UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES EN LA PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO EN EL AÑO 2023

Tesis para optar el grado académico de

MAESTRO EN DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO

NICKY ARTURO QUINTANA TORRES

Pucallpa- Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO Nº 4

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de Grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las 9:30 horas, del día 08 de Noviembre, ante el **Jurado** de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

Víctor Tedy López Panaifo ..... Presidente
Ruben Adolfo Cerna Leveau ..... Secretario
Eladio Guzmán Villa ..... Vocal

El aspirante al **GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS** en:

Mención: Derecho Constitucional y Administrativo
Don(ña) Nicky Arturo Quintana Torres

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:

"Derecho fundamental a la Salud y la Salud Sexual y reproductiva en adolescentes en la Provincia de Coronel Portillo en el año 2023"

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

a) Presentación personal
b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
d) Dicción y dominio de escenario

.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

.....No se plantearon observaciones.....
.....
.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia el Maestrista la **Nota** de.....17..... (17)
Equivalente a ...Diecisiete....., por lo que se recomienda ....APROBADO

(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las 10:45 horas del 08 de Noviembre del 2024

PRESIDENTE **SECRETARIO**

VOCAL **ASESOR**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0384-2024**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES EN LA PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO EN EL AÑO 2023**"

Autor(es)	:	**QUINTANA TORRES, NICKY ARTURO**
Escuela	:	**POSGRADO**
Maestría	:	**DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO.**
Asesor(a)	:	**Dr. SANTILLAN TUESTA, JOEL ORLANDO**

Presenta un **porcentaje de similitud de 4%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 08/08/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, NICKY ARTURO QUINTANA TORRES

Autor de la tesis titulada : DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES EN LA PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO EN EL AÑO 2023.

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): DR. JOEL ORLANDO SANTILLAN TUESTA

Escuela de Posgrado

Maestría: DERECHO

Mención: DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 08 / 11 / 2024

Email: nickyarturoquintana@gmail.com Firma: [signature]

Teléfono: 931035754 DNI: 70694296

DEDICATORIA

Esta investigación me la dedico a mí, por el esfuerzo y dedicación, y a mis padres y hermanos que me impulsaron sembrando en mí, deseos de superación.

Y especialmente a los niños, niñas y adolescentes del Perú, y muy singularmente a los de la amazonia y Ucayali, con el deseo y la esperanza que puedan vivir en hogares donde se sientan seguros y amados, con una sociedad libre y sana que se idónea para su desarrollo, y un Estado capaz de brindarles protección y garantizar el ejercicio de sus derechos fundamentales, pues son los niños, niñas y adolescentes la reserva y lo mas preciado de una sociedad.

AGRADECIMIENTO

A través de estas líneas, agradezco desde lo más profundo y con sinceridad a cada una de las personas que contribuyeron en mi formación personal y profesional, y a las circunstancias propias de la vida, mis padres, hermanos, y buenos amigos. Es por todo ello que soy lo que soy ahora. Mi gratitud.

También las semillas de las enseñanzas y experiencias sembradas y compartidas por cada uno de los docentes y compañeros que me acompañaron y compartieron en este proceso.

RESUMEN

En 2023, en la provincia de Coronel Portillo, se enfrenta un desafío crucial: garantizar un acceso justo a la atención médica en salud sexual y reproductiva para los y las adolescentes. La complejidad de esta problemática radica en factores socioeconómicos, geográficos y culturales que obstaculizan este derecho fundamental. La falta de acceso a servicios de salud y educación sexual completa en áreas desfavorecidas es especialmente preocupante, exacerbada por la escasez de información y las barreras culturales. Para abordar esta situación, se propone un estudio completo que busca comprender las causas subyacentes, evaluar la efectividad de las políticas y programas existentes, y proponer soluciones efectivas. Este enfoque integral pretende concienciar a la comunidad, profesionales de la salud y responsables políticos sobre la importancia de garantizar el acceso a la salud y a la educación sexual y reproductiva para los adolescentes. El estudio se divide en varias etapas esenciales, que incluyen una revisión exhaustiva de la literatura, una metodología detallada, hallazgos claves, conclusiones destacadas y recomendaciones específicas para mejorar las políticas y programas existentes. Se espera que este estudio aporte una comprensión más profunda de la situación de la salud y la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de Coronel Portillo en 2023, informando así decisiones futuras y acciones destinadas a mejorar el acceso a los servicios de salud para esta población vulnerable y de esa manera garantizar el ejercicio efecto de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución, referente a la dignidad de la persona.

PALABRAS CLAVE: Acceso equitativo, Salud sexual y reproductiva, Adolescentes, Coronel Portillo, Desafío crucial, Políticas y programas, derechos fundamentales.

ABSTRACT

In 2023, in the province of Coronel Portillo, a crucial challenge faces: guaranteeing fair access to sexual and reproductive health care for adolescents. The complexity of this problem lies in socioeconomic, geographic and cultural factors that hinder this fundamental right. The lack of access to health services and comprehensive sexuality education in disadvantaged areas is especially worrying, exacerbated by information scarcity and cultural barriers. To address this situation, a comprehensive study is proposed that seeks to understand the underlying causes, evaluate the effectiveness of existing policies and programs, and propose effective solutions. This comprehensive approach aims to raise awareness among the community, health professionals and policy makers about the importance of guaranteeing access to health and sexual and reproductive education for adolescents. The study is divided into several essential stages, including a comprehensive literature review, detailed methodology, key findings, notable conclusions, and specific recommendations to improve existing policies and programs. This study is expected to provide a deeper understanding of the health situation and sexual and reproductive health in adolescents in Coronel Portillo in 2023, thus informing future decisions and actions aimed at improving access to health services for this population. vulnerable and in this way guarantee the effective exercise of the fundamental rights enshrined in the Constitution, referring to the dignity of the person.

KEYWORDS: Equitable access, Sexual and reproductive health, Adolescents, Colonel Portillo, Crucial challenge, Policies and programs, fundamental rights.

INTRODUCCIÓN

El Derecho Fundamental a la Salud y la Salud Sexual y Reproductiva, es en derecho integrado al derecho a la salud consagrado en el artículo 2° de la Constitución Política del Estado, este derecho fundamental en adolescentes se presenta como un tema de gran relevancia en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023, por lo que según Defensoría del Pueblo, Ucayali es una de las regiones que mostró mayor incremento en el registro de indicadores de embarazo adolescente de 15 años. En el Perú, según el UNFPA, 8 de cada 10 niñas que salen embarazadas, abandonan sus estudios, tienen bebes con anemia, origina problemas de salud mental, aumenta la índice pobreza, etc., y tienen diversas consecuencias, lo cual representa una problemática que tiene su origen en la falta de garantía de los derechos sexuales y reproductivos. La problemática asociada a este ámbito es multifacética, abarcando desde barreras socioeconómicas hasta desafíos en la implementación de políticas y programas que atiendan las necesidades específicas de esta población.

En primer lugar, la problemática radica en la falta y deficiente acceso a servicios de salud y educación sexual integral para los adolescentes en diferentes zonas de la provincia. Las disparidades socioeconómicas y geográficas crean obstáculos significativos, limitando la capacidad de algunos adolescentes para ejercer su derecho fundamental a la salud. Factores como la falta de información, de profesionales capacitados, de infraestructura, de presupuesto, la estigmatización y la resistencia cultural también contribuyen a la problemática, generando un entorno en el cual muchos adolescentes no pueden acceder a servicios esenciales.

La importancia de abordar esta problemática mediante un trabajo de investigación resalta la necesidad de comprender en profundidad los factores subyacentes que afectan el acceso a la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes y la garantía de este derecho fundamental de parte del aparto público. El análisis de estas cuestiones permitirá identificar brechas en la implementación de políticas existentes y proponer estrategias efectivas para mejorar la situación en la provincia de Coronel Portillo, reduciendo los indicadores que hasta la fecha son desalentadores.

El trabajo de investigación se propone alcanzar varios objetivos clave. En primer lugar, busca analizar la situación actual de la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes, identificando los factores que contribuyen a la problemática. Además, pretende evaluar la efectividad de las políticas y programas implementados hasta el momento, destacando tanto los logros como las deficiencias en la atención a las necesidades de esta población.

Los propósitos fundamentales del trabajo de investigación incluyen sensibilizar a la comunidad, profesionales de la salud y responsables de la toma de decisiones sobre la importancia de abordar esta problemática. Además, se busca proporcionar recomendaciones específicas y basadas en evidencia para mejorar la implementación de políticas y programas, promoviendo así un entorno propicio para que los adolescentes ejerzan su derecho a la salud y la salud sexual y reproductiva.

La tesis se estructura en varias partes esenciales. En primer lugar, se presenta una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes, brindando un contexto amplio para comprender la situación en Coronel Portillo. Posteriormente, se desarrolla la

metodología utilizada para llevar a cabo el estudio, detallando los métodos de recolección y análisis de datos.

La siguiente sección aborda los hallazgos del estudio, destacando las principales tendencias y patrones identificados. A continuación, se presentan las conclusiones, donde se resumen los resultados y se destacan las implicaciones prácticas y teóricas de la investigación. Finalmente, se proponen recomendaciones específicas para mejorar las políticas y programas existentes, apuntando a fortalecer el acceso de los adolescentes a la salud y la salud sexual y reproductiva en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO vii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN x

ÍNDICE GENERAL xiii

ÍNDICE DE TABLAS xvi

ÍNDICE DE FIGURAS xviii

CAPITULO I 19

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 19

1.1. Descripción del problema 19

1.2. Formulación del problema 23

1.2.1. Problema general 23

1.2.2. Problemas específicos 23

1.3. Objetivo General y objetivos específicos 24

1.3.1. Objetivo general 24

1.3.2. Objetivos específicos 24

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis 25

1.4.1. Hipótesis general 25

1.4.2. Hipótesis especificas 25

1.5. Variables.....25

1.6. Justificación e importancia 26

1.7. Viabilidad.....28

1.8. Limitaciones.....30

CAPITULO II.....33

MATERIALES Y MÉTODOS 33

2.1. ANTECEDENTES 33

2.2. Bases Teóricas 44

2.3. Definiciones conceptuales 101

2.4. Bases Epistémicos.....104

CAPITULO III.....117

MARCO METODOLOGICO.....117

3.1. Tipo de Investigación.....117

3.1.1. Nivel de investigación 117

3.2. Diseño y Esquema de la Investigación.....118

3.3. Población y Muestra.....118

3.3.1. Población.....118

3.3.2. Muestra 118

3.4. Instrumentos de recolección de datos 119

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos 119

CAPITULO IV 120

4.1 RESULTADOS 120

DISCUSIÓN DE RESULTADOS 138

CONCLUSIONES 151

SUGERENCIAS 153

ANEXOS 156

ANEXO 01 157

MATRIZ DE CONSISTENCIA 157

ANEXO 02 159

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN 159

ANEXO 03 174

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS 174

ENCUESTA A ABOGADOS 174

ANEXO 04 180

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 180

ENCUESTA A ADOLESCENTES 180

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Dimensión universalidad del derecho a la salud 120

Tabla 2 Dimensión integralidad del derecho a la salud 121

Tabla 3 Dimensión accesibilidad del derecho a la salud 122

Tabla 4 Dimensión equidad del derecho a la salud 123

Tabla 5 Dimensión calidad del derecho a la salud 124

Tabla 6 Variable derecho fundamental a la salud 125

Tabla 7 Dimensión derecho a la información sobre la salud sexual 126

Tabla 8 Dimensión acceso a servicios de salud sexual 127

Tabla 9 Dimensión protección contra la violencia sexual 128

Tabla 10 Dimensión factores que afectan la salud sexual 129

Tabla 11 Dimensión estrategias de intervención sobre la salud sexual 130

Tabla 12 El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 132

Tabla 13 La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 133

Tabla 14 La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 134

Tabla 15 La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 135

Tabla 16 La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.....136

Tabla 17 La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.....137

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimension universalidad del derecho a la salud 120

Igura 2. Dimensión integralidad del derecho a la salud 121

Figura 3. Dimensión accesibilidad del derecho a la salud 122

Figura 4. Dimensión equidad del derecho a la salud 123

Figura 5. Dimensión calidad del derecho a la salud..... 124

Figura 6. Variable Derecho Fundamental a la Salud 125

Figura 7. Dimensión a la informacion sobre la salud sexual 126

Figura 8. Dimensión acceso a servicios de salud sexual..... 127

Figura 9. Dimensión contra la violencia sexual..... 128

Figura 10. Dimensión factores que afectan la salud sexual..... 129

Figura 11. Dimensión estrategias de intervencion sobre la salud sexual..... 130

Figura 12. Variable la salud sexual y reproductiva en adolecentes 131

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales más vitales para la existencia y bienestar del ser humano. Es un derecho que ha sido reconocido y protegido a nivel global por múltiples tratados y convenciones internacionales, y que, en países como el Perú, tiene un lugar destacado en su marco jurídico. Pero, ¿qué implica este derecho y cómo se compara su protección y garantía en el escenario internacional y en el contexto peruano?

A nivel mundial, el derecho a la salud ha sido ampliamente reconocido y respaldado por organismos y tratados internacionales. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en su Artículo 12, establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Esta disposición ha sido la base para el desarrollo de estándares internacionales en materia de salud.

Este derecho no solo implica la ausencia de enfermedades o afecciones, sino también el acceso a servicios médicos, a condiciones laborales saludables, a una alimentación adecuada, a vivienda digna, entre otros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reforzado este enfoque integral de la salud en sus políticas y directrices.

El Perú, como estado miembro de la ONU, ha ratificado el PIDESC y, por lo tanto, ha adquirido compromisos internacionales para garantizar este derecho a sus ciudadanos. Pero, además, el marco legal peruano protege este derecho de manera autónoma.

La Constitución Política del Perú de 1993, en su Artículo 7, establece que “todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad”. Es más, la Constitución también garantiza el derecho a la seguridad social en salud, promoviendo un enfoque preventivo y no solo curativo, estos derechos están estrechamente ligados al Artículo 2.- Derechos fundamentales de la persona, Toda persona tiene derecho: inciso **1.** A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. (…)

Si bien la protección jurídica del derecho a la salud es clara tanto a nivel internacional como nacional en el Perú, en la práctica, existen desafíos significativos. La brecha entre la ley y la realidad puede ser amplia en regiones alejadas o en zonas donde el acceso a servicios básicos es limitado.

En el Perú, la inversión en salud ha tenido altibajos y, si bien ha habido avances significativos en las últimas décadas, aún existen desafíos estructurales en el sistema de salud que afectan la plena realización de este derecho. Desafíos como la falta de infraestructura adecuada, la escasez de profesionales médicos en zonas rurales, o las barreras económicas para acceder a tratamientos, son realidades que enfrentan muchos peruanos.

El derecho a la salud es un pilar esencial para el desarrollo y bienestar de las personas y comunidades. Aunque existen instrumentos jurídicos, tanto internacionales como nacionales, que buscan garantizar este derecho, es evidente que se requiere un esfuerzo continuo para superar los desafíos que impiden su plena realización. El caso peruano refleja esta dualidad entre un fuerte marco legal y las complejidades y desafíos de su implementación en la realidad. Es imperativo seguir trabajando para que el derecho a la salud, en toda su integralidad, sea una realidad para todos.

Con respecto a la segunda variable, la salud sexual y reproductiva en adolescentes es un tema crucial en cualquier región del mundo, y la provincia de Coronel Portillo en Perú no es la excepción. Las decisiones y experiencias en la adolescencia pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de una persona a lo largo de su vida. La provincia de Coronel Portillo, ubicada en la región Ucayali, es una zona con una rica diversidad cultural y geográfica, pero también enfrenta desafíos en el ámbito de la salud y la educación. Estos factores, combinados con la falta de acceso a información adecuada y a servicios de salud de calidad, pueden influir directamente en las decisiones y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Uno de los primeros desafíos es asegurar que los adolescentes tengan acceso a información precisa, relevante y actualizada sobre salud sexual y reproductiva. En muchas comunidades rurales o alejadas, esta información puede ser limitada o estar cargada de mitos y tabúes.

También, se debe asegurar que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud especializados y adaptados a sus necesidades es esencial. Esto incluye servicios de consejería, pruebas de enfermedades de transmisión sexual y acceso a métodos anticonceptivos.

La educación sexual en las escuelas es una herramienta poderosa para empoderar a los jóvenes y ayudarles a tomar decisiones informadas. Lamentablemente, la resistencia cultural o la falta de preparación de los educadores puede limitar la efectividad de estos programas.

Se debe resaltar que, es esencial que cualquier intervención o programa respete y considere las particularidades culturales de la provincia. Esto garantiza la aceptación y efectividad de las iniciativas en la comunidad.

Los jóvenes deben ser considerados como actores clave en el diseño e implementación de programas y políticas. Su voz y experiencia son esenciales para crear soluciones verdaderamente adaptadas a sus necesidades. La salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Coronel Portillo es un tema que requiere una atención especializada y una aproximación que considere la realidad y la cultura local. Es esencial unir esfuerzos entre autoridades, comunidades, familias y los propios adolescentes para asegurar un futuro más saludable y empoderado para la juventud de esta provincia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?
- ¿Cómo la integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?
- ¿Cómo la accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?
- ¿Cómo la equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?
- ¿Cómo la calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?

1.3. Objetivo General y objetivos específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar como la universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- Establecer como la integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- Establecer como la accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- Establecer como la equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- Establecer como la calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

1.4.2. Hipótesis especificas

- La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023
- La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

1.5. Variables

Variable 01: Derecho fundamental a la salud

El derecho a la salud es un derecho fundamental reconocido en el sistema jurídico peruano, al igual que en muchos otros sistemas legales del mundo. En el Perú, este derecho se encuentra consagrado en varios instrumentos legales, y su

reconocimiento se ha fortalecido a lo largo de los años con medidas legislativas, políticas públicas y decisiones judiciales. Landa Arroyo, (2017)

Variable 02: Salud sexual y reproductiva en adolescentes

La salud sexual y reproductiva en adolescentes en Perú aborda el bienestar físico, mental y social relacionado con el sistema reproductivo durante la etapa de la adolescencia. Esta comprende no solo la ausencia de enfermedades o afecciones, sino también la posibilidad de llevar una vida sexual segura y satisfactoria, además de la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Landa Arroyo, (2017)

1.6. Justificación e importancia

Los adolescentes representan una proporción significativa de la población en la provincia de Coronel Portillo. Garantizar su salud y bienestar tiene un impacto directo en el desarrollo social y económico de la región.

Un acceso inadecuado o insuficiente a la salud sexual y reproductiva puede llevar a altas tasas de embarazo adolescente, propagación de infecciones de transmisión sexual y otros problemas de salud, afectando el futuro de estos jóvenes.

La salud, incluida la salud sexual y reproductiva, es un derecho humano fundamental. Investigar cómo este derecho se materializa para los adolescentes en Coronel Portillo es esencial para garantizar su pleno ejercicio.

Las obligaciones internacionales, como las establecidas en tratados y convenios, requieren que Perú garantice estos derechos a todos sus ciudadanos, incluidos los adolescentes.

Pocos estudios podrían haberse centrado específicamente en la situación de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Coronel Portillo. Esta investigación puede llenar ese vacío y ofrecer una perspectiva actualizada sobre la realidad en 2023.

Los resultados de la investigación pueden guiar a formuladores de políticas, educadores y trabajadores de la salud para desarrollar, implementar o mejorar programas y servicios destinados a los adolescentes.

La identificación de barreras y oportunidades en el acceso a servicios de salud puede influir en la asignación de recursos y prioridades.

La promoción de la salud sexual y reproductiva permite que los adolescentes tomen decisiones informadas sobre sus cuerpos y relaciones, fomentando su autonomía y responsabilidad.

Conociendo la situación en Coronel Portillo, se pueden desarrollar programas educativos más acertados y efectivos para esta población.

La provincia de Coronel Portillo puede tener particularidades culturales, sociales o económicas que influyan en cómo se vive y se percibe la salud sexual y

reproductiva en adolescentes. Es crucial comprender estas dinámicas para abordarlas adecuadamente.

La investigación sobre el derecho fundamental a la salud y la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Coronel Portillo es crucial no solo para el bienestar inmediato de estos jóvenes, sino también para el futuro socioeconómico y cultural de la provincia. Al entender la situación actual, se pueden generar cambios significativos que mejoren la vida de los adolescentes y, en consecuencia, de toda la comunidad.

1.7. Viabilidad

La salud, en sus diversas facetas, ha sido desde siempre un tema de preocupación y estudio en sociedades de todo el mundo. No obstante, en las últimas décadas, el enfoque en la salud sexual y reproductiva ha cobrado especial relevancia, dadas las múltiples implicancias que tiene para el bienestar individual y colectivo. La propuesta de un estudio centrado en la provincia de Coronel Portillo en 2023 que se adentre en la relación entre el derecho fundamental a la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes se presenta, a primera vista, como una iniciativa necesaria y actual. No obstante, ¿es viable llevarla a cabo?

Primero, es importante resaltar la relevancia del tema. La adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por profundos cambios físicos y emocionales, en la que la educación sexual puede jugar un papel determinante para el futuro bienestar de los individuos. Además, en muchas culturas y comunidades, hablar de sexualidad con adolescentes sigue siendo un tabú, lo que puede generar

desinformación y problemas de salud. Por tanto, investigar cómo se garantiza (o no) el derecho a la salud sexual y reproductiva en esta población es crucial.

Sin embargo, para evaluar la viabilidad, es necesario considerar diversos aspectos. Uno de los más importantes es el marco normativo y jurídico. ¿Qué leyes o regulaciones existen en Coronel Portillo en relación con este derecho? Una comprensión clara del panorama legal es esencial para analizar las posibles barreras o facilitadores que los adolescentes pueden enfrentar.

La metodología es otro elemento crucial. Es esencial definir qué tipo de estudio se realizará, qué técnicas se emplearán y cómo se obtendrán y analizarán los datos. Esta decisión debe tomar en cuenta tanto los objetivos del estudio como los recursos disponibles.

El acceso a la población de estudio es una preocupación central. Los adolescentes, por ser menores de edad en muchos contextos, requieren consideraciones especiales, como el consentimiento de padres o tutores para participar. Además, los temas relacionados con la sexualidad pueden ser delicados, lo que podría generar resistencias tanto en los adolescentes como en sus familias.

Esto nos lleva a otro punto crucial: los aspectos éticos. La investigación con seres humanos siempre requiere un escrutinio ético riguroso, más aún cuando se abordan temas sensibles con poblaciones vulnerables.

Por otro lado, el impacto potencial de la investigación es alto. Si se realizara con éxito, sus resultados podrían servir para influir en políticas públicas, mejorar la educación sexual en escuelas, y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del tema.

Aunque el estudio propuesto aborda un tema de indudable relevancia y podría tener un impacto significativo en la sociedad de Coronel Portillo, su viabilidad está condicionada a una serie de factores, tanto logísticos como éticos. Sin embargo, con una planificación cuidadosa y un enfoque centrado en la protección y el bienestar de los adolescentes, este estudio tiene el potencial de brindar valiosas contribuciones al conocimiento y la práctica en el campo de la salud sexual y reproductiva.

1.8. Limitaciones

El compromiso de adentrarse en las dinámicas de salud sexual y reproductiva de adolescentes es, sin lugar a dudas, de suma importancia. Sin embargo, como todo estudio académico, la propuesta centrada en la provincia de Coronel Portillo en 2023 presenta limitaciones intrínsecas y extrínsecas que merecen un análisis detallado.

Uno de los desafíos más palpables es el acceso a la población de estudio. La adolescencia, por su propia naturaleza, es una etapa de transición, marcada por la evolución constante de opiniones, valores y comportamientos. Esta volatilidad puede complicar la obtención de datos consistentes y comparables a lo largo del

tiempo. Además, el hecho de que se trate de menores de edad significa que, en muchos contextos, se requiere el consentimiento de padres o tutores para participar en investigaciones, lo cual puede sesgar o limitar la muestra.

Otra limitación inherente es la sensibilidad del tema. A pesar de los avances en la normalización de las conversaciones sobre salud sexual y reproductiva, aún persisten tabúes y estigmas, especialmente en comunidades más conservadoras o tradicionales. Este factor puede influir en la sinceridad y apertura de los adolescentes al responder encuestas o participar en entrevistas.

Desde el punto de vista metodológico, la elección de herramientas y técnicas puede influir en la profundidad y amplitud de la información recopilada. Por ejemplo, las encuestas pueden proporcionar una visión general de las actitudes y comportamientos de un grupo más grande de adolescentes, pero pueden no capturar la profundidad y complejidad de sus experiencias. Por otro lado, las entrevistas a profundidad o grupos focales pueden brindar información más detallada, pero su alcance es inherentemente más limitado.

La representatividad geográfica y demográfica es otra preocupación. Coronel Portillo, como cualquier otra región, es heterogénea en términos de cultura, economía y educación. Una muestra que no refleje adecuadamente esta diversidad podría dar lugar a resultados que no sean generalizables para toda la provincia.

Por último, las consideraciones éticas presentan desafíos en sí mismas. Más allá del consentimiento, es fundamental garantizar la confidencialidad y el bienestar emocional de los participantes, especialmente cuando se abordan temas que pueden evocar traumas o experiencias difíciles.

