importante contar con el compromiso del docente como orientador y motivador para que sus estudiantes exploren y descubran sus potencialidades, y que estos estudiantes asuman de forma comprometida el reto de continuar con su desarrollo profesional de manera ética, eficaz y eficiente.

. La ***Planificación del Proyecto de vida***, según Mejía (2016), es una percepción amplia y no implica simplemente el hacer elecciones sobre la carrera a elegir, el lugar donde vivir, los sueños a cumplir, etc. sino que también contempla la dirección que los individuos le quieren dar a su vida, y estos son un conjunto de objetivos y tiempos que están influenciados por los deseos, las expectativas y los contextos que tienen y quieren lograr en la vida. Es por ello que, si el mensaje sobre su futuro es asimilado y asumido concienzudamente a temprana edad: el

enamoramiento, el inicio de las relaciones sexuales y las consecuencias que ellas puedan traer a causa de la intensidad de sus emociones, la profundidad de sus sentimientos y la curiosidad propia en esta etapa de vida; no obstaculizará su futuro; ya que podrán asumirlo con mayor responsabilidad (el cuidado del cuerpo es personal y se asume también de forma personal) (p.48-66).

Por ello, para favorecer las *potencialidades de los/as adolescentes* y construir su proyecto de vida, implica primeramente fortalecer su: Autoestima, Auto concepto, Auto imagen, Auto confianza, Auto aceptación, Habilidades sociales, Comunicación y Asertividad. En relación a la organización, los/as adolescentes se agrupan para el logro de ideales, actividades altruistas, el crecimiento personal, la proyección comunal y social y la lucha por sus derechos. Para lo cual existen organizaciones civiles y comunales quienes apoyan en su desarrollo. Por su parte la Iglesia católica cuenta con pastorales juveniles en las parroquias. También se destaca la existencia de un Gobierno estudiantil en cada colegio del país (Carballo y Otros, 1998).

a) Importancia del proyecto de vida.

El proyecto de vida implica y obliga a crear espacios para implementar un modelo de orientación vocacional cuyos componentes sean: los intereses, las expectativas, las capacidades, las destrezas e inclinaciones vocacionales, y una educación sexual saludable; que además tome en cuenta las condiciones particulares de las familias, las ofertas laborales y los programas de formación profesional a nivel nacional; de tal forma que los/as estudiantes puedan encontrar las mejores opciones y oportunidades a la hora de elegir y tomar la decisión para elegir la carrera profesional.

b) La ***motivación profesional como eje del proyecto de vida*** (Urcola, 2008; Valero, 2003; Carrasco y Vasterretcht, 2004 y López, 2003, citados en Gualtero, 2016) analizan que:

La motivación es el secreto para mover la voluntad y es la fuerza arrolladora capaz de revolucionar la vida. Por ello, el reto de lograr que un estudiante se encamine a continuar con su proceso universitario, implica llevar a cabo estrategias didácticas que despierten la motivación de estos estudiantes.

La realización de metas solo es posible si se suscita una ***motivación*** intrínseca y extrínseca. Entonces la ***toma de decisiones*** de los/as estudiantes; corresponde y da lugar según sus intereses, expectativas, motivaciones y conocimientos previos frente a lo que anhela estudiar y según las expectativas laborales que espera lograr; pero nada sería posible sino construye paso a paso su proyecto de vida. Por ello es importante que los/as estudiantes de últimos grados de secundaria se aboquen a buscar alternativas para decidir su destino y proyección una vez culminen sus estudios secundarios; y es en este momento, donde la implementación de su proyecto de vida le será utilidad para decidir con acierto su futuro.

c) **La Vocación profesional como parte del proyecto de vida** (Muller, 2004; Parra, 2008; Sánchez, 2008; Hung y Valencia, 2014 citados en Gualtero, 2016) explican que:

> La Vocación es un conjunto de procesos psicológicos que una persona concreta en el mundo profesional en la que pretende plantarse o ya está instalado. Con ella puede apreciarse la relación entre la vocación de los seres humanos y su proyecto de vida. Entonces, bajo esa teoría, la IE debe brindarle a los/as estudiantes egresados aportes que le permitan sopesar sus inclinaciones, capacidades y destrezas para alcanzar sus metas y no provocar inseguridad en las familias ni en los mismos estudiantes.

2.2.3.2 Enseñanza de la educación sexual como proyecto de vida.

La enseñanza de la educación sexual es:

- La ***educación sexual*** implica hacer una Planificación del proyecto de vida bajo el enfoque educativo de la Sexualidad integral (SI) (Mejía, 2016 y Ramírez, 2013); donde la educación sexual es la preparación del niño/a y del adolescente para la vida adulta, teniendo en cuenta su proyecto de vida para que logren su realización personal, familiar y social, con el único fin de influenciar educativamente en la capacidad de amar, contribuir en sus sentimientos, motivaciones, actitudes y disfrute de la felicidad en el amor. La *educación sobre sexualidad* en las aulas reconoce la prevención de responsabilidades (padres, madres y adolescentes) e infecciones a

temprana edad; y se constituyen en factor clave en la planificación de proyectos de vida a futuro.

- El concepto de ***sexualidad integral*** (Murtagh, 2009, citado en Mejía, 2016) es amplio y engloba cuatro dimensiones: biológica (necesidades biológicas), psicológica (conducta-sentimientos-emociones), espiritual y social. En ese sentido, la sexualidad integral (SI) es importante para el desarrollo del proyecto de vida de los/as adolescentes que están descubriendo y experimentando información en torno a la sexualidad en las cuatro dimensiones.
- La **Prevención, promoción y educación para la salud en adolescentes.** La OMS, en la Carta magna de 1946; define a "*La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social*". Por otra parte, la Prevención en salud, es el conjunto de acciones específicas, dirigidas a disminuir riesgo, frecuencia y consecuencias de determinada enfermedad o daño a la salud (consta de tres niveles: primaria o reducción del riesgo, secundaria o reducción de la duración y terciaria o evitar secuelas y complicaciones). Y la Promoción de la salud, busca modificar hábitos y estilos de vida.

Educar en salud es una tarea que abarca desarrollo de necesidades, motivaciones y actitudes conscientes ante la promoción, prevención y restablecimiento de la salud.

Por ello se plantea el argumento de Warren: Ayudando al adolescente a encontrar su propósito:

En este ítem, se toma en consideración párrafos de la Biblia, bajo la óptica de Warren (2003), quien expresa algunas alternativas de cómo ayudar al adolescente, ante la lucha que hoy expresan respecto a la pregunta de ¿*Por qué estoy aquí*? Al respecto, a diferencia de otras generaciones, los/as adolescentes y jóvenes de hoy, no buscan el significado *de* la vida, sino que buscan el significado *en* la vida, es decir buscan un propósito para vivir, algo que hace que sus vidas valgan la pena vivirlas. Y en esta búsqueda, es importante enseñarles a los/as adolescentes sobre su propósito en la vida. En la biblia, Dios

nos hizo a todos con un propósito, por lo que los/as adolescentes que han sido creados por Dios, para cumplir su misión deben cumplir con estos 05 propósitos (p.34-66):

PRIMERO: Cada joven fue planeado para el placer de Dios: "*tú eres digno, oh señor nuestro Dios, de recibir gloria, honor y poder. Pues tu creaste todas las cosas, y existen ´porque tú los creaste según tu voluntad*". Queda claro que Dios nos ama exactamente tal como somos (Ap 4, 11).

SEGUNDO: En Ef 1, 15: el *"plan inmutable siempre fue adoptarse en su propia familia",* en esta vida no es solo cuestión de creer sino también de pertenecer. Dios no nos creó sólo para ser creyentes, sino también fuimos creados para pertenecer a la familia de Dios.

TERCERO: todos somos parte del plan de Dios, incluso si comete errores en el pasado. Dios obra en quienes lo buscan y son llamados según su propósito. Se entiende el problema desde la perspectiva de Dios: la soledad, tentación, críticas y más.

CUARTO: cada adolescente es formado para el servicio; Dios nos creó para servirle. En Ef 2, 10 enseña que "s*omos la obra maestra de Dios*". Y como tal estamos para servir.

QUINTO: cada adolescente fue hecho para la misión: surgen cuestionamientos como: ¿siendo adolescente, es posible hacerle entender que "*Dios lo creó a él o ella para una misión específica aquí en la tierra. (*Jn 17, 18)

- **Educando en sexualidad;** primero *¿Por qué educar en sexualidad?:* con la educación sexual se pretende dar respuestas a niños/as, adolescentes, jóvenes, docentes, padres de familia y estudiantes (Cáceres y Otros, 2003, p. 69-79).

  Por ello, es importante la *calidad de información sexual;* es decir, con verdad, sencillez y precisión, y responder a todo cuestionamiento de los/as estudiantes, el cual se transmite de tres modos: modo no verbal (contemplar las diferencias sexuales entre padres y hermanos), modo verbal (informar a

estudiantes directamente) y el modo científico (orientación sistemática en: aparato reproductor, higiene sexual y aspectos psico biológicos de la relación y el comportamiento humano).

- **Educación sexual desde la perspectiva de la Iglesia:** considerando el amor en familia y la primera escuela de las virtudes sociales que todas las sociedades necesitan. Los padres son los llamados a la formación de sus hijos/as en valores. Para lo cual promueven la *castidad* como don de si, el cual supone que la persona haya aprendido a descubrir de los otros a relacionarse con ellos respetando su dignidad en la diversidad. La persona casta no está centrada en sí misma, ni en relaciones egoístas con las otras personas, sino por el contrario, la castidad torna armónica la personalidad, la hace madurar y la llena de paz interior. La pureza de mente y de cuerpo ayuda a desarrollar el verdadero respeto de si y a su vez hace capaces de respetar a los otros.

  Describe también, el *dominio de sí*; que es una pedagogía de la libertad humana. La alternativa es clara: o el hombre controla sus pasiones y obtiene la paz o se deja dominar por ellas y se hace desgraciado.

  La misión educativa es compartida con otras instituciones y personas, así como, la Iglesia y el Estado. Y que la propuesta educativa de la iglesia, en temas de sexualidad y de amor verdadero, abierto al don de si, recuerda que la familia debe seguir siendo la protagonista principal de la obra educativa.
  Por tanto, la educación sexual según la Iglesia, propuesta para educar y fortalecer el proyecto de vida, debe ser presentada a los niños, adolescentes y jóvenes solo informaciones proporcionadas a cada fase del desarrollo individual. Los padres y educadores han de ser sensibles a: **a)** a las diversas fases de desarrollo, particularmente aquellas de los "*años de la inocencia*" y de la pubertad. **b)** el modo en que cada niño o adolescente hace experiencia de las diversas etapas de la vida. **c)** a los problemas particulares asociados a estas etapas (Catòlicas, 2018).

2.2.3.3 Propuesta de Proyecto de vida en Sexualidad humana para estudiantes adolescentes

A sus efectos, se considera las necesidades de los/as adolescentes, los contenidos temáticos de sexualidad en el currículo nacional, de analizar las metas y la propuesta de un proyecto de vida para una sexualidad saludable en estudiantes de nivel secundaria. Veamos:

a) Importancia de identificar necesidades de los/as adolescentes.

En la adolescencia (Ayala, 2010) es el momento en que suelen hacerse preguntas como: ¿Cuál es el sentido de la vida? y ¿Hacia dónde orientarla? Y como tal instan a conocer: *el autoconocimiento, el valor como persona y el significado de la vida*.

Por tanto, para el diseño del Proyecto de vida para una sexualidad saludable se considera: aspectos motivacionales y ejecutivos del pensamiento; armonizar lo real y lo ideal; y el generar un clima de autenticidad y respeto.

El proyecto de vida incluye objetivos, motivaciones, medios para lograrlos y planificación. Por lo que, en el Proyecto de vida en la adolescencia, se diseña un plan a partir de la conciencia que tiene de sí mismo, de la realidad que lo rodea y de su existencia. En ese sentido, la tarea de encaminar la vida a través de un proyecto de vida es una contribución importante para el desarrollo integral de los adolescentes, que exige: "Amor y Fe, Honestidad para auto conocerse, Observación acuciosa de su entorno, Sentido crítico, Desarrollo de su creatividad, Conciencia de sus propios valores, creencias y necesidades, Análisis y evaluación de alternativas, ventajas y desventajas a corto, mediano y largo plazo*"* (Puerta, 2011).

b) El programa de educación sexual en el currículo escolar.

En el marco del derecho que tienen niños/as y adolescentes a recibir una educación sexual integral, el MINEDU desde el 2006, implementa a través

de la Dirección de Tutoría y Orientación educativa un conjunto de acciones para fortalecer la educación sexual en las IE del país. Este proceso de implementación supone poner en práctica una propuesta pedagógica que incluye: condiciones para el desarrollo de la ESI, aprendizajes básicos para la ESI, metodología basada en la actividad, participación y cooperación, así como estrategias para la implementación (MINEDU, 2017).

La condición para el desarrollo de la ESI en el Perú considera (MINEDU, 2008):

a) Clima institucional positivo: convivencia democrática entre estudiantes, autoridades y docentes.
b) Liderazgo democrático: necesita la dirección de un líder (director/a).
c) Equipo docente bien formado: no solo bien capacitado sino también considere personalidad docente, competencias didácticas y conocimientos sobre sexualidad. Equipo profesional motivado.
d) Estudiantes motivados e involucrados: empoderados para la autoprotección, el cuidado de su salud y la toma de decisiones con asertividad sobre sus comportamientos sexuales.
e) Padres de familia comprometidos: cercanas, participativas y cálidas.

Respecto a los aprendizajes básicos: son los sugeridos por MINEDU (2019), se mencionan en el diseño del Programa de Educación Sexual (Alvarado, 2015, p.18) sugiere la inclusión de temas como: Conocimiento del cuerpo humano, Problemas en adolescentes sin proyecto de vida (embarazo adolescente no deseado), Violencia intrafamiliar (maltrato y abuso sexual), ITS, VIH/SIDA, Paternidad responsable (consejería en planificación familiar), Derechos sexuales y reproductivos, Perspectiva de la Iglesia, la Salud y la Educación sobre temas de educación sexual.

Asimismo, en el currículo nacional, se indican **metas a lograr con la enseñanza integral de educación sexual** (MINEDU, 2019):

- Se reconozcan y acepten como seres con identidad sexual.

- Reconozca el valor de los vínculos y componentes afectivos de las relaciones humanas e interpersonales, en el marco del respeto, los valores, el cumplimiento de la responsabilidad y el bien común.
- Establezcan relaciones interpersonales equitativas, dentro de la pareja y la familia, en el marco de una buena comunicación.
- Conocimiento de su cuerpo como factor promotor de una adecuada autoestima, autocuidado y atención a la propia salud, como herramienta preventiva contra situaciones de abuso y violencia sexual.
- Desarrollen pensamiento crítico, conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad, comportamiento sexual y afectivo autónomo, responsable y consciente.
- Tomen decisiones responsables para la prevención de ITS, VIH/SIDA.
- Tengan compromiso responsable y compartido entre varones y mujeres en relación a la prevención de embarazos no deseados.
- Asuman una sexualidad responsable, considerando la planificación familiar, embarazos, paternidad responsable, crianza de hijos/as; incluyendo una educación afectiva y sexual oportuna.

c) Propuesta de proyecto de vida en educación sexual integral.

Se refiere a la enseñanza de programas que contienen temas relacionados con (ver propuesta de diseño, en anexo 3): Desarrollo humano, Relaciones, Herramientas personales, Comportamiento sexual, Salud sexual y reproductiva, Sociedad y cultura, y Amor y fe en Cristo.

2.3 Definición de términos básicos.

Adolescencia: es un período de la vida de una persona, que está comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia y el inicio de la edad adulta; momento en que se ha completado el desarrollo del organismo (MINSA, 2017).

Construcción de proyecto de vida en sexualidad: la planificación de la vida personal de cada adolescente en construir el desarrollo de una sexualidad saludable (MINEDU; 2017).

Educación sexual: es una enseñanza de alta calidad y el aprendizaje de una gran variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad (MINSA, 2017).

Educación sexual integral: se refiere a la enseñanza de programas que contienen temas relacionados con: Desarrollo humano, Relaciones, Herramientas personales, Comportamiento sexual, Salud sexual, Sociedad y cultura (MINSA, 2017).

Sexualidad: es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo (MINEDU, 2008).

Proyecto de vida: forma de planear a futuro las cosas que soñamos y anhelamos hacer en nuestra ida, y en este planear, el cual no debe verse postergado a causa del embarazo adolescente no planificado. El PV es modelo para las nuevas generaciones (MINEDU, 2019).

CAPÍTULO III
HIPÓTESIS Y VARIABLES.

3.1 Supuestos hipotéticos.

En la presente investigación se toma en cuenta los argumentos de Hernández y et al (2018): si bien no es necesario el planteamiento inicial de las hipótesis de estudio (hipótesis de trabajo); en el proyecto si se plantearán por cuestiones didácticas, pero no se probarán estadísticamente, dado su estado cualitativo (p.33-265).

3.1.1 Hipótesis general.

Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en escolares del quinto grado de secundaria de siete instituciones educativas públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones.

3.1.2 Hipótesis específicas.

1. Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en escolares de siete instituciones educativas públicas y privadas, desde la perspectiva de estudiantes.
2. Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en escolares de siete instituciones educativas públicas y privadas desde la perspectiva de directores y docentes.
3. Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en escolares de siete instituciones educativas públicas y privadas, desde la perspectiva de miembros de la Iglesia católica.
4. Un efectivo análisis de aciertos y desaciertos en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable permitirá hacer propuestas de mejora en el Proyecto de vida para escolares de siete instituciones educativas públicas y privadas.

3.2 Sistema y categorías de análisis.

La variable en estudio es: Proyecto de vida sobre desarrollo de una Sexualidad humana saludable. Categorías de análisis:

Matriz de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	RANGO	ESCALA	INSTRUMENTOS
Proyecto de vida sobre desarrollo de una Sexualidad humana saludable	EJE I: Diagnóstico personal	- FODA personal. - Reflexión sobre AAA (autoestima, autoconcepto y autobiografía). - Reflexión sobre una identidad por la vida, libertad y autonomía.	FO 1-13	SI NO	Nominal	Cuestionario Revisión documental
	EJE II: Ubicación	- Identificación de Redes sociales y vínculos afectivos. - Identidad de género. - Comunicación y asertividad		SI NO	Nominal	
	EJE III: Sexualidad humana saludable	- Identificación de Cambios en el adolesc.: físicos, biológicos, psicológicos y sociales. - Identificación de Derechos y Violencia: derechos sexuales y reproductivos; maltrato, acoso y Violencia sexual; Feminicidios. - Identificación de Infecciones de transmisión sexual (sífilis-gonorrea- Clamidia) y VIH/SIDA. - Reflexión sobre la paternidad responsable: Consejería, Métodos de planificación familiar y Postergación sexual. - Reflexión Papal: relaciones sexuales prematrimoniales, aborto, embarazo adolescente, matrimonio y virginidad.		SI NO	Nominal	
	EJE IV Metas y estrategias	- Planteamiento de Metas u objetivos de vida (personal, familiar, laboral, social, académica y material). - Toma de decisiones. - Planteamiento de estrategias de afrontamiento. - Planteamiento de negociación y manejo de conflictos. - Planteamiento de Proyecto de vida		SI NO PROPUESTA	Nominal	

Fuente: Tomado de Lineamientos de políticas de salud. Por Sara Remuzgo Huamán-2018-2019.

CAPÍTULO IV
METODOLOGÍA

Para el planteamiento del enfoque metodológico se toma en cuenta los argumentos de Hernández, R. y Col. (2014, p.38-291). Así:

4.1 Enfoque de investigación.

La investigación es de enfoque cualitativo, por medio del cual se hizo encuestas, entrevistas y revisión documental para indagar diversas percepciones sobre el tema planteado.

4.2 Tipo de investigación cualitativa.

Es de tipo aplicada, descriptivo y analítico. Se describe la investigación de forma realista y crítica; los cuales sirvieron de insumo para hacer recomendaciones y aportes significativos a las IE en estudio. Además de hacer una propuesta de intervención para las IE.

4.3 Diseño de investigación.

El diseño de la investigación es no experimental y corte transversal. Es no experimental porque no se manipularon las variables y es transversal porque se midió los instrumentos en una sola magnitud, es decir en una sola oportunidad.

4.4 Acceso al campo.

Son siete IE analizadas de Ate Vitarte: 04 públicos y 03 privadas.

No hubo limitaciones de acceso a las diversas IE, tanto privadas como públicas.

4.5 Muestra o participantes.

Se tomó en cuenta la población y la muestra (ver tabla 1) respectivamente. Y el tipo

de muestreo utilizado fue *no probabilístico intencionado*, es decir se seleccionó una muestra representativa de cada IE privada y pública. Por consiguiente, la población de quinto de secundaria fue de 405 y la muestra fue de 175 (n= 43.2%) estudiantes, así como 16 miembros responsables. El cual es como sigue: se entrevistó a dos Religiosos, 07 directores, 07 docentes y se encuestó a 175 estudiantes (110 de IE públicas y 65 de IE privadas).

Así:

Tabla 1. Sujeto –muestra de IE públicas y privadas de Ate vitarte

SUJETOS		MUESTRA
RELIGIOSOS	Sacerdote	01
	Hermana religiosa	01
	Subtotal	02
DIRECTORES	De IE públicas	04
	De IE privadas	03
	Subtotal	07
DOCENTES	De IE públicas	04
	De IE privadas	03
	Subtotal	07
ESTUDIANTES	De IE públicas	110
	De IE privadas	65
	Subtotal	**175**
	TOTAL	**192**

Fuente: Elaborado por Remuzgo Huamán Sara. / 2019.

Tabla n°2

Población- muestra de IE públicas y privadas de Ate vitarte.

TIPO IE	NOMBRE DE IE	POBLACIÓN	MUESTRA
PÚBLICAS	1244 Micaela Bastidas	A: 25 B: 22	25
	1254 María Reiche Newman	A: 35 B: 35	31
	1263 Puruchuco	A: 28 B: 25	26
	1264 Juan Andrés Vivanco Amorín	A: 30 B: 29 C: 28	28
	SUBTOTAL	**257**	**110**
PRIVADAS	IE San Benito de Palermo	A: 25 B: 29	23
	Congregación Hermanas Dominicas de San Sixto	A: 22 B: 22	20
	Colegio Pacífico	A: 25 B: 25	22
	SUBTOTAL	**148**	**65**
TOTAL		**405**	**175**

Fuente: Elaborado por Remuzgo Huamán Sara. / 2019.

Las **IE PÚBLICAS** analizadas fueron:

Figura n°1. IE 1244 Micaela Bastidas.

Fuente: Página De Perú.com-2019.

Director: Ángel Washington Fernández Bello.
Ubicación: AA.HH. Micaela Bastidas s/n - Ate.
Turno: Mañana y Tarde
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

Figura n°2. IE 1254 María Reiche Newman.

Fuente: Página De Perú.com-2019.

Director: Lic. Manuel Jesús Arteaga Matos
Ubicación: Monteverde-Mz X-lte 2. AA.HH. Santa María. - Ate.
Turno: Mañana y Tarde
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

Figura n°3. IE 1263 Puruchuco.

Fuente: Página De Perú.com-2019.

Director: Lic. Rafael Fernández Cuicapusa.
Ubicación: AA.HH. Túpac Amaru, Mz. U-Lte.1-zona I - Ate.
Turno: Mañana y Tarde
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

Figura n°4. IE. 1264 Juan Andrés Vivanco Amorín.

Fuente: Página De Perú.com-2019.

Director: Lic. Francisco Orlando Ninanquispe Gil.
Ubicación: Calle Italia 130-Urb. Los Portales - Ate.
Turno: Mañana y Tarde
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

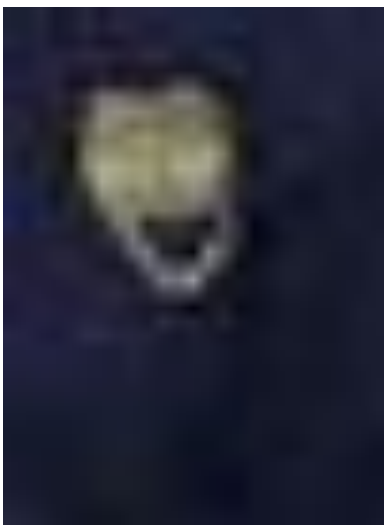
Las **IE PRIVADAS** analizadas fueron:

Figura n°5. IEP San Benito de Palermo

Fuente: Foto propia y escudo de pàg. Institucional de la IEP, 2019.

Director: Lic. Elizabeth Carmona Hurtado.
Ubicación: Urb. Los Portales - Ate.
Turno: Mañana.
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

Figura n°6. Congregación educativa Hermanas Dominicas de San Sixto



Fuente: De pàg. Institucional de la IEP, 2019.

Director: Lic. Sor Pietrina Ruiz Collas.
Ubicación: Urb. Los Portales - Ate.
Turno: Mañana.
Género: Mujeres- primaria y secundaria (UGEL 06).

Figura n°7. IEP Pacífico

Fuente: De pàg. Institucional de la IEP, 2019.

Director: Lic. Robertina Rosemary Román López.
Ubicación: Urb. Los Portales - Ate.
Turno: Mañana.
Género: Mixto- primaria y secundaria (UGEL 06).