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rossi, (2014) en su tesis titulada Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud del primer nivel en Montevideo, de la universidad de la republica de la facultad de psicología en Montevideo Uruguay año 2014 , arribo a las siguientes conclusiones: El trabajo de Sabria Rossi Rodriguez, titulado "Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud del primer nivel en Montevideo", ofrece un análisis detallado y esclarecedor sobre la percepción de los adolescentes y los profesionales de salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos en Uruguay. La tesis destaca varias conclusiones importantes que arrojan luz sobre la comprensión y las experiencias de los jóvenes en relación a su salud sexual y reproductiva, así como la calidad de los servicios de salud destinados a atender sus necesidades.

Una de las principales conclusiones es que existe una falta general de conocimiento y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes. Esto coincide con estudios anteriores y resalta la necesidad de una mayor educación y sensibilización en este tema. También se observa que los adolescentes asocian las acciones de los profesionales de salud con la promoción del cuidado y la prevención de riesgos en relación a su conducta sexual. Además, se destaca la importancia del espacio de apertura y la forma en que los equipos de

salud abordan estos temas con los jóvenes, lo que contribuye a crear un ambiente propicio para la conversación y el aprendizaje.

El estudio identifica que la promoción del uso del preservativo y la utilización de métodos anticonceptivos son las principales acciones identificadas en los servicios de salud. Aunque estas acciones son importantes y necesarias, se resalta la necesidad de abordar la dimensión placentera de la sexualidad, así como el empoderamiento de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Además, se señala que las condiciones materiales y simbólicas también juegan un papel crucial en el ejercicio de los derechos, y estas condiciones no solo dependen de los servicios de salud, sino también de factores socioeconómicos.

La tesis aborda la tensión entre un enfoque de derechos y un enfoque biomédico de prevención de riesgos, y destaca la importancia de reorganizar los servicios de salud para incorporar un enfoque de derechos. También se menciona el desafío de la participación de adolescentes en situaciones vulnerables, y cómo esto puede afectar su acceso a servicios de salud, educación, trabajo y recreación. La diversidad sexual se aborda de manera positiva en el estudio, con los adolescentes identificando la importancia de la libertad de elección y orientación sexual, así como el respeto a estos derechos.

El trabajo de Rossi (2024) ofrece una visión profunda y significativa de las percepciones y experiencias de los adolescentes y los profesionales de salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos. Las conclusiones resaltan la necesidad de continuar investigando y abordando estas cuestiones para informar y

mejorar las políticas y prácticas dirigidas a la población adolescente y joven en Uruguay.

Enriquez Gordillo, (2014) en su tesis titulada Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del colegio liceo de Loja vs los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo de segundo y tercer año de bachillerato, de la universidad nacional de Loja, en la ciudad de Loja republica del Ecuador, arribo a las siguientes conclusiones: Al finalizar el presente estudio investigativo se llegó a determinar las siguientes conclusiones: En la tesis de Tania Katherine Enríquez Gordillo titulada "Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del colegio Liceo de Loja vs los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo de segundo y tercer año de bachillerato", se exploran las diferencias en el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva entre estudiantes de dos colegios en la ciudad de Loja, Ecuador. A partir de su investigación, la autora llega a varias conclusiones importantes:

Diferencias en el nivel de conocimiento: La tesis concluye que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva es mayor entre los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato en el colegio Liceo de Loja en comparación con los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo. Esta diferencia podría estar relacionada con factores como la educación recibida en cada institución o el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva.

Conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos: La tesis identifica que un mayor número de estudiantes en el colegio Liceo de Loja tienen conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos en comparación con el

colegio Adolfo Valarezo. Esta diferencia en la comprensión de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción podría influir en la toma de decisiones informadas en estas áreas.

Método anticonceptivo más utilizado: Se destaca que el método anticonceptivo más utilizado para la planificación familiar entre los adolescentes de ambos colegios es el preservativo masculino. Esta información es relevante para comprender las preferencias y prácticas anticonceptivas entre los jóvenes y podría tener implicaciones en la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Ausencia de infecciones de transmisión sexual: La tesis informa que ninguno de los adolescentes estudiados en las dos instituciones había presentado ningún tipo de infección de transmisión sexual. Esta conclusión sugiere que, en el momento del estudio, los estudiantes no habían experimentado estas afecciones, lo que puede ser resultado de prácticas de prevención, acceso limitado a información o simplemente una situación temporal.

En conjunto, el trabajo de Tania Katherine Enríquez Gordillo proporciona una visión útil y valiosa sobre el conocimiento en salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de diferentes colegios en Loja, Ecuador. Las conclusiones resaltan la importancia de abordar de manera efectiva la educación en salud sexual y reproductiva en instituciones educativas para promover un mayor entendimiento y toma de decisiones informadas por parte de los jóvenes en estas áreas cruciales de sus vidas.

Pacheco Sanchez, (2015) en su tesis titulada Significados de la sexualidad y salud reproductiva: el caso de las y los adolescentes de Colombia, de la universidad

de Barcelona, Barcelona España, arribo a las siguientes conclusiones: La tesis de Carlos Iván Pacheco Sánchez, titulada "Significados de la sexualidad y salud reproductiva: el caso de las y los adolescentes de Colombia," aborda de manera detallada y crítica los significados que los adolescentes atribuyen a la sexualidad y la salud reproductiva en Colombia. Las conclusiones extraídas de su investigación son esclarecedoras y resaltan las complejidades que rodean la construcción de significados en torno a estas temáticas:

Influencia de la socialización primaria: El estudio revela que desde una edad temprana, los adolescentes adquieren significados sobre la sexualidad basados en los discursos predominantes en su entorno cercano, como sus madres, tías y hermanas en el caso de las mujeres, y las figuras parentales en el caso de los varones. Estos discursos influyen en la forma en que los adolescentes comprenden y experimentan su sexualidad.

Género y desigualdades: Se destaca que las desigualdades de género tienen un impacto significativo en la construcción de significados sobre la sexualidad y la salud reproductiva. Las normas culturales y sociales influyen en cómo las adolescentes y los adolescentes perciben sus propios cuerpos, relaciones y roles en el ámbito sexual. Estas desigualdades también se reflejan en la construcción de poder y control en las relaciones entre hombres y mujeres.

Enfoque de cuidado y responsabilidad: El estudio muestra cómo las adolescentes internalizan un enfoque de "cuidado" que implica resistir las demandas sexuales de los hombres. Para los varones, el cuidado se centra en protegerse de los riesgos de salud asociados con la actividad sexual. Estos enfoques reflejan las normas de género y las expectativas culturales, donde las mujeres están sometidas

a la presión de resistir la actividad sexual, mientras que los hombres se sienten obligados a protegerse de los riesgos.

Percepciones sobre la sexualidad femenina: El estudio señala cómo las adolescentes asocian la sexualidad femenina con el peligro y la culpa, y cómo las prácticas sexuales son percibidas como negativas o riesgosas. Además, la noción de placer no se considera deseable ni válido en la sexualidad femenina, lo que refleja la construcción cultural de la sexualidad basada en la reproducción y la desigualdad de género.

Desencuentros entre géneros: Las relaciones entre hombres y mujeres están marcadas por desencuentros y malentendidos. Las adolescentes ven a los hombres como un grupo homogéneo que las demanda sexualmente y luego las abandona. Estos desencuentros reflejan la falta de equidad en las relaciones de género y la necesidad de abordar las percepciones y expectativas disonantes entre hombres y mujeres.

Evolución hacia perspectivas equitativas: La tesis también destaca que algunos adolescentes muestran un interés en la sexualidad y la equidad de género, abogando por relaciones más equitativas basadas en la autonomía y la toma de decisiones igualitaria. Estos hallazgos sugieren la posibilidad de trabajar hacia la transformación de las tendencias hegemónicas y la construcción de sujetos de derechos sexuales y reproductivos.

En conjunto, la investigación de Pacheco Sánchez arroja luz sobre la compleja interacción entre las percepciones culturales, las normas de género y los significados que los adolescentes atribuyen a la sexualidad y la salud reproductiva en Colombia. Estas conclusiones subrayan la necesidad de abordar estas

cuestiones desde una perspectiva de género y equidad para promover una comprensión más informada y saludable de la sexualidad y la salud reproductiva en los adolescentes.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Valencia Espinoza, (2019) en su tesis titulada Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, año 2019, de la Universidad Nacional de Piura, arribo a las siguientes conclusiones: La tesis de Zuleydi Yadira Valencia Espinoza, titulada "Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, año 2019," se centra en examinar el conocimiento y las actitudes de los adolescentes de secundaria en relación con los derechos sexuales y reproductivos en una escuela específica. Las conclusiones derivadas de su investigación ofrecen información valiosa sobre cómo los adolescentes en ese entorno comprenden y reaccionan ante estos temas:

Nivel de conocimiento diversificado: La tesis destaca que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos es variado. Alrededor del 65.1% de los encuestados tienen un nivel medio o regular de conocimiento, mientras que el 24.4% tienen un nivel bajo y el 10.5% tienen un nivel alto de conocimiento. Esto sugiere que hay un rango de comprensión entre los adolescentes, lo que puede influir en su percepción y actitud hacia los derechos sexuales y reproductivos.

Diferencias de género en el conocimiento: La tesis revela que hay diferencias de género en el grado de conocimiento. Los estudiantes masculinos muestran un nivel de conocimiento mayor, con un 59.3%, en comparación con las estudiantes femeninas, que tienen un 40.7%. Esta disparidad puede estar influenciada por factores sociales y educativos que inciden en cómo se abordan estos temas en la sociedad y en la educación.

Actitudes negativas predominantes: Se concluye que la mayoría de los estudiantes encuestados (88.4%) tienen actitudes negativas hacia los derechos sexuales y reproductivos. Solo un 11.6% muestra actitudes positivas. Estas actitudes pueden ser influenciadas por diversas razones, como valores culturales, creencias religiosas, falta de educación integral sobre el tema y desinformación.

Falta de relación entre conocimiento y actitudes: La investigación establece que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos y las actitudes que tienen hacia estos derechos. La hipótesis nula se acepta, lo que sugiere que otros factores pueden influir más en la formación de actitudes que el conocimiento en sí mismo.

Asociación con la Ley General de Educación: La tesis observa que existe una asociación con la ejecución de la Ley General de Educación en términos de la distribución de edades entre los adolescentes que tienen un mayor grado de conocimiento. Esto indica que las políticas y programas educativos pueden estar teniendo un impacto en la comprensión de los adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos.

En conjunto, las conclusiones de esta tesis resaltan la importancia de abordar las actitudes y el conocimiento de los adolescentes sobre los derechos sexuales y

reproductivos en el contexto de la educación y la sociedad. También sugieren que se pueden necesitar enfoques educativos más completos y sensibles para abordar las actitudes negativas y fomentar una comprensión más informada y equitativa de estos derechos.

Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, (2020) en su tesis titulada Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como derecho fundamental en el Perú a razón de las Recomendaciones de la CEDAW, de la universidad peruana de los andes, de la facultad de derecho y ciencias políticas en el año 2020, arribo a las siguientes conclusiones: La tesis académica titulada "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como derecho fundamental en el Perú a razón de las Recomendaciones de la CEDAW," elaborada por Bach. Elvea Álvarez De La Cruz y Bach. Enma Silvia Marcos Ricci en 2020, investiga el tratamiento y reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el contexto peruano, basándose en las recomendaciones de la CEDAW (Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer). Las conclusiones extraídas de esta tesis son las siguientes:

Fundamento en Dictámenes y Recomendaciones: La tesis establece que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como derechos fundamentales en el Perú se derivan principalmente de los Dictámenes emitidos por el Comité de la CEDAW en casos específicos y de las recomendaciones emitidas por la CEDAW, que enfatizan la necesidad de proteger a las mujeres de la discriminación y garantizar la igualdad de género.

Deficiencias en la legislación peruana: La investigación identifica que la legislación peruana no ampara adecuadamente los derechos sexuales y

reproductivos de las mujeres. La Constitución del 1993 y el Código Penal no abordan de manera específica estos derechos, lo que lleva a dificultades en la atención médica y a que las mujeres busquen amparo en instancias internacionales.

Búsqueda de Justicia Internacional: Se concluye que las mujeres peruanas han recurrido a la justicia internacional para defender sus demandas en relación con los derechos sexuales y reproductivos, debido a la falta de reconocimiento y protección en el ámbito nacional. El Perú, al firmar tratados internacionales, adquiere responsabilidades en la protección de estos derechos.

Ausencia de tratamientos jurídicos claros: La tesis demuestra que la legislación peruana carece de un tratamiento jurídico claro y sólido para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Aunque se presentaron proyectos de ley y existieron iniciativas, la falta de acción concreta contribuye a la desprotección de estos derechos.

Necesidad de reconocimiento en la Constitución: La investigación argumenta que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres deberían estar reconocidos en la Constitución peruana como derechos fundamentales, alineados con los tratados internacionales y las recomendaciones de organismos como la CEDAW. Además, el Estado peruano tiene la obligación de adoptar políticas a favor de la población femenina.

La tesis destaca las insuficiencias en el tratamiento legal de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Perú, resaltando la necesidad de reconocimiento, protección y políticas públicas específicas. Además, hace hincapié en cómo la falta de acción legislativa puede llevar a que las mujeres busquen justicia internacional para garantizar sus derechos. La tesis aboga por un enfoque basado

en derechos humanos que respete la dignidad, la igualdad y la libertad de las mujeres en el ámbito de la salud y la reproducción.

Deudor Avalos & Sinche Roque, (2019) en su tesis titulada Conocimientos y respeto a los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género en adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora – Lima, 2017, de la universidad de la universidad nacional Daniel Alcides Carrión, año 2019, arribó a las siguientes condiciones: La tesis académica "Conocimientos y respeto a los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género en adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora – Lima, 2017," elaborada por Bach. Lizbeth Erika DEUDOR AVALOS y Bach. Idei Jhonatan SINCHE ROQUE en 2019, se enfoca en analizar los conocimientos y el respeto hacia los derechos sexuales y reproductivos, así como la violencia de género en adolescentes atendidas en un hospital en Lima, Perú. Las conclusiones de esta tesis son las siguientes:

Tipos y Frecuencia de Violencia: La tesis revela que la violencia psicológica es el tipo de violencia más común en las relaciones de pareja de las adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, con un 36.67% de incidencia. Le sigue la violencia física con un 25.83%, la violencia sexual con un 23.33% y la violencia económica con un 14.17%. Además, se muestra cómo la violencia tiene diferentes etapas según la relación de pareja, siendo más frecuente antes de la concepción (42.50%), durante el puerperio (34.17%) y durante el embarazo (23.33%).

Frecuencia Episódica de Violencia: La tesis identifica que la violencia en las adolescentes se presenta en diferentes frecuencias. El 43.33% experimenta violencia esporádicamente, el 31.67% rara vez y el 25.00% de manera permanente.

Conocimiento y Respeto a los Derechos Sexuales y Reproductivos: El nivel de conocimiento sobre el derecho a la información en salud sexual y reproductiva es mayormente intermedio (46.67%), mientras que el respeto hacia este derecho por parte de las parejas es mayormente bajo (51.67%). Lo mismo se observa en relación al derecho a disfrutar una vida sexual y reproductiva y el derecho a tomar decisiones en salud sexual y reproductiva. En general, se encuentra un nivel de conocimiento bajo en los derechos sexuales y reproductivos en las adolescentes, así como un nivel de respeto bajo por parte de sus parejas.

Relación Estadística Significativa: Se concluye que existe una relación estadística significativa entre las variables estudiadas, es decir, los conocimientos y el respeto a los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la violencia de género en las relaciones de pareja de las adolescentes atendidas en el hospital.

En resumen, esta tesis resalta la importancia de analizar la relación entre los conocimientos y el respeto hacia los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género en las relaciones de pareja de adolescentes. Además, pone de manifiesto la necesidad de abordar y promover una mayor comprensión y respeto por estos derechos en la población adolescente, así como la importancia de prevenir y abordar la violencia de género en este grupo.

2.2. Bases Teóricas

El derecho a la salud en el marco legal peruano se encuentra establecido principalmente en la Constitución Política del Perú de 1993, así como en otras leyes y normativas complementarias. A continuación, se expondrán las partes esenciales de este derecho fundamental en el contexto peruano:

Constitución Política del Perú de 1993

Artículo 7: Establece que "todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa". Además, la persona tiene derecho a elegir libremente el prestador de salud al que desea acudir, ya sea del sector público o privado.

Derecho a la protección de la salud: El Estado reconoce que cada individuo tiene el derecho fundamental de ser protegido en su salud, garantizando condiciones adecuadas para el bienestar físico y mental de la población. El derecho a la protección de la salud es un derecho humano fundamental reconocido en numerosos tratados y declaraciones internacionales, así como en muchas constituciones nacionales, incluida la de Perú. A continuación, analizaré este derecho con más detalle:

Definición de derecho a la protección de la salud

Este derecho implica que todas las personas tienen el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud física y mental, y que los Estados tienen la obligación de adoptar medidas para proteger y promover este derecho.

El derecho a la salud no solo se refiere a la atención médica o a la ausencia de enfermedad, sino que también abarca una amplia gama de factores socioeconómicos, culturales y ambientales que promueven condiciones en las cuales las personas pueden llevar una vida sana. Esto incluye, por ejemplo, el

acceso a agua potable, alimentación adecuada, vivienda digna, educación y un ambiente saludable. Vargas Mateos, (2023)

El Estado tiene el deber de garantizar el derecho a la salud mediante la adopción de políticas y acciones que promuevan el bienestar de la población. Esto implica:

Establecer sistemas de salud públicos que sean accesibles, asequibles, aceptables y de calidad para todos.

Tomar medidas para prevenir, tratar y controlar enfermedades y afecciones.

Asegurar que se respeten los principios de no discriminación y equidad en la provisión de servicios de salud.

Promover la educación y la información sobre salud.

Si bien el Estado tiene el deber de garantizar el acceso a servicios de salud, las personas también tienen el derecho de elegir y decidir sobre su salud, incluyendo a qué prestadores desean acudir y qué tratamientos recibir. Vásquez Olivera, (2018)

El derecho a la salud está intrínsecamente relacionado con otros derechos humanos, como el derecho a la alimentación, al agua, a la educación y a un nivel de vida adecuado. La realización del derecho a la salud puede depender y beneficiarse del cumplimiento de estos otros derechos. Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, (2020)

En la era contemporánea, el derecho a la salud enfrenta desafíos particulares, como el acceso a medicamentos esenciales, la equidad en la atención, el impacto de la globalización y los cambios ambientales en la salud, entre otros. Rossi Rodriguez, (2014)

Se puede afirmar que, el derecho a la protección de la salud es un concepto amplio y multifacético que abarca tanto la atención médica directa como los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud. La obligación del Estado es garantizar este derecho, pero también implica responsabilidades y participación activa por parte de la sociedad civil y de los individuos.

Salud en diferentes esferas: No solo se habla de la salud individual, sino también de la del entorno familiar y de la comunidad. Esto refuerza la idea de que la salud no es solo un asunto individual sino colectivo. Las condiciones de vida, los entornos saludables y las políticas públicas deben ser diseñadas para proteger la salud de las familias y comunidades. Deudor Avalos & Sinche Roque, (2019)

El concepto de salud ha evolucionado a lo largo del tiempo, dejando de ser una mera ausencia de enfermedad para entenderse como un estado de completo bienestar físico, mental y social. Al considerar la salud en distintas esferas individual, familiar y comunitaria se reconocen las múltiples dimensiones y factores que la afectan y determinan. A continuación, se presentan argumentos que refuerzan la idea de que la salud trasciende lo individual y se establece también en ámbitos colectivos:

Interconexión e influencia mutua: La salud de un individuo puede influir en la salud de su familia y, por extensión, en su comunidad. Por ejemplo, una enfermedad contagiosa puede propagarse desde un individuo a su familia y más allá. Asimismo, un individuo con buenos hábitos de salud puede influir positivamente en las prácticas de salud de su familia. Pacheco Sanchez, (2015)

Determinantes sociales de la salud: Factores como la educación, la vivienda, el empleo y el acceso a recursos determinan en gran medida la salud de los individuos. Estos determinantes, que a menudo están influenciados por políticas públicas, afectan no solo a individuos aislados sino a comunidades enteras. Por ejemplo, una comunidad con acceso limitado a agua potable tiene mayores riesgos de enfermedades relacionadas con el agua. Rossi Rodriguez, (2014)

Entorno y salud: Las condiciones del entorno donde una persona vive, trabaja y se desarrolla tienen un impacto directo en su salud y bienestar. Factores como la contaminación, el acceso a espacios verdes, la infraestructura urbana y la disponibilidad de servicios de salud y educativos determinan en gran medida la salud colectiva de una comunidad. Maza Vega, (2021)

Cultura y salud: La familia y la comunidad transmiten valores, creencias y prácticas relacionadas con la salud que pueden influir en la percepción y el comportamiento de los individuos. Por ejemplo, ciertas comunidades pueden tener prácticas tradicionales beneficiosas o perjudiciales para la salud que se transmiten de generación en generación.

Responsabilidad colectiva: Si bien los individuos tienen la responsabilidad de cuidar su salud, la comunidad y el Estado también tienen roles esenciales. Políticas de salud pública eficaces, programas de prevención y promoción, y sistemas de salud robustos son esenciales para garantizar la salud colectiva. Vargas Mateos, (2023)

Economía y salud: Una comunidad saludable es, a menudo, una comunidad más productiva y próspera. Las enfermedades y las malas condiciones de salud pueden tener un impacto económico, reduciendo la capacidad de trabajo y aumentando los costos asociados al cuidado de la salud.

Visión holística de la salud: Considerar la salud desde una perspectiva colectiva permite abordarla de manera integral, reconociendo las interacciones y relaciones entre el individuo, la familia y la comunidad. Esto resulta en intervenciones y políticas más eficaces y sostenibles. Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, (2020)

A lo mencionado, la salud es una intersección de factores individuales, familiares y comunitarios. Adoptar una visión más amplia y colectiva de la salud permite una mejor comprensión de sus determinantes y desafíos, y posibilita la creación de políticas y estrategias más holísticas y efectivas.

Deber de contribuir a su promoción y defensa: Este punto refleja que, si bien las personas tienen el derecho a la salud, también tienen la responsabilidad de cuidar de ella. Esto puede interpretarse en varios niveles: desde cuidar la propia salud, promover hábitos saludables en el entorno familiar y comunitario, hasta participar activamente en políticas o acciones que protejan y promuevan la salud pública.

El deber de contribuir a la promoción y defensa de la salud nos remite a una concepción participativa y activa de la ciudadanía en relación con la salud. Esta responsabilidad compartida entre el Estado y la ciudadanía reconoce que la salud no es simplemente un bien pasivo que se recibe, sino un bien que se construye y se protege activamente. Veamos en detalle las implicancias de este deber:

Cada persona es la primera responsable de su salud. Esto implica adoptar un estilo de vida saludable, estar informado sobre riesgos y enfermedades, acceder a controles médicos regulares y seguir tratamientos médicos cuando sean necesarios. Es importante que el individuo tome conciencia de que sus decisiones diarias —en cuanto a alimentación, ejercicio, consumo de tabaco o alcohol, entre otros— tienen un impacto directo en su salud. Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, (2020)

Las personas pueden influir positivamente en su entorno inmediato, como la familia y amigos, promoviendo hábitos saludables. Por ejemplo, un padre o madre que decide adoptar una dieta equilibrada puede influir en que toda la familia se alimente de manera más saludable.

La salud comunitaria se ve reforzada cuando los ciudadanos se involucran activamente en iniciativas de promoción de la salud a nivel local, como campañas de vacunación, programas de ejercicio o actividades de concienciación sobre enfermedades específicas. Además, las personas pueden colaborar en la identificación de riesgos para la salud en su comunidad y en la búsqueda de soluciones. Deudor Avalos & Sinche Roque, (2019)

La salud pública no solo es tarea de las autoridades y expertos. Los ciudadanos pueden y deben tener una voz activa en la elaboración, implementación y evaluación de políticas de salud. Esto puede ser a través de la participación en consultas públicas, en organizaciones de defensa de derechos relacionados con la salud o incluso a través de la votación consciente en procesos electorales.

Vivir en sociedad implica ciertas responsabilidades éticas hacia los demás. En el ámbito de la salud, esto puede traducirse en respetar las medidas sanitarias en tiempos de epidemias, vacunarse para proteger a los más vulnerables o incluso donar sangre.

El compromiso activo de la población en la promoción y defensa de la salud no solo tiene beneficios inmediatos sino que construye comunidades más saludables, resilientes y preparadas para enfrentar desafíos futuros.

Finalmente, la salud es un bien colectivo que requiere de la participación activa de cada individuo. El deber de contribuir a su promoción y defensa se enmarca en una visión de salud que va más allá de la simple atención médica, reconociendo la importancia de la prevención, la educación y la participación ciudadana en la construcción de comunidades saludables.

Adicionalmente, se menciona el derecho de la persona de elegir libremente a qué prestador de salud desea acudir, ya sea del sector público o privado. Esto implica que:

Se reconoce la autonomía de los individuos para decidir sobre su salud, permitiéndoles optar por el médico o la institución que consideren más adecuados para sus necesidades. Se establece una base para la competencia entre el sector público y privado en el ámbito de la salud, lo que, en teoría, podría mejorar la calidad del servicio, dado que los usuarios pueden decidir a dónde ir según la calidad de atención que reciban. Díaz Téllez, (2021)

Este trabajo de tesis reflejará la importancia que la Constitución Política del Perú le otorga a la salud, considerándola no solo como un derecho fundamental, sino también como una responsabilidad compartida entre el individuo, su familia, la comunidad y el Estado. Landa Arroyo, (2017)

Artículo 9: El Estado determina la política nacional de salud y el Estado garantiza el acceso gratuito a prestaciones de salud a través de establecimientos

del Estado a la población más necesitada. El Artículo 9 establece dos principios esenciales en relación con la salud pública: la autoridad del Estado para determinar la política nacional de salud y la garantía de acceso gratuito a servicios de salud para la población más vulnerable. Vamos a argumentar la importancia y relevancia de estos principios:

Política Nacional de Salud

La determinación de una política nacional de salud por parte del Estado proporciona una visión unificada y coherente en cuanto a la salud pública. Esta visión permite coordinar esfuerzos, optimizar recursos y establecer prioridades claras en el sistema de salud. Una política de salud diseñada a nivel nacional permite identificar y atender las necesidades sanitarias específicas de la población, desde enfermedades endémicas hasta problemas de salud emergentes. Se debe Establecer una política clara brinda una base para la toma de decisiones y la implementación de programas y acciones concretas, desde campañas de vacunación hasta estrategias de prevención y tratamiento. Maza Vega, (2021)

Acceso Gratuito para los Más Necesitados

La garantía de acceso gratuito a servicios de salud para los más vulnerables es una manifestación directa del principio de equidad. No todos los ciudadanos tienen los mismos recursos económicos, y este principio asegura que el acceso a la salud no esté determinado por la capacidad de pago. Asegurar el acceso a servicios de salud de calidad para los más necesitados ayuda a reducir las disparidades en salud que pueden surgir debido a diferencias socioeconómicas. Esta garantía

también es una forma de protección social, asegurando que los grupos más vulnerables estén protegidos contra riesgos de salud y evitando que las enfermedades o afecciones de salud agraven aún más su situación económica. Al garantizar que incluso los más vulnerables tengan acceso a servicios de salud, el Estado puede abordar y controlar mejor los problemas de salud pública, como las epidemias, que no reconocen barreras socioeconómicas. Proporcionar atención médica a quienes más lo necesitan no solo es una acción éticamente correcta, sino que también representa una inversión a largo plazo. Un ciudadano sano tiene una mayor capacidad de contribuir a la sociedad, ya sea a través del trabajo, la educación o la participación comunitaria.

El Artículo 9 refleja una visión de salud que reconoce la autoridad y responsabilidad del Estado en la formulación de políticas y estrategias de salud y reafirma el compromiso del Estado con la equidad y la justicia social, asegurando que todos, independientemente de su situación económica, tengan derecho a la salud. Es un testimonio de la comprensión de que la salud es un derecho humano fundamental y un pilar esencial para el desarrollo y bienestar de la nación.

Ley General de Salud - Ley N° 26842

Esta ley establece los deberes y derechos relacionados con la salud, así como el marco institucional, financiamiento, y supervisión de los servicios de salud. La Ley General de Salud - Ley N° 26842 del Perú es una herramienta jurídica fundamental que define, organiza y regula diversos aspectos del sistema de salud en el país.

Derechos y Deberes Relacionados con la Salud, al establecer tanto derechos como deberes, la ley reconoce que el cuidado de la salud es una responsabilidad compartida entre el Estado, las instituciones y los individuos. El reconocimiento explícito de los derechos en relación con la salud refuerza la idea de que la salud es un derecho humano fundamental, asegurando, entre otros, el derecho a la protección de la salud, el acceso a servicios, y la confidencialidad de la información médica. Establecer deberes relacionados con la salud es crucial para destacar la responsabilidad individual y colectiva en la promoción y protección de la salud pública.

El establecimiento de un marco institucional claro es esencial para garantizar que el sistema de salud funcione eficientemente y de manera coordinada. Permite definir roles y responsabilidades de diferentes entidades e instituciones que participan en la prestación de servicios de salud, garantizando que cada una sepa qué se espera de ella y cómo debe actuar en consonancia con el sistema global de salud.

La salud es un área que requiere inversiones significativas. Definir el mecanismo de financiamiento es esencial para garantizar que los recursos se utilicen de manera eficiente y lleguen a quienes más los necesitan. Al establecer fuentes claras de financiamiento y mecanismos de gestión financiera, la ley busca garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, permitiendo que se planifiquen y ejecuten programas y políticas de salud a largo plazo.

La supervisión es un componente crucial para garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud. Al tener mecanismos de supervisión y control establecidos, se puede garantizar que los servicios de salud cumplan con estándares de calidad, respeten los derechos de los pacientes y actúen de manera ética y profesional. Además, permite identificar y corregir deficiencias, mejorando continuamente el sistema de salud.

La Ley General de Salud, ley N° 26842 es un instrumento integral que aborda varios aspectos del sistema de salud en el Perú. Establece un marco que busca garantizar el derecho a la salud de todos los peruanos, mientras que también establece responsabilidades y mecanismos para que el sistema funcione de manera óptima. Esta ley refleja la importancia que el Estado peruano da al cuidado y protección de la salud de su población y establece las bases para un sistema de salud eficiente, equitativo y de calidad.

Entre ellos se destacan el derecho a la protección de la salud, a la información y al consentimiento informado, a la intimidad y confidencialidad, a la elección, entre otros. Los derechos relacionados con la salud son fundamentales para garantizar el bienestar y la dignidad de todas las personas. Estos derechos, que están intrínsecamente ligados a los derechos humanos universales, reconocen la importancia vital de un acceso equitativo y de calidad a la atención sanitaria, así como el respeto hacia los pacientes.

La Universalidad de la salud, la salud es un derecho fundamental de todo ser humano, independientemente de su origen, raza, religión, género o estatus económico. El Estado tiene la responsabilidad de garantizar condiciones que permitan a todos vivir una vida sana.

La prevención y tratamiento, no sólo se refiere al tratamiento cuando uno está enfermo, sino también a medidas preventivas que eviten enfermedades y promuevan un estilo de vida saludable.

Derecho a la Información y al Consentimiento Informado

Derecho a la autonomía del paciente.

Cada individuo tiene el derecho de tomar decisiones informadas sobre su salud. Para ello, necesita recibir información clara, comprensible y completa sobre su diagnóstico, tratamiento y posibles riesgos. El consentimiento informado garantiza que no se realicen procedimientos médicos sin el conocimiento y la aprobación voluntaria del paciente, respetando su voluntad y autonomía.

Derecho a la Intimidad y Confidencialidad

La Privacidad. Cada paciente tiene derecho a que su situación médica y sus datos personales se manejen con discreción, protegiendo su privacidad. La Seguridad de la Información. La información médica es delicada y personal. Las instituciones de salud tienen la responsabilidad de garantizar que esta información no sea divulgada inapropiadamente.

Derecho a la Elección

La libre elección. Los pacientes deben tener la libertad de elegir a sus proveedores de salud, ya sea un médico, una clínica u hospital. Esta elección puede estar basada en la confianza, experiencia, recomendaciones o proximidad. Calidad de atención. El derecho a elegir permite a los pacientes buscar la mejor atención médica posible según sus necesidades y preferencias, promoviendo la competencia entre los proveedores y, por ende, mejorando la calidad del servicio.

Estos derechos no sólo establecen parámetros éticos y operativos para los profesionales de la salud y las instituciones médicas, sino que también empoderan a los pacientes, poniéndolos en el centro de la atención sanitaria. Respetar y garantizar estos derechos asegura una atención médica más humana, personalizada y de calidad, en la que el paciente no es visto simplemente como un caso clínico, sino como un individuo con dignidad, deseos y necesidades propias.

Variable Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva

Esta normativa contempla el acceso a información, educación y servicios para ejercer una sexualidad plena, responsable y libre de discriminación. El Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva en el contexto del derecho peruano es una temática que refleja la evolución y madurez de la sociedad en cuanto a la comprensión de la sexualidad y la reproducción como dimensiones fundamentales del bienestar humano.

Reconocimiento de la Sexualidad como Dimensión Fundamental

La salud sexual no solo se refiere a la ausencia de enfermedades o trastornos, sino también a un estado de bienestar físico, mental y social relacionado con la sexualidad. Esta normativa reconoce que la sexualidad es una parte intrínseca y positiva de la experiencia humana, que va más allá de la reproducción y se relaciona con la identidad, el placer y las relaciones. El reconocimiento de la sexualidad como una dimensión fundamental en el ámbito de la salud y el bienestar humano es esencial en una sociedad que aspira a ser justa, equitativa e inclusiva.

Naturaleza Integral del Ser Humano.

La sexualidad, no es solo una función biológica relacionada con la reproducción; es una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Ignorar o minimizar la importancia de la sexualidad en cualquier dimensión del ser humano es negar una parte esencial de nuestra humanidad.

Bienestar Holístico

Una comprensión completa de la salud debe considerar no solo el bienestar físico, sino también el mental y social. En este contexto, una salud sexual óptima es aquella en la que una persona puede disfrutar de una vida sexual satisfactoria y libre de riesgos, sin coerción, discriminación ni violencia. Al valorar la sexualidad desde una perspectiva holística, reconocemos que los individuos tienen el derecho de vivir su sexualidad sin miedo, vergüenza, culpa o falso juicio.

Sexualidad y Derechos Humanos.

La sexualidad, al ser una dimensión esencial del ser humano, está estrechamente ligada a los derechos humanos fundamentales, como el derecho a la privacidad, a la integridad, a la igualdad y no discriminación, y a la libertad de expresión. Reconocer la sexualidad como una dimensión fundamental es también reconocer y respetar estos derechos en su totalidad.

Importancia Social y Cultural

La sexualidad desempeña un papel clave en la construcción de relaciones interpersonales, en la formación de la identidad y en la construcción de sociedades cohesivas. Además, reconociendo la sexualidad como una dimensión esencial, las sociedades pueden abordar de manera más efectiva problemas como la educación sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la salud reproductiva y la igualdad de género.

Empoderamiento y Autonomía

Al entender y aceptar la sexualidad como fundamental, se da un paso hacia el empoderamiento de las personas para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su salud sexual. Esto conlleva a una mayor autonomía personal, libertad y responsabilidad en las decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción.

Educación y Acceso a la Información

La información y la educación son herramientas clave para ejercer una sexualidad responsable y plena. Esto permite tomar decisiones informadas sobre el

propio cuerpo, las relaciones y la reproducción. La educación sexual integral en las escuelas y otros espacios es esencial para equipar a las personas, especialmente a los jóvenes, con el conocimiento y las habilidades necesarias para navegar su sexualidad de manera segura y saludable. La relación entre educación, acceso a la información y salud sexual y reproductiva es innegablemente profunda. La manera en que una sociedad aborda estos temas puede tener implicaciones duraderas para el bienestar y desarrollo de sus ciudadanos.

La educación y el acceso a información adecuada y basada en evidencia empodera a las personas para que sean autónomas en sus decisiones. Esto es particularmente importante en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, donde el consentimiento informado es fundamental para tomar decisiones que afectan el bienestar personal y el de la pareja.

Una educación sexual integral y basada en evidencia contribuye significativamente en la prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y situaciones de violencia sexual. Además, ayuda a fomentar actitudes de responsabilidad hacia la propia salud y la de los demás.

La ignorancia a menudo da lugar a mitos y estigmas relacionados con la sexualidad. Estos mitos pueden perpetuar actitudes y comportamientos perjudiciales. Una educación sexual adecuada desmantela estos mitos y promueve una comprensión basada en la realidad y el respeto.

La educación sexual no sólo trata sobre biología y reproducción. También aborda aspectos emocionales y sociales de la sexualidad, ayudando a las personas a comprender y manejar sus emociones, establecer relaciones saludables y comunicarse efectivamente sobre temas relacionados con la sexualidad.

La adolescencia es una etapa de descubrimiento y formación de la identidad. Proporcionar a los jóvenes información adecuada y educación sexual es esencial para que puedan navegar estos años formativos con confianza y seguridad. Además, al equipar a los jóvenes con conocimientos y habilidades, se les prepara para una vida adulta saludable y responsable.

Es importante que la educación sexual reconozca y aborde la diversidad en términos de orientación sexual, identidad de género y experiencias sexuales. Esto promueve una sociedad más inclusiva y respetuosa.

En definitiva, la educación y el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva son pilares esenciales para una sociedad saludable, informada y empoderada. Estas herramientas no sólo protegen la salud física, sino que también promueven relaciones saludables, comprensión mutua y respeto entre individuos.

Servicios de Salud Sexual y Reproductiva

El acceso a servicios de calidad relacionados con la salud sexual y reproductiva, como anticoncepción, atención prenatal, parto seguro y atención postaborto, es esencial para garantizar que las personas puedan ejercer sus

derechos y tomar decisiones sobre su salud y vida reproductiva. Estos servicios también son esenciales para prevenir y tratar problemas de salud relacionados con la sexualidad y la reproducción, como infecciones de transmisión sexual, infertilidad y complicaciones del embarazo y el parto.

El Perú, como nación signataria de diversos acuerdos y convenciones internacionales, ha reconocido la importancia de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de sus ciudadanos. En este contexto, los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) se presentan como elementos fundamentales para materializar estos derechos. En las últimas décadas, se ha avanzado significativamente en la normativa peruana, aunque todavía existen desafíos.

La Constitución Política del Perú garantiza el derecho a la salud de todos los peruanos. Dentro de este marco, la salud sexual y reproductiva se concibe no solo como un servicio médico sino como un derecho humano básico. Así, la atención en SSR busca garantizar que cada persona pueda vivir su sexualidad y reproducción de manera libre, responsable e informada.

A lo largo de los años, el Estado peruano ha implementado diversas políticas y programas destinados a promover y garantizar el acceso a servicios de SSR. Estas políticas abarcan desde la promoción de la planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, hasta la atención prenatal y posnatal.

Si bien la anticoncepción es un derecho garantizado, el acceso a métodos anticonceptivos modernos y de calidad todavía enfrenta barreras. La falta de

información, prejuicios culturales y limitaciones económicas son solo algunas de las razones por las que muchas mujeres no pueden decidir libremente sobre su reproducción.

La mortalidad materna sigue siendo un problema en algunas regiones del Perú. Las políticas de SSR buscan garantizar una atención prenatal adecuada y un parto seguro para todas las mujeres. La atención centrada en la paciente, el respeto a sus decisiones y la disminución de intervenciones innecesarias son aspectos cruciales en este ámbito.

El aborto en el Perú es penalizado en la mayoría de circunstancias, excepto cuando la vida o salud de la madre está en riesgo. Sin embargo, el acceso a una atención postaborto segura y de calidad es esencial para evitar complicaciones y mortalidad. Reconocer y garantizar este servicio es una tarea pendiente en el ámbito de SSR en el país.

La salud sexual y reproductiva es un pilar en el ejercicio pleno de los derechos humanos. Si bien el derecho peruano ha avanzado en garantizar estos servicios, aún existen desafíos que deben ser superados. La formación, información y la eliminación de barreras de acceso son cruciales para que todos los peruanos puedan ejercer su derecho a una salud sexual y reproductiva plena y de calidad.

Libre de Discriminación

El enfoque en la no discriminación es esencial para garantizar que todas las personas, independientemente de su género, orientación sexual, edad, origen étnico o cualquier otra característica, puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos. Esta perspectiva es crucial en una sociedad diversa como la peruana, donde es necesario asegurar que grupos históricamente marginados, como las mujeres indígenas o la comunidad LGBTQ+, tengan igualdad de acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva.

El principio de no discriminación está arraigado en la normativa internacional, y el Perú, como Estado signatario de estos instrumentos, se compromete a garantizar que sus leyes y políticas se adhieran a este precepto. En el contexto de la salud sexual y reproductiva (SSR), esto implica asegurar que todas las personas, sin importar sus particularidades y características, tengan acceso igualitario a los servicios y derechos en esta área.

La Constitución Política del Perú en su artículo 2 reconoce la igualdad y no discriminación como derechos fundamentales. Todo ciudadano tiene derecho a la igualdad ante la ley, y no se debe permitir discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o cualquiera otra índole.

La igualdad en el acceso a servicios de SSR es un pilar de una sociedad justa. Esto implica no solo la disponibilidad de estos servicios, sino también la adaptación cultural de los mismos para garantizar que, por ejemplo, las mujeres

indígenas reciban atención en su lengua materna y en un entorno respetuoso de sus tradiciones.

La lucha de la comunidad LGBTQ+ en Perú ha logrado avances significativos en el reconocimiento y garantía de sus derechos, incluyendo su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, aún persisten retos en materia de discriminación y estigmatización, lo que puede dificultar el acceso a servicios de calidad.

El Estado peruano ha implementado leyes y políticas dirigidas a promover la no discriminación en diversos ámbitos, incluida la SSR. Es esencial que estas normativas se cumplan y se supervisen para garantizar un acceso igualitario.

Una de las herramientas más potentes para combatir la discriminación es la educación. Las campañas de sensibilización y formación pueden ayudar a cambiar percepciones erróneas y prejuicios arraigados, y promover una sociedad más inclusiva y respetuosa de la diversidad.

La no discriminación es un principio fundamental que debe guiar todas las acciones del Estado peruano, especialmente en áreas tan sensibles como la salud sexual y reproductiva. En una sociedad tan diversa como la peruana, es imprescindible reconocer y valorar esta diversidad, garantizando que todos, sin excepción, puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos. La lucha contra la discriminación no solo es una tarea legal, sino también cultural, y requiere del compromiso de toda la sociedad.

Implicaciones Sociales y Culturales

A pesar de los avances legales, el reconocimiento y ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva en Perú aún enfrenta desafíos en el ámbito social y cultural, debido a valores tradicionales y creencias religiosas. Sin embargo, la existencia de esta normativa proporciona una base sólida para avanzar hacia una sociedad más inclusiva y respetuosa de los derechos sexuales y reproductivos de todos.

El Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva en el derecho peruano es un testimonio de la evolución de la sociedad hacia una comprensión más amplia y profunda de la salud, la dignidad y los derechos humanos. Aunque aún existen desafíos para su plena implementación, esta normativa establece un marco fundamental para garantizar el bienestar y la autonomía de todas las personas en relación con su sexualidad y salud reproductiva.

Normativas Específicas y Programas

Ley de Aseguramiento Universal en Salud, ley N° 29344: Establece el marco legal del Sistema de Aseguramiento Universal en Salud para garantizar el acceso a servicios de salud a toda la población.

Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres: Aunque no es exclusivamente sobre salud, establece disposiciones que garantizan el acceso a servicios de salud reproductiva y sexual sin discriminación.

En las últimas décadas, el Estado peruano ha dado pasos significativos en la creación de un marco legal que busca garantizar el acceso universal a servicios de salud y promover la igualdad de género. Dos de estas normativas son la Ley de Aseguramiento Universal en Salud y la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres. Ambas legislaciones, aunque con enfoques diferentes, convergen en la necesidad de construir un sistema de salud inclusivo y equitativo.

Esta norma representa uno de los pilares fundamentales del sistema de salud peruano. Bajo el entendimiento de que la salud es un derecho humano inalienable, esta ley tiene como objetivo principal garantizar que todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica, puedan acceder a servicios de salud de calidad.

A través de este instrumento legal, se busca que toda la población peruana esté asegurada, facilitando así el acceso a servicios médicos y reduciendo las desigualdades en salud. Desde su implementación, se ha observado un aumento en el número de personas aseguradas, lo que ha permitido un mayor acceso a servicios médicos y una reducción de los gastos de bolsillo en salud. Aunque esta ley tiene un espectro más amplio, tocando diversas áreas de la sociedad, en lo concerniente a la salud, se centra en garantizar la igualdad de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Esta normativa reconoce las desigualdades históricas y estructurales que han afectado, principalmente, a las mujeres. Busca, por lo tanto, garantizar que hombres y mujeres tengan las mismas oportunidades y derechos en diversos ámbitos, incluida la salud. Al garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva y sexual sin discriminación, se promueve un ejercicio libre y

responsable de la sexualidad y se combate la desigualdad de género en el ámbito de la salud.

El marco legal peruano en materia de salud ha evolucionado buscando reflejar y responder a las necesidades cambiantes y diversas de su población. La Ley de Aseguramiento Universal en Salud y la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres son testimonios del compromiso del Estado en garantizar el acceso a la salud como un derecho y en promover una sociedad más equitativa. Sin embargo, la existencia de estas leyes es solo el primer paso. Es esencial que se implementen eficazmente y que se desarrolle una cultura de respeto y promoción de la salud y los derechos humanos en todos los niveles de la sociedad peruana.

Jurisprudencia del Tribunal Constitucional del Perú

El Tribunal Constitucional ha emitido sentencias que protegen y desarrollan el derecho a la salud. Estas sentencias ayudan a interpretar y aclarar los alcances y limitaciones del derecho a la salud en casos concretos.

El Tribunal Constitucional del Perú (TCP) juega un papel fundamental en la protección y desarrollo de derechos fundamentales consagrados en la Constitución, y el derecho a la salud no es la excepción. A través de diversas sentencias, este organismo ha establecido parámetros y directrices que esclarecen y profundizan el entendimiento del derecho a la salud en el contexto peruano. Estas sentencias, que constituyen jurisprudencia vinculante, dan una mayor precisión al contenido y alcance de este derecho.

En múltiples ocasiones, el TCP ha reiterado que el derecho a la salud, reconocido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, es un derecho fundamental que merece una especial protección. El acceso a servicios de salud y a condiciones dignas que permitan una vida saludable es considerado esencial para el desarrollo pleno de la persona.

El Tribunal ha sostenido en varias sentencias que el Estado tiene una obligación activa de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud. Esto implica no solo abstenerse de realizar acciones que lo vulneren, sino también adoptar medidas concretas que permitan su plena realización.

El TCP ha tenido la oportunidad de resolver casos en los que se debatía el alcance y contenido del derecho a la salud:

- Tratamientos y Medicamentos: En algunos casos, el Tribunal ha ordenado a entidades del Estado la provisión de tratamientos o medicamentos específicos cuando estos son necesarios para la protección de la salud o la vida de las personas y no están siendo proporcionados adecuadamente.

- Condiciones Sanitarias: El TCP ha intervenido en casos relacionados con condiciones sanitarias inadecuadas en espacios públicos, estableciendo que el derecho a la salud también comprende el derecho a vivir en un ambiente saludable.

El Tribunal ha sostenido que el derecho a la salud está intrínsecamente relacionado con otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la dignidad humana y la integridad física y psíquica. En este sentido, una vulneración del derecho a la salud puede tener repercusiones en otros derechos fundamentales.

La jurisprudencia del Tribunal Constitucional del Perú en materia de salud ha sido esencial para consolidar y precisar el alcance del derecho a la salud en el país. Estas sentencias no solo protegen a las personas involucradas directamente en los casos, sino que también establecen precedentes y directrices claras para la actuación de las autoridades y para la interpretación de la normativa relacionada con la salud. Es fundamental que la sociedad, las autoridades y los operadores jurídicos continúen prestando atención a estas decisiones para garantizar una protección efectiva del derecho a la salud en el Perú.

Tratados Internacionales Ratificados por Perú

Perú, como miembro de la comunidad internacional, ha ratificado varios tratados y acuerdos que hacen referencia al derecho a la salud, entre ellos el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Estos tratados tienen rango constitucional y obligan al Estado peruano a tomar medidas para su implementación.

Como nación comprometida con el respeto y garantía de los derechos humanos, el Perú ha ratificado diversos tratados internacionales que establecen obligaciones vinculantes en materia de salud. Uno de los más destacados en este

ámbito es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que pone de relieve el derecho a la salud como uno de los derechos fundamentales del ser humano.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC):

El Artículo 12 del PIDESC reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Establece la obligación de los Estados Parte de garantizar la prevención, tratamiento y control de enfermedades, así como la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Obligaciones para el Perú: Al ratificar el PIDESC, el Perú se compromete a adoptar medidas, tanto a nivel nacional como mediante la cooperación internacional, para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud de todas las personas en su territorio.

Rango Constitucional de los Tratados Internacionales

La Constitución Política del Perú, en su artículo 55, establece que los tratados ratificados por el Perú y en vigor forman parte del derecho nacional, dándoles un rango constitucional. En caso de conflicto entre el tratado y la ley, prevalece el primero.

Otras Convenciones y Tratados Relacionados con el Derecho a la Salud. Aunque el PIDESC es uno de los principales instrumentos en relación con el derecho a la salud, el Perú ha ratificado otros tratados que, de forma directa o indirecta, tocan aspectos de este derecho. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Esta convención tiene disposiciones específicas sobre el derecho a la salud reproductiva de las mujeres.

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

Establece el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel de salud y de servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación de la salud. La ratificación por parte del Perú de tratados internacionales que protegen el derecho a la salud es una muestra clara de su compromiso con la promoción y protección de los derechos humanos. Estos instrumentos no solo representan obligaciones legales, sino también morales, y establecen estándares mínimos que deben ser respetados y garantizados. Es responsabilidad del Estado, pero también de la sociedad civil, asegurar que estos compromisos se traduzcan en políticas, programas y acciones concretas que beneficien a toda la población peruana.