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada en la investigación fue la entrevista, la encuesta y la revisión documental; para lo cual se ha elaborado tres instrumentos. El instrumento fue el "Cuestionario", diseñándose: 03 cuestionarios (Religiosos-Docentes-Estudiantes) y la ficha de observación (revisión de fuentes).

El cuestionario para docentes es de 08 preguntas; para los religiosos (Monja-Sacerdote-) consta de 08 preguntas y para los/as adolescentes estudiantes se ha elaborado cuestionario dicotómico (SI_NO) en IV ejes. En el tema de "Sexualidad saludable" (Eje I: 9 preg.; Eje II: 06 preg.; Eje III: 26 preg. y Eje IV: 08 preg.) hay en total 49 preg. y 08 preg. para indagar sobre "Proyecto de vida" (ver anexo n° 2).

En la validación de los instrumentos de recolección de datos se hizo:

- Validación por Juicio de expertos: se sometió a evaluación de 03 jueces expertos (Metodólogo experto en derecho-Educador experto en gestión pública-Investigador, Ingeniero experto en salud pública). (ver tabla 3).
- Validación por Prueba Piloto: se aplicó el instrumento a 12 estudiantes de 04 IE públicas (03 por cada IE). De los cuales se analizó su facilidad de comprensión y se reajustó el planteamiento de 03 preguntas que no se entendieron con facilidad.

Tabla n°3: Validación de expertos.

N°	JURADO EVALUADOR	Fecha	PUNTAJE (%)
1	Dr. Wilfredo Zaga Anaya	Agosto 2018	97%
2	Mg. Cinthia Rudas Marca		98%
3	Dr. Josè De La Rosa Botanero		98%
	TOTAL		98%

Fuente: Elaborado por Remuzgo Huamán Sara. / 2018.

Previamente se diseñó el Plan de trabajo:

- Sujetos de muestra definida.
- Validación de instrumentos.
- Solicitud de permisos a la IE.
- Aplicación de instrumentos, respetando el consentimiento informado.
- Interpretación objetiva, analítica y crítica.
- Propuesta de mejora.

La interpretación de los instrumentos de recolección de datos se hizo previo análisis de resultados, por medio de la tabulación porcentual manual y a través del programa Excel. Las interpretaciones de entrevistas fueron transcritas literalmente (en palabras del autor); y posteriormente se hicieron análisis por dimensiones, triangulación de fuentes; en la cual se analizó uno a uno para luego detallar los aciertos y desaciertos de las IE en relación al manejo de la educación sexual en los niveles de quinto de secundaria; con la consiguiente Propuesta de mejora del Proyecto de vida en sexualidad saludable.

CAPÍTULO V
RESULTADOS LOGRADOS CON LA INVESTIGACIÓN

5.1 Presentación de los resultados.

Los resultados se presentan de la siguiente forma: perspectiva de estudiantes, perspectiva de Directores y docentes y perspectiva de religiosos. Así como el análisis de aciertos y desaciertos de los hallazgos. Veamos:

Fig. 8 Edad de estudiantes

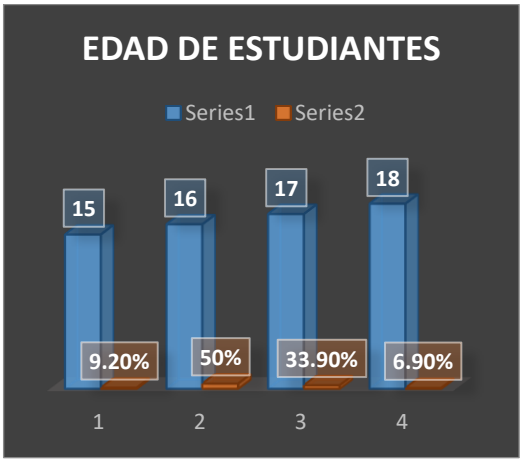
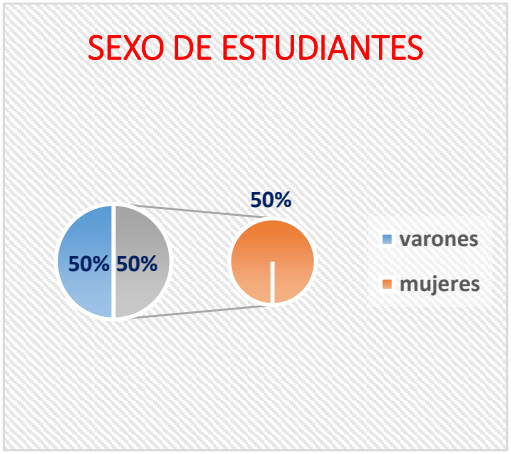


Fig. 9. Sexo de estudiantes adolescentes



Fuente: Encuesta 2019.

En la **Fig.8 y Fig. 9,** respecto a la edad de los/as adolescentes de IE públicas y privadas entrevistados: del 100% (n=174); el 50% tienen 16 años, el 33.91% tienen 17 años, el 9.2% tienen 15 años y el 6.9% tienen 18 años. En cuanto al sexo de los estudiantes: 50% fueron varones y 50% fueron mujeres.

Fig.10. Con quien viven estudiantes

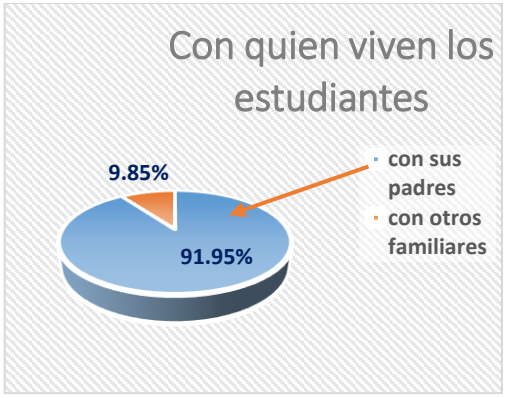
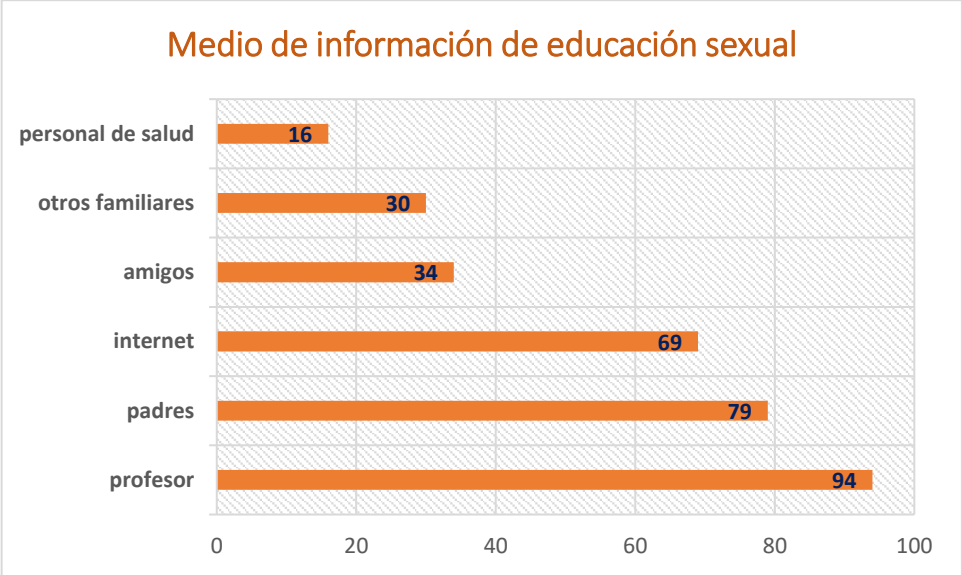


Fig.11. N° de hermanos de estudiantes

Fuente: Encuesta 2019.

En la **figura 10 y 11**; encontramos que los/as adolescentes del 5to. de secundaria de IE públicas y privadas, el 91.95% (n=160) viven con sus padres, sobre el n° de hermanos que tienen: 13 no tienen hermanos, 39 tienen 01 hermano y 112 tienen más de 02 hermanos.

Fig.12. Medio de información sobre sexualidad

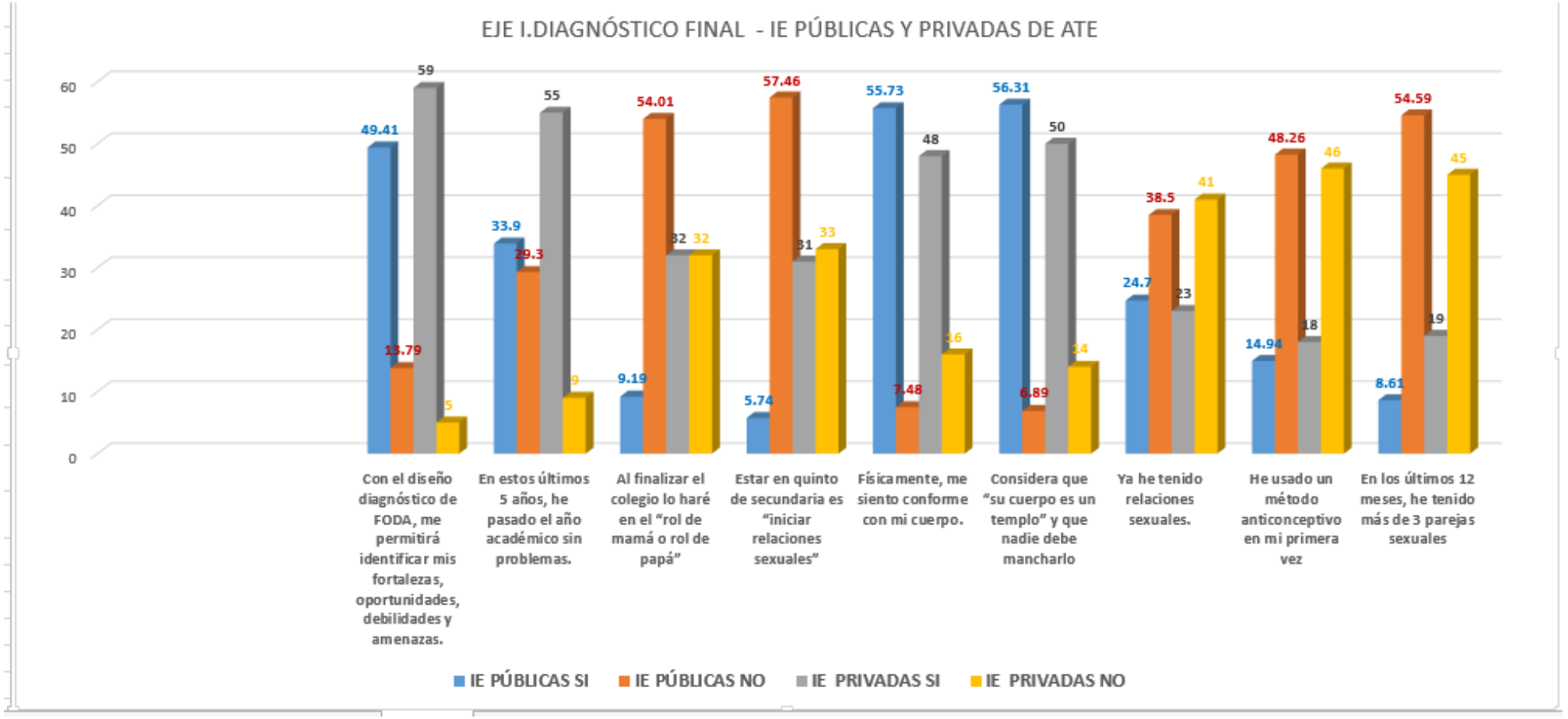


Fuente: Encuesta 2019.

En la **Figura 12**, sobre la forma como reciben información en educación sexual: 94 lo reciben del profesor/a, 79 de sus padres, 69 por el internet, 34 de los/as amigos/as, 30 de sus familiares y 16 del personal de salud (considerando que muchos respondieron más de una alternativa).

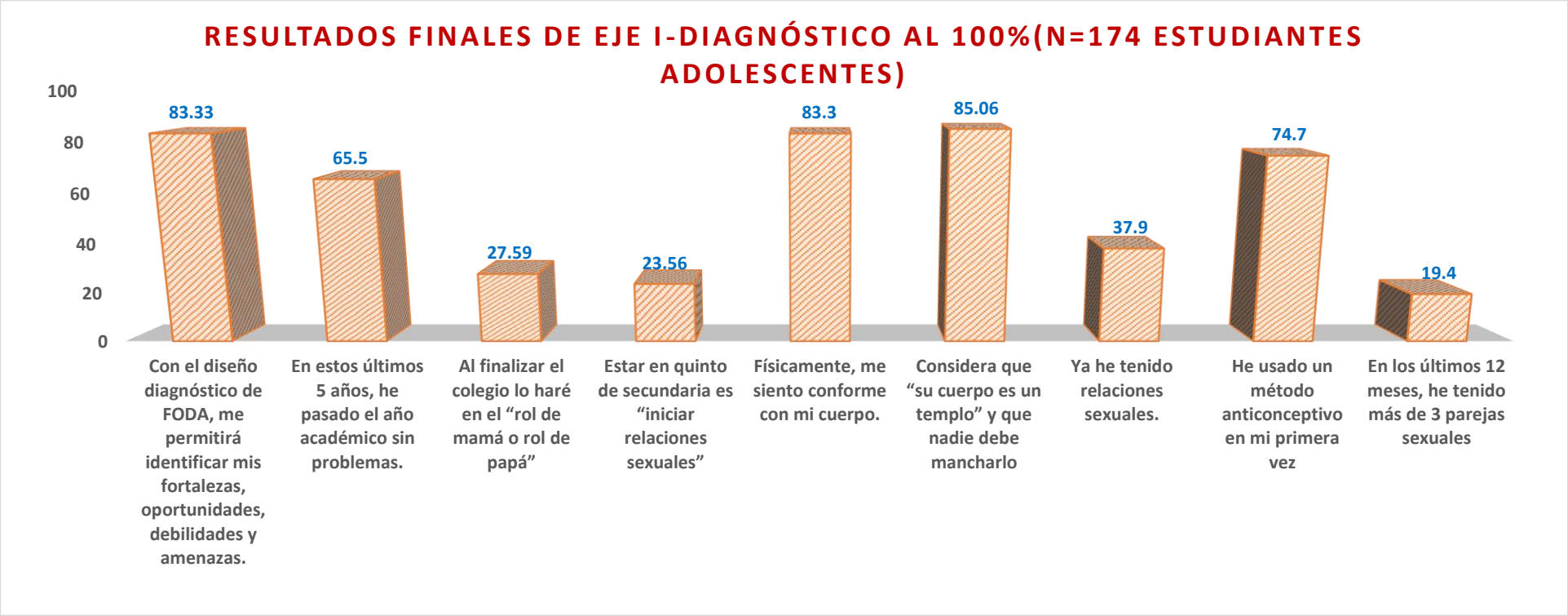
5.1.1 Resultados del Proyecto de vida y el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en adolescentes del quinto de secundaria de IE públicas y privadas, desde la perspectiva de Estudiantes.

Figura N°13: EJE I- Diagnóstico final de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

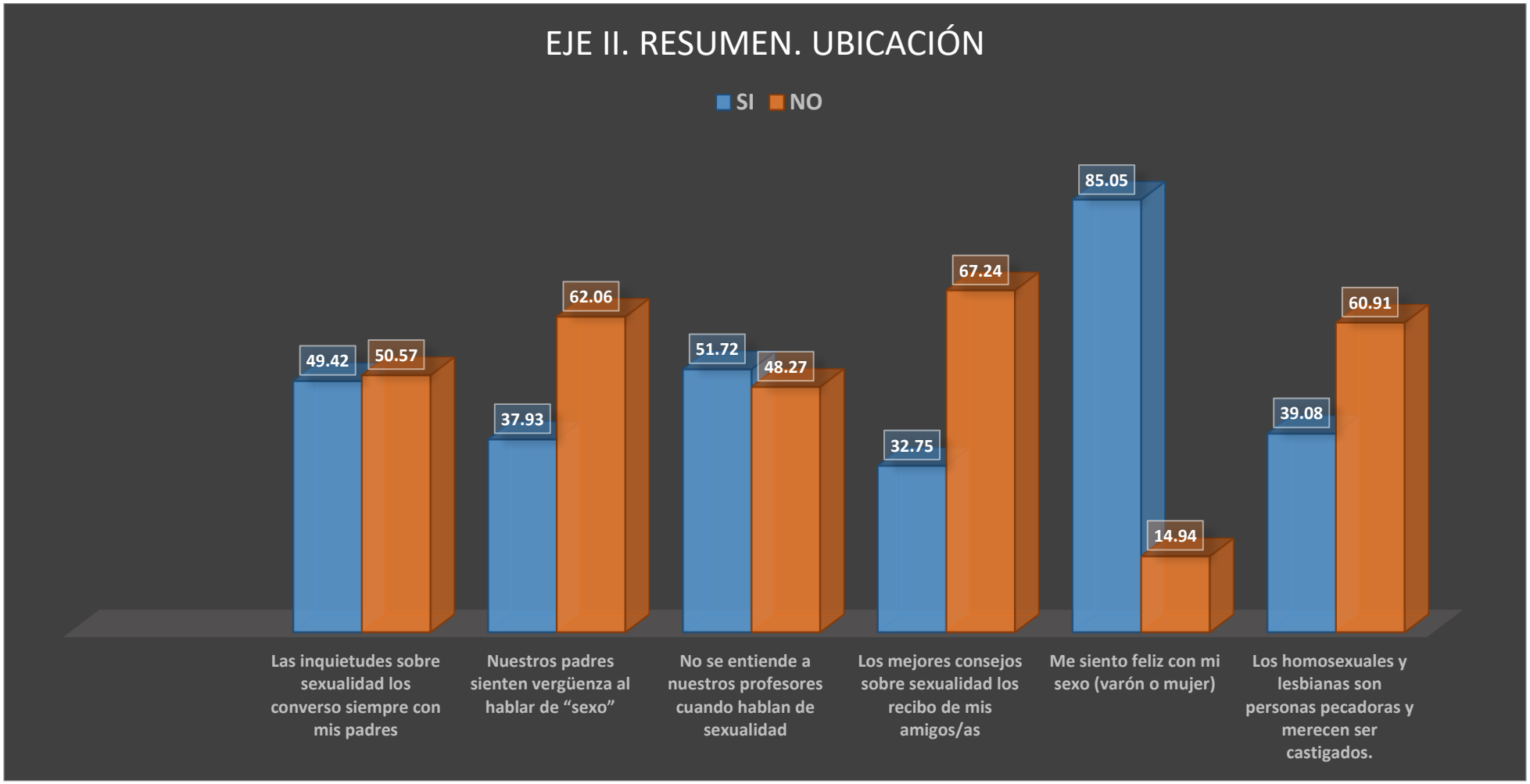
Fig.14. Resultados de encuesta a estudiantes adolescentes de Instituciones Públicas y Privadas sobre el Eje I-Diagnóstico



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

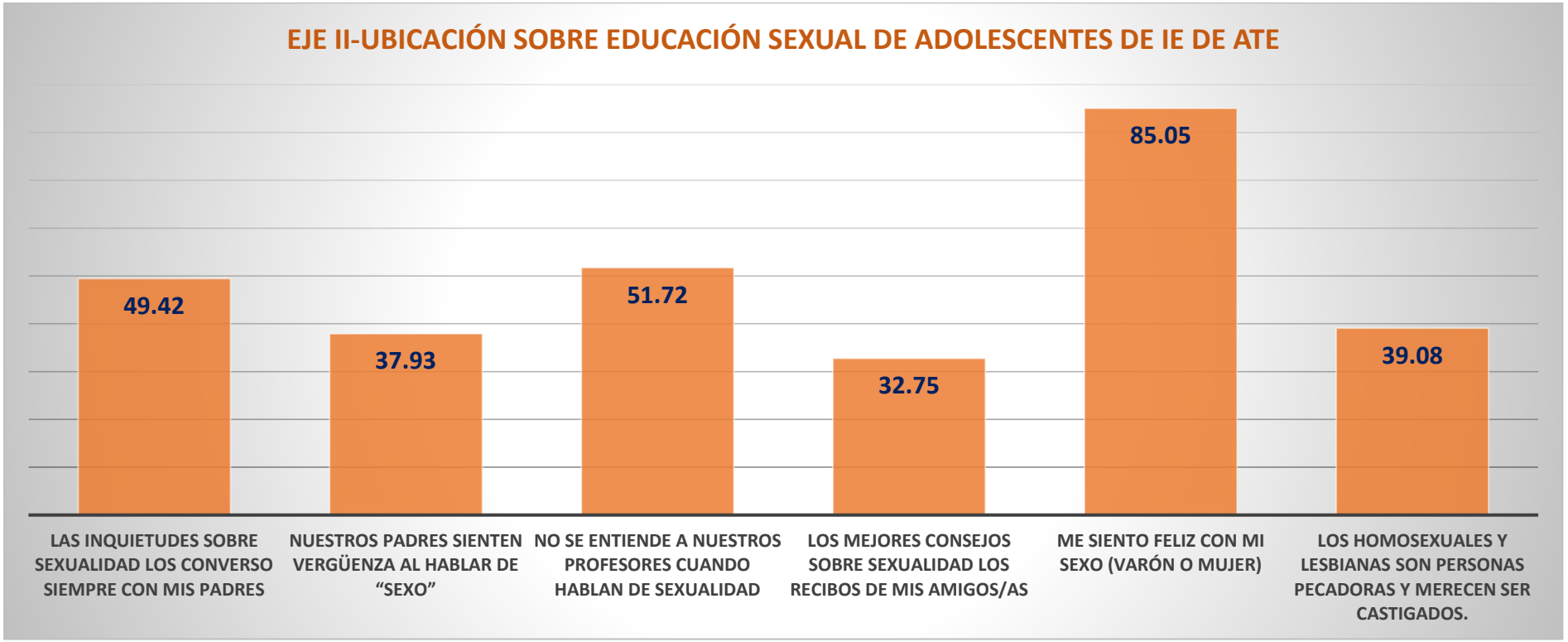
La **Figura 13 y 14**; sobre el Eje I: diagnóstico final de 174 adolescentes de IE Públicas y privadas, tenemos que el 83.33% (n=145) conoce el significado de FODA; el 65.5% (n=114) ha pasado el año académico sin problemas; el 72.41% (n=174) no finalizarán el colegio en el rol de padres. El 23.56% (n=41) creen que por estar en quinto ya es época de tener relaciones sexuales, un 83.3% (n=145) están contentos con su cuerpo; el 85.06% (n=148) considera que su cuerpo es un templo; el 37.9%(n=66) ya han tenido relaciones sexuales, el 74.7%(n=130) no ha usado MAC en su primera vez y un 19.4% (n=34) ha tenido más de tres parejas sexuales en un año (ver anexo 4 y tabla 1).