La salud sexual y reproductiva en adolescentes es un tema de particular relevancia en el contexto peruano debido a las altas tasas de embarazos en este grupo etario y las implicancias que esto tiene tanto en la salud de las jóvenes como en su desarrollo socioeconómico. El derecho peruano ha avanzado en reconocer y

proteger la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a través de diversas normativas y políticas públicas:

Constitución Política del Perú de 1993

La Constitución Política del Perú de 1993, como máxima norma jurídica del país, establece los cimientos sobre los cuales se construye la institucionalidad y el marco jurídico peruano. Aunque ha sido objeto de críticas y debates desde diversos sectores, su vigencia y relevancia en el ámbito jurídico y social son innegables. Uno de los aspectos fundamentales que aborda esta Constitución es el derecho a la salud, consagrado en su Artículo 7. Sin embargo, ¿hasta qué punto esta norma aborda o protege la salud sexual y reproductiva de los adolescentes?

El Artículo 7 y el Derecho Universal a la Salud. El Artículo 7 de la Constitución establece que “todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad”. Esta afirmación, aunque general, reconoce la salud como un derecho fundamental, sin establecer restricciones por edad, género o cualquier otra condición. Así, los adolescentes, como cualquier otro ciudadano, son titulares de este derecho.

La Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. Si bien la Constitución de 1993 no menciona de manera explícita la salud sexual y reproductiva, el enunciado del Artículo 7 se puede interpretar como una base para el desarrollo de políticas y legislaciones específicas en este ámbito. Los adolescentes, en su proceso de desarrollo y madurez, enfrentan desafíos particulares relacionados con

su salud sexual y reproductiva, desde la necesidad de una educación sexual integral hasta el acceso a servicios especializados de salud.

Legislación Derivada y Jurisprudencia Constitucional. A partir de la base constitucional, se han desarrollado leyes y normativas que abordan, de manera más específica, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Además, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha tenido la oportunidad de interpretar y ampliar el alcance de este derecho en casos específicos, reconociendo, por ejemplo, el derecho a la información y educación sexual.

Desafíos y Perspectivas. Pese a tener un marco constitucional que protege el derecho a la salud, aún existen desafíos significativos para garantizar una protección integral de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el Perú. La persistencia de tabúes culturales, la falta de educación sexual en muchos centros educativos y las limitaciones en el acceso a servicios de salud adecuados son barreras que deben ser superadas.

La Constitución Política del Perú de 1993 sienta las bases para el reconocimiento y garantía del derecho a la salud de todos los peruanos, incluidos los adolescentes. Aunque no aborda de manera explícita la salud sexual y reproductiva, ofrece un marco desde el cual se pueden y deben desarrollar políticas públicas y legislaciones que respondan a las necesidades específicas de este grupo poblacional. Es imperativo que el Estado, la sociedad civil y las instituciones

educativas trabajen conjuntamente para que este derecho se materialice en acciones concretas que beneficien a los adolescentes peruanos.

Ley General de Salud - Ley N° 26842

En esta ley se reconocen de manera general los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Se garantiza el acceso a información, educación y servicios para ejercer una sexualidad responsable.

La Ley General de Salud, bajo el número 26842, representa uno de los instrumentos normativos más significativos en la regulación del sistema de salud en el Perú. Su alcance es amplio, abordando desde la organización y funciones del sistema de salud hasta los derechos y deberes de los pacientes. Uno de los aspectos más relevantes de esta ley es su tratamiento de la salud sexual y reproductiva. Aunque su abordaje puede parecer general, esta ley sienta bases fundamentales para garantizar derechos y servicios en este ámbito.

La Ley N° 26842 aborda de manera general, pero crucial, los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Al reconocer y garantizar el acceso a información, educación y servicios, la ley asegura que los ciudadanos puedan ejercer una sexualidad responsable, informada y libre de coacciones.

Uno de los pilares fundamentales en la promoción de una salud sexual y reproductiva adecuada es el acceso a información veraz, actualizada y científica. La ley destaca la importancia de la educación en este ámbito, lo que implica no solo

informar sobre aspectos biológicos, sino también promover valores, derechos y responsabilidades relacionados con la sexualidad.

La ley garantiza el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, lo que incluye desde la atención prenatal hasta la provisión de métodos anticonceptivos. Este enfoque busca asegurar que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva, previniendo enfermedades y complicaciones, y promoviendo la planificación familiar y el ejercicio de una sexualidad segura.

Si bien la ley aborda de manera general estos aspectos, su relevancia radica en la promoción de una visión integral de la salud sexual y reproductiva. No se trata solo de garantizar el acceso a servicios, sino de fomentar una cultura en la que la salud sexual sea vista como parte esencial del bienestar general de las personas.

A pesar de los avances normativos que representa la Ley General de Salud, aún existen desafíos en la implementación y garantía real de estos derechos. Es necesario asegurar que las políticas públicas y las acciones del Estado se alineen con lo establecido en la ley, garantizando una educación sexual integral en todos los niveles educativos y el acceso universal a servicios de calidad.

La Ley General de Salud, bajo el marco de la Ley N° 26842, es un instrumento normativo que, aunque general, proporciona una base sólida para la promoción y protección de la salud sexual y reproductiva en el Perú. Es una muestra

del compromiso estatal con estos derechos, pero su efectividad real dependerá de la voluntad y acción conjunta de instituciones, profesionales de salud y la sociedad en general para llevar a la práctica lo estipulado en ella.

Ley para la Prevención y Erradicación del Embarazo en Niñas y Adolescentes - Ley N° 30805

Esta ley tiene como finalidad establecer medidas para prevenir y erradicar el embarazo en niñas y adolescentes menores de 14 años, y contiene disposiciones relacionadas con la prevención y atención del embarazo en adolescentes.

En los últimos años, Perú ha experimentado un aumento alarmante en los casos de embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años, una realidad que refleja la vulnerabilidad de este grupo demográfico y las brechas existentes en educación sexual, acceso a servicios de salud y protección contra la violencia sexual. La Ley N° 30805, titulada “Ley para la Prevención y Erradicación del Embarazo en Niñas y Adolescentes”, surge como una respuesta normativa a esta problemática.

La ley no solo se limita a establecer medidas de prevención, sino que también aborda la atención y erradicación del embarazo en niñas y adolescentes menores de 14 años. Esta visión integral es esencial para atender las distintas aristas de una problemática tan compleja.

La educación es uno de los pilares fundamentales en la prevención del embarazo adolescente. La Ley N° 30805 enfatiza la necesidad de una educación sexual integral en el currículo escolar, que permita a las niñas y adolescentes tener herramientas para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Más allá de la prevención, es fundamental brindar atención a las adolescentes que ya se encuentran en situación de embarazo. La ley establece la necesidad de proporcionar servicios de salud adecuados, psicológicos y socioeconómicos para garantizar el bienestar de la adolescente y el neonato.

Dado que muchos de estos embarazos son producto de actos de violencia sexual, la ley refuerza las medidas de protección para las víctimas y establece sanciones más severas para los agresores. Asimismo, se enfatiza la necesidad de una atención rápida y efectiva por parte del sistema de justicia.

A pesar de la existencia de esta ley, su implementación efectiva representa un desafío. Es fundamental asegurar la coordinación entre las distintas entidades estatales, la sociedad civil y las comunidades para que las medidas establecidas en la ley se traduzcan en acciones concretas en el terreno.

La Ley para la Prevención y Erradicación del Embarazo en Niñas y Adolescentes - Ley N° 30805 es un paso significativo en la lucha contra una problemática que afecta la vida y el futuro de muchas jóvenes en el Perú. Sin embargo, su éxito no dependerá solo de su existencia en el papel, sino de la

voluntad política, la inversión y la colaboración intersectorial para llevar a cabo sus disposiciones y realmente marcar una diferencia en la vida de las niñas y adolescentes del país.

Ley de Promoción de la Salud de los Adolescentes - Ley N° 28704

Esta norma busca garantizar el derecho de los adolescentes a un desarrollo saludable y sin riesgos. En materia de salud sexual y reproductiva, la ley. Garantiza el acceso a programas de educación y consejería en salud sexual y reproductiva. Establece la importancia de la promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.

La adolescencia, entendida como una etapa de transición entre la infancia y la adultez, representa un período crucial en el desarrollo integral de las personas. Durante esta fase, los adolescentes experimentan cambios significativos a nivel físico, psicológico y social. En este contexto, surge la Ley N° 28704, conocida como la "Ley de Promoción de la Salud de los Adolescentes", cuyo propósito es garantizar a este segmento poblacional un desarrollo saludable, pleno y sin riesgos, con especial énfasis en la salud sexual y reproductiva.

La ley refleja una visión progresista y actualizada sobre los adolescentes, reconociéndolos como sujetos activos de derechos. Esto implica no solo protegerlos sino también garantizar su participación en las decisiones que afecten su salud y bienestar.

Uno de los pilares fundamentales de esta ley es el acceso garantizado a programas de educación y consejería en salud sexual y reproductiva. Esto va más allá de la simple entrega de información; implica un proceso educativo que promueva una sexualidad responsable, segura y libre de coacciones, y que brinde a los adolescentes herramientas para tomar decisiones informadas.

La Ley N° 28704 no solo se enfoca en la atención de problemas de salud ya existentes, sino que prioriza la promoción y prevención en salud sexual y reproductiva. Esto implica fomentar estilos de vida saludables, promover el uso de métodos anticonceptivos, y prevenir situaciones de riesgo, como embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

La ley entiende que la salud de los adolescentes no puede abordarse desde un único ángulo. Así, mientras garantiza derechos en materia de salud sexual y reproductiva, también promueve un enfoque integral que considere otros aspectos del bienestar adolescente, como su salud mental, nutrición, y prevención de adicciones.

A pesar de los avances normativos que la Ley N° 28704 representa, la implementación efectiva de sus disposiciones sigue siendo un desafío. Es crucial que la sociedad civil, las instituciones estatales y las comunidades trabajen conjuntamente para que las políticas y programas se traduzcan en beneficios reales para los adolescentes peruanos.

La "Ley de Promoción de la Salud de los Adolescentes" marca un hito en la legislación peruana, reconociendo y garantizando los derechos de los adolescentes en un marco de respeto, integralidad y enfoque progresista. La salud sexual y reproductiva, en particular, recibe una atención prioritaria, reflejando la comprensión de su relevancia en el desarrollo pleno de los jóvenes. Sin embargo, la verdadera medida de su éxito se encontrará en la capacidad del Estado y la sociedad para llevar a la práctica sus disposiciones, asegurando un futuro más saludable y prometedor para todos los adolescentes en el Perú.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Esta política establece lineamientos y estrategias para garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de la población, incluyendo a los adolescentes. Se enfoca en la prevención del embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual, así como en el fomento de una sexualidad informada y responsable.

La salud sexual y reproductiva es un aspecto crucial para el bienestar integral de cualquier individuo y, por ende, para la sociedad en su conjunto. En el Perú, una respuesta coherente y estructurada a los retos que presenta esta área de salud es la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Esta política, más que un conjunto de directrices, es una declaración de intenciones y compromisos para garantizar que todos los ciudadanos, sin importar su edad, género o situación socioeconómica, puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos en su totalidad.

El alcance de esta política no se limita a un grupo demográfico específico. Si bien se hace énfasis en la atención de los adolescentes, por ser un grupo particularmente vulnerable, la política busca abordar las necesidades y retos de la totalidad de la población. Esta inclusión es fundamental para garantizar la equidad y justicia en materia de salud sexual y reproductiva.

Uno de los focos principales de la política es la prevención. Esto se manifiesta en estrategias dirigidas a reducir el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual. A través de la educación y el acceso a métodos anticonceptivos, la política aspira a empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva va más allá de la atención médica y se adentra en el terreno educativo. La promoción de una sexualidad informada y responsable implica asegurar que la población tenga acceso a información científica, actualizada y libre de prejuicios sobre sexualidad y reproducción.

La política no es solo una guía para las instituciones de salud, sino que implica un compromiso a nivel nacional para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de todos. Esto incluye desde la creación y adaptación de leyes que respalden estos derechos hasta la implementación de programas específicos en comunidades y regiones del país.

Si bien la política establece un marco ideal y necesario, su implementación conlleva desafíos. La diversidad geográfica y cultural del Perú, junto con limitaciones en recursos y capacidades institucionales, pueden representar obstáculos en la concreción de los objetivos de la política.

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Perú se erige como un pilar en la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de la población. Su enfoque integral, preventivo y educativo es esencial para forjar una sociedad donde cada individuo pueda vivir su sexualidad de manera libre, informada y segura. No obstante, su éxito no solo dependerá de la claridad de sus lineamientos, sino de la voluntad, compromiso y acción concertada de todas las entidades involucradas en su implementación.

Código de los Niños y Adolescentes - Ley N° 27337

Aunque no se enfoca únicamente en la salud sexual y reproductiva, este Código reconoce el derecho de los adolescentes a recibir educación y acceso a programas y servicios relacionados con su salud sexual y reproductiva.

El Código de los Niños y Adolescentes, sancionado mediante la Ley N° 27337, representa un hito en la legislación peruana al establecer un marco integral de derechos y protecciones para el sector juvenil del país. Aunque su alcance es amplio, abarcando diversos aspectos de la vida y desarrollo de niños y adolescentes, uno de sus segmentos más relevantes es la garantía y promoción de los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Este Código no solo ve a los adolescentes como receptores pasivos de cuidados y protecciones, sino que los reconoce como sujetos activos de derechos. En este sentido, establece el derecho de los adolescentes a estar informados, a recibir educación y a acceder a servicios que les permitan vivir una sexualidad segura, informada y responsable.

La Ley N° 27337 enfatiza la importancia de la educación sexual, reconociendo que, para tomar decisiones informadas, los adolescentes necesitan información adecuada, científica y sin prejuicios. Esto va más allá de simplemente evitar embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual; se trata de formar individuos capaces de entender y respetar su cuerpo, sus emociones y las de los demás.

Además de la educación, el Código garantiza el acceso de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva. Esto implica desde la consejería hasta tratamientos médicos y métodos anticonceptivos, siempre en un marco de respeto y confidencialidad.

Aunque la salud sexual y reproductiva es un componente vital, el Código tiene un enfoque holístico que aborda otras dimensiones del bienestar de niños y adolescentes, como la educación, la protección contra la violencia o el acceso a oportunidades de desarrollo. Sin embargo, es fundamental entender que un

adolescente informado y saludable en términos sexuales y reproductivos tendrá mayores posibilidades de éxito en otros ámbitos de su vida.

El establecimiento de derechos en papel es solo el primer paso. La verdadera prueba de la eficacia del Código se encuentra en su implementación y en la capacidad del Estado y la sociedad para garantizar que todos los adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos.

El Código de los Niños y Adolescentes, a través de la Ley N° 27337, refleja un compromiso del Estado peruano para garantizar un desarrollo pleno y seguro para su juventud. Al reconocer y priorizar los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva, el Código no solo aboga por el bienestar inmediato de los adolescentes, sino que sienta las bases para una sociedad más informada, saludable y respetuosa en el futuro. La tarea pendiente es asegurar que estos derechos trasciendan el papel y se conviertan en una realidad palpable para cada adolescente en el Perú.

Jurisprudencia del Tribunal Constitucional del Perú

El Tribunal Constitucional ha resaltado la importancia del respeto a los derechos sexuales y reproductivos, incluso en casos que involucran a adolescentes. Ha subrayado la necesidad de garantizar el acceso a información y servicios adecuados.

En el marco democrático y jurídico del Perú, el Tribunal Constitucional (TC) juega un papel de suma trascendencia al ser el máximo intérprete de la Carta

Magna. Sus decisiones y sentencias no solo resuelven conflictos concretos, sino que también delinean el rumbo y la profundidad de los derechos fundamentales, como son los derechos sexuales y reproductivos.

A lo largo de los años, el TC peruano ha demostrado una tendencia creciente hacia la protección y expansión de los derechos fundamentales. Dentro de esta órbita, ha reconocido que los derechos sexuales y reproductivos son esenciales para el desarrollo integral y digno de todas las personas.

Uno de los énfasis más relevantes en la jurisprudencia del TC ha sido su atención a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. A pesar de ser un grupo demográfico a menudo desatendido o malentendido, el Tribunal ha sostenido que los adolescentes no solo tienen el derecho a la información y educación en salud sexual, sino también a acceder a servicios que les permitan ejercer una sexualidad segura y responsable.

En diversas sentencias, el Tribunal ha recalcado que el derecho a la información en materia de salud sexual y reproductiva es fundamental. Tal información debe ser clara, científica y exenta de sesgos, permitiendo a las personas tomar decisiones autónomas y conscientes sobre su salud y vida reproductiva.

El TC, en su labor interpretativa, no opera en el vacío; enfrenta y responde a retos y dinámicas socioculturales complejas. En materia de derechos sexuales y

reproductivos, ha tenido que navegar y muchas veces contrarrestar prejuicios, tabúes y concepciones tradicionales que pueden obstaculizar el pleno ejercicio de estos derechos.

Si bien las sentencias del TC sientan precedentes y delinean el alcance de los derechos, su verdadero impacto se mide en la efectividad con la que son implementadas. Esto requiere una sinergia entre los poderes del Estado, las entidades de salud, la sociedad civil y la comunidad educativa.

La jurisprudencia del Tribunal Constitucional del Perú en materia de derechos sexuales y reproductivos refleja una comprensión progresista y en consonancia con estándares internacionales de derechos humanos. Al reconocer y proteger estos derechos, especialmente en poblaciones vulnerables como los adolescentes, el TC no solo está fortaleciendo el marco jurídico, sino también contribuyendo a la construcción de una sociedad más justa, equitativa e informada. Su labor, sin embargo, requiere ser complementada con esfuerzos prácticos y políticas públicas que traduzcan estas sentencias en realidades tangibles para la población peruana.

Tratados Internacionales

El Perú ha ratificado tratados internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que promueven la protección de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

El Perú, como nación comprometida con el respeto y promoción de los derechos humanos, ha ratificado tratados internacionales que, directa o indirectamente, tienen implicancias en la protección y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente en la población adolescente. Dos de los tratados más emblemáticos en este ámbito son la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Ratificada por el Perú en 1990, la CDN se ha erigido como un pilar fundamental en la protección de los derechos de niños y adolescentes. En su articulado, esta convención destaca la importancia del bienestar físico, mental y social de los jóvenes, lo que implícitamente abarca su salud sexual y reproductiva. Si bien no se aborda de manera expresa la salud sexual, la CDN sienta las bases para que los Estados Partes tomen medidas efectivas en la promoción de una adolescencia segura e informada.

Ratificada por el Perú en 1982, la CEDAW es un tratado que tiene como objetivo principal combatir las diversas formas de discriminación hacia las mujeres. Uno de sus componentes esenciales es garantizar el acceso a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. En este sentido, la CEDAW promueve que las mujeres, incluidas las adolescentes, tengan acceso a información, educación y servicios relacionados con su salud reproductiva, libres de discriminación, coacción o violencia.

Al ratificar estos tratados, el Perú no solo adquiere un compromiso internacional, sino que también se ve en la necesidad de adecuar y fortalecer su marco normativo interno. Esto ha llevado a la creación y modificación de leyes y políticas que buscan garantizar de manera efectiva los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

Si bien la ratificación de estos tratados es un paso significativo, su implementación efectiva presenta retos. El Perú, al igual que muchos países, enfrenta desafíos socioculturales, económicos y políticos que pueden obstaculizar la plena realización de los derechos contenidos en estos instrumentos. Sin embargo, los tratados brindan una guía y una base normativa esencial para enfrentar estos desafíos.

Los tratados internacionales, como la CDN y la CEDAW, reflejan el compromiso del Perú con la promoción y protección de los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes. Aunque su implementación requiere de esfuerzos constantes y adaptados al contexto nacional, su existencia fortalece el marco normativo y proporciona herramientas para abogar por un futuro donde todos los adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos.

Derecho a la Información sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú.

El derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva es fundamental para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas y responsables sobre su propia salud. En Perú, este derecho está contemplado en varias leyes y políticas nacionales.

Ley General de Salud (Ley N° 26842): Esta ley establece que todas las personas tienen derecho a recibir educación e información adecuada y oportuna sobre salud, incluida la sexual y reproductiva. Esto implica que los adolescentes tienen el derecho de recibir información completa, precisa y comprensible sobre temas relacionados con la sexualidad, la reproducción, los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual.

Ley de Salud Sexual y Reproductiva (Ley N° 28704): Esta ley establece el derecho de todas las personas, incluidos los adolescentes, a recibir servicios de salud sexual y reproductiva, lo cual incluye el acceso a información sobre métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: Esta política tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, incluidos los adolescentes. Esto incluye el derecho a recibir información y educación sobre salud sexual y reproductiva.

A pesar de estas disposiciones legales, existen varios desafíos en la implementación efectiva del derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva para los adolescentes en Perú. Algunos de estos desafíos incluyen:

Falta de Educación Sexual Integral: Aunque la ley establece el derecho a recibir información sobre salud sexual y reproductiva, en la práctica, la educación sexual en las escuelas muchas veces no es integral ni adecuada. Muchos adolescentes no reciben información completa sobre temas importantes como la anticoncepción, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el consentimiento.

Barreras Culturales y Sociales: En algunas comunidades, existen tabúes culturales y sociales que dificultan la discusión abierta sobre temas de salud sexual y reproductiva. Esto puede limitar el acceso de los adolescentes a información importante sobre su salud.

Falta de Materiales Educativos: En algunas áreas, especialmente en regiones rurales, hay una falta de materiales educativos sobre salud sexual y reproductiva, lo cual limita la capacidad de los adolescentes para obtener información precisa y actualizada.

Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes en Perú.

El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental que todos los adolescentes deberían poder ejercer. En el Perú, este derecho está respaldado por varias leyes y políticas, aunque en la práctica, aún existen varios obstáculos que limitan el acceso de los adolescentes a estos servicios esenciales.

Marco Legal y Políticas

Ley General de Salud (Ley N° 26842): Esta ley establece que todas las personas tienen derecho a recibir servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto incluye el acceso a métodos anticonceptivos, servicios de planificación familiar, y servicios relacionados con enfermedades de transmisión sexual.

Ley de Salud Sexual y Reproductiva (Ley N° 28704): Esta ley tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, incluidos los adolescentes. Esto incluye el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: Esta política busca garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para todas las personas, incluidos los adolescentes. La política incluye estrategias para mejorar el

acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, como la promoción de servicios amigables para adolescentes.

Desafíos en el Acceso a Servicios

A pesar del marco legal y político existente, los adolescentes en el Perú enfrentan diversos desafíos que limitan su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. En primer lugar, muchos servicios de salud no están diseñados para ser amigables con los adolescentes, lo que implica la ausencia de personal capacitado para trabajar con esta población, falta de privacidad y confidencialidad, y servicios que no están integrados de manera efectiva para abordar sus necesidades específicas. Además, las barreras geográficas representan un obstáculo significativo, especialmente en áreas rurales y remotas donde la carencia de instalaciones de salud cercanas limita el acceso a estos servicios esenciales.

Por otro lado, las barreras económicas también afectan la accesibilidad. Aunque ciertos servicios de salud sexual y reproductiva son gratuitos, otros, como algunos métodos anticonceptivos, tienen costos asociados que pueden ser prohibitivos para algunos adolescentes. Finalmente, el estigma y la discriminación asociados a la salud sexual y reproductiva constituyen un impedimento adicional. Este estigma puede manifestarse en la desaprobación social hacia la actividad sexual de los adolescentes, así como en prejuicios relacionados con su orientación sexual o identidad de género. Estos factores combinados contribuyen a perpetuar una situación en la que los derechos de los adolescentes a una salud sexual y reproductiva integral no son plenamente garantizados.

Protección contra la Violencia Sexual en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú.

La protección contra la violencia sexual es esencial en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú. Las leyes y políticas vigentes buscan prevenir, atender y sancionar la violencia sexual, promoviendo entornos seguros para su desarrollo. Estas medidas incluyen acceso a servicios especializados, campañas de sensibilización y programas educativos que fortalecen la prevención. Sin embargo, persisten desafíos en su implementación, como la falta de recursos y la necesidad de mayor capacitación, lo que subraya la importancia de un enfoque integral y continuo.

Marco Legal y Políticas

Código Penal. El Código Penal del Perú establece penas para diferentes tipos de violencia sexual, incluidas la violación sexual, el acoso sexual y la explotación sexual de menores.

Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (Ley N° 30364): Esta ley tiene como objetivo prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, incluidos los adolescentes. La ley incluye disposiciones específicas sobre la violencia sexual, incluida la obligación de las autoridades de salud de brindar atención integral a las víctimas de violencia sexual.

Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva: Esta política incluye estrategias para prevenir y abordar la violencia sexual contra los adolescentes. Esto incluye la promoción de la educación sobre la prevención de la violencia sexual y la atención integral a las víctimas de violencia sexual.

Desafíos en la Protección contra la Violencia Sexual

La protección contra la violencia sexual en los adolescentes en Perú enfrenta diversos desafíos, a pesar del marco legal y político que busca garantizar sus derechos. Uno de los principales problemas es el **subregistro de casos**. Muchos adolescentes que son víctimas de violencia sexual no denuncian estos hechos debido al miedo a la estigmatización social, la desconfianza en el sistema judicial y el desconocimiento sobre los derechos y servicios disponibles para su protección. Esto dificulta la visibilización del problema y la implementación de medidas efectivas para su solución.

Otro desafío significativo es la **falta de servicios especializados**. Aunque las normativas legales exigen una atención integral para las víctimas de violencia sexual, en la práctica, muchos adolescentes no tienen acceso a servicios adecuados. Esto incluye atención médica, psicológica y legal, lo que deja a las víctimas en una situación de vulnerabilidad prolongada, sin el apoyo necesario para recuperarse y enfrentar las consecuencias del abuso.

La **cultura de violencia e impunidad** es otro factor que perpetúa el problema. En muchas comunidades, la violencia sexual se normaliza debido a patrones culturales y a la falta de sanciones efectivas para los agresores. Esto crea

un ambiente donde los adolescentes no se sienten seguros y donde la prevención y el castigo de los delitos sexuales se ven obstaculizados.

Además, la **falta de educación sobre la prevención de la violencia sexual** agrava la situación. Aunque las políticas nacionales incluyen la educación preventiva como parte de la salud sexual y reproductiva, su implementación es limitada y desigual. Como resultado, muchos adolescentes carecen de herramientas para identificar situaciones de riesgo, protegerse o buscar ayuda en caso de ser víctimas.

Para abordar estos desafíos, es fundamental fortalecer la implementación de políticas públicas que garanticen la denuncia efectiva y la atención integral de las víctimas. Esto incluye capacitar al personal de salud, justicia y educación para que brinden un apoyo adecuado, así como promover campañas de sensibilización que reduzcan el estigma asociado a la violencia sexual. Asimismo, es crucial asegurar que la educación preventiva sea accesible y adaptada a las necesidades de los adolescentes, fomentando un entorno de protección y equidad. Solo con un enfoque integral y coordinado será posible superar los desafíos actuales y garantizar una verdadera protección contra la violencia sexual en Perú.

Factores que Afectan la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes en Perú.

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú está influenciada por una serie de factores que afectan su bienestar y acceso a servicios esenciales.

Uno de los aspectos fundamentales es la **educación sexual**, cuya calidad y disponibilidad son críticas. Aunque esta se incluye en el currículo escolar, su implementación es desigual, y con frecuencia carece de un enfoque integral y basado en evidencia. Esto deja a muchos adolescentes sin las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

El **acceso a servicios de salud** también representa un desafío significativo, especialmente en áreas rurales y para adolescentes de bajos ingresos. Los servicios de salud sexual y reproductiva, como métodos anticonceptivos y asesoramiento, son limitados, lo que agrava la vulnerabilidad de esta población. Además, la **violencia sexual** constituye un problema grave que impacta directamente la salud física y mental de los adolescentes, quienes a menudo enfrentan barreras para recibir atención adecuada.

El **estigma y la discriminación** relacionados con la actividad sexual adolescente, la orientación sexual y la identidad de género dificultan aún más el acceso a los servicios de salud. Este problema se ve reforzado por la **influencia cultural y religiosa**, que puede limitar las discusiones abiertas y perpetuar normas restrictivas sobre la sexualidad.

Las **presiones de pares y normas sociales** también afectan el comportamiento sexual de los adolescentes, influyendo en decisiones como el inicio de la actividad sexual y el uso de anticonceptivos. Asimismo, la **pobreza** limita el acceso a servicios y aumenta la exposición a la explotación sexual y la violencia. La **desigualdad de género** es otro factor crítico que restringe la autonomía de las

adolescentes, impidiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

El acceso limitado a **información precisa y confiable** agrava la situación, mientras que la **influencia de los medios de comunicación**, incluidas las redes sociales, puede impactar tanto positiva como negativamente en las actitudes y comportamientos de los adolescentes.

Para abordar estos desafíos, es esencial un enfoque integral que promueva la educación sexual integral, garantice el acceso a servicios de salud de calidad, fomente la equidad de género y los derechos de los adolescentes, y priorice la prevención y atención de la violencia sexual. Este enfoque coordinado es fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú y garantizar su bienestar integral.

Estrategias de Intervención sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú.

Abordar los desafíos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú requiere un enfoque integral y multifacético. Una de las estrategias fundamentales es la **educación sexual integral**. Es necesario implementar programas en todas las escuelas que incluyan temas como anatomía, prevención de enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, consentimiento, relaciones saludables y derechos sexuales y reproductivos. Estos programas deben ser basados en evidencia y culturalmente relevantes.

Otra estrategia clave es la creación de **servicios de salud amigables para adolescentes**. Estos deben ser accesibles en centros de salud y hospitales, ofreciendo atención integral, confidencial y sin prejuicios, adaptada a las necesidades específicas de los adolescentes. En paralelo, se deben establecer programas de **prevención y atención de la violencia sexual**, garantizando servicios especializados, como atención médica, psicológica y legal, para las víctimas de violencia sexual.

El **acceso a métodos anticonceptivos** es otra prioridad. Es fundamental garantizar que todos los adolescentes puedan acceder a una variedad de métodos, incluidos los de larga duración, sin restricciones basadas en edad o estado civil. Asimismo, la **promoción de la equidad de género** es esencial para cuestionar las normas tradicionales que limitan la autonomía de las adolescentes en temas relacionados con su salud sexual y reproductiva.

El **acceso a información confiable** debe estar garantizado mediante recursos en línea, materiales educativos y campañas de sensibilización. Adicionalmente, la **participación de los adolescentes** en el diseño, implementación y evaluación de programas y políticas es crucial para asegurar que las intervenciones sean relevantes y efectivas.

Es igualmente importante incluir a **padres y cuidadores** a través de programas educativos que les proporcionen herramientas para dialogar sobre salud sexual con los adolescentes y apoyarlos en la toma de decisiones informadas. La **coordinación intersectorial** entre los sectores de salud, educación, justicia y desarrollo social es esencial para abordar estos desafíos de manera integral.

Finalmente, el **monitoreo y evaluación** de las estrategias implementadas permitirá medir su impacto y realizar los ajustes necesarios para mejorar su efectividad. Con estas intervenciones coordinadas y sostenidas, se puede garantizar que los adolescentes en Perú ejerzan plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, promoviendo su bienestar integral y reduciendo las desigualdades en salud.

2.3. Definiciones conceptuales

Derecho Fundamental a la Salud

El reconocimiento y garantía de que todas las personas tienen el derecho intrínseco a acceder a servicios de salud y cuidado médico para mantener un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social. (Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, 2020)

Salud Sexual y Reproductiva

El enfoque integral que abarca aspectos relacionados con la sexualidad, la reproducción y las decisiones informadas sobre la vida sexual y reproductiva, incluyendo el acceso a la información, servicios y atención médica necesarios. (Enriquez Gordillo, 2014)

Adolescentes

Individuos en la etapa de desarrollo entre la infancia y la edad adulta, generalmente comprendida entre los 10 y 19 años. (Pacheco Sanchez, 2015)

Derechos Sexuales y Reproductivos

Los derechos humanos que aseguran la autonomía y dignidad de todas las personas en relación con su salud sexual y reproductiva, incluyendo el derecho a la información, la elección y la atención médica adecuada. (Vásquez Olivera, 2018)

Educación Sexual Integral (ESI)

Un enfoque educativo que proporciona a los adolescentes información precisa y objetiva sobre temas relacionados con la sexualidad, incluyendo aspectos biológicos, emocionales, sociales y éticos. (Valencia Espinoza, 2019)

Acceso Equitativo

Garantizar que todos los adolescentes, independientemente de su origen, género, orientación sexual o situación socioeconómica, tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios de salud y educación sexual. (Vargas Mateos, 2023)

Prevención de Embarazos No Planificados

Medidas y programas dirigidos a evitar que los adolescentes tengan embarazos no deseados a través de la educación, la anticoncepción y el acceso a servicios de planificación familiar. (Maza Vega, 2021)

Anticoncepción

Métodos y dispositivos utilizados para prevenir embarazos, que van desde condones y píldoras anticonceptivas hasta dispositivos intrauterinos (DIU) y métodos de barrera. (Alvarez de la Cruz & Marcos Ricci, 2020)

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual, incluyendo el VIH, la gonorrea, la sífilis y el herpes. (Landa Arroyo, 2017)

Confidencialidad

La protección de la información personal y médica de los adolescentes, asegurando que sus decisiones y situaciones sean tratadas de manera privada y respetuosa. (Díaz Téllez, 2021)

Consentimiento Informado

La autorización otorgada por un adolescente después de recibir información clara y comprensible sobre un procedimiento médico o intervención. (Deudor Avalos & Sinche Roque, 2019)

Políticas Públicas

Decisiones y acciones tomadas por el gobierno y las instituciones públicas para abordar cuestiones de interés público, como la salud y la educación de los adolescentes. (Marcelo Echeverre, 2020)

Participación Adolescente

Involucrar a los adolescentes en la toma de decisiones y el diseño de políticas que afecten sus vidas, reconociendo su capacidad de contribuir y expresar sus necesidades y deseos. (Enriquez Gordillo, 2014)

Empoderamiento Adolescente

Promover la autonomía, la autoestima y la toma de decisiones informadas entre los adolescentes para que puedan ejercer sus derechos y tomar control de su salud y bienestar. (Díaz Téllez, 2021)

Acceso a Servicios de Atención Médica

La disponibilidad de instalaciones y profesionales de salud adecuados para proporcionar atención médica, asesoramiento y tratamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva. (Deudor Avalos & Sinche Roque, 2019)

2.4. Bases Epistémicos

Derecho fundamental a la salud

El reconocimiento del derecho fundamental a la salud en el ámbito del derecho se basa en varios fundamentos filosóficos y conceptuales que respaldan la importancia de garantizar el acceso a la atención médica y el bienestar de las personas. A continuación, se presentan algunos de los fundamentos filosóficos relevantes para el derecho fundamental a la salud:

Dignidad Humana

La dignidad inherente de cada ser humano es un principio fundamental en muchas corrientes filosóficas y sistemas legales. Garantizar el acceso a la salud se considera necesario para preservar y respetar la dignidad de las personas, ya que la salud es esencial para llevar una vida plena y autónoma.

El concepto de dignidad humana tiene profundas raíces filosóficas que se han desarrollado a lo largo de la historia y que influyen en cómo entendemos y justificamos la importancia de tratar a los seres humanos con respeto y consideración. Aquí hay algunos fundamentos filosóficos clave que respaldan la noción de dignidad humana:

Immanuel Kant, un filósofo de la Ilustración, argumentó que la dignidad humana está intrínsecamente ligada a la capacidad de los seres humanos para la autonomía moral y racional. Según Kant, los seres humanos tienen la capacidad de tomar decisiones autónomas basadas en principios racionales y morales. La dignidad radica en esta capacidad de autodeterminación y en tratar a cada individuo como un fin en sí mismo, no simplemente como un medio para alcanzar otros objetivos. El enfoque aristotélico se centra en la realización del potencial humano. Aristóteles sostenía que la dignidad radica en la búsqueda de la excelencia y la virtud, y que esta búsqueda contribuye a una vida plena y significativa. Para Aristóteles, la dignidad se deriva de vivir de acuerdo con la naturaleza y los propios talentos individuales. Filósofos como John Locke, Jean-Jacques Rousseau y Thomas Hobbes argumentaron desde diferentes perspectivas que las personas entran en sociedades y sistemas políticos mediante contratos sociales implícitos o explícitos. La dignidad humana se basa en el respeto mutuo y en el reconocimiento de que todos los individuos tienen derechos inalienables. Este respeto mutuo es esencial para la coexistencia pacífica y justa. La noción de dignidad humana es fundamental para la formulación de los derechos humanos. La Declaración

Universal de Derechos Humanos, adoptada por las Naciones Unidas en 1948, se basa en la idea de que todos los seres humanos poseen una dignidad intrínseca que merece respeto y protección. Esta perspectiva subraya que la dignidad es universal y no está sujeta a condiciones o circunstancias. Algunas corrientes éticas, como la ética del cuidado, enfatizan la importancia de las relaciones interpersonales y la empatía en la determinación de la dignidad. Aquí, la dignidad surge de la atención y el respeto hacia los demás, y se manifiesta en cómo tratamos a las personas en nuestra vida cotidiana.

La noción de dignidad humana tiene profundas raíces filosóficas que se extienden desde la Ilustración hasta la actualidad. Estos fundamentos subrayan la importancia de reconocer y respetar la autonomía, la potencialidad, el valor intrínseco y los derechos de cada individuo, y cómo esto se conecta con la necesidad de garantizar el acceso a la salud para preservar y respetar la dignidad de las personas.

Derechos Humanos

La salud es un componente esencial de los derechos humanos, como se reconoce en documentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos. El derecho a la salud se relaciona con otros derechos, como el derecho a la vida, la igualdad y la no discriminación.

Immanuel Kant argumenta que la dignidad humana radica en la capacidad única de los seres humanos para tomar decisiones racionales y actuar según principios morales autodeterminados. Esta capacidad de autolegislación justifica el

respeto y la protección de los derechos humanos, incluido el derecho a la salud. Kant sostiene que tratar a las personas como un fin en sí mismas, en lugar de como medios para un fin, es esencial para mantener su dignidad.

Desde la perspectiva utilitarista, propuesta por filósofos como Jeremy Bentham y John Stuart Mill, el valor moral de las acciones se basa en su capacidad para maximizar el bienestar general. Garantizar el derecho a la salud se justifica en la medida en que contribuye al bienestar de la sociedad en su conjunto y minimiza el sufrimiento humano.

Según Aristóteles, la ética de la virtud se centra en cultivar hábitos virtuosos que conduzcan a una vida de excelencia y bienestar. El derecho a la salud se puede ver como un componente de esta vida buena y floreciente, ya que la salud es esencial para alcanzar nuestros objetivos y metas individuales.

Jean Jacques Rousseau y otros filósofos del contrato social argumentan que las personas acuerdan formar una sociedad con el propósito de proteger sus derechos y bienestar. El derecho a la salud se deriva de este acuerdo tácito, ya que el estado protege y garantiza la salud de sus ciudadanos como parte del contrato social.

Universalidad y Ética Kantiana Universalizable, desde una perspectiva ética kantiana, los actos son moralmente aceptables si pueden ser universalizados sin contradicciones. El reconocimiento del derecho a la salud se basa en la idea de que

todos los seres humanos merecen ser tratados de acuerdo con un principio que podría ser aplicado universalmente sin generar conflictos.

La ética del cuidado enfatiza la importancia de las relaciones interpersonales, la empatía y la consideración hacia los demás. Desde esta perspectiva, el derecho a la salud se justifica por la responsabilidad de cuidar y ayudar a aquellos que están en necesidad, reconociendo su dignidad y valor inherentes como seres humanos.

Estos fundamentos filosóficos resaltan diversas perspectivas que respaldan el concepto de derechos humanos, incluido el derecho a la salud. Cada enfoque ofrece una lente única para comprender cómo los seres humanos merecen respeto, protección y el acceso a condiciones que permitan una vida plena y autónoma.

Utilitarismo

Desde una perspectiva utilitarista, la promoción del derecho a la salud contribuye al bienestar general de la sociedad. La salud de los individuos no solo beneficia a ellos mismos, sino también a sus familias, comunidades y sociedades en general.

El utilitarismo es una teoría ética que se basa en el principio de maximizar la felicidad o el bienestar general. Esta perspectiva filosófica ofrece fundamentos que respaldan la importancia de promover el derecho a la salud y cómo esto puede contribuir al bienestar de la sociedad en su conjunto. Aquí están algunos fundamentos filosóficos del utilitarismo en relación con el derecho a la salud:

El utilitarismo sostiene que la acción correcta es aquella que maximiza la felicidad o el placer y minimiza el sufrimiento. Desde esta perspectiva, el acceso a la salud es crucial porque tener buena salud conduce al bienestar y reduce el sufrimiento causado por enfermedades y dolencias. La promoción del derecho a la salud se justifica porque contribuye directamente a aumentar el bienestar general de la sociedad al reducir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de las personas.

El utilitarismo se centra en las consecuencias de las acciones y busca maximizar el beneficio neto. El derecho a la salud es una forma de inversión en el bienestar social a largo plazo. La salud de los individuos no solo beneficia a ellos mismos, sino también a sus familias, amigos, comunidades y sociedades en general. Individuos saludables son más productivos, participan activamente en la sociedad y contribuyen positivamente al progreso social y económico.

El utilitarismo considera que cada individuo tiene igual valor en términos de su capacidad para experimentar placer y sufrimiento. Esto implica que la promoción del derecho a la salud es esencial para alcanzar una sociedad más igualitaria en términos de oportunidades y bienestar. Garantizar el acceso a la salud para todos contribuye a reducir las disparidades de salud y a maximizar el bienestar de la sociedad en su conjunto.

Desde una perspectiva utilitarista, las instituciones y los gobiernos tienen la responsabilidad de tomar medidas para maximizar la felicidad y minimizar el sufrimiento de sus ciudadanos. Garantizar el acceso a la atención médica y promover la salud se considera una parte esencial de esta responsabilidad. Al proporcionar servicios de salud adecuados, los sistemas de atención médica

contribuyen al bienestar general y cumplen con su deber de maximizar la utilidad social.

Desde una perspectiva utilitarista, la promoción del derecho a la salud se justifica por su capacidad para contribuir al bienestar general y maximizar la felicidad de la sociedad en su conjunto. La salud de los individuos no solo beneficia a ellos mismos, sino que también tiene un impacto positivo en sus relaciones, comunidades y en la sociedad en su totalidad al reducir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida.

Justicia Distributiva

La teoría de la justicia distributiva argumenta que los recursos deben distribuirse de manera equitativa para garantizar un nivel básico de bienestar para todos los miembros de la sociedad. El acceso a la atención médica es esencial para lograr esta distribución equitativa, ya que la falta de salud puede llevar a desigualdades significativas.

La justicia distributiva es una teoría ética que aborda la cuestión de cómo los recursos, oportunidades y beneficios deben ser distribuidos en una sociedad. El acceso a la atención médica y el derecho a la salud son áreas en las que la justicia distributiva desempeña un papel crucial. Aquí están los fundamentos filosóficos de la justicia distributiva en relación con el acceso a la atención médica:

La justicia distributiva se basa en el principio de igualdad, que sostiene que todas las personas tienen igual dignidad y deben tener igualdad de oportunidades para acceder a los recursos necesarios para llevar una vida plena y autónoma. El acceso a la atención médica es esencial para el bienestar humano, y la justicia

distributiva argumenta que todos deberían tener un acceso igualitario a la atención médica, sin importar su origen social, económico o cualquier otra característica.

La justicia distributiva busca prevenir desigualdades extremas que puedan surgir debido a diferencias en el acceso a recursos esenciales. La falta de acceso a la atención médica puede llevar a desigualdades significativas en la salud y la calidad de vida. La teoría sostiene que una distribución equitativa de los recursos, incluida la atención médica, es necesaria para prevenir que algunas personas sufran más que otras debido a circunstancias ajenas a su control.

Un concepto clave en la justicia distributiva es el principio del "mínimo vital". Esto implica que todos los miembros de la sociedad deben tener asegurado un nivel básico de bienestar que incluya necesidades esenciales como alimento, refugio, educación y atención médica. El acceso a la atención médica se considera parte de este mínimo vital, ya que la falta de atención médica adecuada puede poner en peligro la vida y el bienestar de las personas.

Dado que los recursos son limitados, la justicia distributiva también plantea la cuestión de cómo priorizar la distribución de recursos, incluidos los servicios de salud. Los defensores de la justicia distributiva argumentan que se deben establecer prioridades para garantizar que los recursos se asignen de manera que beneficien a los más necesitados y se evite el derroche.

La justicia distributiva está preocupada por el bienestar general y el funcionamiento humano. Proporcionar acceso a la atención médica no solo beneficia a los individuos directamente, sino que también contribuye a una sociedad más saludable y productiva en su conjunto. La salud de los ciudadanos es fundamental para el desarrollo social y económico sostenible.

La justicia distributiva sostiene que el acceso a la atención médica y el derecho a la salud son fundamentales para lograr una distribución equitativa de los recursos y garantizar un nivel básico de bienestar para todos los miembros de la sociedad. Esta teoría ética subraya la importancia de prevenir desigualdades extremas y de asegurar que las personas tengan la oportunidad de llevar una vida digna y saludable.

Contrato Social

Algunas teorías filosóficas, como el contrato social, sostienen que los individuos aceptan someterse a un gobierno y obedecer las leyes a cambio de la protección y el bienestar que el gobierno debe proporcionar. Garantizar la salud es una parte de esta responsabilidad gubernamental para con sus ciudadanos.

El concepto de contrato social es una teoría política y filosófica que explora cómo se forma la autoridad gubernamental y cuáles son las obligaciones de los ciudadanos y el gobierno en una sociedad. Varias corrientes filosóficas han abordado esta idea, y el contrato social se ha utilizado para fundamentar la relación entre los individuos y el Estado en términos de derechos, deberes y protecciones.

Aquí están los fundamentos filosóficos del contrato social en relación con el acceso a la salud:

El contrato social se basa en la idea de que los individuos, en su estado natural, acuerdan voluntariamente establecer un gobierno para resolver problemas comunes y garantizar su bienestar. Filósofos como Thomas Hobbes, John Locke y Jean-Jacques Rousseau han presentado diferentes versiones de esta teoría. El acceso a la salud y la atención médica se relacionan con este contrato, ya que los ciudadanos aceptan someterse a la autoridad del gobierno a cambio de protección y seguridad, lo que incluye el cuidado de la salud.

Según el contrato social, los ciudadanos aceptan obedecer las leyes y normas del gobierno a cambio de la protección y los beneficios que el gobierno proporciona. Esto crea una relación recíproca de deberes y obligaciones entre los ciudadanos y el gobierno. Desde esta perspectiva, el gobierno tiene la responsabilidad de garantizar la salud y el bienestar de sus ciudadanos, ya que es una de las condiciones acordadas en el contrato social.

El contrato social implica que el gobierno es responsable de proteger a los ciudadanos de amenazas internas y externas y de proporcionar un ambiente en el que puedan buscar el bienestar y la felicidad. La atención médica es una parte fundamental de esta protección y bienestar, ya que la salud es esencial para que los ciudadanos puedan participar plenamente en la sociedad y buscar sus propios objetivos de vida.

El contrato social también proporciona una justificación para la autoridad del gobierno. Si los ciudadanos han acordado someterse a la autoridad del gobierno para lograr ciertos beneficios y protecciones, entonces el gobierno tiene una base legítima para tomar decisiones y establecer políticas que promuevan el bienestar general, incluido el acceso a la salud.

El contrato social también puede abordar la resolución de conflictos y la justa distribución de recursos. Garantizar el acceso a la atención médica es una forma en que el gobierno puede cumplir con su deber de tratar a los ciudadanos de manera justa y equitativa, evitando desigualdades innecesarias y asegurando que todos los miembros de la sociedad tengan la oportunidad de llevar una vida digna y saludable.

En general, el contrato social proporciona una base filosófica para entender la relación entre los individuos y el Estado en términos de obligaciones y protecciones mutuas. Garantizar la salud es parte de la responsabilidad del gobierno hacia sus ciudadanos, ya que se deriva de los términos acordados en el contrato social, donde los ciudadanos aceptan someterse a la autoridad gubernamental a cambio de seguridad y bienestar.

Bien Común

El bien común se refiere al beneficio general de la sociedad y a la promoción del bienestar colectivo. Garantizar el acceso a la atención médica es fundamental para lograr el bien común al mejorar la salud y la calidad de vida de la población en su conjunto.

El concepto de bien común es un principio fundamental en la filosofía política y ética que busca el beneficio y el bienestar de toda la sociedad en su conjunto, en lugar de privilegiar intereses individuales o particulares. El bien común enfatiza la importancia de promover el bienestar colectivo y equitativo de todos los miembros de la sociedad. Aquí están los fundamentos filosóficos del bien común en relación con el acceso a la atención médica:

En la antigua filosofía griega, Platón argumentaba que el bien común estaba vinculado a la idea de una polis (ciudad-estado) justa, donde cada individuo contribuye según sus habilidades y capacidades para el beneficio de todos. La atención médica y la promoción de la salud se considerarían componentes esenciales para mantener una sociedad saludable y productiva, lo que reflejaría el bien común en acción.

El filósofo y teólogo Tomás de Aquino basó su ética en la filosofía aristotélica, enfocándose en la promoción del bien común como un fin central de la vida en sociedad. Aquino argumentó que el bien común implica que todas las personas tengan acceso a lo necesario para llevar una vida digna. La salud y la atención médica contribuyen directamente a esta dignidad y bienestar colectivo.

Filósofos modernos como Jean-Jacques Rousseau y John Locke también discutieron el concepto de bien común en relación con la formación de la sociedad a través del contrato social. Desde esta perspectiva, los individuos acuerdan someterse a las normas y leyes de la sociedad para garantizar el bienestar de todos. La atención médica se considera esencial para lograr el bien común al garantizar

que todos los miembros de la sociedad tengan la oportunidad de llevar una vida saludable y productiva.