Figura 15. EJE II-Ubicación de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

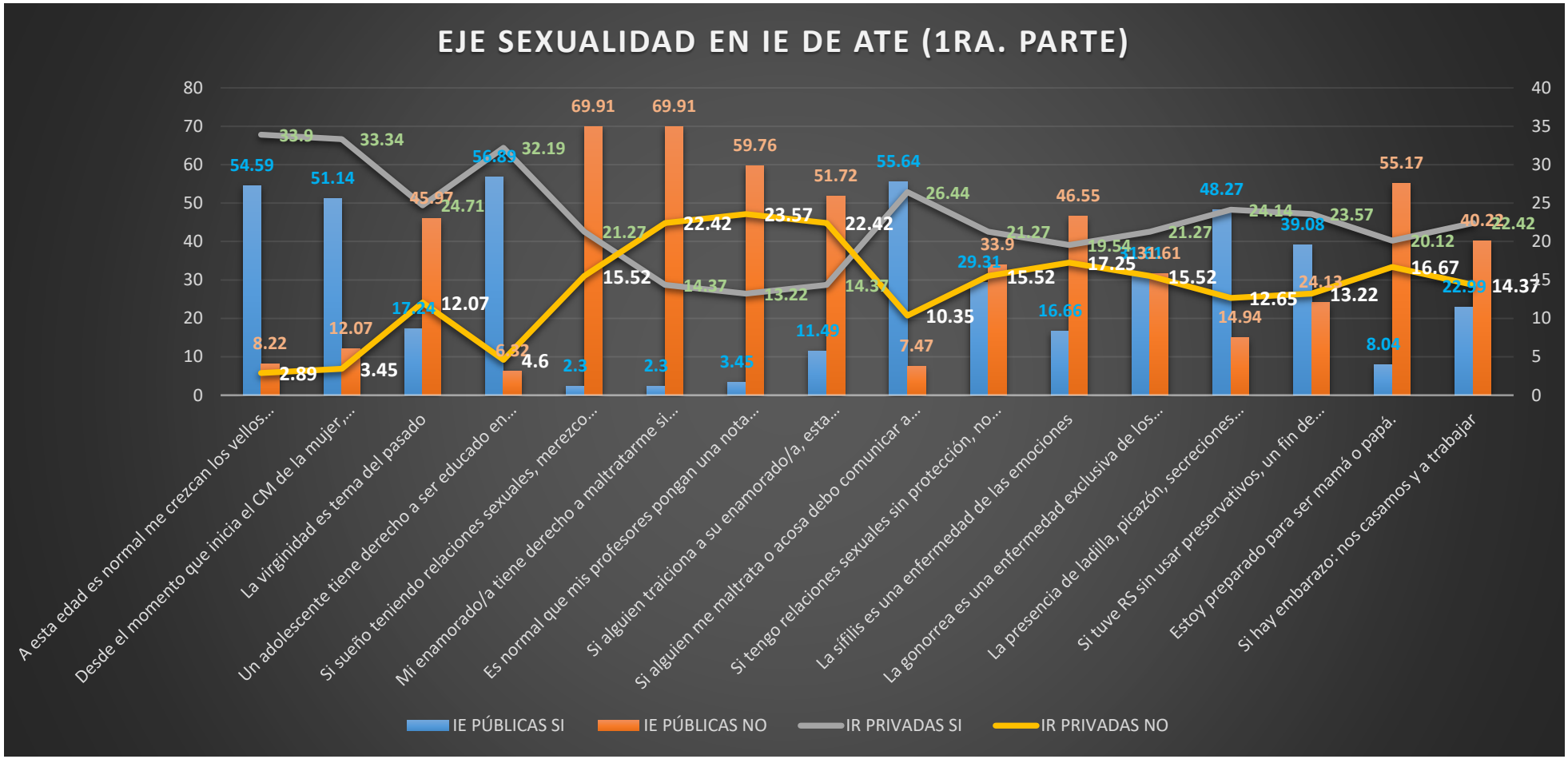
Figura 16. Porcentajes sobre los resultados de Ubicación en sexualidad de los estudiantes adolescentes de Ate.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

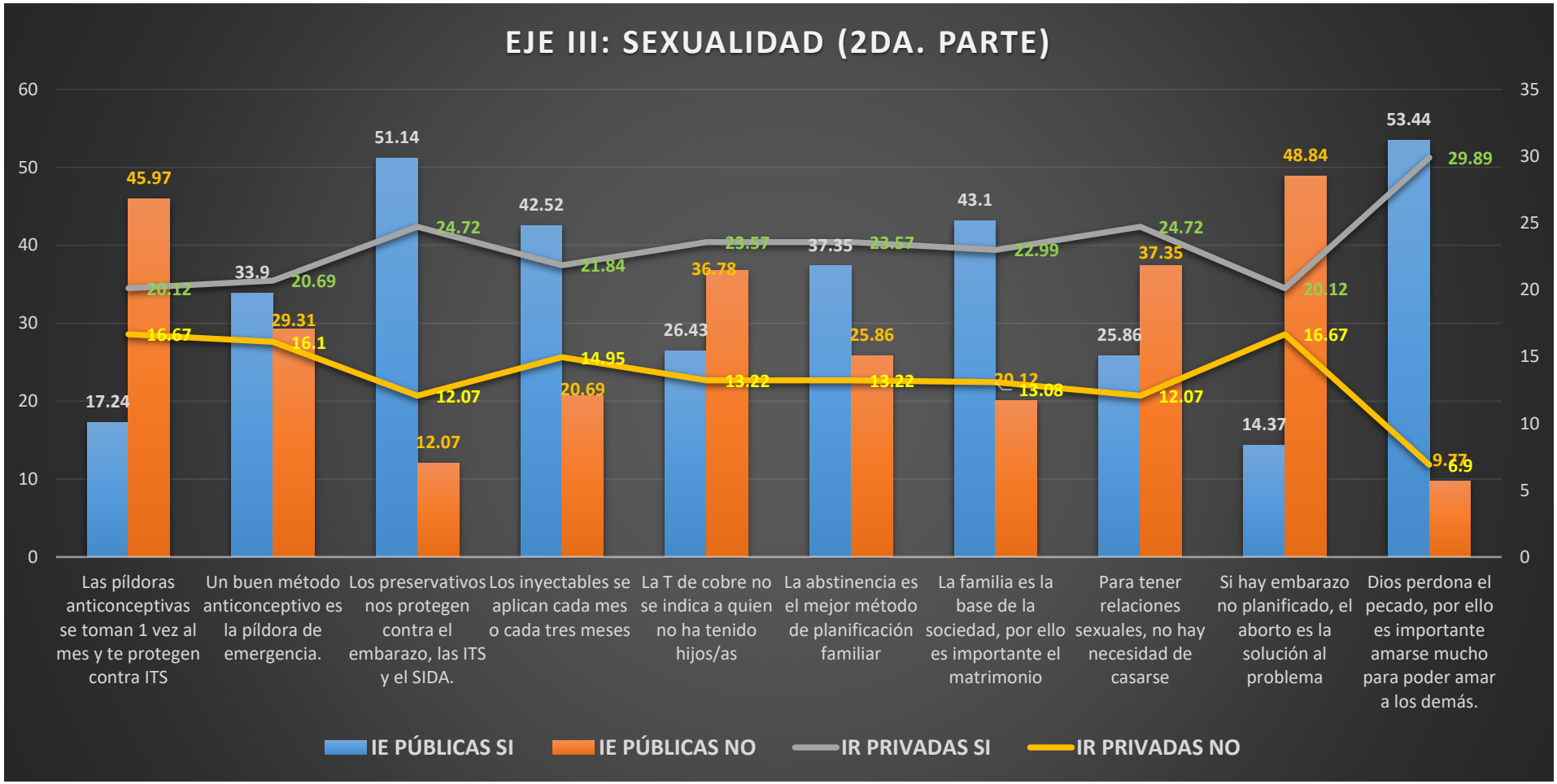
En la **Figura 15 y 16**, respecto a las inquietudes sobre sexualidad un 49.42% (n=86) conversa del tema con sus padres; un 37.93% (n=66) sus padres tienen vergüenza hablar de sexo; el 51.72% (n=90) no entienden a sus profesores cuando hablas de educación sexual, el 32.75% (n=57) reciben los mejores consejos sobre sexualidad de los amigos y el 85.05% (n=148) se sienten felices con su sexo y un 39.08% consideran que los homosexuales son pecadores y merecen castigo (ver anexo 4, tabla 2).

Figura n° 17: EJE III-Sexualidad de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

Figura 18. EJE III (segunda parte). Sexualidad de adolescentes de IE públicas y privadas de ATE.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

Figura 19. **EJE III-SEXUALIDAD-PARTE 1**

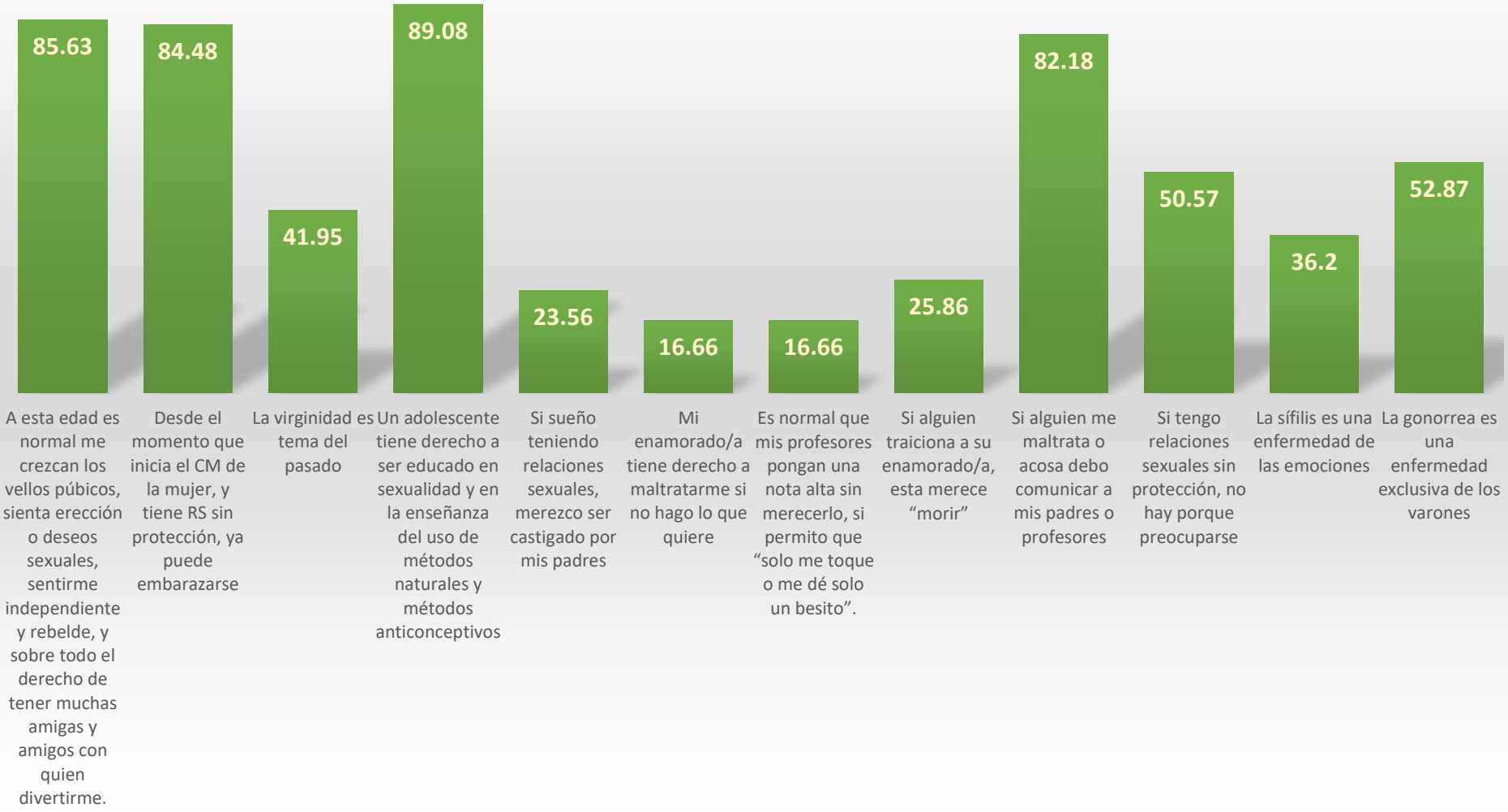
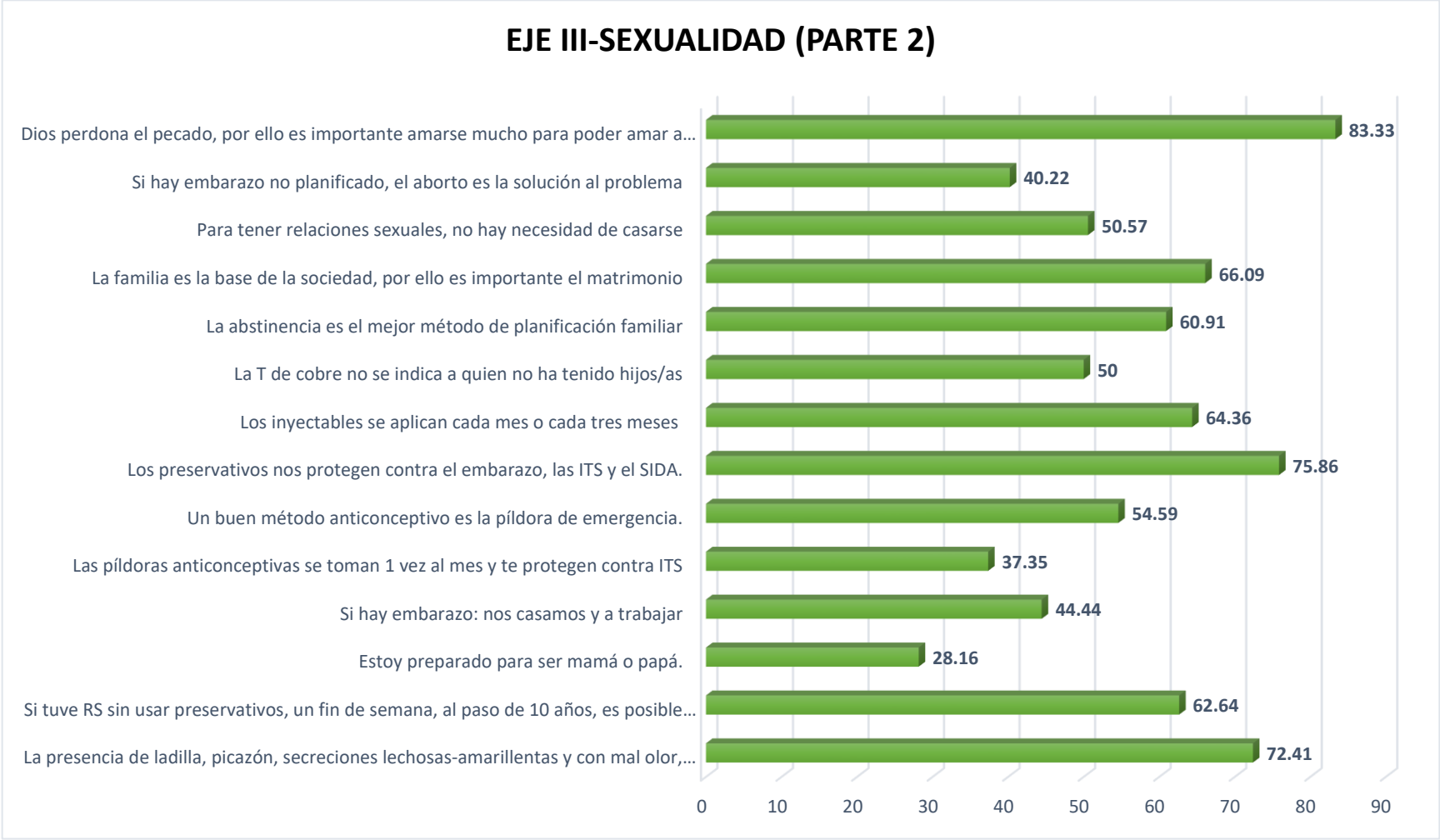
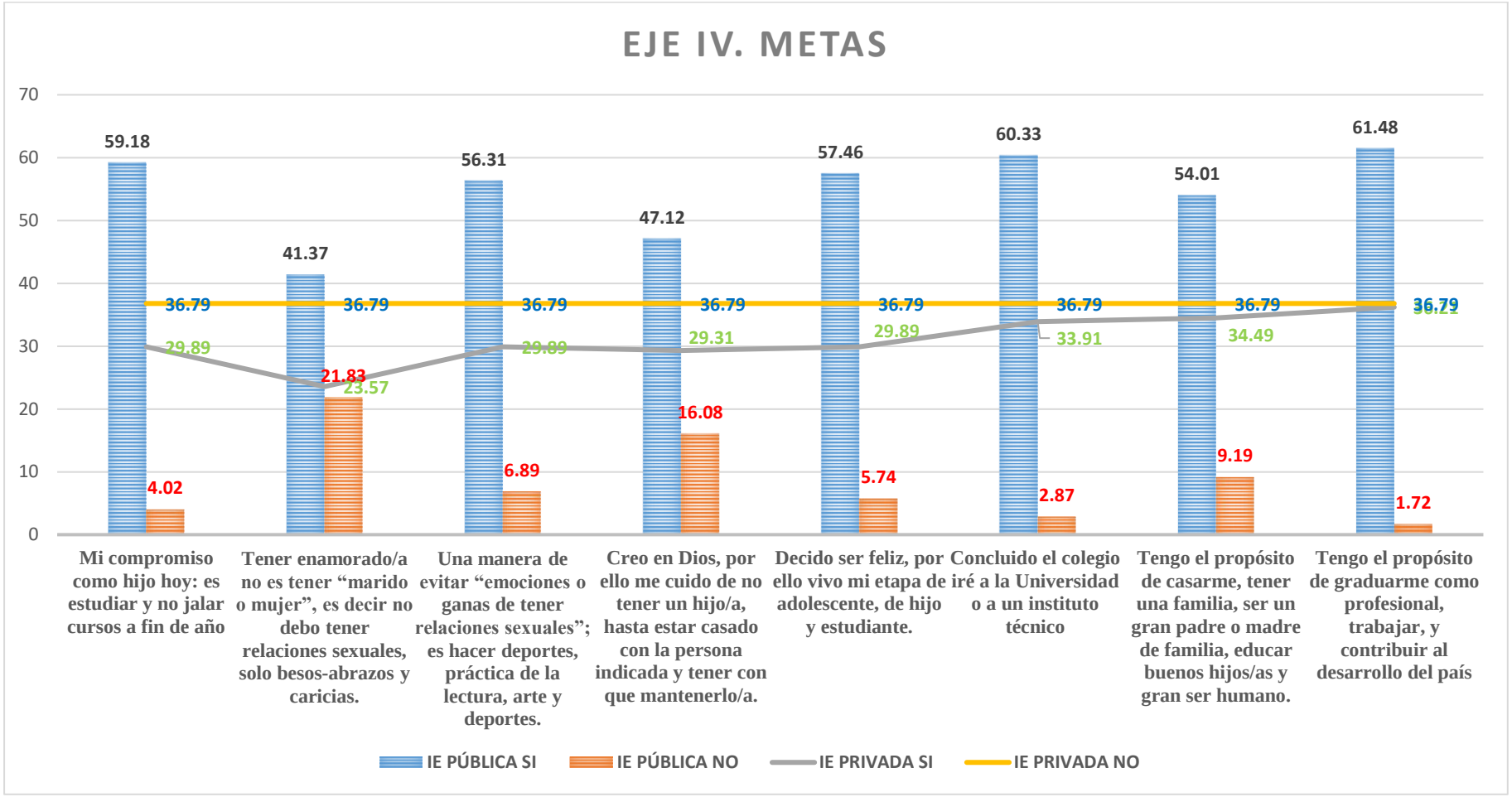


Figura 20. Porcentajes de resultados de encuestas a adolescentes sobre sexualidad.



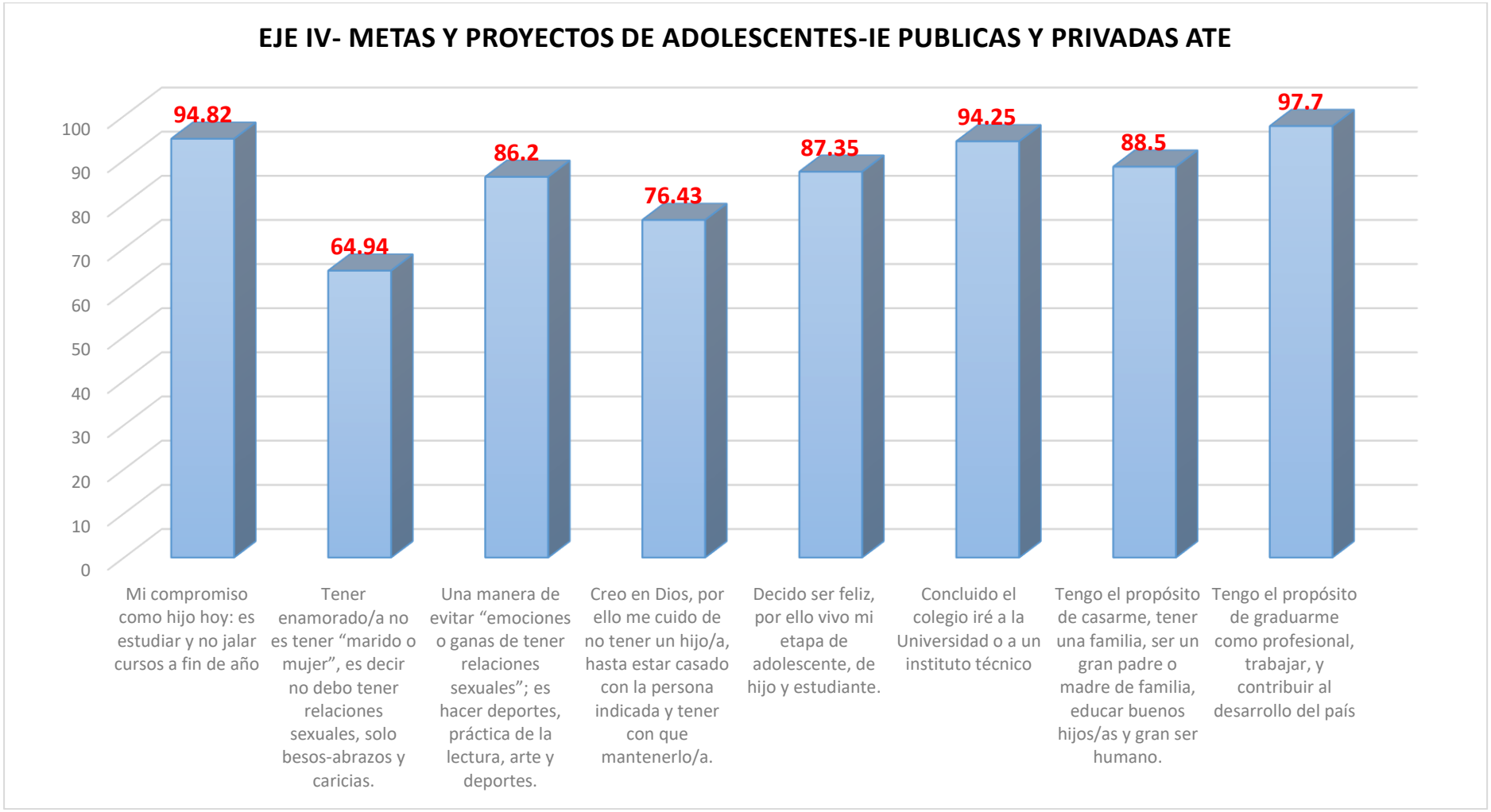
Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

Figura n° 21: EJE IV-Metas de adolescentes de IE públicas y privadas sobre PV en Sexualidad.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

Figura 22. EJE IV-Metas de adolescentes de IE públicas y privadas.



Fuente: elaborado por Sara Remuzgo H. /2019.

En las figuras 17 y 18; sobre temas de Sexualidad los adolescentes respondieron: el 85.63% reconocen su cuerpo, sus derechos y su independencia; el 84.48% indica que el CM y actividad sexual hay la posibilidad de embarazo, un 41.95% refiere que el tema de virginidad es cosa del pasado, el 89.08% exige ser educado en educación sexual y paternidad responsable, un 23.56% cree que si sueña teniendo R.S. merece castigo de sus padres, un 16.66% refiere que el enamorado tiene derechos a maltratar a su pareja, un 16.66% refiere que es normal que el profesor le ponga nota alta si permite ser acosado, el 25.86% merece morir si te engaña, el 82.28% comunicará a sus profesores o padres si son maltratados, un 50.57% no se preocupa por tener R.S. sin protección, el 36.2% cree que sífilis es una enfermedad de las emociones y para el 52.87% la gonorrea es una enfermedad exclusiva de los varones.

En las **Figuras 19 y 20**; sobre percepciones del tema de sexualidad respondieron: para el 83.3% Dios perdona el pecado pero es importante amarse, para el 40.22% el aborto es la solución a un embarazo no planificado, para el 50.57% que tiene R.S no necesitan casarse, el 66.09% considera importante el matrimonio para fortalecer a la familia, para el 60.91% la abstinencia es un buen MAC, para el 50% la T Cu no es indicado a mujeres sin hijos, para el 64.36% hay métodos de 1 y 3 meses, para el 75.86% el condón los protege contra el embarazo, las ITS/SIDA, el 54.49% cree que la AOE es un Mac, para el 37.35% las píldoras protegen contra las ITS, el 44.44% considera que si hay embarazo se casan y a trabajar, el 28.16% está preparado para ser padres, para el 62.64% si tiene R.S sin protección es posible que en 10 años le de SIDA, Y para el 72.41% la presencia de ladilla es falta de higiene (ver anexo 4, tabla 3).

La **Figura 21 y 22**; sobre el EJE IV- Metas de adolescentes en temas de sexualidad, el 94.82% considera que su compromiso como hijo es estudiar, para el 64.94% tener enamorado es solo besos y abrazos, para el 86.20% el estudio, la lectura, el arte y los deportes evitan los deseos sexuales, para el 76.43% cree en Dios y espera casarse y tener con que mantener cuando nazca su hijo, el 87.35% decide ser feliz, por ello vive su etapa de adolescente; el 94.25% considera que luego del colegio sigue la Universidad o un instituto técnico, para el 88.50% tiene el propósito de casarse antes de consolidad una familia y para el 97.70% hay el firme propósito de graduarse profesionalmente y contribuir al desarrollo del país. (ver anexo 4, tabla 4).

5.1.2 Resultados del Proyecto de vida y el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en adolescentes desde la perspectiva de directores y Docentes, Religiosa y Sacerdote.

Los resultados de la entrevista (directores, subdirectores, docentes, religiosos y estudiantes) son:

Tabla 4. Resumen de entrevista a especialistas sobre Proyecto de vida en sexualidad humana saludable en adolescentes (ver respuesta completa en anexo 4).