La ética utilitarista se preocupa por maximizar la felicidad o el bienestar general. El bien común se alinea con este objetivo, ya que busca el mayor bienestar para el mayor número de personas. Garantizar el acceso a la atención médica contribuye a la promoción del bienestar colectivo al reducir el sufrimiento causado por enfermedades y mejorar la calidad de vida.

El bien común está vinculado a la idea de justicia social y equidad. Proporcionar acceso igualitario a la atención médica es una forma de asegurarse de que todos los miembros de la sociedad tengan la oportunidad de disfrutar de una buena salud y de llevar una vida plena y autónoma. Esto contribuye al bienestar general y al logro de un equilibrio social más justo.

En general, el bien común es un principio filosófico que enfatiza el beneficio general y equitativo de toda la sociedad. Garantizar el acceso a la atención médica es una forma de promover el bienestar colectivo y mejorar la salud y la calidad de vida de la población en su conjunto, lo que refleja el compromiso con el bienestar y la dignidad de todos los miembros de la sociedad.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo de tesis se enmarca en una investigación básica, cuyo propósito es ampliar la comprensión de las necesidades, desafíos y oportunidades relacionadas con la salud y el bienestar de los adolescentes en la provincia de Coronel Portillo. Este enfoque busca identificar patrones, analizar datos demográficos y comportamientos de salud, así como generar conocimientos teóricos y conceptuales. Los resultados obtenidos contribuirán al diseño de políticas públicas efectivas, mejoras en los servicios de salud y futuras investigaciones en el ámbito juvenil (Guerra, 2018).

3.1.1. Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo correlacional, Según el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC) de Perú, se reconocen diferentes niveles de investigación que corresponden al grado de complejidad y profundidad de los estudios realizados. A continuación, se mencionan los niveles de investigación reconocidos:

Nivel descriptivo: En este nivel, se realiza una descripción detallada de un fenómeno, evento o población específica. Se recolectan datos y se analizan para identificar patrones, características o comportamientos particulares. El objetivo es proporcionar una imagen clara y precisa del objeto de estudio.

Nivel correlacional: En este nivel, se busca establecer relaciones o correlaciones entre variables. Se recopilan datos sobre dos o más variables y se analiza la relación entre ellas. El objetivo es determinar si existe una relación estadística significativa y comprender la dirección y la fuerza de la relación.

Estos niveles de investigación corresponden a diferentes etapas o enfoques de estudio y están diseñados para guiar el desarrollo de investigaciones y proyectos de acuerdo con sus objetivos y alcance. Es importante considerar que estos niveles no son lineales ni excluyentes, y en muchos casos, se pueden combinar o utilizar en conjunto para obtener resultados más completos y significativos. Cardoso y Zunini, (2016).

3.2. Diseño y Esquema de la Investigación

El diseño es no experimental, porque además de describir y buscar el nivel de vinculación entre las variables estudiadas, el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos (Kerlinger, 1979).

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población estará integrada por los 402 mil 144 habitantes, que son moradores de la provincia de Coronel Portillo, INEI (2018).

3.3.2. Muestra

El tamaño muestral está representado por 385 jóvenes habitantes de la provincia de Coronel Portillo relacionados a la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

3.4. Instrumentos de recolección de datos

La técnica considerada para el presente estudio es la encuesta, los datos serán complementados con entrevistas de profundidad y grupos focales

- Cuestionario de encuesta
- Guía de entrevista a profundidad
- Guía de grupos focales.

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

Los instrumentos serán sometidos a juicio de expertos para garantizar la validez y confiabilidad, además se determinará su consistencia interna mediante el análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach.

Los datos recogidos serán sometidos a un control de calidad, luego se ingresará a una base de datos elaborado en hoja de cálculo Excel elaborado para esta investigación. Luego se procederá a un análisis estadístico utilizando el programa estadístico SPSS - versión 27.

La participación de los participantes en el estudio será voluntaria, previamente firmaran un consentimiento informado.

La data de las personas participantes se mantendrá en reserva y los resultados de la encuesta serán confidenciales y anónimas.

CAPITULO IV

4.1 RESULTADOS

Tabla 1 Dimensión universalidad del derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	50	12.99
CASI NUNCA	35	9.09
A VECES	95	24.68
CASI SIEMPRE	100	25.97
SIEMPRE	105	27.27
TOTAL	385	100.00

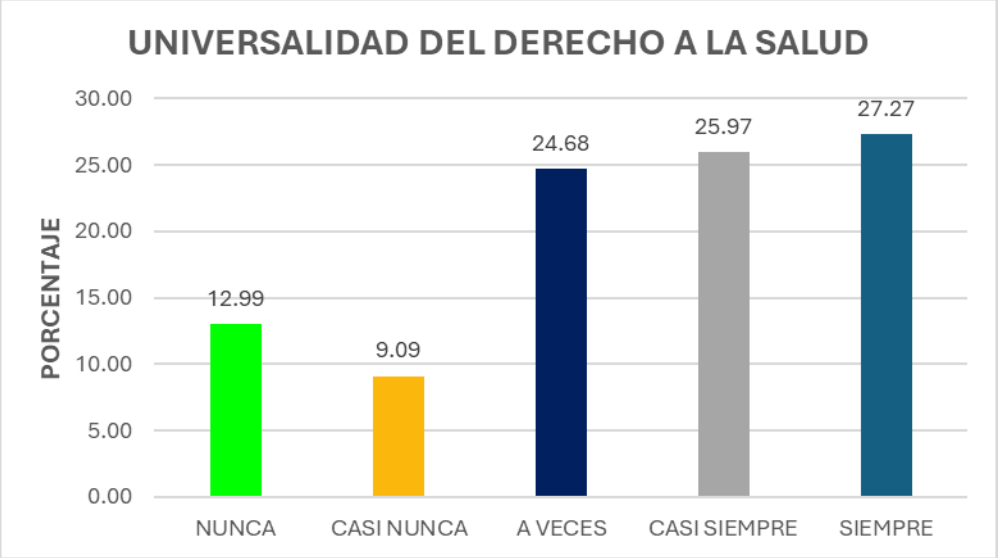


Figura 1 Dimensión universalidad del derecho a la salud

De la tabla y figura 1 se observa que nunca se cumple la dimensión universalidad del derecho a la salud con un 12.99%; casi nunca se cumple la dimensión universalidad del derecho a la salud con un 9.09%; a veces se cumple la dimensión universalidad del derecho a la salud con un 24.68%; casi siempre se cumple la dimensión universalidad del derecho a la salud con un 25.97%; siempre se cumple la dimensión universalidad del derecho a la salud con un 25.97%.

Tabla 2 Dimensión integralidad del derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	32	8.31
CASI NUNCA	40	10.39
A VECES	86	22.34
CASI SIEMPRE	107	27.79
SIEMPRE	120	31.17
TOTAL	385	100.00

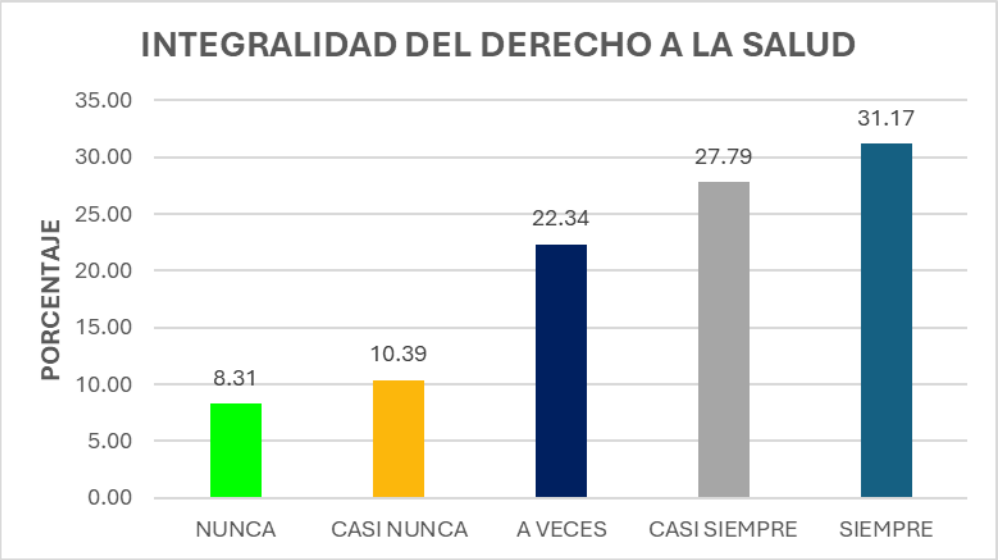


Figura 2 dimensión integralidad del derecho a la salud

De la tabla y figura 2 se observa que nunca se cumple la dimensión integralidad del derecho a la salud con un 8.31%, casi nunca se cumple la dimensión integralidad del derecho a la salud con un 10.39%, a veces se cumple la dimensión integralidad del derecho a la salud con un 22.34%, casi siempre se cumple la dimensión integralidad del derecho a la salud con un 27.79%, siempre se cumple la dimensión integralidad del derecho a la salud con un 31.17%.

Tabla 3 Dimensión accesibilidad del derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	25	6.49
CASI NUNCA	19	4.94
A VECES	90	23.38
CASI SIEMPRE	105	27.27
SIEMPRE	146	37.92
TOTAL	385	100.00

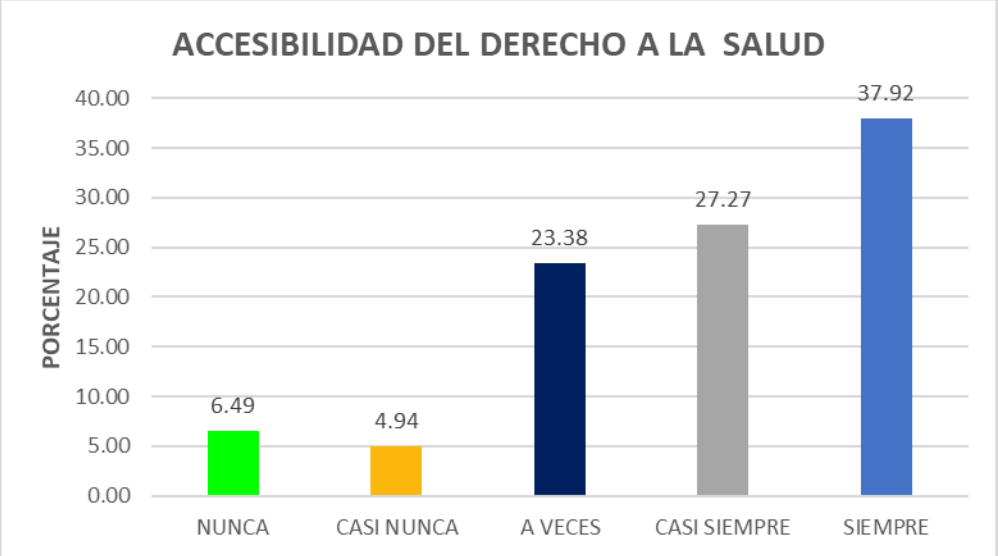


Figura 3 Dimensión accesibilidad del derecho a la salud

De la tabla y figura 3 observamos que nunca se cumple la dimensión accesibilidad del derecho a la salud con un 6.49%, casi nunca se cumple la dimensión accesibilidad del derecho a la salud con un 4.94%, a veces cumple la dimensión accesibilidad del derecho a la salud con un 23.38%, casi siempre cumple la dimensión accesibilidad del derecho a la salud con un 27.27%, siempre cumple la dimensión accesibilidad del derecho a la salud con un 37.92%.

Tabla 4 Dimensión equidad del derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	14	3.64
CASI NUNCA	29	7.53
A VECES	84	21.82
CASI SIEMPRE	95	24.68
SIEMPRE	163	42.34
TOTAL	385	100.00

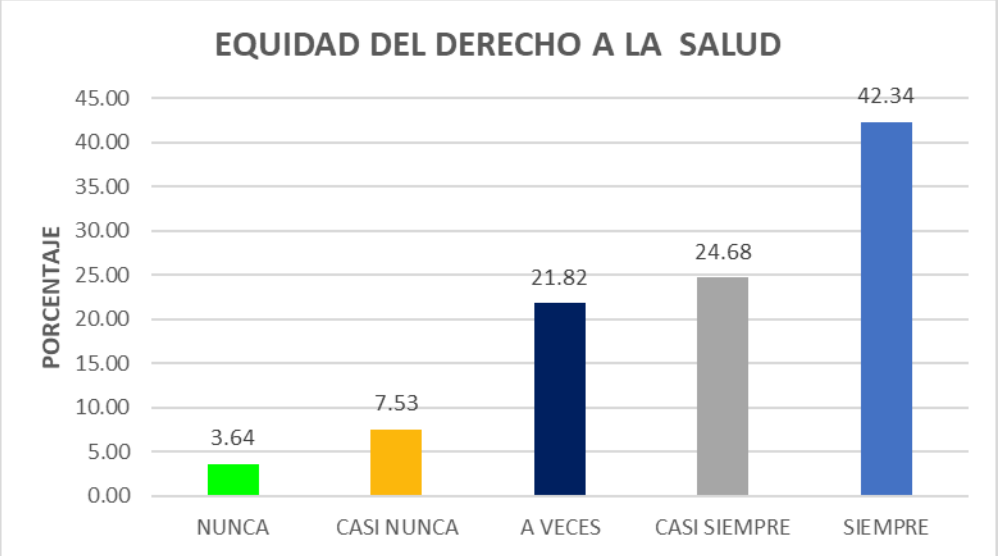


Figura 4 Dimensión equidad del derecho a la salud

De la tabla y figura 4 observamos que nunca se cumple la equidad del derecho a la salud con un 3.64%, casi nunca se cumple la equidad del derecho a la salud con un 7.53%, a veces se cumple la equidad del derecho a la salud con un 21.82%, casi siempre se cumple la equidad del derecho a la salud con un 24.68%, Siempre se cumple la equidad del derecho a la salud con un 42.34%.

Tabla 5 Dimensión calidad del derecho a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	10	2.60
CASI NUNCA	31	8.05
A VECES	71	18.44
CASI SIEMPRE	100	25.97
SIEMPRE	173	44.94
TOTAL	385	100.00

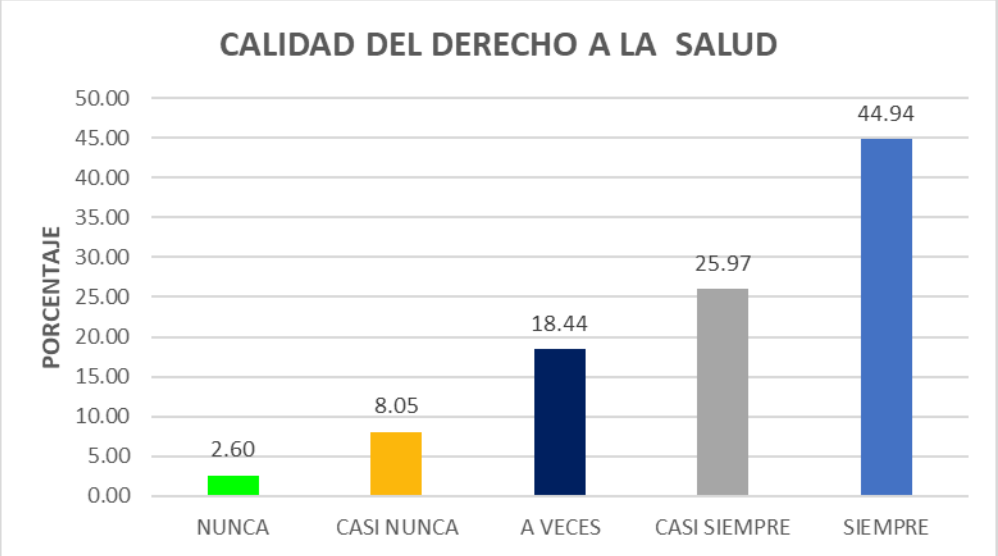


Figura 5 Dimensión calidad del derecho a la salud

De la tabla y figura 5 se observa que nunca se cumple la calidad del derecho a la salud con un 2.60, casi nunca se cumple la calidad del derecho a la salud con un 8.05, a veces se cumple la calidad del derecho a la salud con un 18.44, casi siempre se cumple la calidad del derecho a la salud con un 25.97, Siempre se cumple la calidad del derecho a la salud con un 44.94%.

Tabla 6 Variable derecho fundamental a la salud

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	15	3.90
CASI NUNCA	40	10.39
A VECES	60	15.58
CASI SIEMPRE	93	24.16
SIEMPRE	177	45.97
TOTAL	385	100.00

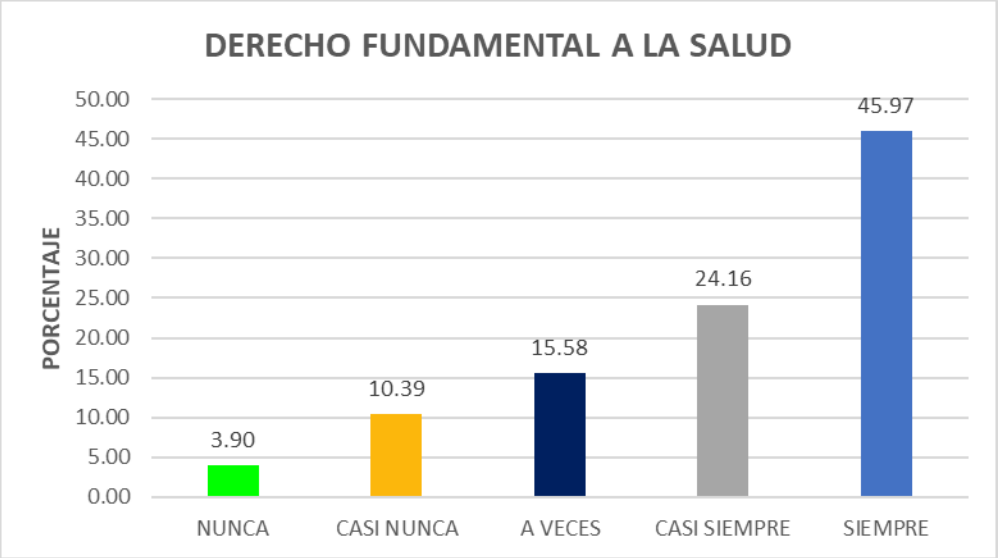


Figura 6 Variable derecho fundamental a la salud

De la tabla y figura 6 se observa que nunca se cumple el derecho fundamental a la salud con un 3.90%, casi nunca se cumple el derecho fundamental a la salud con un 10.39%, a veces se cumple el derecho fundamental a la salud con un 15.58%, casi siempre se cumple el derecho fundamental a la salud con un 24.16%, siempre se cumple el derecho fundamental a la salud con un 45.97%.

Tabla 7 Dimensión derecho a la información sobre la salud sexual

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	20	5.19
CASI NUNCA	18	4.68
A VECES	67	17.40
CASI SIEMPRE	120	31.17
SIEMPRE	160	41.56
TOTAL	385	100.00

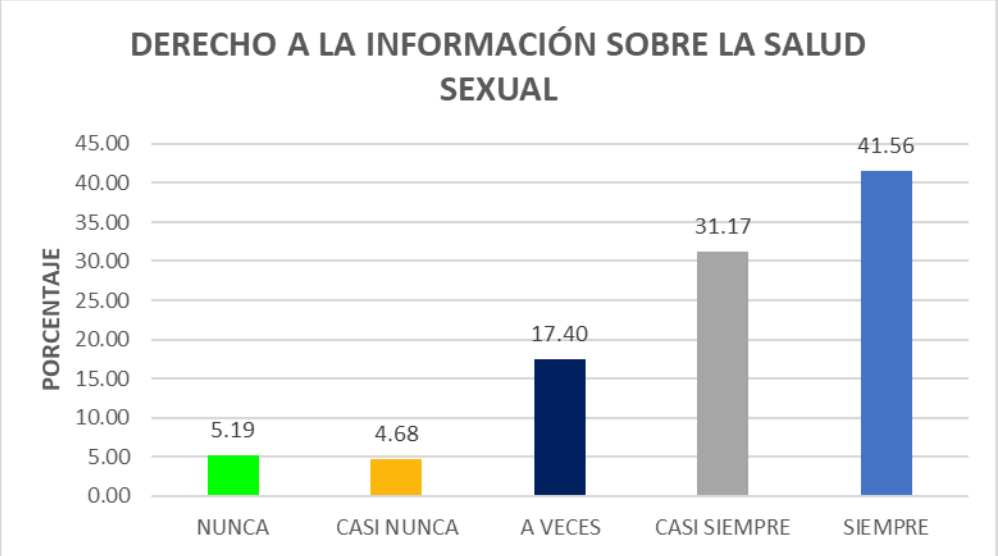


Figura 7 dimensión a la información sobre la salud sexual

De la tabla y figura 7 observamos que nunca se da información sobre la salud sexual con un 5.19%, casi nunca se da información sobre la salud sexual con un 4.68%, a veces se da información sobre la salud sexual con un 17.40%, casi siempre se da información sobre la salud sexual con un 31.17%, siempre se da información sobre la salud sexual con un 41.56%.

Tabla 8 Dimensión acceso a servicios de salud sexual

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	14	3.64
CASI NUNCA	30	7.79
A VECES	70	18.18
CASI SIEMPRE	140	36.36
SIEMPRE	131	34.03
TOTAL	385	100.00

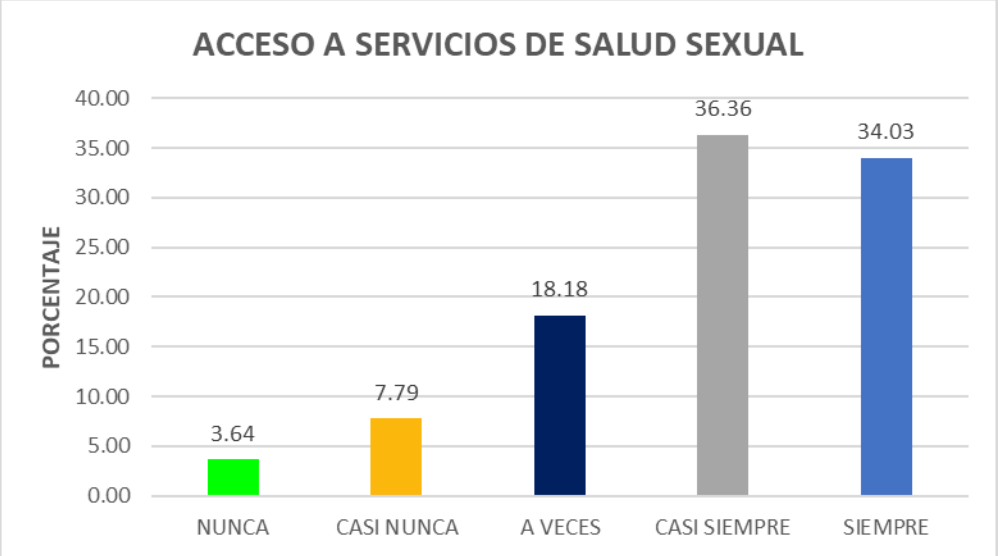


Figura 8 Dimensión acceso a servicios de salud sexual

De la tabla y figura 8 se observa que nunca se da acceso al servicio de salud sexual con un 3.64%, casi nunca se da acceso al servicio de salud sexual con un 7.79%, a veces se da acceso al servicio de salud sexual con un 18.18%, casi siempre se da acceso al servicio de salud sexual con un 36.36%, siempre se da acceso al servicio de salud sexual con un 34.03%.

Tabla 9 Dimensión protección contra la violencia sexual

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	9	2.34
CASI NUNCA	35	9.09
A VECES	55	14.29
CASI SIEMPRE	130	33.77
SIEMPRE	156	40.52
TOTAL	385	100.00

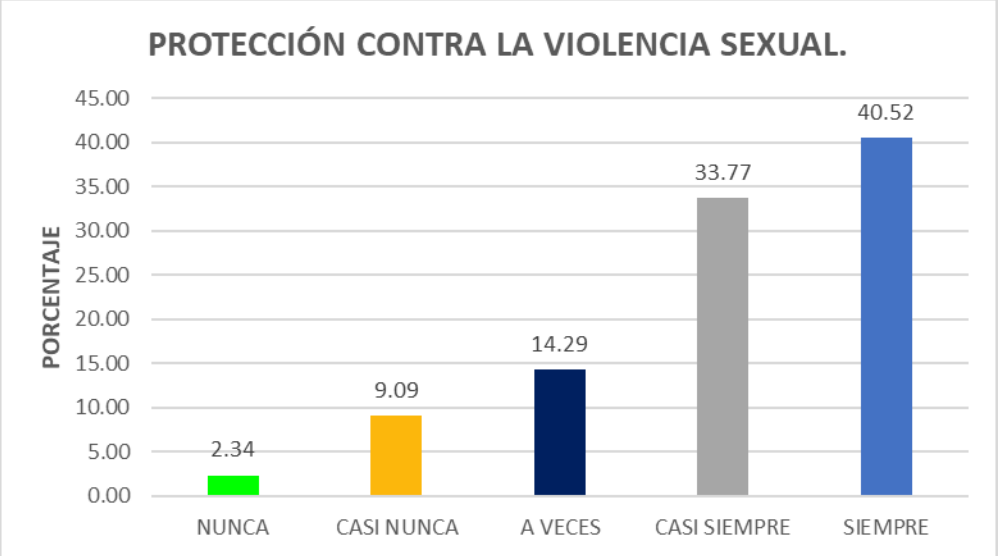


Figura 9 Dimensión protección contra la violencia sexual

De la tabla y figura 9 se observa que nunca se da casos de protección contra la violencia sexual con un 2.34%, casi nunca se da casos de protección contra la violencia sexual con un 9.09%, a veces se da casos de protección contra la violencia sexual con un 14.29%, casi siempre se da casos de protección contra la violencia sexual con un 33.77%, siempre se da casos de protección contra la violencia sexual con un 40.52%.