N°	Preguntas	Respuestas de entrevistados
P1	Opinión sobre el inicio sexual de los adolescentes de quinto de secundaria	Los/as adolescentes ya se iniciaron sexualmente, pero que no lo ven bien, porque no piensan en su futuro. Consideran es por falta de información, orientación y diálogo con sus padres. Los religiosos indican que toman desacertadas decisiones, violando los mandamientos y que lo ideal es esperar.
P2	Actividad sexual de adolescentes ¿Cómo hacen para no tener hijos a esa edad	La realidad es que son activos sexualmente a temprana edad pero que no conocen correctamente el uso de MAC. Los religiosos prefieren derivarlo al área de Psicología del colegio y en el mejor de los casos prefieren derivarlo a los especialistas de salud.
P3	Opinión sobre el cuerpo y que se les enseña para cuidarlo	Los docentes aseguran que les enseñan a ser responsables del cuidado de su cuerpo, mientras que para los religiosos el cuerpo es un templo, el cual deben cuidar.
P4	Problemas de los estudiantes de sus IE	Los problemas son: deserción escolar por separación de padres, embarazos no planificados, desnutrición, pandillaje, drogadicción, violencia y abuso sexual. Además de abandono, carencia de afectos y hogares disfuncionales.
P5	Construcción de Proyecto de vida	Los PV son planes para el futuro, se enseñan en biología, religión y en tutoría. En relación a ESI: no hay talleres, los docentes no se capacitan y no hay coordinación con MINSA para abordar temas de educación sexual.

P6	Opinión: DSR, ITS/VIH SIDA, paternidad responsable (PR), MAC, postergación sexual (PS), RS prematrim. (RSPM), virginidad (V), aborto (A) y violencia (VIOL)	Como el IRS es libre y temprano, consideran necesario divulgar sus DSR, que las ITS deben prevenirse, que además no saben que es PR, que solo algunos conocen bien los MAC pese a enseñarles en el aula, que la PS es una necesidad que no se practica, que las RSPM no deberían practicarla pero que día a día parece algo normal hacerla a su edad, que la V se respetan aun cuando muchos no lo hacen, que el Matrimonio es un ideal que esperan enseñarles, le dicen no al A pese a que está en aumento y que la Viol aumenta cada día, por lo que trabajan en ella. Los religiosos fomentan el matrimonio sagrado, el uso de MAC con restricciones y que la práctica de las RS solo es posible dentro del matrimonio.
P7	¿Debe educarse a los estudiantes en temas de Sexualidad humana saludable?	Consideran que se debe informar para que tengan conocimiento sobre el cuidado de su cuerpo y su alma; y como tal debe enseñarse para que tomen decisiones saludables, siendo necesario educarse en educación sexual para garantizar un PV exitoso.
P8	¿Quiénes son los responsables de la enseñanza del desarrollo de una sexualidad humana saludable?	Para el desarrollo de una sexualidad humana saludable lo expertos consideran que son responsables TODOS (los padres de familia, los/as hermanos/as, resto de familiares, los/as profesores, el personal de salud, el gobierno, el sacerdote, el/la directora/a, los/as profesores, la comunidad y el mismo estudiante).
P9	Recomendaciones a los padres de familia (PF), a los profesores (P) y a los estudiantes(E)	Los expertos recomiendan a los PF cumplan su rol para el cual fueron encomendados, a los P pongan más interés en los problemas de sus estudiantes, a los E les piden se cuiden mucho y a los PF les piden que acompañen y amen a sus hijos. Los religiosos indican además que los P están en la obligación moral de tutorear/guíar a sus hijos/as y a los/as E solo les pide que se amen.

Fuente: elaboración propia, 2019.

5.1.3 Aciertos y desaciertos encontrados en el Proyecto de vida y el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto de secundaria de 07 IE públicas y privadas.

Tabla 5: Los aciertos y desaciertos sobre PVDSHS en estudiantes del quinto de secundaria de IE en ATE.

EJES	ACIERTOS	DESACIERTOS
EJE I – DIAGNOSTICO	Que haya un 83.3% estudiantes que conocen su FODA	Que haya más del 15% de adolescentes que no saben que es FODA, porque como va a empoderar sus fortalezas sino identifica sus debilidades.
	Que el 65.5% pase el año académico sin problemas	Que haya más del 30% de adolescentes que, aunque tengan problemas académicos por los motivos y circunstancias que se den, obligan que no se está preparando a esta generación para el futuro.
	Que el 72.4% considere egresar del colegio en el rol de estudiantes y no de padres.	Que haya más del 25% de adolescentes que piensen que está preparado y acabe el año escolar en la condición de padre de familia.
	Que el 76.5% considere que estar en quinto de secundaria no es momento de tener relaciones sexuales.	Que haya más del 20% de adolescentes que consideren que está apto y preparado para tener relaciones sexuales por el hecho de estar en quinto de secundaria, poniendo en riesgo su futuro.
	Que el 83.3% se sienta contento con su cuerpo	Que haya más del 15% de adolescentes que se sientan insatisfechos de su cuerpo, lo cual puede llevarlos a trastornos psicológicos.
	Que un 85.1% considere que su cuerpo es un templo	Que haya más del 15% de adolescentes que piensen que su cuerpo no tenga significado y descuiden su salud, porque de no considerarlo sagrado es posible se expongan a relaciones sexuales abiertas.
	Que el 62.1% aun no haya tenido relaciones sexuales	Que haya más del 35% de adolescentes que están en actividad sexual y los riesgos de ITS y embarazos están latentes que ante un descuido de parte de ellos cambie su estilo de vida.
	Que el 25.3% usaron MAC en su primera vez sexual	Que haya más del 50% de adolescentes que practiquen relaciones sexuales sin protección.
	Que el 80.6% no haya tenido más de tres parejas sexuales, durante el último año	Que haya más de un 15% de adolescentes que tenga relaciones sexuales con más e tres personas en el año, aumentando el riesgo de ITS, VIH-SIDA.
70.45%		**29.55%**
EJE II -	Que un 49.4% converse con sus padres sobre temas de sexualidad	Que haya más del 50% de adolescentes que no confíen es sus padres y ante un problema no recurran a ellos.

	Que un 62.1% de los padres no tengan vergüenza hablar de sexo con sus hijos	Que haya más del 30% de adolescente que sientan que sus padres no hablen de sexo con ellos porque no se atreven y tienen vergüenza.
	Que el 48.3% entienden a sus profesores al hablar de educación sexual	Que haya más del 50% de adolescentes que indiquen que no entienden a sus profesores cuando hablan de educación sexual.
	Que un 32.7% reciben buenos consejos sobre sexualidad de los amigos y pares	Que haya más del 30% de adolescentes que hablen de temas de educación sexual con los amigos y pares y no con los padres o profesores.
	Que el 85.1% se sientan felices con su sexo	Que haya más de un 15% de adolescentes que no se sientan conforme con su sexo, porque podría ocasionarle problemas de identidad sexual.
	Que el 60.1% no discrimine la condición sexual de las personas	Que haya más de un 25% de adolescentes que discriminen y atenten contra la condición sexual diferente de otras personas.
56.28%		**43.72%**
EJE III- SEXUALIDAD	Que el 85.6% reconocen su cuerpo, sus derechos y su independencia	Que haya más de un 12% de adolescentes que no saben ni identifican sus derechos sexuales.
	Que el 84.5% conozca que si ya hay menstruación y tiene relaciones sexuales sin protección puede ocurrir embarazo	Que haya más de un 15% de adolescentes que no conozcan el significado y el funcionamiento de la menstruación y aun así se atrevan a tener relaciones sexuales, sin saber que puede ser padre o madre de familia.
	Que un 58.1% considere a la virginidad trascendental y no algo del pasado	Que haya más de un 40% de adolescentes que piensen que la virginidad es algo del pasado, lo que implica su poca valoración, y se adaptan a una nueva era.
	Que el 89.1% exija ser educado en educación sexual y paternidad responsable	Que haya más del 10% de adolescentes que no se preocupen por una buena educación sexual y no concientiza la trascendencia de una paternidad responsable.
	Que el 76.4% pueda soñarse en actividad sexual sin temor al castigo de sus padres	Que haya más de un 20% de adolescentes que se sientan culpables por un sueño involuntario y que escapa a ellos.
	Que el 83.3% considere que el enamorado no tiene derecho a maltratar	Que haya más del 15% de adolescentes que crea que su enamorado/a tiene derecho a maltratarlas, si tiene una razón justificada.
	Que un 83.3% entienda que no es normal que el profesor le ponga nota alta si permite ser acosado	Que haya más del 15% de adolescentes que consideren o les sea indiferente si hay acoso sexual de parte del profesor.
	Que el 74.1% no piense que quien traicione su amor, merezca morir	Que haya más del 25% de adolescentes que consideren la muerte como castigo a una deslealtad.
	Que el 82.3% comunicará a sus profesores o padres si son maltratados	Que haya más del 15% de adolescentes que callen ante la violencia o maltrato al que se exponen.
	Que el 49.4% se preocupe y se proteja si tiene relaciones sexuales	Que haya más del 50% de adolescentes que les sea indiferente el uso de MAC si tienen relaciones sexuales.

	Que el 63.8% sepa que la sífilis es una ITS	Que haya más del 35% de adolescentes que no sepan que es la Sífilis, exponiéndose al contagio e infección de darse el caso.
	Que el 47.1% sepa que la gonorrea no es exclusiva de los varones, sino que puede afectarle a cualquiera que se exponga	Que haya más del 50% de adolescentes que no identifique que la gonorrea afecte a todos quienes se expongan a las relaciones sexuales sin protección, y que es común en los promiscuos.
	Que el 83.3% considere que Dios perdona el pecado y es importante amarse	Que haya más del 15% de adolescentes que no crean en Dios, ya que se declaran ateos o escépticos.
	Que el 59.8% no considere el aborto una solución al embarazo no planificado	Que s haya más del 40% de adolescentes que crean que el aborto es la solución ante un embarazo no planificado, poniendo en riesgo su vida.
	Que el 49.4% piense que necesita casarse para tener relaciones sexuales	Que haya más del 50% de adolescentes que este a favor de las relaciones sexuales prematrimoniales.
	Que el 66.1% considere importante el matrimonio en la familia	Que haya más del 30% de adolescentes que no consideren importante ni sea necesario el matrimonio, porque aducen que un papel no determina la estabilidad conyugal.
	Que el 60.91% la abstinencia es un buen método de protección	Que haya más del 30% de adolescentes que le sea indiferente la práctica de la abstinencia, dado que muchos de ellos/as son activos sexualmente
	Que el 50% considere que la TCu no se indica a mujeres sin hijos,	Que haya más del 50% de adolescentes que desconozcan el funcionamiento y la eficacia del DIU.
	Que el 64.4% sepa que hay métodos de 1 y 3 meses	Que haya más del 35% de adolescentes que desconozcan las bondades del uso de MAC hormonales inyectables.
	Que el 75.9% entiende que el condón los protege contra el embarazo no planificado y las ITS/VIH-SIDA	Que haya más del 20% de adolescentes que desconozcan las bondades del uso de preservativos, ya que exponen su salud.
	Que el 45.5% sepa que la AOE no es un MAC	Que haya más del 50% de adolescentes que consideren la AOE es un MAC, ya que solo se indica en caso de emergencia durante las 72 hrs. Post violación, y que de usarse frecuentemente produciría efectos secundarios al cuerpo.
	Que el 62.7% sepa que las píldoras no los protege contra las ITS	Que haya más del 35% de adolescentes que desconozcan las bondades del uso de las píldoras, ya que son métodos hormonales y que no las protege contra las ITS.
	Que el 62.6% sepa que si tiene relaciones sexuales sin protección; en 10 años puede infectarse con el SIDA	Que haya más del 35% de adolescentes que practiquen relaciones sexuales sin saber que podrían infectarse de SIDA, luego del periodo de incubación (10 años).
	Que el 72.4% sepa que la presencia de ladilla es por insuficiente higiene	Que haya más del 25% de adolescentes que desconozcan la importancia de la higiene vaginal (local), ya que los vellos púbicos podrían infectarse de piojos (ladilla).
	Que el 44.4% considera que si hay embarazo se casan y a trabajar,	Que haya más del 50% de adolescentes que no tomen decisiones ante un embarazo no planificado.

	Que el 78.4% es consciente que no está preparado para ser padres	Que haya más del 20% de adolescentes que crean que están preparados para ser padres.
67.41%		**32.59%**
EJE IV- METAS Y PROYECTOS	Que el 94.8% considere que su compromiso como hijo es estudiar	Que haya más del 5% de adolescentes que no sepa su rol de hijo y no tenga claro su proyecto de vida.
	Que el 64.9% diferencie que tener enamorado es solo besos y abrazos	Que haya más del 35% de adolescentes que no sepa y no sea consciente de su rol de enamorado y de las limitaciones que debe tener claro en esta etapa.
	Que el 86.2% considere que el estudio, la lectura, el arte y los deportes evitan los deseos sexuales	Que haya más del 10% de adolescentes que no les den el valor a los deportes, al estudio, la lectura y el arte para la postergación sexual.
	Que el 76.4% crea en Dios y espera casarse para tener un hijo, pero contando con recursos para su manutención	Que haya más del 20% de adolescentes que no planifiquen su futuro, y no tengan claro el momento de casarse, tener hijos y trabajar.
	Que el 87.4% decide ser feliz y por ello vive su etapa adolescente	Que haya más del 20% de adolescentes que no concienticen ni reflexionen y no disfruten su etapa adolescente.
	Que el 94.3% considere que luego del colegio sigue la Universidad o un instituto técnico	Que haya más del 5% de adolescentes que no tengan claro que hará luego de egresar del colegio.
	Que el 88.5% sepa que tiene el propósito de casarse antes de consolidad una familia	Que haya más del 10% de adolescentes que no planifiquen su futuro, en relación a su desarrollo personal-emocional.
	Que el 97.7% considere un firme propósito para graduarse profesionalmente y así contribuir al desarrollo del país.	Que haya más del 2% de adolescentes que no tengan claro su proyecto de vida, porque su no inversión generaría atraso al país.
86.27%		**13.72%**

Por tanto;

ACIERTOS EJE I : 70.45%
EJE II : 56.28%
EJE III : 67.41%
EJE IV: 86.27%
→ 70.10 %

DESACIERTOS EJE I: 29.55%
EJE II:43.72%
EJE III: 32.59%
EJE IV: 13.72%
→ 29.89 %

Fuente: elaboración propia.

EJE I: Diagnóstico
Estado en que se encuentran estudiantes.
EJE II: Ubicación
Sentido de pertenencia y seguridad
EJE III: Sexualidad
Conocimiento de su sexualidad
EJE IV: Metas y proyectos
Como se ve.

Fig.23. Aciertos y desaciertos. Hay más aciertos que desaciertos en cuanto a desarrollar una sexualidad saludable. Lo preocupante es ese casi 30% que desconoce y/o tiene limitaciones respecto a conocimientos, conductas y valores sobre la educación sexual del estudiante adolescente de quinto de secundaria del distrito de Ate.

Analizando los lineamientos de política para la propuesta de Proyecto de vida en sexualidad saludable:

Tabla 6: Aprendizaje básico en el nivel secundaria (MINEDU, 2008, p. 25 -35):

Nivel	APRENDIZAJES BÁSICOS	Ciclo	
		VI	VII
EDUCACIÓN SECUNDARIA	Reconoce, acepta y valora sus cambios corporales, en el marco de sus atribuciones de género e identidad sexual.	X	X
	Comprende la importancia de las relaciones equitativas en las interacciones con la pareja, familia y comunidad.	X	X
	Valora la importancia de las relaciones equitativas en las interacciones con la pareja, familia y comunidad.	X	X
	Analiza críticamente mitos, creencias, tabúes y estereotipos de género construidos en torno a la sexualidad.	X	X
	Reflexiona sobre la importancia del vínculo afectivo-emocional en el enamoramiento, respecto a la toma de decisiones saludables para la vida en pareja.	X	X
	Comprende la importancia de una vida saludable evitando situaciones y comportamientos de riesgo que pueden afectar el desarrollo de una sexualidad saludable.	X	X

ESI según grado o nivel de estudio:

Ciclo I: nivel inicial de 0-2 años.

Ciclo III: nivel inicial 3-5 años.

Ciclo IV: nivel primario (1 a 3er grado)

Ciclo V: nivel primario (4to a 6to grado).

Ciclo VI: Nivel secundario (1 a 3ro).

Ciclo VII: Nivel secundario (4to a 5to).

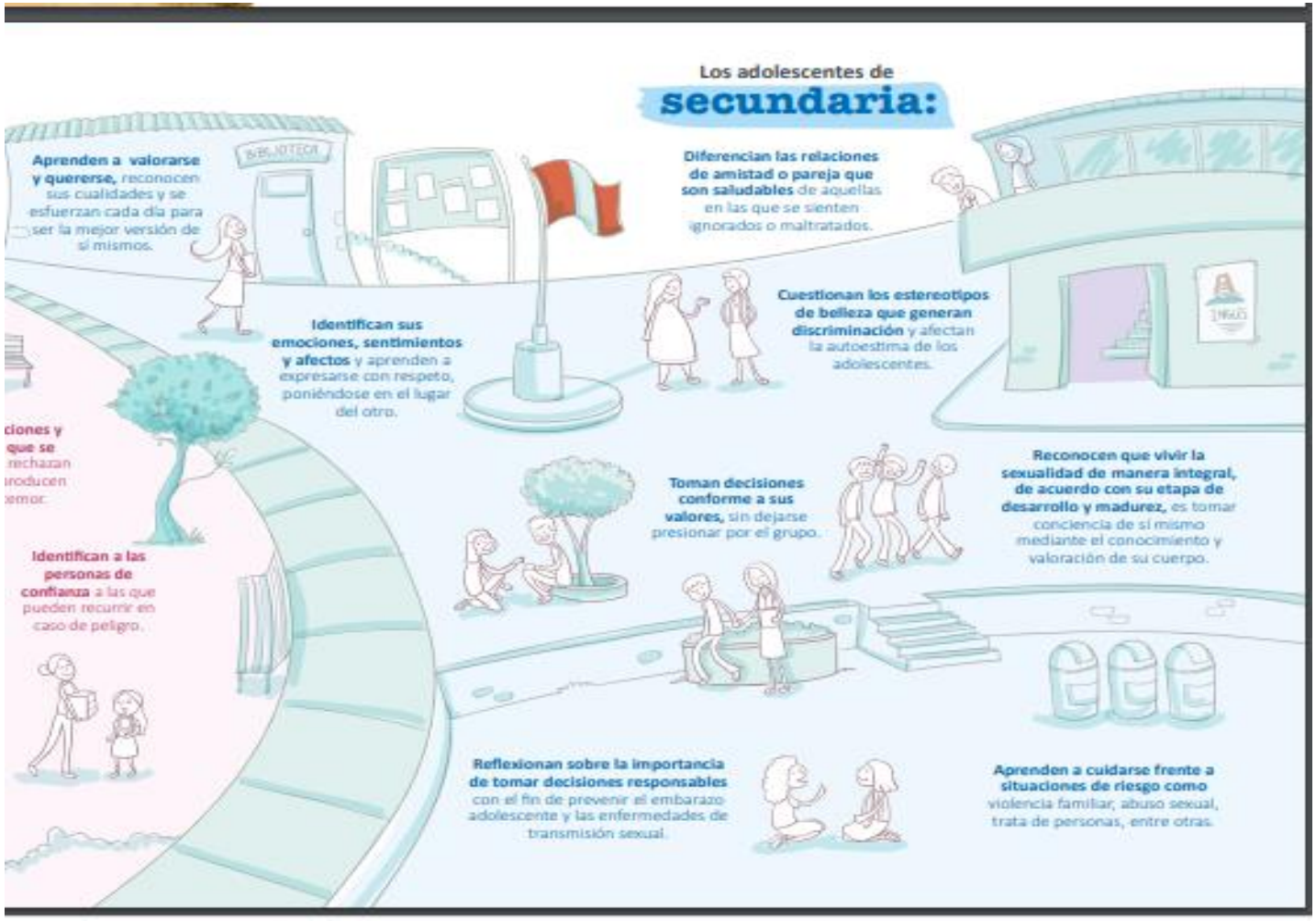
Fig. 24

EDUCACIÓN SEXUAL EN LAS ESCUELAS Y COLEGIOS (El peruano, 2017):

El fortalecimiento de la autoestima e identidad, así como el cuidado de su cuerpo, serán algunos de los factores que el MINEDU privilegiará en el esfuerzo por reforzar educación sexual de los estudiantes en los colegios, en el actual contexto de un número creciente de violaciones sexuales y maltrato a mujeres y menores de edad.

Los lineamientos del 2008 se fortalecieron en el 2017, con la reactivación del Portafolio de la Dirección Nacional de Tutoría y Orientación educativa, reforzando en el currículo la formación de valores y respeto, entendiendo que el desarrollo saludable y responsable está orientado al cuidado integral del cuerpo, evitar RS tempranas, embarazo precoz, ITS, VIH/SIDA.

Figura 25. Cómo se enseña educación sexual integral (ESI) en cada nivel educativo (Repositorio de MINEDU, 2019):



DESCRIPCIÓN:

Es un conjunto de enseñanzas y aprendizaje que promueve valores, actitudes y conocimientos para la toma de decisiones en relación al cuidado del cuerpo, las relaciones interpersonales y el ejercicio de la sexualidad.

ESI trabaja transversalmente en los tres niveles educativos, con énfasis en las áreas curriculares de:

- Personal social (nivel inicial y primaria).
- Desarrollo personal, ciudadanía y cívica (nivel secundario).
- Tutoría (en primaria y secundaria).

Figura 26. Contenido de Lineamientos en ESI (MINEDU, 2008: p.44-45):

VI CICLO EDUCACIÓN SECUNDARIA	
Sesiones	**Objetivos**
• Estoy cambiando • Me gusta como me veo y como me ven los demás • Mi familia y yo estamos cambiando	**En el tema de los cambios en la adolescencia:** Reconocerse en el contexto de los cambios en la adolescencia aceptándose y valorándose en el marco de nuestra diversidad étnica y cultural. Reconocer y superar las dificultades en la comunicación intrafamiliar, y superarlas.
• Respetando las normas y entendiéndome con mi familia	**En el tema de la comunicación y las normas de convivencia:** Reconocer la importancia de la comunicación y las normas para la convivencia en el seno de las relaciones familiares.
• Hablemos claro	**En el tema de la masturbación:** Reflexionar sobre el tema de la masturbación, en el contexto de creencias, sentimientos, actitudes y prejuicios al respecto.
• Creo que estoy enamorada o enamorado	**En el tema del enamoramiento:** Compartir vivencias, sentimientos, ideas y opiniones en torno al enamoramiento.
• Hombres y mujeres somos igualmente valiosos • Los hombres podemos ser tiernos y las mujeres fuertes • Superando los estereotipos de género • Todas y todos ganamos	**En el tema de estereotipos y relaciones equitativas de género:** Tomar conciencia acerca de la importancia de promover relaciones equitativas entre hombres y mujeres. Analizar críticamente los estereotipos y roles de género, y establecer compromisos de cambio.
• Reconozco situaciones de abuso sexual y hago respetar mis derechos • Mi autoestima es mi escudo protector • Encontrando la mejor forma de expresarme	**En el tema de la prevención del abuso sexual:** Reconocer las formas de comunicación asertiva para establecer mejores y eficaces relaciones con los demás, y prevenir situaciones de abuso sexual. Reconocer y valorar las cualidades personales, comprendiendo como estas construyen el autoestima. Identificar situaciones de riesgo de abuso sexual y las evitarlas, en el marco del reconocimiento de derechos.

VII CICLO EDUCACIÓN SECUNDARIA	
Sesiones	**Objetivos**
• Soy adolescente, merezco valoración y respeto	**En el tema de derechos y autoestima en el adolescente:** Que las y los adolescentes se reconozcan en su condición de ser jóvenes en proceso de cambio, y se valoren como sujetos de derechos.
• Respetando los derechos de las personas	**En el tema de derechos humanos y orientación sexual:** Examinar críticamente actitudes acerca de la orientación sexual, en el marco de los derechos de las personas.
• Compartiendo mis ideas sobre el deseo sexual • Todo a su debido tiempo • Viviendo mi sexualidad	**En el tema del deseo sexual e inicio de las relaciones sexuales:** Reflexionar con respecto al inicio de las relaciones sexuales, compartiendo ideas y fortaleciendo la responsabilidad de las y los adolescentes frente al tema.
• Desafiando los estereotipos de género • Evitemos la violencia de género	**En el tema de estereotipos de género, violencia de género y medios de comunicación:** Examinar los cambios en los estereotipos de género en la época actual, analizando el rol de los medios de comunicación al respecto, para comprenden de qué manera los estereotipos de género propician situaciones de violencia hacia la mujer.
• Tú preguntas, yo respondo asertivamente sobre las relaciones sexuales • Tomando decisiones con responsabilidad	**En el tema de la comunicación asertiva y el inicio de las relaciones sexuales en las y los adolescentes:** Reflexionar acerca de la importancia de tomar decisiones en forma autónoma y reflexiva, en relación a su sexualidad.

Tabla 7. Currículo nacional de la educación básica: Distribución del tiempo y tratamiento del enfoque inclusivo (MINEDU, 2017.p.21,168-169).

TABLA N.° 5: DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO EN HORAS PEDAGÓGICAS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR

NIVELES	INICIAL	PRIMARIA	SECUNDARIA	
			Jornada Escolar Regular	Jornada Escolar Completa
Horas que se deben destinar a las áreas obligatorias	30	26	31	40
Tutoría	0	2	2	2
Horas de libre disponibilidad	0	2	2	3
Total de horas establecidas	30	30	35	45

TABLA N.° 9: ORGANIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO SEMANAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA – II.EE. CON JORNADA ESCOLAR COMPLETA (JEC)

ÁREAS CURRICULARES	GRADOS DE ESTUDIOS				
	1.°	2.°	3.°	4.°	5.°
Matemática	6	6	6	6	6
Comunicación	5	5	5	5	5
Inglés	5	5	5	5	5
Arte y cultura	3	3	3	3	3
Ciencias sociales	4	4	4	4	4
Desarrollo personal, ciudadanía y cívica	4	4	4	4	4
Educación física	3	3	3	3	3
Educación religiosa	2	2	2	2	2
Ciencia y tecnología	5	5	5	5	5
Educación para el trabajo	3	3	3	3	3
Tutoría y orientación educativa	2	2	2	2	2
Horas de libre disponibilidad	3	3	3	3	3
Total de horas	**45**	**45**	**45**	**45**	**45**

TRATAMIENTO DEL ENFOQUE INCLUSIVO O ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:

1. Respeto por las diferencias: reconocimiento de derechos.
2. Equidad en la enseñanza: brindar condiciones y oportunidades para lograr los mismos resultados.
3. Confianza de la persona: capacidad de superación y crecimiento sobre cualquier circunstancia.

TRATAMIENTO DEL ENFOQUE E IGUALDAD DE GÉNERO:

1. Igualdad y dignidad: reconocimiento al valor de la no discriminación entre varones y mujeres. Responsabilidad compartida.
2. Justicia: dar a cada quien lo que le corresponde sobre todo a quien le corresponde, en especial si se ven perjudicados por las desigualdades de género. Fomento de estudiantes embarazadas o estudiantes padres de familia. Prevención de violencia sexual (tocamientos indebidos, acoso, etc.).
3. Empatía: comprensión y acompañamiento. Se analizan los prejuicios entre géneros (ejm: que mujeres hacen mejor el aseo o que los varones no son sensibles, que las mujeres son débiles, que los varones son más irresponsables, que los varones son mejores en matemáticas pero que son malísimos para las comunicaciones, etc.).

TRATAMIENTO DEL ENFOQUE INTERCULTURAL:

1. Respeto a la identidad cultural: el valor a las diversas identidades. Pertenencia
2. Justicia: actuación justa y respeto a derechos.
3. Diálogo intercultural: interacción equitativa entre diversas culturas, mediante el diálogo y el respeto mutuo.

(Fig. 27. CN: Tratamiento del enfoque igualdad de género e intercultural).

En relación a las **tablas 6-7** y a las **figuras del 24 al 27;** sobre el proyecto de vida, se analizó el currículo nacional, el nivel de contenidos por grados, que en el estudio es el nivel secundario y el tratamiento de enfoques transversales (equidad-inclusión e interculturalidad) para el desarrollo de la ESI en todas las instituciones públicas y privadas; los mismos que han servido de insumo para elaborar la propuesta de intervención para las IE públicas en estudio (ver anexo 5).

5.2 Análisis y discusión de los resultados

5.2.1 Sobre el Proyecto de vida en Sexualidad humana saludable desde la perspectiva de los/as estudiantes de siete IE de Ate:

En el estudio sobre el ***Eje I: diagnóstico*** final de 174 adolescentes de IE Públicas y privadas, muchos de ellos conocen el significado y la importancia de un FODA; muchos pasarán el año académico sin problemas y finalizarán el colegio en el rol de hijos. Que además reconocen que estar en quinto de secundaria no es garantía para hacer lo que quieren como el hecho de tener relaciones sexuales, que están contentos con su cuerpo y este es un templo. Pero preocupa sí que ya haya estudiantes en actividad sexual y que no usan MAC en su primera vez y que ya hayan tenido más de tres parejas sexuales en lo que va del año. Resultados similares encontró Rivas (Lima, 2011) cuyos hallazgos le ha permitido hacer implementaciones de mejora, para lo cual propuso, por ejemplo, que si el/la adolescente ya tiene un hijo debe espaciar un siguiente embarazo, y ello exige la presencia de los padres de familia, es decir, se necesita su activa participación, que bien puede fomentarse en la Escuela de padres durante todo el año académico.

Igualmente, Remuzgo (2009-2013) en sus hallazgos sobre la casuística situacional de los/as adolescentes, del distrito de Huaycán, encontró embarazos precoces (23.46%) y abortos (16.77%), ITS (19%), temores y muchos prejuicios en el uso de MAC. Por tanto, corroboró que este grupo importante de la sociedad no se protegen, arriesgando con ello, su estilo y calidad de vida. Estado situacional que se complica por los trabajos aislados que realizan los responsables de salud con resto de instituciones; como lo encontrado en la

investigación, donde la sociedad civil, ha manifestado, no realizar coordinaciones con los entes del MINEDU, MINSA o Ministerio público de la zona; dado que actúan aisladamente. Aspectos todos que son perjudiciales para este grupo poblacional, dificultando con ello, la mejora de la calidad de atención de los servicios del PSSR en adolescentes de esta localidad de Lima. Si bien son actitudes propias de su edad, en el sentido de no medir las consecuencias y exponerse a riesgos innecesarios que pueden evitarse, sin embargo, todo indica que debe trabajarse más en temas de sexualidad, considerando que su proyecto de vida puede verse frustrado y/o postergado por un determinado tiempo.

Asimismo, ya Napa (2015), analizó los resultados obtenidos, antes del inicio del programa; donde el 100% de los/as estudiantes no conocían sobre sexualidad, y luego de la ejecución de la misma, el 96% (50) estudiantes se empoderaron en los temas de investigación. Por lo que el diagnóstico e implementación del programa de intervención desarrollado es efectivo porque genera y fortalece conocimientos sobre sexualidad; lo cual permite que los mismos adolescentes afronten de manera positiva los cambios que ocurren en esta etapa de vida y puedan tomar decisiones asertivas al respecto. Resultados también analizados por Cáceres y Col (2003); en su estudio sobre "*Educación sexual y los adolescentes del Municipio de Arauca*"; el estudio fue aplicado en 04 colegios para indagar temas de educación sexual y reproductiva que se imparte en estos lugares, según Resolución ministerial 03353-93; el cual tuvo como resultados que la propuesta de educación sexual sui contribuye a mejorar la calidad de vida de los/as adolescentes, evitando que el desconocimiento frustren las aspiraciones de estos adolescentes y brinda la posibilidad de que estas políticas públicas sean aplicadas al Plan educativo institucional.

En el estudio respecto al ***Eje II: Ubicación,*** se observa resultados débiles en cuanto a la conversación del tema sexual con sus padres; además hay un grupo de estudiantes que indican que sus padres tienen vergüenza hablar de sexo; una mitad de ellos no entienden a sus profesores cuando hablan de educación sexual, y que los mejores consejos sobre sexualidad lo reciben de los amigos , aduciendo además que algunos se sienten felices con

su sexo y que hay un reducido número de estudiantes adolescentes que consideran que los homosexuales son pecadores, lo que les hace merecedores de castigo. Resultado similar halló Napa (2015) en su investigación y que, para revertir dichos resultados, propuso un programa de intervención para fortalecer los conocimientos sobre sexualidad; a fin de que los/as adolescentes afronten de manera positiva los cambios propios de su edad y puedan tomar decisiones asertivas. Y que definitivamente, tal como afirma Pacheco (2009), la construcción de un proyecto de vida en educación sexual saludable a edades tempranas es favorable y exige la responsabilidad compartida entre todos los miembros de la comunidad educativa (padres, profesores y sociedad civil empoderados en el tema). Resultados que exigen la participación conjunta y coordinada de todos los responsables políticos, de la comunidad educativa y del país en general.

Otro lado, Alvarado (2015); ha analizado los factores y las principales conductas de riesgo en que frecuentemente incurren los/as adolescentes en contextos familiares complejos, el consumo de alcohol, drogas, sexo a temprana edad sin protección, embarazo temprano, comisión de delitos; los mismos que constituyen un conjunto de conductas que ponen en riesgo la salud y comprometen seriamente el futuro de los/as adolescentes y de los/as niños/as que puedan nacer, fruto de esas relaciones fugaces y de sus familias. Considerando, la perspectiva de Valero (2007), sobre la sexualidad y las interacciones mediáticas, viendo a la educación sexual como medio de información fidedigna acerca de la sexualidad, que incluya procesos de toma de conciencia y reflexión sobre el uso de MAC, desarrollo de la autoestima y la capacidad de discernimiento, violencia, embarazo adolescente y sus consecuencias, como el aborto, ITS y SIDA.

Al juicio de Alvarado (2015) y Valero (2007), se suma la de Vargas y Col (2002) que plantearon estrategias de prevención para este sector poblacional y coinciden la existencia de la lucha ideológica por parte de la Iglesia católica. Problemas en conjunto que sigue llamando a los gobiernos a tomar medidas urgentes para proteger a los/as adolescentes, especialmente en los países del tercer mundo. Aspecto que nos llama a reflexión sobre la ubicación del adolescente en contextos de sexualidad, porque si esto pasa en España, Perú no está exento de estos problemas.

En relación a la preocupación de ubicación, es claro que, hay investigaciones que nos llevan a entender y que puede mejorarse, tal como Carballo y Col (1998); analizaron a este grupo representativo de la sociedad por considerarlos importantes en el desarrollo de un país y de la humanidad, por cuanto los/as adolescentes son personas capaces de tomar decisiones personales y de sus expectativas futuras acorde a sus necesidades e intereses, dándoles la posibilidad de compartir experiencias y conocimientos con los adultos. Por lo que consideraron oportuno sugerir algunos lineamientos para el trabajo grupal con adolescentes, contribuyendo así al enriquecimiento de la práctica profesional en el abordaje e intervención de este grupo etáreo.

En el ***Eje III- Sexualidad,*** los adolescentes en su mayoría reconocen su cuerpo, sus derechos e independencia; saben que si están en actividad sexual y si la mujer tiene su ciclo menstrual cabe la posibilidad de un embarazo no planificado, preocupa que algunos adolescentes consideren la virginidad como cosa del pasado, pero que exigen ser educados en educación sexual y paternidad responsable. Al respecto, ya va quedando en el olvido pensar que un sueño sexual es pecado y merece castigo; pero si alarma entender que haya adolescentes que piensen que ser maltratados por su pareja ante la deslealtad, es normal, o que si el profesor acosa al estudiante por una nota también sea normal. Preocupa también que piensen que se merece morir si se es desleal. Se ha avanzado significativamente en la comunicación con sus profesores o padres si son maltratados, pero nos alerta si, que más de la mitad tenga relaciones sexuales sin protección, y se confunda la sintomatología-efectos de algunas ITS. Asimismo, un gran número indican que Dios perdona el pecado, pero es importante amarse, y en ese camino, hemos avanzado, porque algunos consideran que el aborto no es la solución ante un embarazo no planificado, y que la familia es base de la sociedad y como tal exige la formalidad del matrimonio.

Ya Pareja y Sánchez (2016) hallaron conocimientos y actitudes poco significativos en relación a su sexualidad, sumado al retroceso de una cultura sexual favorable, tal como lo demostró Ricaldo (2006), instando con ello la importancia de la salud sexual y reproductiva, mencionando la responsabilidad social como pilar de desarrollo.

Considerar a la planificación familiar y el conocimiento de MAC ayudará en la prevención de posibles ITS, VIH-SIDA o embarazo y para ello urge tengan claro su eficacia y no confundan su importancia. Estas percepciones aún están en construcción, los resultados lo indican, porque no hay 100% de conocimiento favorable en temas relacionados a su sexualidad. Estos resultados, respecto a actitudes, percepciones y conocimiento en salud sexual y reproductiva no varían aun, tal como lo viene demostrando Remuzgo (2009, 2013 y ahora en el 2019), si bien los problemas son otros, los resultados no varían pese al avance de la tecnología y la modernidad, los y las adolescentes siguen con los mismos problemas de identidad, amor y valoración del cuerpo y de sí mismos, lo que nos hace pensar que debemos incidir en la necesidad de contar con políticas públicas en salud reproductiva, y que los responsables políticos vean la realidad y no se dejen llevar por ideologías sino más bien, preocuparnos en fortalecer el amor que Jesucristo nos ha enseñado; ya que lo único que hacen es fomentar el subdesarrollo y la pobreza. El desconocimiento es atraso y retroceso, necesitamos adolescentes y jóvenes empoderados en el cuidado y el amor a su cuerpo, a la esencia de su ser, y que la persona humana es la única responsable de su cuidado, reservándose el derecho de admisión al suyo.

En el estudio sobre el ***EJE IV- Metas*** **de adolescentes**, concerniente a proyecto de vida en sexualidad humana saludable, tienen claro su compromiso con el estudio, son conscientes que tener enamorado es acompañarse y no hacer vida marital, saben que hay formas para disuadir y evitar el deseo sexual, además que su fe en Dios hace que esperen la bendición para tener un hijo, por lo que han decidido ser felices, viviendo su etapa de vida adolescente; y saben que continuaran sus estudios a la Universidad o un instituto técnico. Y que también tienen el propósito de casarse antes de formar una familia, graduarse profesionalmente y de contribuir al desarrollo del país. Analizado de esta forma, se entiende que su proyecto de vida encaja y enfatiza sus principios de desarrollo, para lo cual se preparan día a día.

Lo que en Ibarra y Col. (2017); a través de las experiencias realizadas con los jóvenes, los motivaron a resignificar el concepto de proyecto de vida

y a visualizarse de manera integral en las diferentes dimensiones del ser humano, entendiendo que la construcción de sus proyectos de vida es un proceso dinámico que día a día se gesta y se va elaborando según las necesidades, intereses, vivencias y entorno de la persona. Y para que sea posible, Gualtero (2016) propone diseñar e implementar el proyecto de vida como una estrategia didáctica para que los/as estudiantes encuentren razones válidas para explorar y descubrir sus posibilidades, habilidades, intereses y expectativas para afrontar con éxito su futuro. Y también considerar la filosofía de Mejía (2008), quienes analizaron a estudiantes del nivel básico (primaria y secundaria), encontrando altos índices de embarazos no planificados, exigen el desarrollo de una sexualidad saludable a través de la ESI, para lo cual hacen una propuesta pedagógica participativa en educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, concebida como una visión del mundo en aspectos que canalicen las necesidades básicas del ser humano.

Muy parecido al realizado por Mejía y Col (2008); quienes argumentan que el problema central es la construcción de proyectos de vida a partir de una propuesta pedagógica participativa en educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, concebida como una visión del mundo e influenciada por los siguientes aspectos: afectividad, biológico, género, participación, físico-fisiológico, pluralidad y convivencia que son los aspectos que canaliza las necesidades básicas del ser humano y las estructuras sociales para así tener en cuenta factores que rigen un proyecto y que a su vez hacen referencia a la sexualidad como dimensión humana y la ciudadanía como derecho de toda sociedad. Para los autores el proyecto de vida es una estructura psicológica que expresa las direcciones esenciales de la persona, en el contexto social de relaciones materiales y espirituales de existencia que determinan una sociedad concreta.

En este proceso de construcción de metas, hallamos los argumentos de Pacheco (Lima, 2009); respecto al objeto de la investigación, la adolescencia, el cual la considera como una etapa de grandes decisiones, por lo que considera importante guiar a la persona con un plan de vida que le permita desenvolverse mejor en su futuro, y es justamente, que un proyecto de vida desarrolla conductas protectoras que le evitan situaciones de riesgo, proponiendo para ello, un Modelo pedagógico cognitivo conductual, basado

en el aprendizaje significativo de Ausubel, propone un Programa educativo, denominado "*Construyendo mi proyecto de vida*", que guía a los adolescentes a construir su propio plan de vida, muy convencido de que la educación sexual es preponderante en edades tempranas y que hay una alta responsabilidad de la comunidad educativa (estudiantes, padres, administrativos, auxiliares, profesores y directores de la escuela).

Argumento que también Ibarra y Col (Bogotá, 2017) comparten, para lo cual, con las pautas que plantearon facilitaron a la mayoría de estudiantes a auto reflexionar acerca de las diferentes dimensiones que conforman al ser humano, reconociendo los factores de mayor influencia en la construcción de su proyecto de vida. Y a través de las experiencias realizadas con los jóvenes, los motivaron a resignificar el concepto de proyecto de vida y a visualizarse de manera integral en las diferentes dimensiones del ser humano. En el/la adolescente se suscita también algunas *características* a tomar en cuenta: respecto a la conducta y a la imagen que proyectan. Por lo general tienen gran espíritu de oposición respecto a las propuestas de los padres, con cambios de humor y con actitud egocéntrica. Pero que a medida que van creciendo los/as adolescentes se hacen emocionalmente más estables, con capacidad de manejo de conceptos cada vez más complejos, analíticos y críticos, acorde a la información entregada.

La adolescencia es una etapa en la que se adoptan valores, se consolidan hábitos y conductas que pueden afectar positiva o negativamente su salud para toda la vida; en tal sentido, la información que ellos/as reciban para el autocuidado y cuidado compartido de su salud a través de los servicios que ofrece el MINSA, MINEDU y otras instituciones; así como las oportunidades de desarrollo que se les brinden desde diferentes sectores; son de primordial importancia para su desarrollo integral (UNICEF, 2011 y Remuzgo, 2009). Bajo ese enfoque las políticas educativas han avanzado mucho, pero en el tema de sexualidad para adolescentes, aún hay mucho por trabajar en las instituciones educativas del país, dado que tienen una visión muy sesgada al respecto; por lo que se espera hacer incidencia a través de la investigación para que las políticas de gobierno tengan en agenda la salud integral de las personas.

Por lo que pensar en el estado del adolescente es analizar su statu quo, porque según MINEDU (2001), los problemas son mayores, como el abandono escolar, cuyas causas son: los problemas conductuales, la falta de interés, el embarazo precoz y los problemas económicos. La deserción escolar es el punto de quiebre de una serie de señales que empieza a dar el adolescente: inasistencias reiteradas, conductas problemáticas, conflictos con los docentes, incumplimiento de obligaciones del colegio y según RPP (2016); hay un 14 de cada 100 estudiantes escolares, abandonan sus centros de estudio por motivos económicos, familiares, desinterés y embarazo adolescente, etc. Mientras que, según ENDES (2014), el 13% de adolescentes entre 15 a 19 años ya han sido madres o han gestado por primera vez; siendo entonces, uno de los problemas que los gobiernos deben trabajar. Por su parte en la investigación de MINEDU (2015); han encontrado que la deserción escolar sigue siendo un problema, la cual es motivada por factores extraescolares como el embarazo adolescente (14.6%), revelan también que a menor grado de instrucción educativa aumenta la probabilidad de tener el primer hijo en la adolescencia.

Y en el estudio de INSAN (2017); revelaron que la deserción universitaria en el Perú alcanza al 30%; motivada por la falta de orientación vocacional y la economía, y de estas cifras, el 70% son de Universidades privadas. Razones por las que es preciso trabajar en los objetivos planteados en Educación, al 2021: (1) Incrementar en 30% el número de adolescentes mayores de 15 años que concluyen la educación secundaria. (2) Asegurar la inclusión de la ESI en la malla curricular nacional. Por tanto, si estas cifras siguen incrementándose entre el 2001 al 2017, los problemas en los/as adolescentes están en aumento. Como tal, de acuerdo a los estudios realizados por la UNICEF (2011) y los hallazgos de Remuzgo (2009); los/as adolescentes enfrentan problemas de salud que los Médicos y los adultos no siempre están preparados para atender. Su crecimiento rápido, físico, emocional y los mensajes culturales contradictorios que reciben permanentemente explican en parte la naturaleza de sus problemas de salud. Y según estos estudios, los/as adolescentes no acuden a los servicios de SSR porque desconfían del personal a cargo; además de sentirse desmotivados

por las largas esperas, las distancias, la atención poco amable o sienten vergüenza de pedir dinero para pagar las consultas en SSR. Percepción que al 2018 se sostiene, a raíz del presente estudio.

Bajo esa óptica, no olvidemos, que los/as adolescentes han sido consideradas por mucho tiempo como un grupo poblacional que se enferma poco y que no acude a los establecimientos de salud; pretendiendo indicar con ello sus escasas necesidades de atención en salud. Sin embargo, la realidad es otra, dado que el perfil epidemiológico de la población adolescente ha cambiado y hoy en día somos testigos de la problemática de salud que el/la adolescente enfrenta: la posibilidad de infectarse a las ITS-VIH/SIDA; de tener un embarazo no planificado, el someterse a un aborto en condiciones inseguras, la exposición a la violencia (callejera, doméstica, sexual), problemas de adicción (drogas, tabaco, alcohol, etc.), asesinatos y feminicidios (MINSA, 2005). Afecciones que exigen atención en salud dado que los/as adolescentes son vulnerables a situaciones de riesgo que los involucra en una o varias conductas de riesgo que amenazan su salud desde los inicios de esta etapa de vida sin importar el nivel cultural y/o socioeconómico al cual pertenecen.

Y así como la etapa de la adolescencia es un período de riesgos, es también un período de posibilidades para la creatividad, la productividad, la capacidad de propuesta y de participación ciudadana si se les brinda oportunidades de desarrollo personal y colectivo. Esta etapa exige atención de necesidades básicas en educación, salud, recreación y participación (UNICEF, 2011 y Remuzgo, 2009).

Por ello, la importancia de invertir en los/as adolescentes del Perú, ya que, de no invertir, hay consecuencias negativas en los/as adolescentes y en las familias. Para entender su importancia, se connota las cinco razones (UNICEF, 2001) por las cuales se debe invertir en los/as adolescentes: razón 1, es luchar por la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que incluye a niños/as y adolescentes. La razón 2, es que, pese a las mejoras en la disparidad entre géneros, aún hay altos índices de feminicidio, abuso sexual, violencia, embarazo no planificado o infecciones.

La razón 3, indica que son las condiciones de exclusión en que viven, las condiciones del matrimonio y/o convivencia a temprana edad, en la violencia doméstica, altos niveles de desnutrición infantil y de morbi-mortalidad materna. La razón 4: habla sobre la zozobra económica, el desempleo estructural, el cambio climático, las migraciones, el envejecimiento de las sociedades, los costos de atención de la salud, la pandemia de VIH/SIDA y las crisis humanitarias. Y que la razón 5: representa la forma como se les califica en su crecimiento y desarrollo. Aspectos que los/as adolescentes necesitarán afrontar a través de conocimientos y capacidades.

Dadas las evidencias, descritas también en los estudios de Yalàn (2016) sobre las conductas de riesgo de los/as adolescentes, en la de Vargas y Suárez (2009) sobre las vivencias de la sexualidad en grupos de adolescentes con discapacidad, cuya desinformación complica mas su estado y estilo de vida. Y que en Bolivia (La razón, 2018) con similares casuísticas tomaron la decisión de la aplicación de una salud sexual integral, tomando como base los argumentos de López (1995) sobre los derechos sexuales, verdad y significado de una sexualidad humana para priorizar los preceptos de Liceo (2018) respecto a la educación sexual y proyecto de vida.

En tal sentido, entendemos que la construcción de un proyecto de vida, resulta un proceso dinámico que día a día se gesta y se va elaborando según las necesidades, intereses, vivencias y entorno de la persona.

5.2.2 Sobre el Proyecto de vida en Sexualidad humana saludable desde la perspectiva de directores, docentes y miembros de la Iglesia católica:

La sexualidad o el uso irresponsable de los datos en la vida sexual de los/as adolescentes, representa un factor crítico que no puede ignorarse al momento de construir un proyecto o plan de vida, pues esta exige el reconocimiento de las direcciones a seguir y las acciones que se debe realizar para cumplirlo. Desde ya, las estadísticas indican que las consecuencias de una falta de educación sexual, incompleta o carente; es determinante en la planificación de un proyecto de vida, debido a que los objetivos como los tiempos se verán afectados, al igual que la motivación frente a su ejecución.

Por ello, para favorecer las potencialidades de los/as adolescentes y construir su proyecto de vida, implica primeramente fortalecer su: Autoestima, Auto concepto, Auto imagen, Auto confianza, Auto aceptación, Habilidades sociales, Comunicación y Asertividad. Por lo que, en materia académica los/as adolescentes de diferentes colegios sobresalen por su rendimiento y participación en seminarios y actividades intelectuales.

En relación a organización juvenil, los/as adolescentes se agrupan para el logro de ideales, trabajan en actividades altruistas, en el crecimiento personal, en la proyección comunal y social, y en la lucha por sus derechos. Y en este proceso de construcción, distinguir que existen organizaciones civiles y comunales quienes apoyan en su desarrollo. Por su parte, la Iglesia católica cuenta con pastorales juveniles en las parroquias. También se destaca la existencia de un Gobierno estudiantil en cada colegio del país (Carballo y Otros, 1998).

Por lo que, la toma de decisiones de los/as estudiantes; corresponde y da lugar según sus intereses, expectativas, motivaciones y conocimientos previos frente a lo que anhela estudiar y según las expectativas laborales que espera lograr; pero nada sería posible sino construye paso a paso su proyecto de vida. Por ello es importante que los/as estudiantes de últimos grados de secundaria se aboquen a buscar alternativas para decidir su destino y proyección una vez culminen sus estudios secundarios; y es en este momento, donde la implementación de su proyecto de vida le será utilidad para decidir con acierto su futuro. Por otro lado, la experiencia también indica que las características particulares de las familias de procedencia de los/as adolescentes que logran culminar el nivel de educación secundaria y si se considera la profesionalización de los padres, su nivel socioeconómico y las experiencias que ellos/as perciben del trabajo de sus padres; se convierten en factores que determinan en muchos casos la decisión que éstos toman, frente a continuar con sus estudios. Por esta razón, el diseño de la propuesta de proyecto de vida, es una estrategia formativa, en la que es importante contar con la opinión y concurso de los padres de familia como los principales motivadores de su desarrollo personal, profesional y humano.