Tabla 10 Dimensión factores que afectan la salud sexual

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	30	7.79
CASI NUNCA	28	7.27
A VECES	66	17.14
CASI SIEMPRE	140	36.36
SIEMPRE	121	31.43
TOTAL	385	100.00

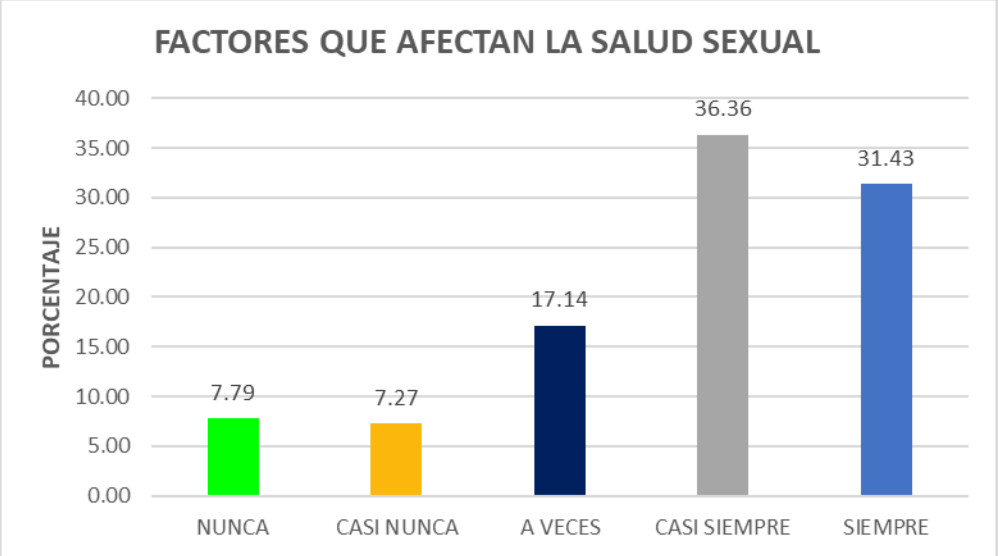


Figura 10 Dimensión factores que afectan la salud sexual

De la tabla y figura 10 se observa que nunca se dan factores que afectan la salud sexual con un 7.79%, casi nunca se dan factores que afectan la salud sexual con un 7.27%, a veces se dan factores que afectan la salud sexual con un 17.14%, casi siempre se dan factores que afectan la salud sexual con un 36.36%, siempre se dan factores que afectan la salud sexual con un 31.46%.

Tabla 11 Dimensión estrategias de intervención sobre la salud sexual

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	12	3.12
CASI NUNCA	41	10.65
A VECES	53	13.77
CASI SIEMPRE	124	32.21
SIEMPRE	155	40.26
TOTAL	385	100.00

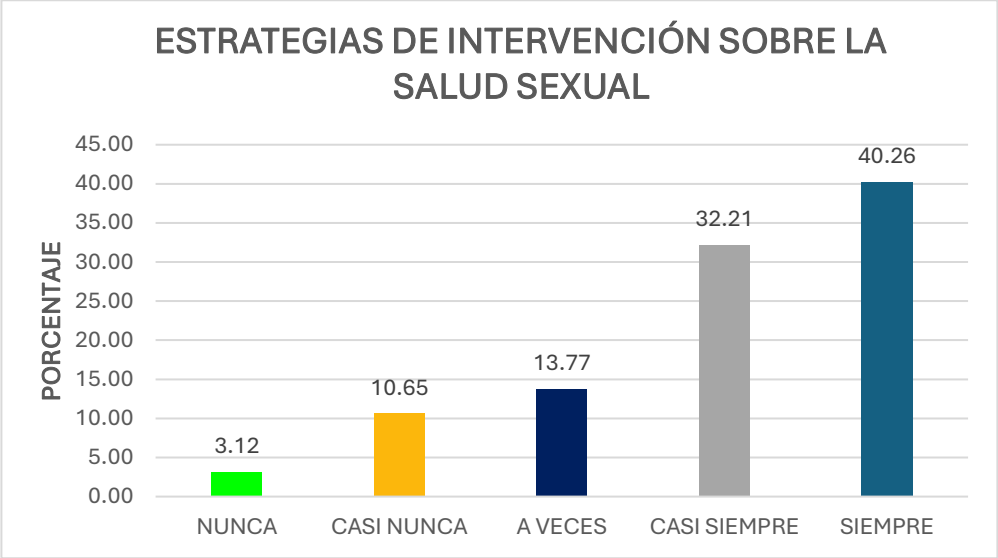


Figura 11 Dimensión estrategias de intervención sobre la salud sexual

De la tabla y figura 11 observamos que nunca se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual con un 3.12%, casi nunca se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual con un 10.65%, a veces se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual con un 13.77%, casi siempre se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual con un 32.21%, siempre se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual con un 40.26%.

Tabla 12 Variable la salud sexual y reproductiva en adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	30	7.79
CASI NUNCA	55	14.29
A VECES	80	20.78
CASI SIEMPRE	150	38.96
SIEMPRE	70	18.18
TOTAL	385	100.00

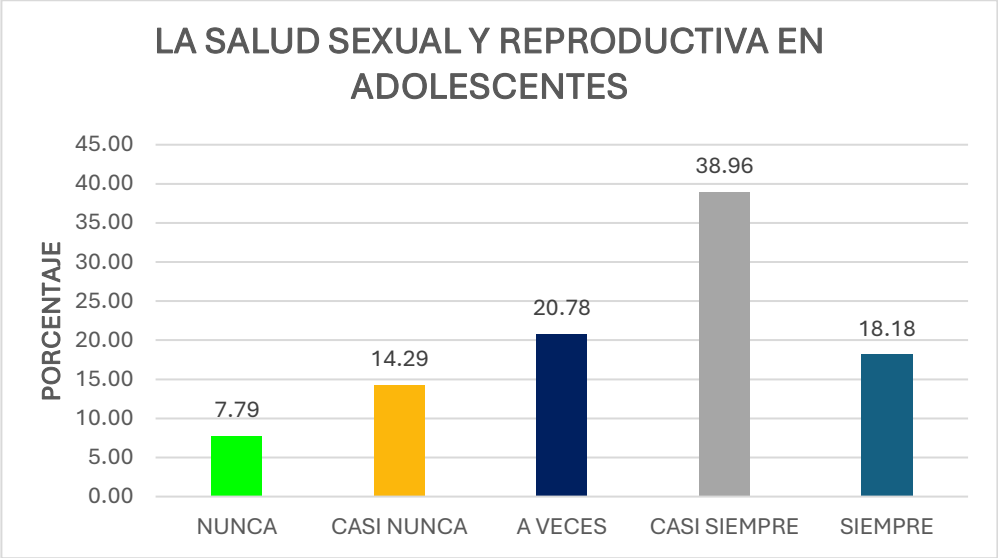


Figura 12 Variable la salud sexual y reproductiva en adolescentes

De la tabla y figura 12 se observa que nunca se interviene con la salud sexual y reproductiva en adolescentes con un 7.79%, casi nunca se interviene con la salud sexual y reproductiva en adolescentes 14.29%, a veces se interviene con la salud sexual y reproductiva en adolescentes 20.78%, casi siempre se interviene con la salud sexual y reproductiva en adolescentes 38.96%, siempre se interviene con la salud sexual y reproductiva en adolescentes 18.18%.

Hipótesis general de la investigación:

Ho*:* El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hi: El derecho fundamental a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

	Variable		El derecho fundamental a la salud	La salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	El derecho fundamental a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,824**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	la salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,824**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 12 El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

En la tabla 13, se observa que al contrastar la variable 01 El derecho fundamental a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.824 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hipótesis especifica 1:

Ho: La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de coronel Portillo en el año 2023

Hi La universalidad del derecho a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Variable			La universalidad del derecho a la salud	La salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	La universalidad del derecho a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,812**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	La salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,812**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 13 La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

En la tabla 14, se observa que al contrastar la dimensión la universalidad del derecho a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.812 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hipótesis especifica 2:

Ho: La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de coronel portillo en el año 2023

Hi La integralidad del derecho a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Variable			La integralidad del derecho a la salud	la salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	La integralidad del derecho a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,805**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	la salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,805**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 14 La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

En la tabla, se observa que al contrastar la dimensión la integralidad del derecho a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.805 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hipótesis especifica 3:

Ho: La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hi: La accesibilidad del derecho a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Variable			La accesibilidad del derecho a la salud	La salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	La accesibilidad del derecho a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,866**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	La salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,866**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 15 La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

En la tabla, se observa que al contrastar la dimensión la accesibilidad del derecho a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.866 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hipótesis especifica 4:

Ho: La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Hi: La equidad del derecho a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

Variable			La equidad del derecho a la salud	la salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	La equidad del derecho a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,852**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	la salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,852**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 16 La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023

En la tabla 17, se observa que al contrastar la dimensión La equidad del derecho a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.852 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel portillo en el año 2023

Hipótesis especifica 5:

Ho: La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

Hi: La calidad del derecho a la salud no influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

Variable			La calidad del derecho a la salud	la salud sexual y reproductiva en adolescentes
Rho de Spearman	La calidad del derecho a la salud	Coeficiente de correlación	1000	,878**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	385	385
	la salud sexual y reproductiva en adolescentes	Coeficiente de correlación	,878**	1000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	385	385

Tabla 17 La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

En la tabla, se observa que al contrastar la dimensión La calidad del derecho a la salud con respecto a la variable 02 salud sexual y reproductiva en adolescentes, se obtiene un coeficiente Rho de Spearman de 0.878 con p-valor = 000 (sig. bilateral) siendo una correlación positiva, por lo que se acepta la hipótesis planteada de la investigación. En conclusión, La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación titulada “Derecho fundamental a la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023”

De la tabla y figura 01, Los datos presentados muestran una distribución variada en la percepción de cómo se cumple la dimensión de universalidad del derecho a la salud. Es interesante notar que aproximadamente un cuarto de los encuestados indica que este derecho siempre se cumple, mientras que otro cuarto percibe que se cumple casi siempre. Sin embargo, una proporción significativa también siente que la universalidad del derecho a la salud es deficiente o inconsistente, con cerca del 12.99% afirmando que nunca se cumple y el 9.09% que casi nunca se cumple.

Este conjunto de respuestas refleja una clara disparidad en cómo se experimenta el acceso y la calidad de la atención médica, lo que podría ser indicativo de desigualdades subyacentes en el sistema de salud. La considerable cantidad de personas que perciben una implementación parcial o insatisfactoria del derecho a la salud sugiere que hay áreas significativas de mejora para garantizar que este derecho sea verdaderamente universal y equitativo.

Es esencial que los responsables de la formulación de políticas consideren estos datos como un llamado a revisar y fortalecer las estructuras de salud existentes. Podría ser necesario abordar cuestiones de financiamiento, gestión, accesibilidad y calidad del servicio para mejorar la universalidad del derecho a la salud, asegurando que todos los ciudadanos reciban un nivel adecuado de

atención médica sin discriminación ni barreras. Esta es una discusión vital para el avance de políticas de salud más inclusivas y efectivas.

De la tabla y figura 02, La distribución de las percepciones sobre la integralidad del derecho a la salud indica que una mayoría de los encuestados (58.96% combinando las categorías "casi siempre" y "siempre") siente que esta dimensión se cumple adecuadamente. Sin embargo, aún hay una proporción considerable de personas (18.7%, sumando "nunca" y "casi nunca") que percibe deficiencias significativas en este aspecto del sistema de salud.

Este patrón sugiere que mientras que muchos se benefician de un acceso integral a servicios de salud que cubren un amplio rango de necesidades, hay segmentos de la población que sienten que estos servicios son insuficientes o inaccesibles. Esto podría reflejar variaciones en la calidad del servicio o diferencias en cómo se implementan las políticas de salud en diferentes áreas o entre distintos grupos demográficos.

La percepción de que la integralidad del derecho a la salud se cumple "a veces" por un 22.34% adicional de los encuestados también destaca la inconsistencia en la experiencia de los servicios de salud. Esto puede indicar que algunos individuos solo reciben atención integral de manera intermitente, dependiendo de factores como la disponibilidad de recursos, el tipo de cobertura de salud que poseen o la demanda estacional de servicios.

Estos hallazgos pueden ser un llamado a las autoridades de salud para realizar evaluaciones más profundas sobre cómo y por qué se perciben estas variaciones en la integralidad del servicio. Ajustar las políticas para aumentar la

consistencia y cobertura de los servicios de salud podría ser clave para mejorar la percepción general y, lo más importante, la realidad de cómo se proporciona la atención médica. La meta sería alcanzar un sistema de salud verdaderamente integral, donde cada individuo tenga acceso a todos los servicios necesarios de manera continua y confiable.

De la tabla y figura 3 observamos Los datos sobre la percepción de la accesibilidad del derecho a la salud revelan que la mayoría de los encuestados (65.19%, sumando "casi siempre" y "siempre") consideran que la accesibilidad es generalmente buena. Esto es una señal positiva de que, para una gran parte de la población, los servicios de salud son accesibles en términos de ubicación, costo y disponibilidad.

Sin embargo, un 11.43% de los encuestados siente que la accesibilidad es deficiente ("nunca" o "casi nunca"), lo que indica que aún existen barreras significativas para algunos grupos. Estas pueden incluir dificultades geográficas, económicas o de otro tipo que impiden el acceso equitativo a los servicios de salud.

Además, el hecho de que un 23.38% de las personas indique que la accesibilidad se cumple solo "a veces" sugiere que hay inconsistencias en cómo se proporcionan los servicios de salud. Esto podría ser el resultado de variaciones en la financiación de la salud, la gestión de recursos o políticas que no se aplican uniformemente en todas las áreas o para todos los individuos.

Estos resultados señalan la necesidad de continuar evaluando y mejorando los sistemas de salud para garantizar que la accesibilidad no solo sea un derecho

en teoría, sino una realidad consistente para todos. Esto podría implicar la ampliación de la infraestructura de salud, ajustes en la política de precios, o la mejora en la gestión de recursos y servicios para que sean más inclusivos y equitativos.

De la tabla y figura 4 observamos Los datos proporcionados muestran que la mayoría de los encuestados (67.02% sumando "casi siempre" y "siempre") consideran que la equidad del derecho a la salud se cumple efectivamente, lo cual es un indicador positivo de que las políticas y prácticas actuales están funcionando bien para una parte significativa de la población. Esto sugiere que hay un nivel de satisfacción considerable respecto a cómo los servicios de salud se distribuyen entre diferentes grupos, asegurando que todos tengan acceso justo y equitativo a la atención médica.

No obstante, aún existe una proporción no despreciable de personas (11.17% sumando "nunca" y "casi nunca") que perciben que la equidad no se cumple adecuadamente. Esto podría indicar que ciertos grupos aún enfrentan barreras sistemáticas o discriminación en el acceso a los servicios de salud, ya sea por razones económicas, geográficas, o de otro tipo.

El 21.82% que indica que la equidad se cumple solo "a veces" también destaca la variabilidad en la experiencia del derecho a la salud, lo que puede reflejar inconsistencias en la implementación de políticas o en la provisión de servicios en diferentes áreas o momentos.

Estos hallazgos sugieren que, aunque hay avances significativos hacia la equidad en el acceso a la salud, todavía hay áreas de mejora. Los responsables

de la formulación de políticas y los proveedores de servicios de salud deberían investigar las causas de estas percepciones negativas y trabajar para abordar cualquier desigualdad que persista, asegurando que el derecho a la salud se aplique de manera justa y uniforme a toda la población.

De la tabla y figura 5 se observa Los datos de la figura 5 sugieren que la percepción general sobre la calidad del derecho a la salud es mayormente positiva, con un 70.91% de los encuestados indicando que se cumple "casi siempre" o "siempre". Este es un indicativo robusto de que, en general, los servicios de salud son vistos como de buena calidad por la mayoría de las personas.

Sin embargo, todavía existe un segmento notable de la población, específicamente el 10.65% que combina las respuestas de "nunca" y "casi nunca", que percibe que la calidad del derecho a la salud es deficiente. Este porcentaje, aunque menor, resalta la existencia de desafíos significativos en asegurar que todos los individuos reciban servicios de salud de alta calidad consistentemente.

El 18.44% que responde que la calidad se cumple solo "a veces" también sugiere que hay inconsistencias en la prestación de servicios de salud, lo cual puede ser resultado de diferencias en la capacitación del personal médico, la disponibilidad de recursos, o la gestión de las instalaciones de salud.

Estos resultados apuntan a la necesidad de seguir trabajando en la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Es crucial identificar y abordar las causas de las percepciones negativas para garantizar que todos los

ciudadanos experimenten una atención de alta calidad. Las acciones podrían incluir desde la mejora de la infraestructura y el equipamiento hasta la formación y el desarrollo profesional continuo del personal de salud.

Los datos de la tabla y figura 6 reflejan que una proporción sustancial de los encuestados (45.97%) considera que el derecho fundamental a la salud siempre se cumple, indicando una percepción positiva significativa hacia la efectividad del sistema de salud en garantizar este derecho básico. Además, el 24.16% que siente que se cumple "casi siempre" añade más peso a la visión de que, en general, el derecho a la salud está siendo respetado y garantizado para muchos.

No obstante, una parte importante de la población aún enfrenta dificultades, como lo muestran el 3.90% que indica que nunca se cumple y el 10.39% que siente que casi nunca se cumple el derecho a la salud. Esto sugiere que hay deficiencias en el sistema que necesitan ser abordadas, especialmente para asegurar que este derecho fundamental sea accesible para todos sin excepción.

El 15.58% de los encuestados que indica que el derecho a la salud se cumple solo "a veces" refleja una experiencia inconsistente, lo que puede ser resultado de disparidades en la cobertura, calidad o accesibilidad del servicio de salud dependiendo de factores como la ubicación geográfica, el estatus socioeconómico o incluso diferencias en la política de salud local.

En conjunto, estos resultados señalan la necesidad de políticas y estrategias dirigidas a mejorar y garantizar el cumplimiento universal del derecho a la salud, con un enfoque particular en identificar y eliminar barreras que impiden que este derecho se cumpla de manera uniforme y equitativa para todos los ciudadanos.

Esto podría incluir esfuerzos para fortalecer la infraestructura de salud, mejorar la capacitación del personal médico, y asegurar una distribución más equitativa de los recursos de salud.

La información de la tabla y figura 7 revela que una mayoría de los encuestados (72.73% combinando "casi siempre" y "siempre") siente que se proporciona adecuadamente información sobre la salud sexual. Este dato es alentador, pues indica que los esfuerzos por educar y comunicar aspectos importantes de la salud sexual están llegando efectivamente a gran parte de la población.

Sin embargo, hay un 9.87% que percibe que la información sobre salud sexual "nunca" o "casi nunca" se proporciona, lo que señala que aún existen lagunas significativas en la cobertura de este tipo de educación. Este grupo podría estar enfrentando barreras culturales, sociales, o incluso de acceso a recursos educativos que limitan su exposición a información vital para la gestión de su salud sexual.

El 17.40% que indica que la información se proporciona solo "a veces" también sugiere inconsistencias en cómo y cuándo se distribuye esta información, posiblemente debido a variaciones en programas educativos entre diferentes regiones o instituciones, o a la falta de una política sistemática y continua que asegure que todos tengan acceso a esta educación de manera regular.

Estos resultados enfatizan la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación y educación en salud sexual, asegurando que todos los individuos, independientemente de su ubicación o contexto socioeconómico, tengan acceso a información clara, precisa y útil. Podría ser necesario ampliar

los programas existentes o introducir nuevas iniciativas que aborden específicamente las áreas identificadas donde la información es insuficiente o inconsistente.

La información de la tabla y figura 8 muestra que una mayoría significativa de los encuestados (70.39% sumando "casi siempre" y "siempre") considera que tienen acceso al servicio de salud sexual, lo cual es un indicador positivo de que estos servicios están ampliamente disponibles para muchas personas. Este alto nivel de acceso es crucial para asegurar la salud sexual y reproductiva, que es fundamental para el bienestar general.

Sin embargo, el 11.43% que reporta que "nunca" o "casi nunca" tienen acceso a estos servicios señala que todavía existen brechas significativas en la provisión de salud sexual. Estas cifras pueden reflejar desigualdades en la disponibilidad de servicios, posiblemente influenciadas por diferencias geográficas, económicas o sociales que impiden que ciertos grupos accedan a estos recursos esenciales.

El hecho de que un 18.18% de los encuestados indique que solo "a veces" tienen acceso puede apuntar a problemas de consistencia en la provisión de servicios o a una capacidad insuficiente para satisfacer la demanda en momentos o lugares específicos. Esto sugiere la necesidad de mejorar la infraestructura y la distribución de servicios para garantizar un acceso más uniforme y continuo.

Estos datos resaltan la importancia de seguir evaluando y mejorando el acceso a los servicios de salud sexual para asegurar que todos, sin excepción, puedan beneficiarse de una atención adecuada y oportuna. Las mejoras pueden incluir

el aumento de la financiación para servicios de salud sexual, la expansión de programas en áreas con acceso limitado y la implementación de políticas que fomenten una mayor equidad en la distribución de estos servicios.

La información derivada de la tabla y figura 9 indica que una mayoría considerable de los encuestados (74.29% combinando "casi siempre" y "siempre") percibe que existe protección efectiva contra la violencia sexual. Este es un indicativo positivo de que las medidas implementadas para proteger a las personas contra este tipo de violencia están siendo efectivas para una gran parte de la población.

No obstante, el 11.43% que reporta que "nunca" o "casi nunca" reciben protección contra la violencia sexual destaca áreas críticas donde las políticas y medidas de protección pueden estar fallando o son insuficientes. Este porcentaje, aunque menor, es significativamente preocupante dado el impacto severo de la violencia sexual en los individuos afectados.

El 14.29% de los encuestados que indica que solo "a veces" reciben protección sugiere que hay inconsistencias en la aplicación de las medidas de protección, lo que puede ser resultado de limitaciones en recursos, variaciones en la capacitación del personal encargado de aplicar estas medidas, o diferencias en cómo se manejan estos casos a nivel local.

Estos resultados subrayan la importancia de fortalecer las políticas y prácticas destinadas a la protección contra la violencia sexual. Es crucial asegurar que estas medidas no solo existan, sino que se apliquen de manera efectiva y consistente en todas las áreas y para todos los grupos vulnerables. Esto puede

incluir la ampliación de programas de educación y concienciación, el fortalecimiento de los servicios de apoyo a víctimas y la mejora de la formación para los profesionales de primera respuesta que manejan estos casos.

Los resultados de la tabla y figura 10 reflejan que una mayoría significativa de los encuestados (67.82% sumando "casi siempre" y "siempre") siente que existen factores que afectan consistentemente la salud sexual. Este alto porcentaje podría interpretarse como una indicación de que los individuos son conscientes de las múltiples influencias, ya sean sociales, ambientales, psicológicas o físicas, que pueden impactar su salud sexual de manera continua.

Sin embargo, el 15.06% que reporta que estos factores "nunca" o "casi nunca" afectan su salud sexual sugiere que hay una parte de la población que podría no estar tan expuesta a dichos factores o que no percibe su impacto de manera significativa. Este dato puede resaltar diferencias en la percepción individual o en las circunstancias de vida que podrían influir en cómo se experimentan los factores que afectan la salud sexual.

El 17.14% que indica que estos factores solo afectan "a veces" su salud sexual puede estar señalando una variabilidad en cómo y cuándo se presentan estos impactos, lo que podría ser resultado de cambios en el entorno personal o social, o de la eficacia de las medidas preventivas y de apoyo disponibles.

Estos resultados apuntan a la importancia de seguir desarrollando y mejorando las intervenciones y políticas de salud pública que aborden de manera integral los factores que afectan la salud sexual. Esto podría incluir programas de educación sexual más robustos y accesibles, servicios de salud mental y física

que consideren las complejidades de la salud sexual, y esfuerzos continuos para modificar los entornos sociales y culturales que impactan negativamente en esta área.

Los datos de la tabla y figura 11 indican que una mayoría considerable de los encuestados (72.47% sumando "casi siempre" y "siempre") percibe que se desarrollan estrategias de intervención sobre la salud sexual de manera frecuente y sistemática. Esto refleja una respuesta positiva hacia los esfuerzos realizados para abordar y mejorar la salud sexual a través de intervenciones proactivas y orientadas, lo cual es crucial para manejar eficazmente los aspectos de prevención y tratamiento en esta área.