Bajo ese enfoque, analizamos críticamente los resultados hallados en el estudio. El estudio respecto al inicio sexual de los adolescentes de quinto de secundaria (P1); los 12 representantes de las instituciones educativas públicas y privadas y el Sacerdote de la jurisdicción de ATE (Urb. Los Portales de Javier Prado -Asociación Virgen del Carmen) coincidieron que ya se iniciaron y aunque no están de acuerdo por la prematuridad de su inicio, convienen se practique la educación sexual y el fomento de los valores familiares.

Respecto a la actividad sexual y como hacen para no se tener hijos a esa edad (P2), los 13 entrevistados argumentaron que saben cuidarse con los MAC, solo el Sacerdote y la Religiosa manifestaron contrariedad en el uso de los MAC, a excepción del uso del método natural si se iniciaron sexualmente, pero si a esa edad ya están casados cabe la posibilidad usen métodos. Asimismo, los 12 docentes manifestaron que el cuerpo (P3) es prioritario, por ello su atención, cuidado y respeto. Los miembros de la Iglesia apuntaron a que el cuerpo es un templo y como tal exige amor y respeto. En cuanto a los problemas de los estudiantes de las IE en estudio (P4), no hubo mayor deserción escolar pese a los problemas que agobian a la zona: pandillaje, violencia, embarazos no planificados y hogares disfuncionales como consecuencia del abandono del padre y divorcio. Si se presentaron casos de embarazo e incidieron que ello ocurre ante la carencia de afectos de los mismos, por los motivos ya mencionados.

Sobre la construcción de un Proyecto de vida (P5), los entrevistados sostuvieron que un Proyecto de vida es un Plan de su futuro y que la educación sexual integral es prioritaria en sus instituciones educativas, y como tal se enseña en los cursos de Tutoría, Ciencias y Psicología, pero que lamentablemente no se capacitan, no reciben charlas direccionadas por el MINEDU y no coordinan con MINSA, pese a los convenios institucionales vigentes de trabajo en equipo lo ampara. Y en relación a la Sexualidad (P6); “El inicio de las relaciones sexuales es un riesgo que alerta a la Ciudadanía, y como tal, los derechos sexuales reproductivos merecen difundirse, y que es importante se realicen charlas sobre ITS y VIH/SIDA. Asimismo, consideran que la paternidad responsable es una actitud personal que se

enseña y se decide en pareja. Por ello es importante conocer los MAC para prevenir embarazos y las ITS, sugiriendo la postergación sexual en su etapa actual, y que las relaciones sexuales pre matrimoniales no son recomendables y de practicarse asumirlo con responsabilidad. Definitivamente, la Virginidad es una decisión personal, que el matrimonio es importante de llegar el momento y a una edad madura porque representa la estabilidad de los seres humanos. Y que los problemas sociales ligados al aborto y violencia se consideran como asesinato y como una actitud injustificable.

Respecto a si debe educarse en temas de sexualidad saludable (P7), los entrevistados argumentaron que la información es vital y el conocimiento no se oculta sino se enseña y difunde porque deben considerar el cuidado responsable de su cuerpo y su alma. Y para ello es preciso conozcan las consecuencias de las malas decisiones, en palabras de los docentes y miembros de la Iglesia. En cuanto a identificar quienes son los responsables de la enseñanza del desarrollo de una sexualidad humana saludable (P8), los entrevistados coincidieron que son responsables TODOS (los padres, hermanos, profesores, personal de salud, el gobierno, el sacerdote, el director, profesores y el mismo estudiante). Y sobre las recomendaciones a los padres de familia, profesores y estudiantes (P9), los entrevistados sostuvieron que los padres de familia deben ocuparse de sus hijos, educarse para enseñar, acompañarlos en todo y guiar a sus hijos; a los profesores les sugieren tutoría, apoyo y acompañamiento permanente y justo y a los estudiantes les recomiendan informarse más, reflexionar en una vida con propósito, toma de conciencia, amor y cuidado.

En su conjunto analizando las respuestas de los directores, subdirectores, docentes, religiosa y sacerdote, vemos que hay una preocupación latente en esta generación de adolescentes que son el futuro del país y como tal exige nuestra total atención. Ya en el 2009 y en el 2013, Remuzgo; en su investigación en políticas adolescentes, halló regular conocimiento y a una actitud indiferente sobre salud sexual y reproductiva, y que los miembros del MINSA, pese a su amplio conocimiento y manejo de protocolos de atención, los problemas no se revirtieron; siendo por ello,

visible su accionar al igual que el de los especialistas de la sociedad civil, quienes manifestaron no realizar coordinaciones con los entes del MINEDU, MINSA o Ministerio público; dado que actuaban aisladamente. Aspectos todos que son perjudícales para este grupo poblacional, dificultando con ello, la mejora de la calidad de atención. A la fecha, ya han pasado 10 años y la situación no ha cambiado en Lima metropolitana, sobre todo en estos pujantes distritos.

Por otro lado, en el marco de los derechos humanos, entendemos que estos derechos son universales y que cada etapa del desarrollo humano tiene especiales característicos; por tanto; tiene necesidades que urgen ser entendidas y atendidas a través de políticas y programas que permitan el desarrollo pleno de cada persona a lo largo de su vida.

En ese sentido, garantizar el derecho a "ser adolescente", incluye inversión en protección, promoción del desarrollo de habilidades y ejercicios de derechos humanos; la aceptación de esta responsabilidad social implica que las familias, comunidades, Iglesia y Estado garanticen que la adolescencia transcurra en un marco de afecto, contención, seguridad y protección; lo cual representa un elemento clave para el progreso social, económico y político. Los DSR de los/as adolescentes es un asunto a tener en agenda para el ejercicio integral de los derechos y así poder garantizarlos (salud, vida, respeto, educación, necesidades básicas, protección, etc. etc.), lo cual exige reconocer a la Salud como un derecho elemental del ser humano y a la SSR como un fundamento integral de la salud en general.

La atención integral de salud de los/as adolescentes implica la identificación y ejecución de un conjunto de estrategias; conforme a los componentes de modelos de atención integral en salud (MAIS): servicios diferenciados y de calidad, integración multisectorial, redes de soporte social, participación activa de adolescentes, formación de adolescentes como educadores de pares, familia y nexos fuertes como el amor y límites; cuya finalidad es mejorar la atención integral, en el marco de respeto a los derechos, equidad de género, interculturalidad y calidad; contribuyendo así a su desarrollo y bienestar mencionado por Remuzgo (2009). En general, analizando las políticas públicas en el Perú, en el tema de salud sexual y

reproductiva, se adolece de ello, dado que solo están enmarcados en programas, proyectos o lineamientos; y en función a ello es que se trabajan; en general es una política que no garantiza estabilidad ni continuidad de los avances, porque que de darse un nuevo gobierno éstos programas o lineamientos de corto, mediano o largo plazo cambian o desaparecen, retrasando lo ya logrado hasta el momento en que se decide o se opta cambiar.

Sin embargo, pese a estas limitaciones normativas en cuanto a políticas sobre SSR de adolescentes; los programas no pueden parar ni estancarse, sino todo lo contrario, es preciso entender que los resultados desfavorables en relación al incremento de adolescentes embarazadas, abortos, violencia, abuso sexual, feminicidios, ITS, VIH/SIDA, que no es otra cosa que proyectos de vida frustrados; éstas se traducen en la enseñanza de una educación sexual responsable, que involucra a la familia, al gobierno, a la sociedad civil y a la ciudadanía en general, que entienden que un proyecto de vida en sexualidad humana saludable asumido con criterio y responsabilidad es la solución a los problemas, tal vez no se de forma inmediata ni los resultados sean como se espera, pero puede darse y hacerse realidad en un largo plazo, en un esquema planificado, porque es claro que los cambios no se dan de un día a otro, sino que hay un proceso.

Por tanto, la enseñanza que se entiende y pretende implementar es desde la base familiar y se continua en la Escuela, dado que son las etapas formativas; y ya posteriormente son reforzados en el Colegio y la Universidad. Preocupación que implica cambios y necesidad de la existencia de políticas públicas en salud reproductiva y que las instituciones del MINSA y el MINEDU entiendan que un trabajo coordinado y eficiente beneficiaria al crecimiento y desarrollo saludable de la sociedad peruana.

5.2.3 Sobre los aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en Sexualidad humana saludable:

El tema de Sexualidad en el Perú es aún en la actualidad, una materia muy controversial, y tal como lo menciona Mejía (2008), con la enseñanza de la educación sexual se asume el reto de promoción de conocimientos, habilidades, actitudes, valores y comportamientos que favorezcan la dignidad humana y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (DSR). Es por ello que, a partir del desarrollo de la educación sexual en el país, surge la interrogante de como formar una capacidad reflexiva y crítica en las personas, que les permita resolver situaciones en relación a sí mismo, con los demás y con su entorno; para que de esta forma puedan crecer como seres humanos.

En este análisis, es preciso entender el argumento de la OMS (2006, citado en MINSA, 2017), de que la sexualidad humana es un aspecto central del ser humano que abarca al sexo, la identidad, el género, fantasías, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Asimismo, considerar la definición de Mejía (2008) y Rubio (1994) respecto a que la sexualidad es una construcción mental de aspectos de la existencia humana que adquiere significado sexual, y, por tanto, no es un concepto acabado ni definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante. Argumento que también comparto, en el sentido de que la sexualidad, es un elemento básico de la personalidad, es un modo de ser, es crear, es manifestarse, es comunicarse, es actuar y es sentir amor. Es parte fundamental, y como tal, abarca la formación integral de cada niño/a.

Analizando las investigaciones de expertos en salud adolescente, y según los reportes actuales, pareciera ser que en la actualidad se concibe la sexualidad juvenil como reflejo y signo de una sociedad en desorden; fundamentado en la pérdida del sentido tradicional de comunidad, la desregulación y la falta de orden; donde las instituciones ya no cumplen las funciones tradicionales (pareciera ser que la Escuela no orienta, y pareciera ser también que la Familia tiene dificultades para cumplir su rol de

preparación de los hijos para la vida adulta). Por su parte, los/as adolescentes de esta era, pareciera ser que no escuchan consejos; mientras que la familia ya no es capaz de enseñar el verdadero significado de la sexualidad, por múltiples razones. Y los medios de comunicación, aun cuando tiene el rol preventivo, tampoco facilitan su desarrollo sostenible.

Los aciertos sobre el Proyecto de vida en sexualidad humana, del presente estudio se reduce a cifras frías, que son el 70.10% y los desaciertos son del 29.89% en la misma temática. Lo cual implica trabajar por ese reducido número, que bien puede revertirse en algún momento.

Bajo esa perspectiva, de analizar los desaciertos sobre sexualidad humana de muchos adolescentes del distrito de Ate Vitarte, y de aquellos que manifiestan conocer bien su sexualidad (aciertos), las estadísticas no nos acompañan porque los índices de embarazo, violación sexual, aborto y feminicidio están en aumento (tal como se ha presentado en el estudio). Resultado similar, al caso manifestado por Wayki (2019) sobre adolescentes de Cajamarca, que durante el 2018 y 2019, se registraron 5,201 partos de adolescentes entre 15 a 19 años, cifra que se ha mantenido constante durante los últimos cinco años. Es más, en la provincia de Hualgayoc, hubo 200 adolescentes embarazadas. Al respecto, todo apunta a entender que hay factores que truncan los proyectos de vida de las adolescentes: los escasos recursos invertidos en planificación familiar, la desinformación en educación sexual y el tabú para hablar de sexualidad de parte de padres y profesores o la resistencia de la religión que se opone al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que ya llevan vida sexual activa.

Y precisamente analizando los resultados, relacionados a los desaciertos del programa, empezamos por los enfoques de abordaje que influyen en el rol formador de los/as adolescentes: familia, escuela, iglesia y medios de comunicación. Efectivamente, es como afirma Silva (1994), respecto a que el rol de la familia es fundamental, y base de la sociedad se convierte en el principal elemento de formación. Ya que, mientras la Familia es el núcleo social que genera, desarrolla y organiza la vida humana; y luego lo es la Escuela; cuyo principal objetivo es proteger a sus miembros ya sea física, emocional y psicológicamente.

Igualmente, compartimos las afirmaciones de Marfan (2000) respecto a que los/as profesores/as trabajan con la mente de los/as adolescentes (conocimientos). Es por ello que dado los cambios que atraviesan en su proceso de crecimiento y maduración, creemos también; que los/as profesores/as son los llamados para su atención, ya que deben y tienen que prepararlos a edades tempranas en función a su desarrollo y madurez biológica-mental y psicológico.

En tal sentido para comprender los aciertos y desaciertos analizamos primero las razones, bajo los siguientes criterios de enfoques:

En relación al enfoque religioso: ya Aleteia (2017) sugiere la teoría de percibir al adolescente como un ser humano. Y como tal, el ser humano es religioso por naturaleza y que fuimos creados para trascender. Precisamente, en esta capacidad de análisis y cuestionamientos de saber _ ¿de dónde venimos, a donde vamos y que haremos? _, son características propias de todo ser humano, gracias a las facultades del alma, es decir que somos seres capaces de conocer y amar, seres capaces de vincular la vida con plenitud, unidad y armonía. Y es en este sentido, de vincular la vida a este principio rector (Dios), es que se reconoce una actitud propiamente religiosa del ser humano.

Para entender este enfoque, esta se analiza bajo tres acepciones: (1) el término religioso como sustantivo, significa la persona que se dedica al culto divino en el camino de la perfección cristiana a través de los consejos evangélicos (pobreza, castidad y obediencia). (2) el término religioso como adjetivo: hace referencia a la religión como virtud. Entonces, una persona religiosa, es una persona coherente con la fe cristiana en la que cree. (3) Mientras el término espiritual, es la persona que cultiva su espíritu en oposición a un marcado interés general por lo material. Entonces bajo el precepto de la religión, una persona será espiritual si deja al espíritu santo hacer su trabajo, es decir si se deja moldear conforme a la imagen de Cristo (santificarnos). Por tanto, hay una relación intrínseca entre lo religioso y lo espiritual: lo espiritual tiende a ser más personal-privado y lo religioso tiende a incorporar el rito-la oración y responde a una verdad pública sobre dogmas y teología. Al respecto, la Biblia ofrece mensajes a los/as adolescentes y a los

padres de familia a través de los siguientes textos bíblicos, que se suman al análisis y entendimiento global del estado de los/as adolescentes y sus familias, desde una perspectiva religiosa, rescatando el gran amor que Jesús brinda a la humanidad, con la oportunidad de formar seres de bien.

Justamente, ante la preocupación de este tema que involucra a las familias, surge la figura del Papa Francisco, que según ACI (2017), sugiere que la educación de los/as adolescentes tenga un tratamiento socio-integral, basado en el intelecto, afectos y habilidades (cabeza-corazón manos), la cual permitirá crecer en armonía socio-personal, recomendando, además, educar en austeridad.

Resaltamos también, los argumentos del santo padre, al considerar que los padres de familia son modelo a seguir, siendo el matrimonio un primer ejemplo de ello (vocación al amor) y que el celibato apostólico, por el reino de Dios es un don y que es prioritario construir una civilización de amor. Sugiere dos verdades fundamentales: (1) Que el hombre está llamado a vivir en la verdad y en el amor. (2) Que cada hombre se realiza mediante la entrega sincera de sí mismo. Preceptos sólidos, que bien se puede plasmar en el ser humano.

En el proceso de entender a la humanidad y sobre todo a los/as adolescentes, la Iglesia tiene un tratamiento especial ante los problemas suscitados sobre la sexualidad. Las relaciones sexuales antes del matrimonio son tan comunes en la actualidad, dado que nuestra cultura la asume como algo normal, y dan por hecho que casarse en la etapa adolescente es sinónimo de fracaso. Al respecto, la Biblia nos hace reflexionar, sobre la practica sexual fuera del matrimonio, sobre el pecado de la fornicación al hacer uso del cuerpo libremente sin haberse casado, dado que nuestro cuerpo es templo del espíritu santo (Dios).

Según este precepto nos recuerda que Dios quiere que el sexo sea una íntima expresión de amor y compromiso entre la pareja de esposos; y no fuera de él; ya que, al ser realizado solo por placer, dañaría nuestra espiritualidad, alejándonos del lazo de comunión con el padre. Reflexiones muy profundas que pueden o no influir en comportamientos pero que puede tomarse como base para la formación de seres con valores espirituales, respetuosos y temerosos de Dios.

En ese criterio de educar una sexualidad en valores y amor; comparto los argumentos de Rodríguez (2015) en cuyo estudio sobre la vida sexual en el matrimonio; es sumamente interesante, algo que la sociedad adolescente no conoce y es preciso enseñarles. Desde la perspectiva de la vida cristiana, la relación sexual es un dato clave del amor humano como reflejo del amor divino, una forma privilegiada y bendita de cooperar con el Creador (procreación). Bajo ese concepto, los adolescentes, la sociedad en general debe entender, que las relaciones sexuales son una de las formas más completas de comunicación humana y una de las principales fuentes de felicidad y vida. Y para ser tal, requiere del compromiso de por vida en el que se recibe de manera estable el don de ser persona, y que en la que en el mutuo darse y recibirse de la vida sexual se renueva constantemente el ejercicio del amor como virtud.

Sin embargo, este don del creador se ve oscurecido por el pecado; como ocurre cuando se producen las visiones erradas que distorsionan la naturaleza humana y por lo mismo la naturaleza de la sexualidad misma. Por ello, en palabras de Rodríguez (2015), consideramos también que, para el cristiano, el matrimonio es fundamento de la vida familiar y apertura a la vida de nuevas personas acorde al plan de Dios.

La Biblia ciertamente, no instruye a las personas en cuanto a si o no casarse bajo estas circunstancias, aunque hay la obligatoriedad de ambos padres para responsabilizarse y apoyar al niño/a en varios aspectos: emocional, espiritual y económicamente. Y nos enseña también que, somos salvo solo por la fe, confiando en Jesucristo somos absueltos de los pecados (Rom 6, 23).

En relación al Aborto, la Iglesia es clara; está en contra de eliminar o asesinar una vida; en la Biblia hay muchas enseñanzas en la escritura donde nos menciona que Dios nos conoce desde el vientre materno (Jr 1,5 y Sal 139,13-16). En Ex 21, 22-25. Para la Iglesia, el aborto no es un asunto de elección de los derechos de la mujer, es un asunto de la vida o la muerte de un ser humano hecho a la imagen de Dios (Gn 1, 26-27. 9, 6). Sin embargo, para aquellos responsables de un aborto, el pecado del aborto no es menos perdonable que cualquier otro pecado. Ya que, a través de la fe en Jesucristo, cualquier y todos los pecados pueden ser perdonados (Jn 3, 16. Rom 8,1 y Col 1,14).

Con ello, de acuerdo a las apreciaciones de los religiosos, se entiende que, si una mujer ha tenido aborto, o si un varón la ha animado al aborto o aún, si un Médico lo ha ejecutado; todos pueden ser perdonados por la Fe en Cristo Jesús, si esta persona se arrepiente conscientemente.

Respecto al embarazo adolescente, la Iglesia expresa su preocupación, como es el pronunciamiento del Presidente de la Conferencia episcopal y Obispo de Bogotá, Monseñor Rubén Salazar, así como la Conferencia episcopal peruana, respecto a las medidas tomadas por el gobierno de su país, en relación a disminuir las tasas de embarazo adolescente, por medio de la promoción del uso de MAC, decisión que no va a resolver el problema. Para Monseñor, si no se ataca las causas profundas del problema, nunca se va a lograr cambios ni mejoras, por más MAC que usen y se distribuyan a todos. Aclarando, además, que la Iglesia Católica no se opone a que se dicten clases sobre sexo en los colegios, siempre que, dichas cátedras enfoquen y se impartan, connotando la trascendencia de la relación entre el sexo y el amor, la importancia del matrimonio y la familia y la relevancia de educar hijos responsables de su sexualidad.

Por otro lado, en Catholic (2017), se muestra a Monseñor Vicente Córdova quien expresó su desacuerdo con el uso de implantes, DIU y otros MAC en menores de 18 años, ya que considera que el colocarlos es una forma de conducirlas a la prostitución o a la promiscuidad, y que de tener RS lo harán sin preocupaciones de quedar embarazada. Para el Sacerdote Colombiano, la esterilización en humanos no es aceptable ya que los ponen al nivel de animales y que, si bien no está de acuerdo con que una menor de edad sea madre, refiere que debe haber formas de evitarla. Definitivamente, no comparto el pensamiento de Monseñor Córdova, sobre su negativa de que los/as adolescentes usen MAC, entendiendo su radicalidad formativa, las entiendo, pero que lastimosamente no podemos cegarnos ante una realidad; ya que estamos en una época donde la gente joven no entiende, no respeta su cuerpo y tampoco a su familia, las estadísticas lo afirman.

Tal es así, en las entrevistas con miembros de la iglesia, desarrollada en el estudio; el padre Rodríguez de la parroquia de la jurisdicción de Ate y la Madre de la escuela dominicas de Santa Rosa en Ate; también expresaron su preocupación; y consideraron que sí, debe de hablarles del tema conforme

avanzan a la edad, enseñándoles el amor a su cuerpo, a su persona. Y efectivamente; es difícil decirle a un adolescente en actividad sexual, cuyos valores no están bien cimentados, decirle que no lo haga más; esa decisión les compete a ellos, lo que podemos hacer por ellos es empoderarlos en el cuidado de su cuerpo con mucho amor, y a los que aún no se han iniciado sexualmente, es importante trabajar con sus mentes a temprana edad desde tres pilares: padres, escuela e Iglesia.

En este análisis sobre los matrimonios y el uso de los MAC, Cattholic (2017), presenta las afirmaciones del Cardenal López, sobre el valor del compromiso de los esposos en hacer de su familia un santuario de vida y que, en la paternidad humana, Dios siempre es el principio y el fin. Refiere además que, la misión de los padres de familia, es cooperar con el Señor, en la existencia de una nueva persona humana hecha a imagen y semejanza de Dios, y que, en su rol educador, debe hacerse respetando los criterios morales de la vida conyugal.

De otro lado, tampoco olvidemos otros aspectos, como el hecho de considerar que la sexualidad es la unidad del cuerpo y el alma (Catecismo de la Iglesia católica).

En función a este precepto, los miembros de la Iglesia consideran y nos insta, a no confundir la atracción sexual con el amor, porque el amor no es un sentimiento ni una sensación, sino que es un acto de la voluntad. Reiterando, que es mucho más hombre, más valiente, más digno de respeto y admiración; a aquel que es capaz de dominarse a sí mismo, reservando la entrega de su cuerpo hasta el matrimonio, que aquel que se deja dominar por sus instintos como si fuera un animal y no una persona creada a imagen y semejanza de Dios.

Asimismo, nos recuerda que nuestro cuerpo es y debe ser tratado como un templo del espíritu santo, por cuanto es una manifestación de la belleza divina. Ya el Papa Juan Pablo II, en su carta a los jóvenes del mundo los insta a estar alertas ante cualquier conducta engañosa que explote o dirija mal su energía, que está muy ansioso en la búsqueda de la felicidad y la orientación. Como vemos, ambos preceptos, son dignos de rescatar, por cuanto la madurez y grandeza como varón o como mujer se demuestra en el dominio de uno mismo.

Sobre el rol de los medios de comunicación, compartimos los argumentos de Serrano, (1997); respecto a que los/as adolescentes de esta

generación han crecido y se han desarrollado en pleno apogeo de los medios de comunicación; lo cual significa que ahora se está ante personas informadas, pero también vulnerables a las seducciones y falacias de estos medios, marcado inicialmente por la radio, luego el cine, prensa escrita, tv, internet y actualmente messenger, whatssap y twitter, etc. Ya en los estudios realizados por Godoy (2007), se pudo constatar que el Internet es una herramienta que puede ejercer una gran influencia; como lo sucedido en Perú, en las elecciones presidenciales del 2017 ("los famosos pepe-causas": gente adolescente y joven cautivos de las redes). Mas aun, en esta era, los/as estudiantes consultan y estudian con internet.

Se alerta en ese sentido, que la tecnología es vital pero su uso responsable determinará sus bondades. Como consecuencia, para Barros (2006), si bien los padres intervienen en la formación de cada persona, es cierto también que influyen en cada etapa de vida; fortaleciendo el respeto, el autocuidado, el amor, la sexualidad sana, la fidelidad y la lealtad. Aspectos, que según Sanz (1997): ante la falta o nula comunicación en la familia, la estadística indica que los/as adolescentes busquen información entre sus pares; pero lo obtienen de forma distorsionada y con vocabulario inadecuado para expresarla.

Y tal como lo menciona Barros (2006), los/as adolescentes pueden ser influenciados por los medios de comunicación y la publicidad en el día a día. Por ello la necesidad la afianzar mensajes y relaciones, con fin de facilitarles a sus hijos/as: la identificación con los valores y los símbolos que dominan esta sociedad; ya que el impacto negativo de entornos exteriores, podrían entorpecer la tarea educativa que los padres de familia intentan realizar.