No obstante, un 13.77% que reporta que estas estrategias se desarrollan solo "a veces", junto con el 13.77% que indica que "nunca" o "casi nunca" se desarrollan, destaca áreas de oportunidad donde las intervenciones pueden no estar llegando o pueden ser insuficientes. Este grupo podría estar experimentando lagunas en la cobertura o en la efectividad de las intervenciones propuestas, lo que puede deberse a limitaciones en recursos, falta de personal capacitado, o carencias en la adaptación de las estrategias a las necesidades locales específicas.

La existencia de un porcentaje no menor que percibe falta de consistencia o frecuencia en el desarrollo de estas estrategias sugiere la necesidad de evaluar y posiblemente rediseñar algunas de las políticas y programas actuales. Esto podría implicar una mayor inversión en investigación para identificar las barreras específicas que impiden la implementación efectiva de las estrategias, así como

un enfoque más adaptado y flexible que permita ajustar las intervenciones a las condiciones y necesidades cambiantes de diferentes comunidades.

En conjunto, estos resultados subrayan la importancia de mantener un enfoque dinámico y receptivo en la salud pública, especialmente en temas de salud sexual, donde las intervenciones deben ser continuamente actualizadas y mejoradas para responder eficazmente a los desafíos emergentes y las necesidades de la población.

Los datos de la tabla y figura 12 muestran que hay una percepción mixta respecto a la intervención en salud sexual y reproductiva para adolescentes. La mayoría de los encuestados (57.14% sumando "casi siempre" y "siempre") siente que se realiza una intervención adecuada en este campo, lo que indica que hay esfuerzos significativos y efectivos en marcha para abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Sin embargo, un 22.08% (sumando "nunca" y "casi nunca") percibe que las intervenciones son insuficientes o poco frecuentes, lo que resalta un área crítica de preocupación dado el impacto significativo que la salud sexual y reproductiva puede tener en la vida de los adolescentes. Este grupo puede estar enfrentando barreras significativas en el acceso a la educación y los servicios relacionados, lo que puede incluir limitaciones culturales, sociales o incluso geográficas.

El 20.78% que indica que las intervenciones ocurren solo "a veces" sugiere que la consistencia y la cobertura de las intervenciones podrían ser variables,

posiblemente afectadas por la falta de recursos continuos o por políticas que no se implementan uniformemente en todas las regiones o contextos.

Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar y expandir las intervenciones en salud sexual y reproductiva para adolescentes. Es esencial que estos esfuerzos sean consistentes y universales, asegurando que todos los adolescentes, sin importar su ubicación o contexto socioeconómico, tengan acceso a información y servicios que les ayuden a tomar decisiones informadas y seguras respecto a su salud sexual y reproductiva. Mejorar la educación y el acceso a los servicios en este ámbito no solo beneficia a los adolescentes individualmente, sino que también contribuye a la salud pública y bienestar general a largo plazo.

CONCLUSIONES

- El derecho fundamental a la salud es un factor crucial que influye directamente en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en 2023. La garantía de este derecho es esencial para promover un desarrollo saludable en esta población.
- La universalidad del derecho a la salud juega un papel fundamental en la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes en Coronel Portillo en 2023. Garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a servicios de salud adecuados sin discriminación es esencial para abordar sus necesidades en este ámbito.
- La integralidad del derecho a la salud es esencial para abordar de manera efectiva la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Coronel Portillo en 2023. Esto implica no solo brindar servicios médicos, sino también educación, apoyo psicológico y social.
- La accesibilidad del derecho a la salud es crucial para garantizar que los adolescentes en Coronel Portillo en 2023 puedan acceder fácilmente a servicios de salud sexual y reproductiva cuando los necesiten. Las barreras geográficas, económicas y sociales deben ser abordadas para garantizar una accesibilidad real.
- La equidad del derecho a la salud es vital para garantizar que todos los adolescentes en Coronel Portillo en 2023, independientemente de su situación socioeconómica o de otro tipo, tengan igualdad de oportunidades para mantener una salud sexual y reproductiva adecuada.

- La calidad del derecho a la salud es esencial para asegurar que los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Coronel Portillo en 2023 sean efectivos y seguros. La falta de calidad puede resultar en consecuencias negativas para la salud de los adolescentes.

SUGERENCIAS

- Se debe garantizar que los adolescentes tengan acceso a información precisa y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para que puedan ejercer plenamente este derecho.
- Es crucial implementar políticas y programas que aseguren que todos los adolescentes, independientemente de su origen étnico, género, orientación sexual o condición socioeconómica, puedan acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Se deben implementar enfoques integrales que aborden no solo la salud física, sino también la mental y emocional de los adolescentes, así como sus necesidades educativas y sociales en relación con la salud sexual y reproductiva.
- Es esencial implementar estrategias para eliminar barreras de acceso, como la expansión de servicios de salud en áreas remotas, la reducción de costos y el aumento de la confidencialidad y la comodidad en los servicios.
- Se deben implementar medidas específicas para abordar las desigualdades existentes, como programas de apoyo financiero, educación inclusiva y sensibilización sobre los derechos sexuales y reproductivos.
- Se debe garantizar la capacitación adecuada del personal de salud, así como el acceso a tecnologías y métodos actualizados, para proporcionar servicios de calidad en salud sexual y reproductiva a los adolescentes. Además, se deben establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez de la Cruz , E., & Marcos Ricci, E. S. (2020). *Derechos sexuales y reproductivos*

Alvarez de la Cruz , E., & Marcos Ricci, E. S. (2020). *Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como derecho fundamental en el Perú a razón de las Recomendaciones de la CEDAW, de la universidad peruana de los andes, de la facultad de derecho y ciencias políticas en el año 2020.* Huancayo: Los Andes.

Deudor Avalos, L. E., & Sinche Roque, I. J. (2019). *Conocimientos y respeto a los derechos sexuales y reproductivos y la violencia de género en adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora – Lima, 2017, de la universidad de la universidad nacional Daniel Alcides Carrión, año 2019,.* Lima: Alcides Carrion.

Díaz Téllez, C. A. (2021). *Propuesta metodológica para el manejo adecuado de los residuos sólidos a partir de las concepciones previas de una muestra de la comunidad educativa del IED Alfredo Iriarte.* Colombia.

Enriquez Gordillo, T. K. (2014). *Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del colegio liceo de loja vs los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo de segundo y tercer año de bachillerato, de la universidad nacional n.* Loja: Universidad de Loja.

Landa Arroyo, C. (2017). *Los derechos fundamentales.* Lima: Fondo editorial PUCP.

Marcelo Echeverre, M. F. (2020). *Manejo de los residuos sólidos en centro de educación básica alternativa Carlos Noriega Jiménez, Nueva Cajamarca, 2019.* Lima.

Maza Vega, L. M. (2021). *Buenas prácticas ambientales en la gestión de residuos sólidos en los hogares del barrio La Argelia Intermedia Plan 3 Leónidas Proaño, D. M. de Quito, 2021.* Quito: UCE.

Pacheco Sanchez, C. I. (2015). *Significados de la sexualidad y salud reproductiva: el caso de las y los adolescentes de Colombia, de la universidad de Barcelona, Barcelona España, .* Barcelona: Barcelona.

Rossi Rodriguez, S. (2014). *Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en los servicios públicos de salud del primer nivel en Montevideo, de la universidad de la republica de la facultad de psicología en Montevideo Uruguay año 2014.* Montevideo: Republica.

Valencia Espinoza, Z. Y. (2019). *Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura, año 2019, de la Universidad Nacional de Piura,.* Piura: Upiura.

Vargas Mateos, S. Y. (2023). *Estrategias del manejo de gestión de los residuos sólidos en el servicio odontológico de la Red de Salud, Abancay, 2022.* Lima.

Vásquez Olivera, C. (2018). *Propuesta de un procedimiento según la ley de gestión integral de residuos sólidos para las industrias de producción de Lima.* Lima.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Derecho fundamental a la salud y la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de coronel portillo en el año 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cómo el derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023? **Problemas específicos** ¿Cómo la universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023? ¿Cómo la integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023? ¿Cómo la accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023? ¿Cómo la equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023? ¿Cómo la calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes	**Objetivo general** Determinar como el derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de coronel portillo en el año 2023 **Objetivos específicos** Determinar como la universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 Establecer como la integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 Establecer como la accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023	**Hipótesis general** El derecho fundamental a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de coronel portillo en el año 2023 **Hipótesis especificas** La universalidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 La integralidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 La accesibilidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 La equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia	**Variable 01: DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD** **DIMENSIONES** • **Dimensión 01 "Universalidad del derecho a la salud".** • **Dimensión 02 "Integralidad del derecho a la salud".** • **Dimensión 03 "Accesibilidad del derecho a la salud".** • **Dimensión 04 "Equidad del derecho a la salud".** • **Dimensión 05 "Calidad del derecho a la salud".** **Variable 02: La salud sexual y reproductiva en adolescentes** **DIMENSIONES** • **Derecho a la Información sobre la salud sexual** • **Acceso a Servicios de Salud Sexual** • **Protección contra la Violencia Sexual.**	**Diseño de la investigación**: No Experimental, transversal **Tipo y nivel de la investigación:** Tipo: Básico Nivel: Correlacional transeccional simple **Enfoque de la investigación**: Cuantitativo **Población y muestra**: **Población**: 402 144 habitantes de la provincia de Coronel Portillo, inei (2018) **Muestra**: 385 Jóvenes de la provincia de Coronel Portillo **Técnica:** La encuesta Análisis documental **Instrumento**: Cuestionario Registro de análisis documental

en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023?	Establecer como la equidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023 Establecer como la calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023	de Coronel Portillo en el año 2023 La calidad del derecho a la salud influye en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en la provincia de Coronel Portillo en el año 2023.	• **Factores que Afectan la Salud Sexual** • **Estrategias de Intervención sobre la salud sexual**	

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO

Variable "**Derecho fundamental a la salud"**.

Dimensión 01: Universalidad del derecho a la salud

1. ¿Cree que todas las personas, independientemente de su nacionalidad o situación económica, tienen derecho a la atención médica?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

2. ¿Considera que el sistema de salud de su país está disponible para todos por igual?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

3. ¿Piensa que todos tienen igual acceso a tratamientos y medicamentos?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

4. ¿Cree que las personas en situación de vulnerabilidad tienen acceso adecuado a los servicios de salud?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

5. ¿Considera que el derecho a la salud es respetado en su totalidad por su gobierno?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

6. ¿Piensa que las políticas de salud son inclusivas para todas las personas, sin importar su origen o condición?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

Dimensión 02: Integralidad del derecho a la salud

7. ¿Considera que los servicios de salud ofrecidos cubren una amplia gama de necesidades médicas?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

8. ¿Cree que los servicios de salud mental son tan accesibles como los servicios de salud física?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

9. ¿Piensa que los servicios de prevención de enfermedades son suficientemente promovidos y accesibles?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

10. ¿Considera que el sistema de salud ofrece una atención integral que incluye prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

11. ¿Cree que los servicios de salud están coordinados eficazmente entre los diferentes niveles de atención?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

12. ¿Piensa que los programas de salud pública consideran las necesidades específicas de diferentes grupos de población?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

Dimensión 03: Accesibilidad del derecho a la salud

13. ¿Considera que los centros de salud están ubicados en lugares accesibles para la mayoría de la población?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

14. ¿Cree que los servicios de salud están disponibles en horarios adecuados para la mayoría de las personas?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

15. ¿Piensa que la información sobre los servicios de salud es fácilmente accesible para todos?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

16. ¿Considera que los costos asociados a los servicios de salud son accesibles para la mayoría de la población?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

17. ¿Cree que existen suficientes profesionales de la salud para atender la demanda de la población?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

18. ¿Piensa que los servicios de emergencia son fácilmente accesibles en caso de necesidad?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

Dimensión 04: Equidad del derecho a la salud

19. ¿Considera que las personas con menos recursos económicos reciben la misma calidad de atención médica que las personas con más recursos?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

20. ¿Cree que las personas que viven en áreas rurales tienen el mismo acceso a los servicios de salud que las personas en áreas urbanas?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

21. ¿Piensa que los servicios de salud son equitativos para todos, independientemente de su edad, sexo, raza o religión?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

22. ¿Considera que los grupos vulnerables, como los niños, los ancianos y las personas con discapacidad, reciben una atención especial en el sistema de salud?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

23. ¿Cree que los servicios de salud se proporcionan de manera justa, sin discriminación o favoritismo?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

24. ¿Piensa que los programas de salud pública están diseñados para reducir las desigualdades en salud?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

Dimensión 05: Calidad del derecho a la salud

25. ¿Considera que la atención médica proporcionada en los centros de salud es de alta calidad?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

26. ¿Cree que los profesionales de la salud están suficientemente capacitados y cualificados?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

27. ¿Piensa que los equipos y tecnologías utilizadas en los centros de salud son modernos y adecuados?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

28. ¿Considera que se toman medidas adecuadas para prevenir errores médicos y garantizar la seguridad de los pacientes?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

29. ¿Cree que se respetan los derechos y la dignidad de los pacientes en los centros de salud?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

30. ¿Piensa que los pacientes están suficientemente informados sobre sus derechos y opciones de tratamiento?

A) Nunca

B) Casi nunca

C) A veces

D) Casi siempre

E) Siempre

Variable “**Salud sexual y reproductiva”**.

Dimensión 01: Derecho a la Información sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú

1. ¿Los adolescentes reciben información suficiente sobre métodos anticonceptivos en la escuela?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

2. ¿La información proporcionada sobre salud sexual y reproductiva es comprensible para los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

3. ¿Se abordan temas como las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en la educación sexual de la escuela?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

4. ¿Se promueve la conciencia sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en la educación escolar?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

5. ¿Se proporciona información sobre los servicios de salud sexual y reproductiva disponibles para los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

6. ¿Los adolescentes tienen acceso a materiales educativos sobre salud sexual y reproductiva, como folletos o sitios web?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

Dimensión 02: Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes en Perú

7. ¿Los adolescentes tienen fácil acceso a clínicas de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

8. ¿Los adolescentes pueden acceder a métodos anticonceptivos sin el consentimiento de sus padres?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

9. ¿Los servicios de salud sexual y reproductiva son accesibles para adolescentes en áreas rurales?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

10. ¿Los servicios de salud sexual y reproductiva son gratuitos o asequibles para los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

11. ¿Los proveedores de servicios de salud tratan a los adolescentes con respeto y confidencialidad?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

12. ¿Los adolescentes se sienten cómodos buscando servicios de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

Dimensión 03: Protección contra la Violencia Sexual en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú

13. ¿Existe un sistema de apoyo para adolescentes que han experimentado violencia sexual?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

14. ¿Se promueve la conciencia sobre el consentimiento y la violencia sexual en la educación sexual?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

15. ¿Hay servicios de apoyo psicológico disponibles para adolescentes que han experimentado violencia sexual?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

16. ¿Los adolescentes son informados sobre sus derechos en caso de violencia sexual?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

17. ¿Existe educación sobre relaciones saludables y respetuosas en la escuela?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

18. ¿Hay protocolos establecidos en las escuelas para manejar casos de violencia sexual?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

Dimensión 04: Factores que Afectan la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes en Perú

19. ¿El estigma social afecta la capacidad de los adolescentes para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

20. ¿La falta de educación sexual integral afecta la salud sexual y reproductiva de los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

21. ¿La presión de los pares influye en las decisiones de los adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

22. ¿Las barreras económicas afectan el acceso de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

23. ¿La falta de instalaciones de salud cercanas afecta el acceso de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

24. ¿La falta de participación de los adolescentes en la toma de decisiones afecta su salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

Dimensión 05: Estrategias de Intervención sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Perú

25. ¿Se promueve la participación activa de los adolescentes en la planificación de servicios de salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

26. ¿Existen programas de educación sexual integral implementados en las escuelas?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

27. ¿Se incluyen temas de género y diversidad sexual en la educación sexual de los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

28. ¿Se promueve la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en programas de intervención?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

29. ¿Los programas de intervención abordan las barreras culturales y sociales que afectan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

30. ¿Se promueve el empoderamiento de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva?

A) Nunca B) Casi nunca C) A veces D) Casi siempre E) Siempre

ANEXO 03
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
ENCUESTA A ABOGADOS
















ABOGADO


19 EVE 2024 — 8:00 a.m.
Señora Amelia
Ver todos los días, notificaciones
Caso Alfredo Vela Tello.




CIU
05957
UNO
CIU 05957



ANEXO 04

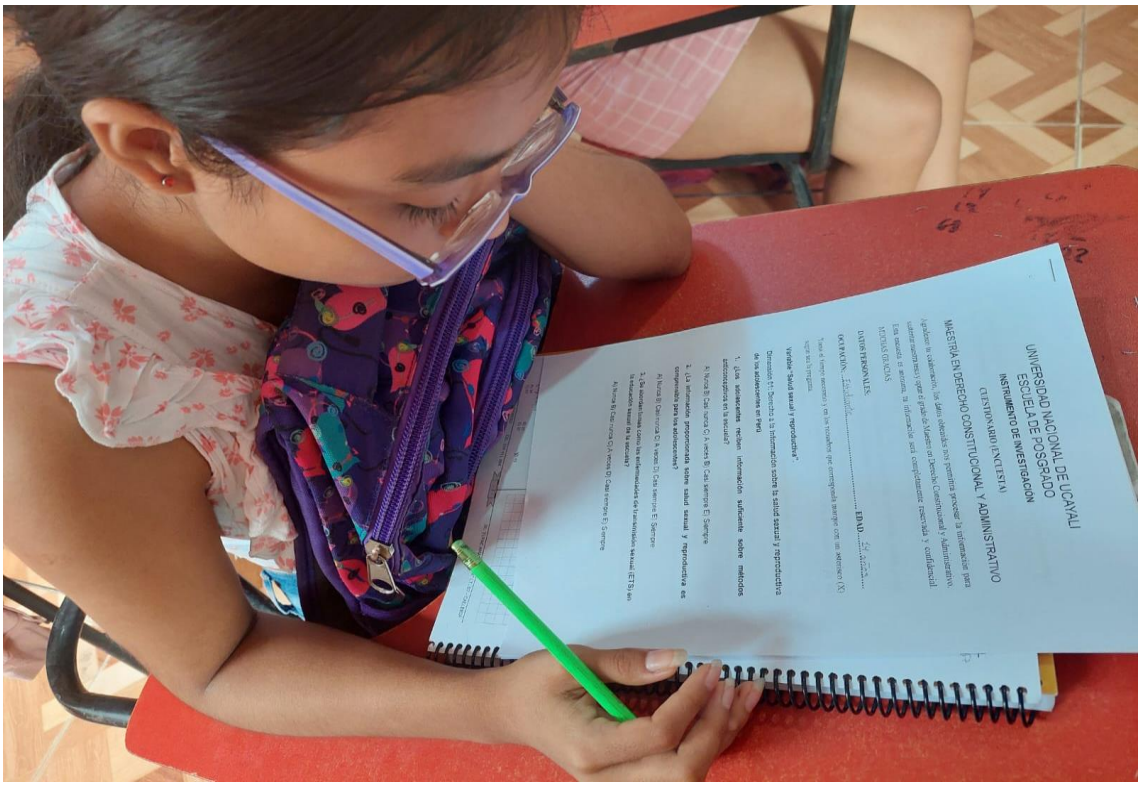
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

ENCUESTA A ADOLESCENTES

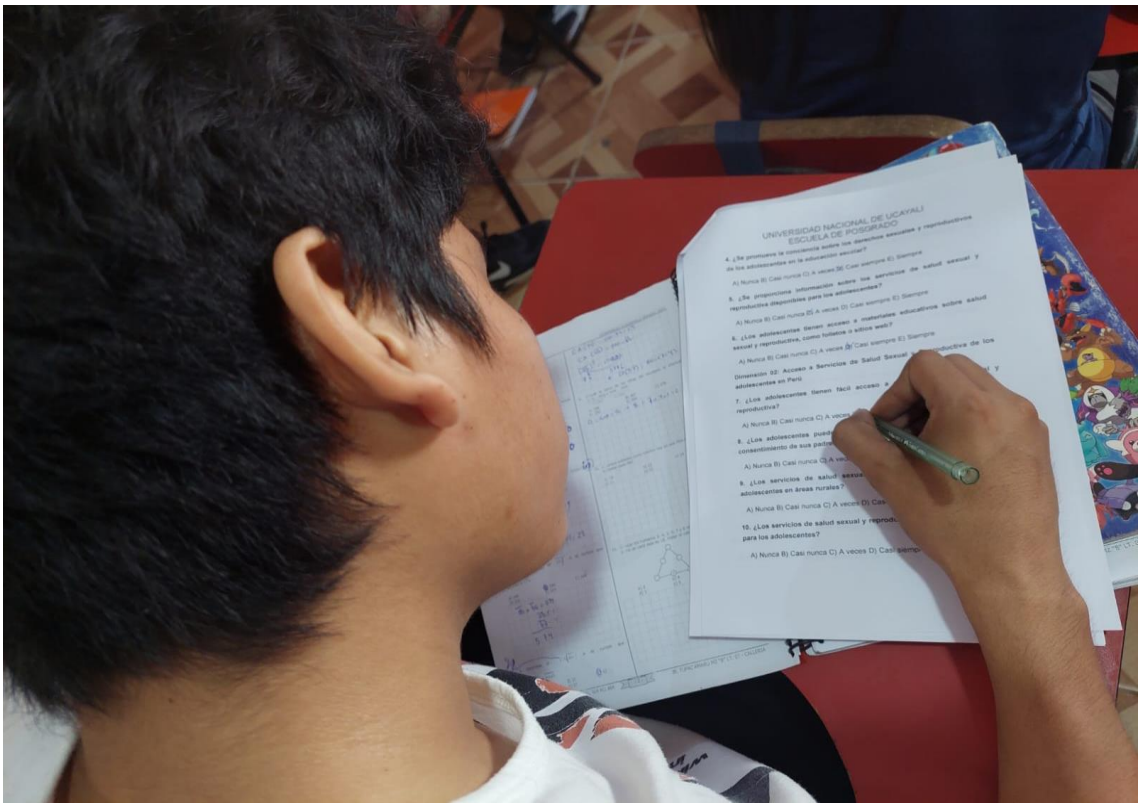



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO (ENCUESTA)
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO

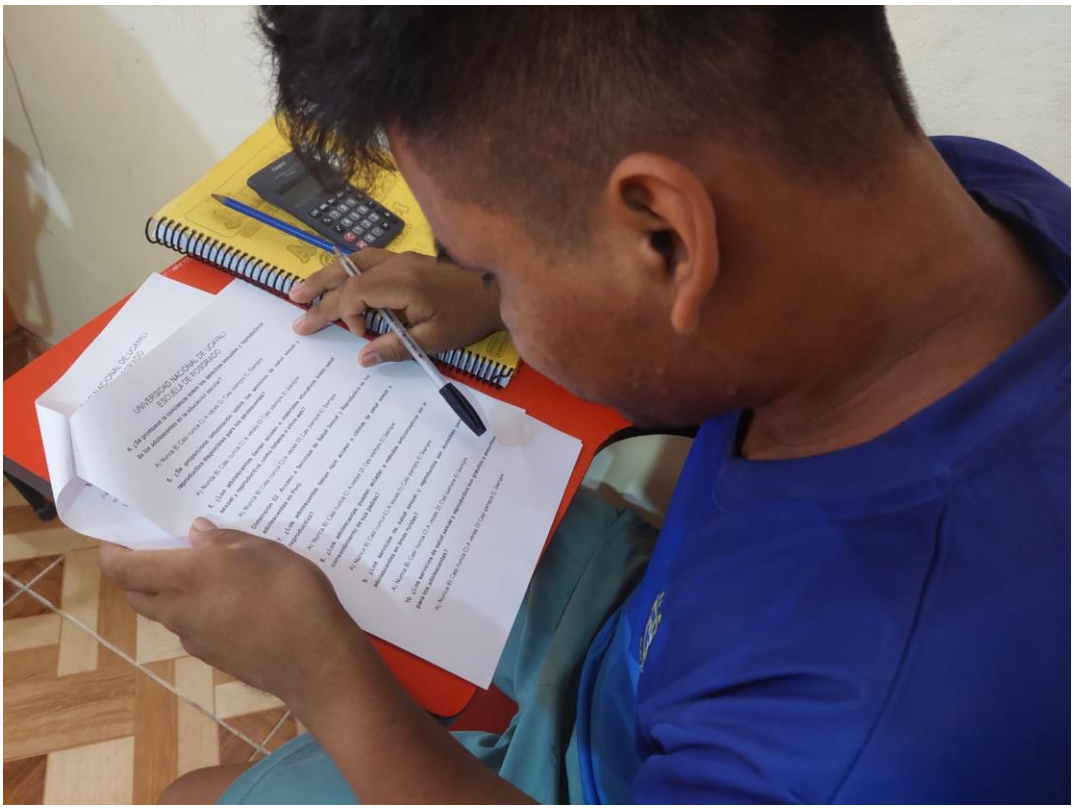

JOHN NASH


UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO (ENCUESTA)
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO




UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO








JOHN NASH




JOHN NASH