Si hay enfoques de análisis, hay también **otros causantes de los problemas en adolescentes,** que es lo que pretendemos entender:

> Empecemos con el rol formativo: para Cueto (2005), es en la Familia donde se fomentan y transmiten los valores, siendo los padres los modelos a seguir por los/as hijos/as, ya que es ahí donde se produce el proceso educativo y formativo inicial de sus miembros. Entonces, bajo la óptica de que una educación sin valores no existe; los valores son pautas y normas acordadas para regular el comportamiento individual, y que, a través de la educación, la sociedad transmite sus valores, pese a la diversidad de caracteres, las personas se forman en valores

para tener ideas y comportamientos sociales, ideológicos, estéticos, morales; lo que supone aceptación y cultivo de esos valores. Por tanto, tal como lo afirma Quintana (1998), los valores están presentes en la educación por dos razones: por un lado, forman parte de los contenidos culturales que el educador ha de proporcionar al educando para capacitarlo a vivir; y, por otro lado; el propio educador necesita valores como premisa racional para su actividad pedagógica.

Bajo esa premisa, "los objetivos curriculares no son solo descriptores de conductas observables sino también deben serlo de valoraciones compatibles con el sistema ideológico vigente". En las IEP se vincula a los/as estudiantes con los valores de respeto, de unidad, de diversidad cultural y de consenso moral básico de la nación. Por ello, es importante connotar la afirmación del PNUD (2002), respecto a que la construcción social sobre los enfoques de Sexualidad ha experimentado cambios en relación al pasado, ya que los vínculos subjetivos, afectivos y morales cumplen un rol en la cohesión social.

Considerando que, en la actualidad, según Quintana (1998), la sociedad atraviesa una crisis de Valores, cuyas causas probablemente sean por: (a) el aumento y divulgación de conocimientos científicos, con un probable desarraigo de los individuos. (b) el aumento del bienestar material a través del consumismo y el tiempo libre. (c) la divulgación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales: cuyos responsables políticos y autoridades en general temen ser criticados si defienden las normas; ocasionarían la indiferencia moral, política y educacional. Y (d) el individualismo, en desmedro de los intereses comunitarios. Argumento convincente de una realidad que cada día se hace visible e indispensable de intervenir.

Es posible, haya muchos factores a considerar, para proponer un proyecto de vida: por ejemplo, la motivación y la vocación profesional. Coincidimos con Gualtero (2016), respecto a que la motivación puede ser intrínseca (necesidades de ciencia, arte y cultura.) y extrínseca (necesidad de tener cosas materiales: dinero, comida, vestido, vivienda y gastos, etc.). Mientras que, la Vocación profesional como parte del proyecto de vida, es parte de los procesos psicológicos que, una persona concreta en el mundo profesional. Con ella puede apreciarse la relación entre la vocación de los seres humanos y su proyecto de vida. Entonces, bajo esa teoría, la IE debe

brindarle a los/as estudiantes egresados aportes, capacidades y destrezas para alcanzar sus metas, y así prevenir el fracaso estudiantil o la deserción prematura.

Por otro lado, la experiencia también indica que las características particulares de las familias, donde los/as adolescentes logran culminar el nivel de educación secundaria y si se considera la profesionalización de los padres, su nivel socioeconómico y las experiencias que ellos/as perciben del trabajo de sus padres; se convierten en factores que determinan en muchos casos la decisión que éstos toman, frente a continuar con sus estudios. Por esta razón, el diseño de la propuesta de proyecto de vida, es una estrategia formativa, en la que es importante contar con la opinión y concurso de los padres de familia como los principales motivadores de su desarrollo personal, profesional y humano.

Justamente, en este proceso, creemos como Cáceres y Col (2003), que es imprescindible saber cómo se educa en sexualidad; o ¿Por qué educar en sexualidad?: al respecto, hay información sobre sexualidad en los distintos medios de comunicación, pero pareciera ser que los padres de familia y /o que la comunidad no lo toman en serio; generando vacío, confusión e inseguridad, por lo que, con la educación sexual se pretende dar respuestas a niños/as, adolescentes, jóvenes, docentes, padres de familia y estudiantes. Para este objetivo es importante la calidad de información sexual, el cual se transmite de tres modos: modo no verbal (al observar diferencias sexuales entre padres y hermanos), modo verbal (al informar y orientar contenidos básicos: aparato reproductor, higiene sexual y aspectos psico biológicos de la relación y el comportamiento humano) y el modo integral.

La educación sexual integral (ESI) propone la enseñanza de programas que contienen temas relacionados con: Desarrollo humano (reproducción, pubertad, orientación sexual e identidad de género), Relaciones (familias, amistades, relaciones amorosas y noviazgo), Herramientas personales (comunicación, negociación y toma de decisiones), Comportamiento sexual (abstinencia y sexualidad a lo largo de la vida), Salud sexual (ITS, anticonceptivos y embarazo), Sociedad y cultura (roles de género, diversidad

sexual, sexualidad en los medios, violencia, derechos, aborto y feminicidio). Considerando además que el objetivo de la educación integral contrasta con el comportamiento de los/as adolescentes frente al riesgo y la evolución del tema de la SI en la educación básica y secundaria. Su aplicación en las instituciones educativas y en las familias pueden ser proyectos basados en enfoques multicausales e interdisciplinarios.

Pareciera ser entonces, que, si de conocer se trata, ya no es indicativo de éxito personal, en cuanto al cuidado de sí mismos, y todo apunta a la condición de la Familia como institución natural y célula central de la sociedad, y bajo ese enfoque afirmar que hay un modo concreto de ser familia, la familia humana fundada en la unión estable y firme entre varón y mujer con el propósito de formar consorcio de vida. Ya que como lo afirma Fernández (2015), en el seno de la familia no solo se crean nuevos ciudadanos para la sociedad, sino que están llamados a ser miembros de la asamblea de Dios, es decir la Iglesia. Entendemos con ello, que la familia, en su tarea de formación de personas, ayuda tanto a la sociedad humana como a la sociedad eclesial. Si la familia falla en su tarea, la misma sociedad se perjudica.

En esta perspectiva educativa; de diseñar una propuesta de proyecto de vida en sexualidad saludable, analicemos antes otros aspectos, las percepciones de la Ciencia y la Religión de Monserrat (2018) enfocados en tres puntos de vista: histórico, epistemológico y sociológico. En general, la Ciencia trata de comprender la naturaleza del mundo material que nos rodea, mientras la Religión trata de lo que trasciende el mundo material y pone al ser humano con lo misterioso (el misterio de Dios). Teoría que comparto, y permite su comprensión al abordar el tema de una sexualidad humana saludable.

Por ello, para la **construcción de una propuesta en sexualidad saludable**, analizamos antes, el impacto de un Proyecto de vida (PV):

Coincidimos en que el PV es un lineamiento de trascendencia para todos los seres humanos, en la medida que puedan descubrir sus fortalezas,

identificar sus debilidades y puedan afrontar las amenazas para no perder oportunidades en la vida; y según su realidad puedan trazarse metas para construir su futuro, que le permita de alguna manera realizarse como persona, profesional y ser humano; satisfaciendo en ese sentido, sus propias expectativas e intereses de vida; razones por las que los/as adolescentes a puertas de egresar del colegio, deberían tener claro su proyecto de vida.

Bajo esa perspectiva, se asume que los profesores tienen que participar y ayudar en dichas decisiones. Es importante contar con el compromiso del docente como orientador y motivador para que sus estudiantes exploren y descubran sus potencialidades, y que estos estudiantes asuman de forma comprometida el reto de continuar con su desarrollo profesional de manera ética, eficaz y eficiente. Entonces, el Proyecto de vida se convierte en una estrategia formativa, que, a través de talleres con actividades de motivación personal y autoestima, proyecta a los/as adolescentes para que continúen con su proceso de formación académica e ingresen a la realización de sus estudios universitarios y posteriormente egresen satisfactoriamente. El propósito para los cuales se es creado, es una prioridad en cada ser humano.

Es por ello que, si el mensaje sobre su futuro es asimilado y asumido concienzudamente a temprana edad, los avatares que se presenten, propios a su edad, podrán ser afrotnados.

Por tanto, considerando las recomendaciones del MINSA (2017) y el MINEDU (20019); para el diseño del proyecto de vida, es imprescindible connotar los argumentos de sexualidad, de la ESI, y la perspectiva de especialistas, sobre el abordaje de la sexualidad, bajo 04 perspectivas: (1) Sexualidad como práctica reproductiva (educación en salud, orientada a la prevención de riesgos; donde la responsabilidad se vincula con la ética de cuidado y auto cuidado, amor propio y solidaridad). (2) Sexualidad como dimensión bio-psico-social- desarrollo integral (la razón, la voluntad, la inteligencia y el sentimiento se activan tras la humanización del impulso sexual). (3) Sexualidad y su vinculación con la cultura y los derechos (instituciones de transmisión de cultura sexual) y (4) Sexualidad y moralidad (castidad hasta la consagración del matrimonio por la Iglesia. La

asunción de la paternidad como antecedente necesario para la relación sexual. Las relaciones sexuales deben practicarse en base al modelo al amor, el compromiso y la valoración).

Finalmente, concuerdo con los argumentos de Kampowski y Galazzi (2015), en tener claridad, respecto a que “Si el futuro de la humanidad pasa por la familia, entonces el futuro de la familia es responsabilidad de cada uno de nosotros, porque nosotros, en nuestras vidas, en nuestras familias y en nuestro apoyo a las familias, tenemos y debemos asegurar que ella sea apoyada para que pueda corresponder al gran bien del que es capaz”.

Tarea grande, para el gobierno al instar políticas que aseguren su cumplimiento, para los padres de familia en su rol formador base y responsable, en los/as educadores en su rol fortalecedor a la labor que realizan los padres de familia, a los profesionales de la salud en su rol informador de forma científica, a los miembros de la Iglesia en su rol instructor y guía desde una visión bioética y antropológica de la persona humana (el ser trascendente le permitirá valorar más su cuerpo) y a la sociedad civil que también cumple un rol activo, en cuanto a brindar y cuidar los entornos saludables que nos rodea; aspectos todos que en sumo, es interés y preocupación del presente proyecto de vida en sexualidad saludable del adolescente Peruano.

“¿Queremos un mundo mejor?, entonces, amemos al prójimo y trabajemos todos juntos, porque así sea”.

CONCLUSIONES

Primera. - En la investigación, se encuestaron a 174 estudiantes de 07 IE públicas y privadas y se entrevistaron a 14 docentes, una religiosa y un sacerdote, del distrito de Ate Vitarte durante el presente año 2019, por tanto, se concluye que un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable según diversas percepciones.

Segunda. - La perspectiva de Proyecto de vida y el desarrollo de una sexualidad humana saludable desde la perspectiva de estudiantes adolescentes, se tuvo hallazgos favorables de parte de los/as adolescentes en los cuatro ejes: de los cuales, en el Eje I - Diagnóstico (70.45%); en el Eje II-Ubicación (56.28%), en el Eje III- Sexualidad (67.41%) y en el EJE IV- Metas (86.27%). Es decir, hubo un 70.10% que demuestra que, si conoce sobre sexualidad humana. Pero que lamentablemente las estadísticas expresan lo contrario, dado que tenemos adolescentes que no conocen la magnitud ni el valor de la relación sexual ni el rol de la familia en la sociedad.

Tercera. - La perspectiva de directores, subdirectores, docentes y Sacerdote sobre Proyecto de vida y sexualidad saludable, en su conjunto manifestaron preocupación latente por esta nueva generación de estudiantes adolescentes que son el futuro del país y como tal exige nuestra total atención. En ese sentido, sugieren la urgente y necesaria presencia, de padres de familia comprometidos en el cuidado y guía de sus hijos, asimismo contar con profesores facilitadores y acompañantes de los estudiantes y a los estudiantes les sugieren el planteamiento, implementación y evaluación de su proyecto de vida en sexualidad saludable a través de la educación sexual integral, respetando e incluyendo en su argumento el desarrollo y la reflexión del amor en Cristo.

Cuarta. - Los aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable muestran, un 70.10% de aciertos y un 29.89% de desaciertos. Y como tal, expresar la preocupación de trabajar con los desaciertos de un gran sector de adolescentes, que de no atenderse se pone en riesgo su futuro, la de su familia y la del país.

RECOMENDACIONES

En consideración a la evaluación y revisión de resultados de los 174 estudiantes de 07 IE públicas y privadas y los 14 docentes, una religiosa y un sacerdote; se recomienda (Ver propuesta de mejora en anexo 3):

Para los y las estudiantes adolescentes, se les recomienda primeramente la construcción de su Proyecto de vida, el cual debe ser monitoreado por sus padres y profesores inicialmente, pero luego ellos mismos asumen su rol direccionador de su destino. En ese sentido se solicita la participación integral y coordinada del MINEDU, el MINSA y la IGLESIA, para su efectividad.

Para los directores, subdirectores, docentes y Sacerdote en relación a la construcción de un Proyecto de vida en el desarrollo de una sexualidad saludable, se les sugiere se conviertan y asuman su rol de facilitador, guía y tutoría de los estudiantes, enseñándoles el conocimiento, el autocuidado, el respeto, la castidad y autodominio, el valor de la vida y el amor a su cuerpo y a sí mismo, el significado de las relaciones sexuales en el matrimonio, promoviendo el desarrollo normal de su sexualidad, y enseñando principalmente una vida con propósito; en coordinación con los responsables políticos, con las instituciones estamentales, con la comunidad educativa y con la familia. El ejercicio y la transmisión del liderazgo es vital en este proceso, para lo cual se estipula trabajen en talleres y charlas tutoriales, permanente y sostenidamente.

Respecto a los aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto de secundaria, en relación al 29.89% de desaciertos hallados, principalmente, se sugiere trabajar de forma coordinada con todos los miembros involucrados e interesados en el tema, a fin de hacer incidencia en el gobierno, y que es ya una necesidad, el contar con políticas públicas en salud reproductiva. Propuestas de mejora que favorezcan el crecimiento y desarrollo del país por medio de esta nueva generación que crece en el pujante distrito de Ate Vitarte, de Lima metropolitana.

REFERENCIAS

Acevedo, C. (2007). Opiniones y valoraciones de jóvenes universitarias sobre sexualidad, maternidad y aborto. Estudio cualitativo desde los derechos sexuales y reproductivos y el enfoque de género. Universidad de Chile, facultad de Ciencias Sociales. Departamento de sociología. Santiago.

ACI Prensa (2017). Papa Francisco: la adolescencia no es una patología y no se debe afrontar como si lo fuera. Acceso en julio 2018. Recuperado de .https://www.aciprensa.com/noticias/papa-francisco-la-adolescencia-no-es-una-patologia-y-no-se-debe-afrontar-como-si-lo-fuera-44408.

Aciprensa (2015). Enseñanza de la Iglesia católica sobre la procreación responsable. Cardenal Alfonso López Trujillo. Recuperado de http://staging.aciprensa.com/recursos/ensenanza-de-la-iglesia-catolica-sobre-la-procreacion-responsable-4961.

Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. Acceso en marzo 2019. Chile. Recuperado de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf.

Álvarez, K. (2016). Acoso escolar y habilidades sociales en adolescentes de Dos instituciones educativas estatales de Ate. UNED: Tesis de licenciatura. Perú, p.44. Acceso en agosto del 2018. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_2/205.pdf.

Andina (2014). Obispos rechazan la Guía terapéutica sobre el aborto y piden su derogatoria. Perú, p.4 Acceso en junio 2020. Recuperado de https://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=512739

Ayala, J. (2010). Adolescencia y Proyecto de vida. Acceso en abril 2018. Recuperado de https://logoforo.com/adolescencia-y-proyecto-de-vida/.

Berbier & Bertho, C. (1996). Historia de los medios de comunicación: de Diderot a Internet. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Colihue S.R.L.

Blanco, M.; Jordán, M., Pachón, L, Sánchez, T. y Medina, R. (2018). Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. Acceso en mayo 2018. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000300012.

Boluarte A (2018). La persona humana en la visión antropológica de karol Wojtyla. España, p.33 Acceso en marzo 2020. Recuperado de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1281-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3771-1-10-20190127.pdf.

Bonilla, J. (2012). Estructuración de proyectos de vida en adolescentes de 13 a 16 años que viven en la Casa Hogar Infanto Juvenil de Varones. Acceso en junio 2018. Recuperado de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/986/1/BONILLA%20ACOSTA%20JULLY.pdf.

Cáceres, M., Castro, L., Sarmiento, N. y Rodríguez, A. (2003). Educación sexual y los adolescentes del Municipio de Arauca. Colombia, p. 69-79. Acceso en marzo 2018. Recuperado de http://www.bdigital.unal.edu.co/10259/1/EDUCACI%C3%93N%20SEXUAL%20%20Y%20LOS%20ADOLESCENTES%20DEL%20MUNICIPIO%20DE%20ARAUCA.pdf.

CEP (2002). Aportes de la Conferencia episcopal peruana: proyecto de reforma a la Constitución. Lima, p.12 Acceso en junio 2020. Recuperado de http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2002/debate_constitucional/aportes/Aportes_Conferencia_Episcopal.pdf

CL Perú (2013). Monseñor Eguren comenta sobre la sentencia del Tribunal constitucional del Perú. Lima, p.7-9 Acceso en junio 2020. Recuperado de https://pe.clonline.org/noticias/iglesia/2013/01/16/monse%C3%B1or-eguren-comenta-sobre-la-sentencia-del-tribunal-constitucional-del-per%C3%BA

Carballo, A. y Otros (1998). El Proyecto de Vida desde la perspectiva de los y las Adolescentes. Costa Rica. acceso en mayo 2018. Recuperado de http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-1998-07.pdf.

Catholic. (2017). El valor de nuestro cuerpo. Acceso marzo 2020. Recuperado de https://es.catholic.net/op/articulos/866/cat/305/el-valor-de-nuestro-cuerpo.html#modal

Catholic net (2014). Sínodo de la familia: conferencia episcopal-Papa Francisco . Acceso en diciembre 2019. Recuperado de https://www.romereports.com/2015/10/26/conclusiones-del-sinodo-de-la-familia-en-7-puntos/.

Catholics.net. (2018). "Educar en Sexualidad". Publicaciones del 2014-2015. P. 19-20. Acceso en nov 2019. Recuperado de http://es.catholic.net/op/articulos/3921/cat/203/educar-en-la-sexualidad.html#.

Catholicity. (2018). "Padre John Mc Kloskey: Una Carta Especial del Papa Juan Pablo II a las Familias". Acceso en julio 2018. Recuperado de https://www.catholicity.com/mccloskey/unacartaespecial.html. Acceso en julio 2018.

Católicas (2018). "Situación actual de la educación sexual integral en el Perú". Acceso en enero 2020. Recuperado de http://www.cddperu.org/informacion/hoja-informativa/situaci%C3%B3n-de-la-educaci%C3%B3n-sexual-integral-en-el-per%C3%BA. Acceso en enero 2018.

Col prensa (2010). Embarazos adolescentes preocupan a la iglesia Católica. Conferencia episcopal de Bogotá, p.10 Recuperado de https://www.elcolombiano.com/historico/embarazos_adolescentes_preocupan_a_iglesia_catolica-BEEC_105361.

Constitución Política del Perú. (2018). Revisión de títulos, capítulos y artículos sobre los Derechos del Niño/a y adolescente. Lima.

CPI. (2017). Perú: Población 2017. Lima, p.39. Acceso en noviembre 2018, Recuperado de http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacion_peru_2017.pdf.

Cristianismo (2012). La Biblia y la adolescencia. Acceso julio 2018. Recuperado de http://www.cristianismoprimitivo.tk/2012/03/la-biblia-yla-adolescencia-por-dj.html.

Duque, N. y Otros (2015). El proyecto de vida como mediación pedagógica en dos instituciones educativas de Manizales. Acceso en abril 2018. Recuperado de http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1273/Natalia%20Lucia%20Duque%20Cardona.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

El Comercio (2017). Save the children: el 14% de las adolescentes peruanas son madres o están embarazadas. Acceso en mayo 2018. Recuperado de https://elcomercio.pe/peru/14-adolescentes-peruanas-son-madres-embarazadas-revela-estudio-435613.

El País (2018). El Papa Francisco sobre el aborto terapéutico es como contratar a un sicario. Argentina, p. 8-9. Acceso en marzo 2020. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2018/10/10/actualidad/1539188462_626620.html

El Peruano (2017). La educación sexual en Perú. Acceso en mayo 2019. Recuperado de https://elperuano.pe/noticia-educacion-sexual-las-escuelas-60951.aspx

Fierro, J. y Vega, D. (2006). Construcción de proyecto de vida como estrategia de atención y prevención a embarazo en adolescentes. Colegio departamental enrique pardo parra, cota (Cundimarca), 2006. Acceso en enero 2018. Recuperado de http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/163/TTS_FierroJennyAdriana_06.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Fernández, R. (2015). La familia: ¿Un solo modelo? Bases antropológicas del adolescente. Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

Garbizo, N. y Garbizo ,O. (2015). Educación y proyectos de vida. Una mirada desde la perspectiva de género. P.34. Acceso en mayo 2018. Recuperado de https://es.scribd.com/document/335263964/657-1788-1-PB-tesis-sobre-proyecto-de-vida-pdf.

Gualtero, M. (2016). Importancia del proyecto de vida, como eje motivacional para el ingreso a estudios superiores, en los estudiantes de los grados 10° y 11°, de la institución educativa técnica la chamba, del guamo – Tolima. Acceso en febrero 2018. Recuperado de http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1668/1/IMPORTANCIA%20DEL%20PROYECTO%20DE%20VIDA.pdf.

Hernández, R. y Col. (2014). Metodología de la investigación. 6ta. Edición. Mc Graw Hill, México, p.33-265.

Ibarra, E., Ibarra, T., Martin, E. y Rincón, M. (2017). Pautas para la construcción del proyecto de vida en jóvenes de 10° grado liceo nueva Britalia. Universidad Francisco José de Caldas. /Licenciatura en educación/. Bogotá. Acceso en agosto 2018. Recuperado de http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/5245/1/IbarraOrd%C3%B3%C3%B1ezElgaMarinella2017.pdf.

INEI. (2016). Perú: Fecundidad y embrazo. Acceso en febrero 2018. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf.

INNPARES-MINSA (2015). Salud sexual y reproductiva del adolescente Peruano. Acceso en enero 2019. Recuperado de https://es.slideshare.net/INPPARESinforma/salud-sexual-y-reproductiva-de-la-adolescencia-minsa-dra-lucy-del-carpio.

Juntos.gob.pe. (2005). La dinámica de la deserción escolar en el Perú: un enfoque usando modelos de duración. Proyecto CIES Pablo Lavado José Gallegos1 Centro de Investigación de la Universidad Pacífico. Lima. Acceso en mayo 2018. Recuperado de http://www.juntos.gob.pe/modulos/mod_infojuntos_V1/docs/115.pdf.

Kampowski, S. y Gallazzi, G. (2015). Familia y desarrollo sostenible. Universidad Católica San Pablo. Arequipa.

La Biblia (2017). Antiguo y Nuevo Testamento. Acceso abril 2018. Recuperado de https://www.lds.org/scriptures/bible?lang=spa.

Laecke, L. (2010). La palabra de dios para un embarazo no planeado. Nevada. Acceso en noviembre 2019. Recuperado de https://b31335ab93814c8cc2ae-0a89c7c9f703c8791cb1d0d875ef2ca5.ssl.cf2.rackcdn.com/uploaded/l/0e1481093_lfl912b-sgodswordforanunplannedpregnancy.pdf.

La Razón (2018). Salud sexual integral en Bolivia. Acceso en noviembre 2019. Recuperado de http://www.la-razon.com/suplementos/animal_politico/Educacion-sexual-integral_0_2963103665.html.

La Vanguardia (2020). La Iglesia católica contra el aborto. Acceso en junio 2020. Recuperado de https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200309/474048934167/iglesia-aborto-papa-francisco-argentina-legalizacion.html

LICEO (2018). Educación sexual y Proyecto de vida. Acceso nov 2019. Recuperado de http://liceoedaddeoro.edu.co/educacion-sexual-proyecto-vida/.

López, A. (1995). Sexualidad humana: verdad y significado. Ciudad del Vaticano. Acceso en junio 2020. Recuperado de http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_08121995_human-sexuality_sp.html

Mejía, S. (2016). La planificación del proyecto de vida desde la sexualidad integral en la educación básica y secundaria. Un análisis teórico. Acceso en diciembre 2019. Recuperado de http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/925/850.

MINEDU (2008). Lineamientos para una educación sexual integral. Dirección de tutoría y orientación educativa. Lima. Perú.

MINSA (2017). Situación de salud de los jóvenes y adolescentes del Perú. Acceso en julio 2018. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf.

MINEDU (2019). Cómo se enseña educación sexual integral (ESI) en cada nivel Educativo. Repositorio de publicaciones. Acceso en julio 2018. Recuperado de: http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6113?show=full.

Ministerio de Educación (2015). ESCALE – Estadísticas de la Calidad Educativa. Acceso en julio 2018. Recuperado de http://escale.minedu.gob.pe.

Molina, R., González, C y González, E. (2011). Adolescente embarazada: una realidad de países en desarrollo. En: Ginecología infanto-juvenil, E. Betalia Sánchez de la Cruz. Cap. 28 351-364. Argentina. Editorial Médica Panamericana.

Napa, G. (2015). La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014. Acceso en febrero 2018. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4056/Napa_ag.pdf?sequence=1.

Olavarría, J. (2004). Adolescentes: conversando la intimidad, vida cotidiana, sexualidad y masculinidad. FLACSO/UNFPA/ Fundación Rodeíllo. Chile.

OPUS DEI (2015). 10 frases del papa Francisco a los jóvenes de América latina. Acceso en agosto 2018. Recuperado de https://opusdei.org/es-ar/article/10-frases-del-papa-francisco-a-los-jovenes-de-america-latina-2/.

Pacheco, R. (2009). Eficacia del programa educativo: Construyendo mi proyecto de vida en el nivel de conocimientos de las adolescentes: Institución Educativa Augusto Salazar Bondi, Lima, 2009. Acceso en marzo 2018. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/518/Pacheco_rr.pdf;jsessionid=B878176E7EA6DBAA73D855E7610CCE7F?sequence=1.

Palma, I., Abarca, H. y Moreno, C. (2002). Estrategias de prevención en salud sexual y reproductiva en jóvenes en América Latina y el Caribe: hacia una nueva síntesis de enfoques. Working Papers Series CST/LAC. Nº 14. UNFPA Acceso en diciembre 2019. Recuperado de www.country support team for latin america & The Caribbean UNFPA CST LAC- México City.

Pareja E y Sánchez A (2016). “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016”. Acceso en marzo 2018. Recuperado de http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Perú 21 (2016). Embarazo adolescente. Acceso en diciembre 2019. Recuperado de https://peru21.pe/lima/embarazo-adolescente-aumenta-lima-costa-norte-peru-172238.

Puerta, M. (2011). Proyecto de vida en la adolescencia. Acceso en abril 2018. Recuperado de http://www.lafamilia.info/adolescencia/proyecto-de-vida-en-la-adolescencia.

Ramírez, V. (2013). Educación sexual integral en la escuela secundaria: posibilidades, límites y tensiones. Acceso en abril 2018. Recuperado de http:// www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.822/te.822.pdf.

Real Academia Española (1984). Diccionario de la Lengua Española (RAE). España. Vigésima Edición. 1992, p.32.

Remuzgo, S. (2009). La gestión pública de las políticas de salud en adolescentes: análisis del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes orientado a la Mejora de la Calidad de Atención de los Servicios del Hospital de Huaycán. Período 2005 al 2008". /Tesis de Maestría/. PUCP. Lima. Acceso en julio 2018. Recuperado de file:///C:/Users/Sara/Downloads/REMUZGO_HUAMAN_SARA_GESTION_PUBLICA%20(4).pdf.

Remuzgo, S. (2013). Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el Nivel de conocimientos, Actitudes y Percepciones en estudiantes y docentes de Instituciones educativas de Lima. USMP- Lima. Acceso en julio 2018. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/623/3/remuzgo_se.pdf

Ricaldo, A. (2006). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima. Proyecto de fortalecimiento. Acceso en marzo 2018. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1042/Ricaldo_ra.pdf?sequence=1.

Rivas, L. (2011). Programa de prevención del embarazo adolescente en colegios secundarios del distrito de ventanilla– Perú" UP: Master en salud Pública. Acceso en julio 2018. Recuperado de http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/5385/TFM%20-%20LUISA%20MAGALI%20RIVAS%20ALVARADO.pdf?sequence=1.

RPP (2016). Así está el Perú al 2016: La deserción escolar y la calidad educativa. Acceso en mayo 2018. Recuperado de https://rpp.pe/politica/elecciones/asi-esta-el-peru-2016-la-desercion-escolar-y-la-calidad-educativa-noticia-938483.

Rodríguez, J. (2015). Vida sexual en el matrimonio" Familia Hoy. Universidad Católica San Pablo. Arequipa.

UCSP (2016). Comunicado sobre la píldora del día siguiente. Universidad Católica San Pablo. Acceso en junio 2020. Recuperado de https://ucsp.edu.pe/saladeprensa/articulos/comunicado-sobre-la-pildora-del-dia-siguiente-conferencia-episcopal-peruana/

UNICEF (2011). La adolescencia: una época de oportunidades. Acceso en enero 2018. Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf.

UNFPA (2015). Embarazo adolescentes Peruanos. Acceso en enero 2019. Recuperado de http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2016/MAY/Endes2016/Nota1.html. 8

Valero J (2007). "Adolescentes, sexualidad e interacciones mediáticas". Acceso en mayo 2018. Recuperado de http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014830/014830.pdf.

Vargas, I. y Suárez, Y. (2009). Vivencias de la sexualidad en un grupo de adolescentes en situación de discapacidad pertenecientes a cuatro localidades de Bogotá. Acceso en mayo 2018. Recuperado de http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis22.pdf

Warren, R. (2016). ¿Cómo ayudar a un adolescente a encontrar su propósito? Acceso en abril del 2018. Recuperado de http://solucionesjuveniles.com/site/?p=6250.

Warren, R. (2003). Una vida con propósito. Editorial vida. Miami: USA.

Wayka.pe. (2019). Cajamarca: la tierra de los 5,000 embarazos adolescentes olvidados por el Estado". Acceso en noviembre 2019. Recuperado de https://wayka.pe/cajamarca-la-tierra-de-los-5-mil-embarazos-adolescentes-olvidados-por-el-estado/?fbclid=IwAR1DW6LYYh8m1IEQOYLuT5g9OTYjemJqpMtW8mKyZhoqk4tdqC_4p4xDyTI.

Yalán, B. (2016). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña. Acceso nov 2019. Recuperado de http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/981/Betsi%20Thais%20Yal%C3%A1n%20Enciso_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

EL PROYECTO DE VIDA EN EL DESARROLLO DE UNA SEXUALIDAD HUMANA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE SIETE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cómo vincular la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones? **Problemas específicos:** ¿Cuáles son las percepciones de los escolares sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas? ¿Cuáles son las percepciones de los directores y docentes sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas? ¿Cuáles son las percepciones de los miembros de la Iglesia católica sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas? ¿Cuáles son los aciertos y desaciertos encontrados en el Proyecto de vida y el desarrollo de una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas?	**OBJETIVO GENERAL** Fortalecer la construcción de un Proyecto de vida en relación al desarrollo de una Sexualidad humana saludable para estudiantes del quinto grado de secundaria de siete (07) instituciones educativas (IE) públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones. **Objetivos específicos:** Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de estudiantes. Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de directores y docentes. Analizar el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privadas, desde la perspectiva de miembros de la Iglesia católica. Analizar los aciertos y desaciertos encontrados sobre el Proyecto de vida en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable para escolares del quinto grado de secundaria de 07 IE públicas y privada	**HIPÓTESIS GENERAL** Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 instituciones educativas públicas y privadas del distrito de Ate Vitarte, según diversas percepciones. **Hipótesis específicas:** Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 instituciones educativas públicas y privadas, desde la perspectiva de estudiantes. Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 instituciones educativas públicas y privadas desde la perspectiva de directores y docentes. Un Proyecto de vida será exitoso si se educa y desarrolla una Sexualidad humana saludable en estudiantes del quinto grado de secundaria de 07 instituciones educativas públicas y privadas, desde la perspectiva de miembros de la Iglesia católica. Un efectivo análisis de aciertos y desaciertos en el desarrollo de una Sexualidad humana saludable permitirá hacer propuestas de mejora en el Proyecto de vida para estudiantes del quinto grado de secundaria s de 07 instituciones educativas públicas y privadas.	Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Descriptivo - Correlacional Enfoque: Cualitativo Población: Estudiantes del 5to. de secundaria de 07 IE públicas y privadas de Ate. Muestra: 174 estudiantes 05 Directores(as) o Subdirectores 05 Profesores (as). 02 Religiosos Muestreo: No probabilístico Intencionado. Técnica / instrumento: Entrevista y encuesta / 03 cuestionarios

ANEXO n°2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

ANEXO 2A: ENTREVISTA (Director(a) y docentes de IE pública y privada)

ANEXO 2B: ENTREVISTA. (Sacerdote, Monja)

ANEXO 2C: ENCUESTA

(Estudiantes adolescentes de IE Públicas y Privadas)

"EL PROYECTO DE VIDA EN EL DESARROLLO DE UNA SEXUALIDAD HUMANA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE SIETE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO DE ATE VITARTE".

La presente encuesta tiene por finalidad proponer un proyecto de vida para el desarrollo de una sexualidad humana saludable en adolescentes de IE públicas y privadas de este distrito con fines de disminuir los índices de embarazo adolescente y deserción escolar.

IE Privada ☐ IE Pública ☐ IE Parroquial ☐

COLEGIO: ☐

DATOS:

Edad: …… **Sexo**: F ( ) M ( ) **N° de hermanos**: …… **Vive con sus padres**: Si ( ) No ( )

Ha recibido información sobre educación sexual de:

Padres ( ) Hermanos ( ) Amigos/as ( ) Profesor ( ) Obstetra ( ) internet ( ) otro ( )

DESARROLLO DE UNA SEXUALIDAD SALUDABLE:

DIMENSIÓN	ITEMS	SI	NO
EJE I DIAGNÓSTICO FINAL	Con el diseño diagnóstico de FODA, me permitirá identificar mis fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.		
	En estos últimos 5 años, he pasado el año académico en "invicto".		
	Al finalizar el colegio lo haré en el "rol de mamá"		
	Estar en quinto de secundaria es "iniciar relaciones sexuales"		
	Físicamente, me siento conforme con mi cuerpo.		
	Considera que "su cuerpo es un templo" y que nadie debe mancharlo		
	Ya he tenido relaciones sexuales.		
	He usado un método anticonceptivo en mi primera vez		
	En los últimos 12 meses, he tenido más de 3 parejas sexuales		
	Las inquietudes sobre sexualidad los converso siempre con mis padres		
	Nuestros padres sienten vergüenza al hablar de "sexo"		
EJE II UBICACIÓN	No se entiende a nuestros profesores cuando hablan de sexualidad		
	Los mejores consejos sobre sexualidad lo recibo de mis amigos/as		
	Me siento feliz con mi sexo (varón o mujer)		
	Los homosexuales y lesbianas son personas pecadoras y merecen ser castigados.		

EJE III SEXUALIDAD	A esta edad es normal me crezcan los vellos púbicos, sienta erección o deseos sexuales, sentirme independiente y rebelde, y sobre todo el derecho de tener muchas amigas y amigos con quien divertirme. Desde el momento que inicia el ciclo menstrual de la mujer, y tiene relaciones sexuales sin protección, ya puede embarazarse La virginidad es tema del pasado Un adolescente tiene derecho a ser educado en sexualidad y en la enseñanza del uso de métodos naturales y métodos anticonceptivos Si sueño teniendo relaciones sexuales, merezco ser castigado por mis padres Mi enamorado/a tiene derecho a maltratarme si no hago lo que quiere Es normal que mis profesores pongan una nota alta sin merecerlo, si permito que "solo me toque o me dé solo un besito". Si alguien traiciona a su enamorado/a, esta merece "morir" Si alguien me maltrata o acosa debo comunicar a mis padres o profesores Si tengo relaciones sexuales sin protección, no hay porque preocuparse La sífilis es una enfermedad de las emociones La gonorrea es una enfermedad exclusiva de los varones La presencia de ladilla, picazón, secreciones lechosas-amarillentas y con mal olor, en la vagina de la mujer o en el pene del varón, es sinónimo de falta de higiene. Si tuve relaciones sexuales sin usar preservativos, un fin de semana de fiesta, al paso de 10 años, es posible que pueda darme el SIDA, Estoy preparado para ser mamá o papá. Si hay embarazo: nos casamos y a trabajar Las píldoras anticonceptivas se toman 1 vez al mes y te protegen contra ITS Un buen método anticonceptivo es la píldora de emergencia. Los preservativos nos protegen contra el embarazo, las ITS y el SIDA. Los inyectables se aplican cada mes o cada tres meses La T de cobre no se indica a quien no ha tenido hijos/as La abstinencia es el mejor método de planificación familiar La familia es la base de la sociedad, por ello es importante el matrimonio Para tener relaciones sexuales, no hay necesidad de casarse Si hay embarazo no planificado, el aborto es la solución al problema Dios perdona el pecado, por ello es importante amarse mucho para poder amar a los demás.
EJE IV METAS	Mi compromiso como hijo hoy: es estudiar y no jalar cursos a fin de año Tener enamorado/a no es tener "marido o mujer", es decir no debo tener relaciones sexuales, solo besos-abrazos y caricias. Una manera de evitar "emociones o ganas de tener relaciones sexuales"; es hacer deportes, práctica de la lectura, arte y deportes. Creo en Dios, por ello me cuido de no tener un hijo/a, hasta estar casado con la persona indicada y tener con que mantenerlo/a. Decido ser feliz, por ello vivo mi etapa de adolescente, de hijo y estudiante. Concluido el colegio iré a la Universidad o a un instituto técnico Tengo el propósito de casarme, tener una familia, ser un gran padre o madre de familia, educar buenos hijos/as y gran ser humano. Tengo el propósito de graduarme como profesional, trabajar, y contribuir al desarrollo del país

Anexo 3.

PROPUESTA DE MEJORA PARA IE DEL PERÙ

“CONSTRUYENDO MI PROYECTO DE VIDA”

GRUPO OBJETIVO:
25-30 adolescentes por aula.

INTRODUCCIÓN:
La ESI es un conjunto de enseñanzas y aprendizajes que promueve valores, actitudes y conocimientos para la toma de decisiones en relación al cuidado del cuerpo, las relaciones interpersonales y el ejercicio de la sexualidad. ESI trabaja transversalmente en los tres niveles educativos, con énfasis en las áreas curriculares de Personal social (nivel inicial y primaria), Desarrollo personal, ciudadanía y cívica (nivel secundario) y Tutoría (primaria y secundaria). Incluso podría analizarse también en el curso de Religión (tema del amor al cuerpo-nivel primaria y secundaria).

OBJETIVOS:
1. Construir e implementar un proyecto de vida en sexualidad humana saludable desde un enfoque transversal e integral en el nivel secundario.
2. Analizar la situación del estudiante adolescente con proyectos de vida, alterados y afectados, de zonas en desarrollo de Lima metropolitana, como el distrito de Ate Vitarte.
3. Fortalecer lazos del verdadero amor y liderazgo de la familia como primera escuela educadora en educación sexual.
4. Analizar y sugerir en el plan de trabajo docente, se adicione temas de educación sexual que pueden impartirse en diversas asignaturas, respetando los valores y principios de la familia, la escuela y la iglesia.

PROGRAMA:
El programa consta de 12 sesiones educativas distribuidas en 07 temas, durante 02 horas por semana. Que pueden impartirse de mayo a julio o de agosto a octubre.

CONTENIDO DE SESIONES:

ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIA 5TO. DE SECUNDARIA	
- Soy adolescente, merezco respeto y valoración. - Me gusta cómo me veo y como me ven los demás. - Mi familia y yo estamos cambiando - Respetando las normas y entendiéndome con mi familia	**Tema de derechos y autoestima en el adolescente:** Reflexionar sobre el valor de reconocerse como adolescentes en proceso de cambio y se valoren como sujetos de derecho. Tpo: 01 semana
- Hablemos claro - Ideas sobre el deseo y las relaciones sexuales - Todo a su tiempo - El enamoramiento - Masturbación - Viviendo mi sexualidad. - El respeto a su sexualidad	**Tema de comunicación asertiva y el inicio de las relaciones sexuales en los/as adolescentes:** Reflexionar acerca de la importancia de tomar decisiones en forma autónoma y reflexiva en relación a su sexualidad. Tpo: 02 semanas

- Conociendo tu cuerpo -Conociendo los cambios físicos, biológicos, psicológicos, y sociales. - Desarrollo sexual desde el enfoque espiritual	**Tema de salud sexual en adolescentes:** Reflexionar sobre el estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Tpo: 01 semana.
- Paternidad y maternidad responsable - ¿Cuál es el presupuesto para educar y cuidar a un hijo/a? - ¿Cómo cuidarse?, - Los MAC: Métodos naturales, barrera, DIU, orales, hormonales, y definitivos, - Las ventajas de la Postergación y de la abstinencia sexual.	**Tema de salud reproductiva en el marco de los derechos de los/as adolescentes:** Reflexionar sobre la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear y la libertad para decidir cuantos y cuándo tener hijos/as. Derecho al control de su sexualidad y conocimiento de los MAC. Tpo: 02 semanas.
- Afrontando el Embarazo adolescente - Conociendo, la Violencia: maltrato, acoso y violencia sexual. - Conociendo las ITS (Vulvovaginitis, Ladilla, Sífilis, Gonorrea, Clamidia) y VIH/SIDA. - Afrontando el problema del aborto - Afrontando la discriminación, la desigualdad e inequidad de género. - El valor de la vida, el amor y su sexualidad	**Tema sobre los Riesgos de una Sexualidad sin prevención:** Reflexionar sobre los riesgos que puede experimentar el adolescente si no asume la responsabilidad de su sexualidad. Tpo: 02 semanas.
- Vida con propósito (Warren, 2002). - La biblia y el amor al cuerpo (Iglesia) - Educación de la castidad y el auto dominio Iglesia) - El pudor, la modestia y la justa intimidad (Iglesia) -Familia (Fernández; 2015). - Familia y desarrollo sostenible (Teoría de Kampowski y Galazzi). -Vida sexual en el matrimonio (Familia Hoy de Rodriguez;2015). - Mito del amor a través de la Mùsica(videos).	**Tema del Amor al cuerpo en los/as adolescentes:** Reflexionar sobre el cuidado del cuerpo desde la visión católica. Cuerpo, mente y espíritu saludable. Tpo: 02 semanas.
DIAGNOSTICO: diseño de FODA, analiza lo que ha sido su vida, lo que desea en su vida y sobre lo que va a realizar en la vida, acorde a una escala de principios y valores. VISIÓN Y MISIÓN PERSONAL: construye su misión y visión, fijando objetivos a corto-mediano y largo plazo para cada una de las áreas de su vida (personal, familiar, laboral, académica).	**Diseñando mi Proyecto de vida**: Reflexionar sobre la importancia de construir un proyecto de vida en sexualidad humana saludable. Diseño, presentación y exposición. Tpo: 02 semanas

METODOLOGÍA DE LAS SESIONES EDUCATIVAS:

Las sesiones se inician con un saludo previo, creando un clima de afecto, confianza y participación para fortalecer sus lazos de apoyo entre pares. Se exponen los objetivos.

Normas
Dinámicas de grupo.
Video debate

Talleres vivenciales: se aplican socio dramas y lectura de 36 textos previamente elaborados basándose en situaciones hipotéticas y experiencias de algunos participantes, quienes voluntariamente dan sus testimonios; los mismo que servirán de ejemplo para promover aprendizajes.
Socio drama: describe y analiza roles. Es muy efectivo para explotar actitudes y desarrollar habilidades interpersonales o de comunicación.

Talleres de reflexión: el fin es para meditar sobre la experiencia que les fue presentada.

- Se expresan por medio de lluvia de ideas y debates en aula.
- Exposición participativa
- Aprendizaje activo que fomenta la participación total de los/as estudiantes adolescentes, por medio de la lluvia de ideas. En todas las sesiones se dará indicaciones para continuar practicando lo aprendido a partir de la fecha y revisándolo en las siguientes semanas.
- Aprendizaje lúdico
- Permite reforzar los contenidos teóricos por medio de crucigramas, pupiletras, pirámides de principios y valores.

CIERRE DE TALLER:

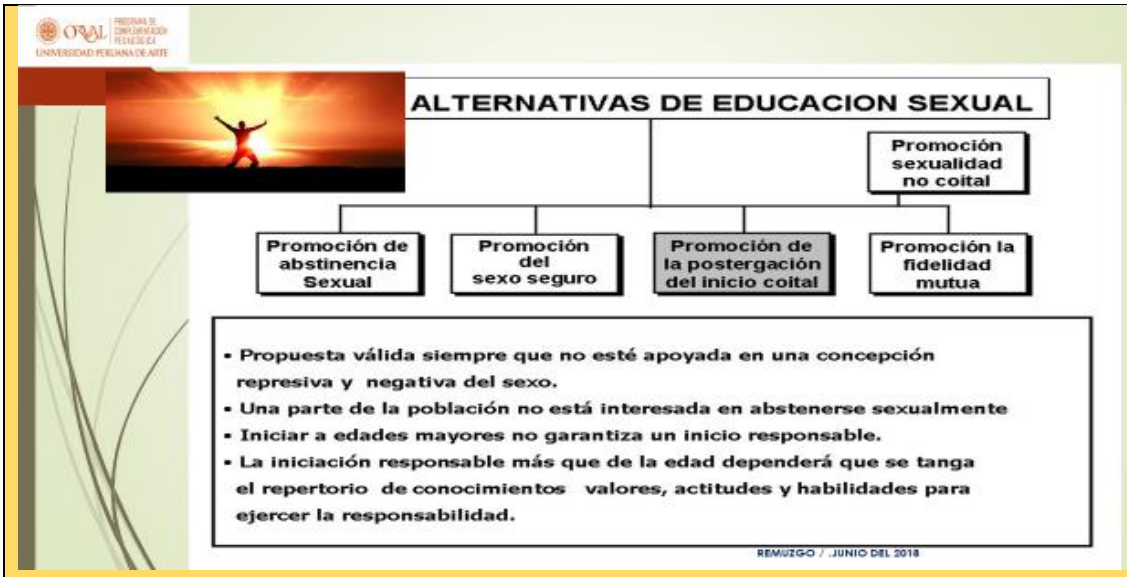
Al finalizar las sesiones, se hace despedida a los/as adolescentes y se les agradece su participación

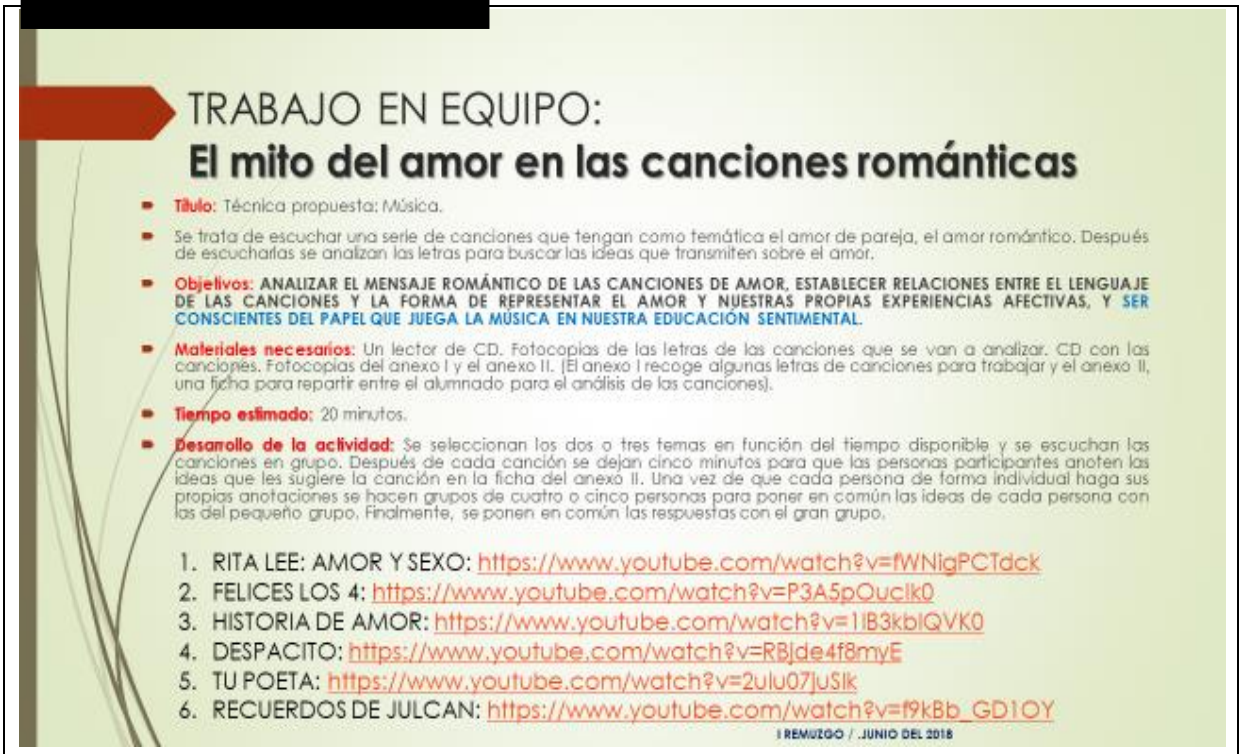
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO:

1. Pre test
2. Pos test
3. Encuesta de satisfacción.

La evaluación final debe completar el nivel de conocimientos sobre la construcción de un Proyecto de vida que le facilite su desarrollo personal
ANEXO: PPT aplicados en aula: Licenciatura 2018-Sara Remuzgo Huamán

Fuente: Lineamientos en ESI (MINEDU, 2008: p.44-45). / MINEDU 2017-2019.



DEBATE-1-2-3

VIDEOS: