

Alessandra  
Mendoza Del Valle

# Embarazo adolescente, constante violación a los derechos fundamentales



MDV  
MENDOZA  
DEL VALLE  
ABOGADOS

CASATOMADA



### **Alessandra Mendoza Del Valle**

Es socia del Estudio Mendoza Del Valle Abogados, especializada en Derecho Procesal Civil, Derecho Procesal Constitucional, Proceso Contencioso Administrativo, Derecho de Familia, Solución de Conflictos y Arbitraje.

Actualmente está cursando un MBA en la Universidad de Palermo, Argentina. Ha obtenido el Diplomado en Derecho Administrativo y Proceso Contencioso Administrativo por la Universidad de Salamanca, es Licenciada en Derecho por la Universidad San Martín de Porres. Ha ejercido la docencia como asistente de cátedra en el curso de Derecho Procesal Civil de la Universidad San Ignacio de Loyola, y ha formado parte del Consejo Directivo de la Asociación Casa Ronald Perú en 2019.



Embarazo adolescente, constante violación  
a los derechos fundamentales / Ensayo  
Primera edición, enero de 2023  
Tiraje: 1000 ejemplares

© Alessandra Mendoza Del Valle, 2023  
© Editorial Casatomada S.A.C. 2023  
Av. Almirante Miguel Grau 093, Barranco  
[www.circulodelectores.pe](http://www.circulodelectores.pe)  
✉ [ecasatomada@gmail.com](mailto:ecasatomada@gmail.com)  
☎ +51 920 664 682

**Dirección editorial**  
*Gabriel Rimachi Sialer*

**Diseño de Portada**  
*Navian*

**Diseño y diagramación**  
*Jorge Fernández*

**Revisión de textos**  
*Juan Carlos Mejía*

**Fotografía**  
*Archivo personal del autor*

**Impreso en enero de 2023 por:**  
*A&G Impresiones*  
*Jr. Orbeagozo 249, Int. 114, Breña*

ISBN: 978-612-4116-76-6  
Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023-00224  
Hecho en el Perú para los lectores del mundo.

# *Contenido*

Introducción, **7**

Capítulo I, **11**

Embarazo adolescente, **11**

- 1.1. Definición de la adolescencia, **11**
- 1.2. Definición de embarazo adolescente, **12**
- 1.3. Factores de riesgo del embarazo adolescente, **14**

Capítulo II, **17**

Situación del embarazo adolescente en América Latina, **17**

- 2.1. Perú, **17**
- 2.2. Chile, **23**
- 2.3. Argentina, **23**
- 2.4. Bolivia, **24**
- 2.5. Ecuador, **24**
- 2.6. Colombia, **24**
- 2.7. Venezuela, **25**
- 2.8. Brasil, **25**
- 2.9. Paraguay, **25**
- 2.10. Uruguay, **26**

**Capítulo III, 27**

**El embarazo adolescente, constante violación a los derechos fundamentales, 27**

**3.1 Definición de derechos humanos, 27**

**3.2 El embarazo adolescente vulnera el derecho a la vida, a la salud y más, 32**

**Capítulo IV, 55**

**Daño al proyecto de vida, 55**

**Capítulo V, 59**

**Conclusiones y recomendaciones, 59**

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, al menos 5<sup>1</sup> niñas de 14 años o menos dan a luz cada día producto de la violencia sexual. 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez<sup>2</sup>. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en su documento denominado “*Perú: nacidos vivos de madres adolescentes 2019-2020*”, de los 461 691 nacidos vivos en el año 2020; 1,158 (0,3 %) fueron de mujeres menores de 15 años y, 47,388 (10,3 %) fueron de mujeres que tenían entre 15 y 19 años.

El Seguro Integral de Salud (SIS), al 2019, reportaba que, durante los 6 años anteriores a esa fecha, 150 000 niñas y adolescentes se habían convertido en madres. Asimismo, las estadísticas de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 (ENDES), señalan que el 27,5 % de adolescentes a partir de los 15 años dejaron de estudiar debido a su embarazo, por la convivencia o unión conyugal y/o por la necesidad de cuidar a sus hijos. Del total de adolescentes que abandonaron el colegio

---

1 Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza en su ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP.

2 Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza en su ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP.

por estos motivos, el 45,8 % de adolescentes embarazadas o que ya son madres, residen en áreas rurales o de la selva.

Las cifras son escalofrantes y ponen en evidencia que nos encontramos ante una problemática social que tiene un impacto absolutamente negativo, dramático, en el desarrollo de la vida no solo de esa madre que quedó embarazada a temprana edad, sino también en la vida de su hijo o hija. Lamentablemente, como sociedad, no estamos siendo conscientes de las terribles consecuencias que trae una problemática como esta; quizás si lo supiéramos demandaríamos acciones concretas, eficaces y a largo plazo que generen verdaderos cambios.

El embarazo adolescente representa un círculo vicioso, es una condena a la pobreza que tiene su origen en el limitado o nulo desarrollo del capital humano de esa niña o adolescente embarazada y de su descendencia; este círculo vicioso nos termina afectando a todos porque excluye a la mujer de la cadena de desarrollo, de la fuerza laboral y, por lo tanto, esta situación termina impactando en la economía del país.

La experiencia y los estudios que se han realizado sobre esta problemática demuestran que cuando una niña o adolescente queda embarazada, abandona el colegio y, de esta manera, empieza ese círculo vicioso del que hablamos puesto que esa niña o adolescente no acudirá a la universidad, no invertirá en su capital humano y, por lo tanto, estará destinada a acceder a puestos de trabajo con muy baja remuneración, por lo que habrá una nula o deficiente inversión en el desarrollo de sus capacidades. Toda esta situación impacta directamente en la vida del niño o niña que ha venido o está por venir al mundo. El embarazo adolescente produce lo que se conoce como “pobreza intergeneracional”.

Los altos índices de embarazo adolescente que registra el Perú hacen necesario que el Estado establezca una

estrategia nacional intersectorial de prevención y atención de esta problemática. Esta estrategia debe de estar pensada a largo plazo, teniendo en consideración políticas públicas articuladas a ser aplicadas por periodos no menores a diez años, de manera constante.

El embarazo adolescente nos presenta una problemática aguda, de índole social que pone en evidencia una constante violación a los derechos humanos de una persona. La Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana de Derechos Humanos, nuestra Constitución Política y, una serie de disposiciones normativas, terminan siendo letra muerta cada vez que una niña o adolescente se convierte en madre, ya sea producto de la violencia, de la falta de información, del abandono, de la falta de oportunidades, entre otros.

Todos los días en nuestro país, a partir de esta problemática social, se vulneran derechos humanos de niñas y adolescentes, como el derecho a la vida, a la salud, a la educación, al trabajo, a la igualdad ante la ley, a la no discriminación, entre otros. Cada día que una niña o adolescente trae al mundo a un ser vivo, ve vulnerados sus derechos como ser humano. No importa cuántos derechos se reconozcan en el papel, lo importante es que existan verdaderas acciones de parte de nuestras autoridades y, por qué no, de la sociedad civil en su conjunto, para que dichos derechos sean gozados y ejercidos plenamente, y que de esta manera nuestras niñas y adolescentes dejen de convertirse en madres.

Cada niña o adolescente embarazada es una mujer menos independiente, es un paso menos en la igualdad de oportunidades, es una persona condenada a la pobreza y, finalmente, representa un retroceso en el desarrollo del país.





# Capítulo I

## *Embarazo adolescente*

### **1.1. Definición de la adolescencia**

Antes de ingresar a analizar qué entendemos por embarazo adolescente, será importante definir a qué periodo de la vida nos referimos cuando hablamos de adolescencia.

Según lo establecido en la Resolución Ministerial n°538-2009/MINSA<sup>3</sup>, se considera población adolescente a aquella que se encuentra comprendida entre los 12 y 17 años. Asimismo, el artículo I del Código de Niños y Adolescentes establece: “*Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad. (...)*”.

---

3 Ministerio de Salud. *Documento Técnico. Situación de salud de los jóvenes y adolescentes en el Perú*. Página 15, 2017.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años<sup>4</sup>. La OMS considera que es una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano y que es de especial relevancia porque se trata de un periodo de preparación para la edad adulta.

Según la OMS, los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela y sus servicios de salud para adquirir toda una serie de competencias importantes que puedan ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Asimismo, de acuerdo con la OMS, los padres, los miembros de la comunidad y los proveedores de servicios, tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.

## **1.2. Definición de embarazo adolescente**

De acuerdo con el informe elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), denominado *“Embarazo a temprana edad y en adolescentes”*<sup>5</sup>, el embarazo adolescente constituye una problemática social asociada a la etapa de transición de niño a adulto conocida como la adolescencia.

---

4 Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y el Adolescente. Guía para facilitadores.

5 Banco Interamericano de Desarrollo. Xiomara Aleman, Sebastián Insfrán, Adriana Castillo. Embarazo a temprana edad y en adolescentes: ¿Por qué y cómo debemos prevenirlo en América Latina y el Caribe? Página 2. 2018.

De acuerdo con el centro de prensa de la OMS, en el documento emitido en septiembre del año 2022<sup>6</sup>, denominado “*El embarazo en la adolescencia*”, alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años y 1 millón en el caso de niñas menores de 15 años, dan a luz cada año en países de ingresos bajos y medianos.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas<sup>7</sup> (UNFPA), *cuando una niña o una adolescente queda embarazada, su vida cambia radicalmente. Probablemente no terminará el colegio y se desvanecerán sus expectativas de insertarse en algún momento en el mundo laboral. Se vuelve vulnerable a la pobreza y la exclusión y, ese niño(a) hijo(a) de esa otra niña o adolescente, solo al nacer, tendrá una desventaja significativa en su desarrollo, evidenciando así lo que se conoce como pobreza intergeneracional.*

De acuerdo con lo señalado, no existe duda alguna de que el embarazo adolescente tiene un impacto negativo tanto en la vida de esa adolescente o, peor aún, niña que se convierte en madre, como en la de esa criatura que ha traído al mundo. La madre no podrá invertir en el desarrollo de su capital humano y existirán altas probabilidades de que tampoco pueda hacerlo su hijo o hija, razón por la cual, probablemente, la historia terminará repitiéndose. Así, nos encontramos ante un círculo vicioso que aísla a las mujeres de la cadena de desarrollo, condenándolas a ellas y a su hijo o hija a la llamada pobreza intergeneracional.

---

6 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

7 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Estado de la población mundial 2013. Informe producido por la División de Información y Relaciones Externas de la UNFPA.

Lo señalado ha sido materia de diversos estudios, no es un secreto para nadie y menos aún para el Estado, sin embargo, hemos sido incapaces de desarrollar políticas públicas integrales, constantes y de largo plazo que permitan brindar verdaderas soluciones para que no tengamos las altas cifras de embarazo adolescente que hoy registra nuestro país.

### **1.3. Factores de riesgo del embarazo adolescente**

Es importante reconocer que una problemática, cualquiera que sea, no puede ser solucionada si es que antes no se identifican los factores que influyen en la generación de esta. Respecto del embarazo adolescente es imprescindible reconocer qué características o rasgos tienen aquellas personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad de sufrir una situación como esta. Identificando los factores de riesgo, será más fácil establecer políticas públicas más precisas para combatir esta problemática social.

De acuerdo con el estudio denominado “*Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes*”<sup>8</sup>, los factores de riesgo deben ser analizados teniendo en consideración las siguientes tres dimensiones:

#### **a) Dimensión individual**

Este factor de riesgo se encuentra asociado a la menarquia precoz, baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, mala relación con los padres, uso de drogas, uso inconsistente de métodos anticonceptivos.

---

8 Cervera Rinza, Yesenia Jackeline. “*Factores de riesgo del embarazo en adolescentes gestantes y no gestantes*”. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.

## b) **Dimensión familiar**

En esta dimensión se describen como factores de riesgo los estilos violentos de resolución de conflictos, alta permisividad, una madre poco accesible o una madre embarazada en la adolescencia, padre ausente y carencias afectivas.

## c) **Dimensión social**

En esta dimensión se identifican como factores de riesgo el bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural, mitos y tabús sobre sexualidad, marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes.

Adicionalmente, según el UNFPA, también existe un **enfoque ecológico**<sup>9</sup> del embarazo en adolescentes, el mismo que tiene en cuenta toda la gama de factores complejos que influyen en estos embarazos. Bajo este enfoque se considera que en el embarazo adolescente se encuentran presentes una serie de factores que interactúan; por ejemplo, la pobreza generalizada, la aceptación del matrimonio infantil por parte de la comunidad y la familia, y el escaso esfuerzo para mantener a las niñas en la escuela. Este enfoque tiene en consideración factores de riesgo claramente definidos:

- a) A nivel nacional, leyes que limitan el acceso a los métodos anticonceptivos, leyes que no se hacen cumplir contra el matrimonio infantil, decadencia

---

9 UNFPA. “*El Estado de la Población Mundial*”, 2013. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf#overlaycontext>.

económica, pobreza, subinversión en el capital humano de las niñas, inestabilidad política, crisis humanitarias y desastres.

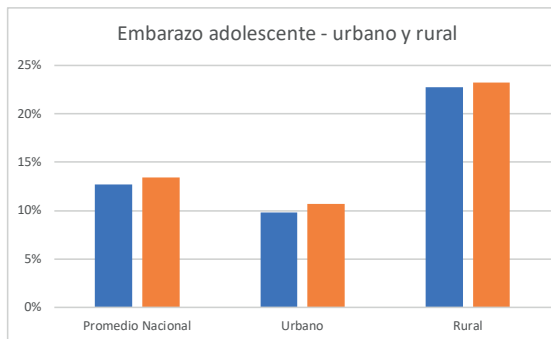
- b)** A nivel comunidad, contempla actitudes negativas sobre la autonomía de las niñas, actitudes negativas en relación con la sexualidad adolescente y el acceso a los métodos anticonceptivos, disponibilidad limitada a los servicios adecuados para los jóvenes, falta de atención prenatal y postnatal para las madres jóvenes, clima de coacción y violencia física. Obstáculos para que la niña asista a la escuela o permanezca en ella, falta de información o falta de acceso a una educación sexual completa de calidad, presión del grupo, actitudes negativas con respecto al género y conductas riesgosas de la pareja.
- c)** A nivel familiar, expectativas negativas para las hijas mujeres, poco valor por la educación, especialmente, para las niñas, actitudes favorables con respecto al matrimonio infantil.
- d)** A nivel individual, edad de pubertad y debut sexual, crianza de las niñas para que busquen la maternidad como única opción en la vida, valores de desigualdad de género internalizados, desconocimiento de que las capacidades están en desarrollo.

# Capítulo II

## *Situación del embarazo adolescente en América Latina*

### 2.1. Perú

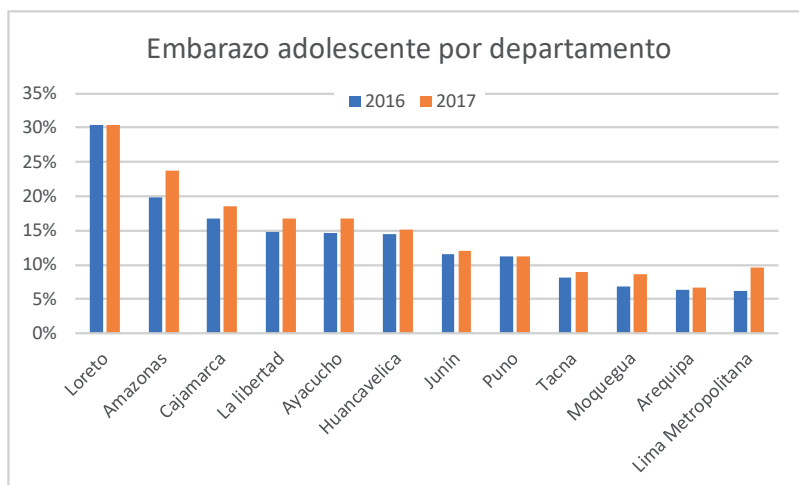
En el año 2017, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), arrojó los siguientes resultados respecto al embarazo adolescente producido entre los 15 y 19 años. Esta cifra fue confirmada por la Alerta N° 1 elaborada en el 2018 por la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Veamos.



*(Fuente:  
ENDES  
2017)*



Si es que analizamos las cifras por departamento, podemos observar lo siguiente:

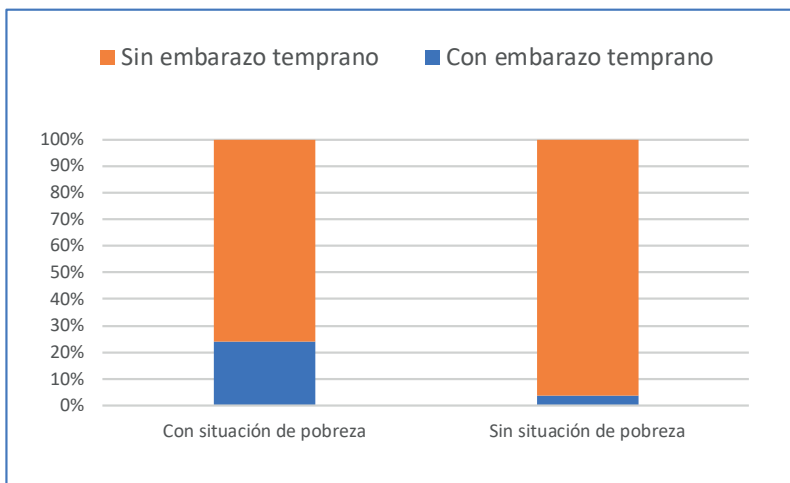


(Fuente: ENDES 2017)

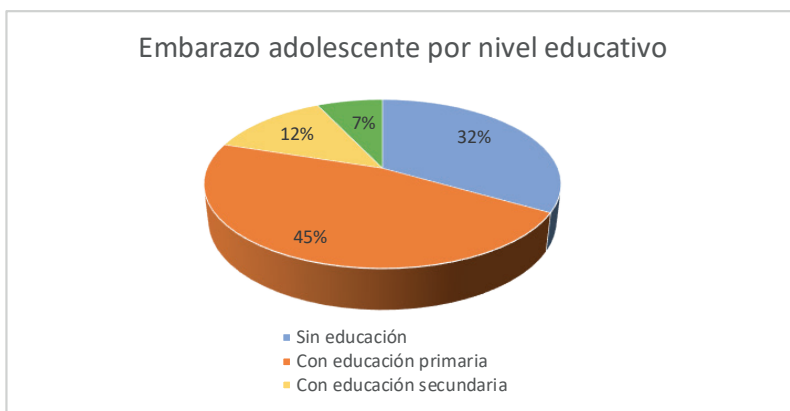
Según ENDES 2017 en las zonas rurales 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez, mientras que, en las zonas urbanas, 11 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez.

Las adolescentes de zonas rurales tienen dos veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación con las que viven en zonas urbanas. Loreto, departamento de la selva con población rural e indígena, en el 2017, según ENDES, daba como resultado que 3 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años, eran madres o estaban embarazadas por primera vez.

Asimismo, ENDES 2017 determinó que la pobreza es un factor de gran incidencia en la problemática del embarazo adolescente. Veamos.



(Fuente: ENDES 2017)



(Fuente: ENDES 2017)

Según ENDES 2018<sup>10</sup>, 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. Según dicha encuesta del año 2018, los departamentos que tienen los porcentajes más altos de embarazos en adolescentes son: Loreto (32 %), San Martín (23 %), Amazonas (21.2 %), Ucayali (20.2 %), Cajamarca (19.9 %), Huánuco (18.4 %), Tumbes (17.1 %), Madre de Dios (16.3 %), Ayacucho (15.2 %) y La Libertad (14.6 %).

Los mayores porcentajes se presentan en mujeres con educación primaria (41.7 %), en el quintil inferior de bienestar (24.9 %), residentes en la selva (23.5 %), y en el área rural (22.7 %) y en las regiones de la Amazonía la cifra se incrementa, llegando a 32 % en Loreto.

Según el reporte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, durante el 2019 se registraron 16 632 casos de delitos sexuales a nivel nacional. El 43.8 % corresponde al delito de violación sexual; el 37.3 % a actos contra el pudor; el 6.3 %, a hostigamiento sexual y el 4.3 % son casos de acoso sexual en espacios públicos.

Según ENDES 2019 los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (22,7 %) y en las residentes de la selva (23 %). Se identifican menores porcentajes en el área urbana (10 %) y en Lima Metropolitana (8,9 %). Respecto a la condición económica, los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las mujeres que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (24,9 %) y, en el otro extremo, las ubicadas en el quintil superior de riqueza (3,3 %).

---

10 [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe\\_final\\_dp.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_final_dp.pdf)

El informe sobre *“Supervisión de la atención integral en niñas y adolescentes embarazadas producto de violación sexual”*<sup>11</sup>, elaborado por la Defensoría del Pueblo con el apoyo de la UNFPA, en el año 2021 señala que: *“En el Perú, 1 de cada 5 niñas menores de 15 años ha sufrido violación sexual de las cuales la fiscalía solo conoce el 15 % (CIDH, Informe 2020). Asimismo, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, durante el año 2020 se registraron 9 582 casos de violencia sexual, de los cuales el 66 % (6 323) fue por violación sexual y de esta cifra el 92.7 % (5 861 casos) fue contra niñas y adolescentes mujeres; es decir, un promedio de 16 niñas y adolescentes han sido víctimas de violación sexual diariamente. Al respecto, resulta aún más alarmante la situación de niñas y adolescentes embarazadas producto de la violación sexual, situación que genera un impacto en su plan o proyecto de vida, además de múltiples consecuencias. Sobre el particular, según el Sistema de Registro de Certificado de Nacido Vivo del Ministerio de Salud, durante el año 2019 se registraron a nivel nacional 53 308 nacimientos cuyas madres tenían el rango de edad de 0 a 19 años, 1 303 (2.4 %) en el caso de las niñas menores de 14 años y 9 en niñas menores de 10 años.”*

El informe de la Defensoría del Pueblo emitido en el año 2021 y que ha sido antes detallado, da cuenta de una situación aún más dramática y es aquella vinculada al embarazo infantil forzado, el mismo que se presenta cuando una menor de 14 años queda embarazada y se le niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo. El Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional considera al embarazo forzado como

---

11 Defensoría del Pueblo. UNFPA. *“Informe sobre la Supervisión de la atención integral en niñas y adolescentes embarazadas producto de violación sexual”*. 2021. Página 7.

crimen de lesa humanidad<sup>12</sup>. Cabe precisar que el embarazo de una menor de 14 años se presume, según nuestro ordenamiento, como un acto de violación sexual.

Al respecto, según la información del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea del Ministerio de Salud (MINSA), durante el año 2019 se registraron a nivel nacional 1 303 nacimientos cuyas madres eran menores de 14 años y 9 nacimientos cuyas madres eran menores de 10 años.

Según el informe de la Defensoría del Pueblo al que se ha hecho referencia en los párrafos anteriores, durante el año 2020, se registraron, a nivel nacional, un total de 1 179 nacimientos en niñas menores de 14 años y 24 nacimientos en niñas menores de 10 años. De lo mencionado, se evidencia el incremento de las cifras de embarazo en niñas menores de 10 años, ya que durante el año 2019 se reportaron 9 casos y en el año 2020 la cifra fue de 24 casos, es decir, casi se ha triplicado.

En el año 2019, según los servicios del Programa Nacional Aurora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se registraron 12 364 casos de violencia sexual en niñas, niños y adolescentes, de los cuales el 41.6 % (5 140) fue por violación sexual y de esa cifra el 9 % (4 739 casos) fue contra niñas y adolescentes mujeres. Asimismo, según el mismo programa, durante el año 2020 se registraron 9 582 casos de violencia sexual, de los cuales el 66 % (6 323) fue por violación sexual y de esta cifra el 92.7 % (5 861 casos) fue contra niñas y adolescentes mujeres.

---

12 [https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF\\_Acelerar\\_el\\_progreso\\_hacia\\_la\\_reduccion\\_del\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf)

## **1.2. Chile**

Según la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), Chile ha logrado reducir la tasa de embarazo adolescente de manera significativa.

De acuerdo con el estudio elaborado por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, Chile pasó de 56 embarazos adolescentes por mil en el año 2008, a 23 embarazos adolescentes por mil en el año 2018.

El estudio advierte que se ha observado una reducción de casi 60 % en 10 años y que la misma responde al derribamiento de barreras de acceso a la anticoncepción, la aparición de la anticoncepción de emergencia y la instalación de espacios amigables para adolescentes. También favorecieron esta caída en las cifras la inesperada postergación del inicio de la actividad sexual en la adolescencia, el aumento del nivel educativo y la masificación de la educación universitaria.

## **1.3. Argentina**

Según el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Argentina, cada año hay más de 70 mil nacimientos de criaturas cuyas madres son niñas y adolescentes. El informe presentado en el año 2021 por el Ministerio de Salud respecto del índice de natalidad, señala que el 11.5 % de los nacimientos corresponden a madres entre los 10 y 19 años de edad.

En Argentina 7 de cada 10 embarazos entre las adolescentes de 15 a 19 años no son intencionales, es decir, el 70,3 %, y 8 de cada 10 embarazos en niñas menores de 15 años tampoco lo son (84,4 %).

#### **1.4. Bolivia**

De acuerdo con el UNFPA, el Ministerio de Salud de Bolivia reportó, entre enero y septiembre de 2021, 29,764 embarazos en niñas y adolescentes. Cabe precisar que esta cifra incluye solo a aquellas adolescentes que registraron sus consultas prenatales en los centros de salud, por lo que las cifras sinceradas presentan números mayores.

#### **1.5. Ecuador**

Según el informe presentado por las organizaciones Care, World Vision, Plan International y el Programa Mundial de Alimentos se calcula que el 12 % de niñas y adolescentes ecuatorianas entre 10 a 19 años han estado embarazadas al menos una vez. De esta cifra, el 80 % de esos embarazos son consecuencia de abusos sexuales. Ecuador se ha convertido en uno de los países de América Latina con mayor tasa de embarazos infantiles: 111 por cada mil niñas entre 15 a 19 años.

#### **1.6. Colombia**

De acuerdo con el reporte del Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía del Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia ha presentado una reducción en la tasa de embarazo adolescente, pasando de 57 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en 2019, a 53 nacimientos por cada mil mujeres del mismo rango de edad en el 2020. En el año 2019 se registraron 115 176 nacimientos en el rango de edad de 15 a 19 años, frente a los 106 957 registrados en el año 2020, es decir, existió una reducción de 8 219 partos. La reducción responde a la ejecución de acciones de nivel intersectorial. Sin perjuicio de ello, la tasa de fecundidad adolescente para

Colombia sigue siendo elevada en comparación con el promedio de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que para el 2019 reportó una tasa de 21,56 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años.

### **1.7. Venezuela**

Según el informe elaborado por la asociación venezolana para una educación sexual alternativa (AVESA) con el financiamiento de la Unión Europea, Venezuela registra una de las tasas de embarazo adolescentes más altas entre los países del sur de América con 101 nacimientos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años.

### **1.8. Brasil**

Según el Ministerio de Salud de Brasil, en el año 2017 nacieron 459 000 bebés cuyas madres eran adolescentes entre 15 a 19 años y 29 000 bebés cuyas madres estaban en el rango de edad entre los 10 a 14 años. Brasil evidencia una tasa de embarazo de 68.4 nacimientos por cada 1000 mujeres, ubicándose por encima del promedio global (46 por 1 000) y latinoamericano (65.5 por 1 000).

### **1.9. Paraguay**

Según el UNFPA en Paraguay se producen 20,000 nacimientos de bebés cuyas madres son niñas y adolescentes entre 10 y 19 años. En Paraguay se producen dos partos diarios de niñas y adolescentes entre los 10 y 14 años.



## **1.10. Uruguay**

Según el Ministerio de Salud Pública, así como el UNFPA, Uruguay es un país que ha mantenido un ritmo sostenido de reducción de la tasa de embarazo adolescente. En el año 2014, Uruguay tenía una tasa elevada de embarazo adolescente, registraba 59 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años. Para el año 2019, la tasa descendió a 32 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años. La reducción tiene sustento en los compromisos internacionales asumidos por dicho país respecto de derechos humanos, igualdad de género, salud y educación. Es en respuesta a ello que se promulgaron leyes que establecen un marco normativo sólido para el desarrollo de una política pública dirigida a prevenir el embarazo en adolescentes.

# Capítulo III

## *El embarazo adolescente, constante violación a los derechos humanos entendidos como derechos fundamentales de la persona*

### 3.1. Definición de derechos humanos<sup>13</sup>

Las niñas y adolescentes que se enfrentan a un embarazo y se ven convertidas en madres a temprana edad sin tener la preparación no solo física sino también mental para afrontar tamaña responsabilidad, ven vulnerados sus derechos fundamentales como seres humanos. Cada día que una niña o adolescente se convierte en madre ve violados sus derechos esenciales como ser humano.

Para poder entender a plenitud en qué consiste dicha violación y por lo tanto poder advertir la gravedad de esta, es necesario recurrir al concepto de “*derechos humanos*”.

---

13 Nos referiremos a derechos humanos o derechos fundamentales de manera indistinta.

Uno de los documentos más importantes en la historia de los derechos humanos es la Declaración Universal de Derechos Humanos proclamada ante la Asamblea General de las Naciones Unidas de París el 10 de diciembre de 1948. El preámbulo de dicha Declaración establece las consideraciones que se tuvieron presentes para la emisión de la misma y así señala: “*Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; (...) Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres (...)*” (El resaltado es nuestro).

Asimismo, la doctrina respecto del concepto de derechos humanos indica: “*Sólo fue posible hablar de derechos humanos una vez que se consideró que el hombre, por el simple hecho de serlo, tiene una serie de prerrogativas naturales o derechos subjetivos que deben ser reconocidos, respetados y protegidos por el poder soberano.(...)*”<sup>14</sup> (El subrayado es nuestro).

De igual manera, la doctrina señala: “*Una definición pacífica por básica de “derechos humanos” puede ser la siguiente: son derechos del hombre por ser hombre. Esta concepción tan elemental, y que a primera vista no parece decirnos absolutamente nada, es un acertado e importante punto de partida. De arranque, manifiesta que no se puede hablar de derechos humanos al margen del sujeto respecto de los cuales se predica: (...) la persona humana.<sup>15</sup>” (El subrayado es nuestro).*

---

14 Rodríguez Moreno, Alonso. *Origen, evolución y positivización de los derechos humanos*. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Página 12, 2015.

15 Castillo Córdova, Luis. *Los derechos humanos: la persona como inicio y fin del*

Según UNICEF, “Los derechos humanos son normas que reconocen y protegen la dignidad de todos los seres humanos. Estos derechos rigen la manera en que los individuos viven en sociedad y se relacionan entre sí, al igual que sus relaciones con el Estado y las obligaciones del Estado hacia ellos. (...) Los derechos humanos son universales e inalienables. En todas partes del mundo, todas las personas tienen derecho a ellos. (...)”<sup>16</sup> (El subrayado es nuestro).

A partir de las definiciones expuestas puede concluirse que los derechos humanos tienen como eje al ser humano y la protección de su dignidad. Siendo así, lo que corresponderá preguntarnos es ¿qué implica la dignidad del ser humano?

Según la doctrina, *“La dignidad es el valor intrínseco de la persona humana. Un valor que responde a su ser único e irrepetible, que lo convierte en un fin en sí mismo, por lo que jamás debe ser tratado como objeto ni como simple medio. Un valor preeminente frente a cualquier otro, que trasciende a la sociedad, a cualquier colectividad y al propio Estado. (...) Indica la existencia en todos y cada uno de los seres humanos de un ámbito inviolable que limita el discurso moral, político y jurídico, así como las conductas y decisiones que se adopten en esos órdenes. (...) Este reconocimiento de la dignidad tiene un carácter inherente y necesario a toda persona humana, que refleja la igualdad básica entre todos los hombres y mujeres.”*<sup>17</sup>

---

derecho. Repositorio Institucional PIRHUA- Universidad de Piura. Página 3, 2007.

16 <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>

17 Bustamante, Reynaldo. *La dignidad del ser humano*. En Caritas, Veritas, Iustitia. 2019.

Asimismo, la doctrina precisa: “La referencia a la dignidad en los instrumentos internacionales de derechos humanos la hallamos desde la misma Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), en su Preámbulo y en sus artículos 1 y 23. Es frecuente que se le cite como criterio de interpretación del contenido o vigencia de los derechos individuales, en especial la integridad física o la prohibición del trabajo forzoso (artículos 5, 6 Convención Americana sobre Derechos Humanos, en adelante CADH), como derecho en sí mismo, como parte de la protección a la honra o el honor (artículo 11, CADH). Pero también se la detecta a la base de debates acerca de la extensión de derechos ya reconocidos a nuevas situaciones o la posibilidad de acordar la existencia de nuevos derechos. La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), en la misma línea que otros tribunales internacionales, ha hecho uso frecuente de la expresión “dignidad humana”, en un sentido estricto cuando habla de ataques a la vida y la integridad física, incluido el límite que ella supone para acciones contra una persona privada de libertad, o bien cuando se refiere a la honra y, más ampliamente, cuando la ha elevado a criterio para la determinación de las reparaciones debidas en un caso cuando se ha establecido por el fondo la violación de un derecho específico. Un paso más allá lo ha representado la reflexión de la Corte IDH cuando habla del proyecto de vida y apunta a que en realidad, un ser humano para desarrollarse plenamente debe no solamente existir sino tener una perspectiva de realización por medio de su plan vital. (...).”<sup>18</sup>

En este orden de ideas es importante indicar que la doctrina reconoce valores asociados a la dignidad. Dichos valores son: **“El valor de la vida: Además de la perspectiva biológica (...) posee otra dimensión específica de la vida humana**

---

18 Thompson, José y Antezana Paula. *De la construcción de la doctrina de la dignidad humana a la elaboración y aplicación del enfoque de seguridad humana*. En revista IIDH. Vol.54. Página 6.

(..) en ella radican los demás valores: libertad, seguridad, etc. Es decir, mientras los demás seres vivientes a lo sumo llegan a un determinado nivel de conciencia, el ser humano al ser capaz de autoconciencia, autoposesión o autodominio, puede acceder a los demás valores citados: seguridad, igualdad, libertad, etc. Valores que, en cuanto inspiran acciones concretas, dignifican a quienes pretenden alcanzarlas. **El valor de la libertad: (...)** La dimensión positiva de la libertad significa la posibilidad de participación de forma racional y libre en la vida social. La libertad tiene sustancialmente tres manifestaciones que juegan siempre en toda afirmación concreta de una libertad: Exención o independencia o autonomía, por la que se constituye una esfera de autonomía privada, de decisión personal o colectiva protegida frente a presiones que puedan determinarla. Poder hacer, esto es, capacidad positiva para llevar a cabo esas decisiones y actuar eficazmente en la vida social. Libertad de elección, entre hacer o no hacer, (...). **El valor de la igualdad.** Tiene su antivalor en la discriminación, es el principio inspirador de todos los derechos económicos, sociales y culturales. Suele ser considerado como (...) una norma que establece un criterio por el que todas las demás normas se relacionen con los sujetos del derecho. Sintéticamente podría formularse así: para toda persona, si reúne las condiciones de aplicabilidad de una norma, debe aplicarse ésta siempre de idéntica manera. Salvo que circunstancias relevantes justifiquen un tratamiento normativo diferente, en beneficio del sujeto afectado por tales circunstancias. d) **El valor seguridad:** Tiene diversas implicancias, así la seguridad que implica el respeto a su integridad física y espiritual, y su respectivo correlato en distintas disposiciones infra-constitucionales.”<sup>19</sup> (El resaltado y subrayado es nuestro).

---

19 Campos Monge, Jerry. “El concepto de dignidad de la persona humana a la luz de la teoría de los derechos humanos”. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Imprenta Nacional. En Pro Humanitas, revista especializada de la Comisión de Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias. Páginas 28-30.

Entonces, de acuerdo con lo expuesto, los derechos humanos de una persona estarán protegidos cuando se resguarde su dignidad y ello sucede cuando se cautela la vida de la persona, su integridad física, psíquica, su honor, su libertad, su derecho a la igualdad, a la seguridad, a la salud, a la educación y demás derechos fundamentales.

En el embarazo adolescente lo que sucede es que cada uno de dichos derechos y valores se encuentran vulnerados, es por ello por lo que esta problemática social constituye una manifiesta violación a los derechos humanos, tal como desarrollaremos a lo largo de los siguientes párrafos.

### **3.2. El embarazo adolescente vulnera el derecho a la vida, a la salud y más.**

Respecto del derecho a la vida el profesor Marcial Rubio Correa señala: *“La vida no es sino el fluir de los propios hechos del ente viviente que son de él porque los genera por sí mismo en la realidad. Cuando deja de producir sus propios hechos aún los más elementales como el crecer de sus propios tejidos o el producir sus propios movimientos la vida ha cesado. Un equipo de profesores de medicina de la Universidad Católica de Chile dice respecto de la vida: “la vida es una expresión abstracta que como tal no tiene existencia en la realidad. Lo que primero y efectivamente existe en la realidad física son los seres vivos y sus partes. Los entes individuales y concretos que se nutren, crecen y se reproducen. Los seres vivos individuales tienen una existencia propia, autónoma, consistente y temporalmente finita, es decir, nacen y mueren, se generan y se corrompen (...).” Todo ser humano tiene derecho a la vida lo que quiere decir que no puede ser muerto arbitrariamente.”*<sup>20</sup>

---

20 Rubio Correa, Marcial. Estudio de la Constitución Política de 1993. Pontificia Universidad Católica del Perú. 1990. Página 118.

La vida entonces requiere, en primer término, de la existencia física de la persona, la misma que producirá sus propios hechos, esto es, nacer, crecer, reproducirse y morir. Como veremos, es a raíz de este concepto que puede advertirse que el embarazo adolescente constituye una alteración terrible a la vida de la niña y adolescente que se convierte en madre sin haber tenido la posibilidad de crecer y desarrollar su existencia propia y autónoma.

La declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 3, al respecto, precisa: *“Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”* Este artículo debe ser leído de manera conjunta con el artículo 1 de la Declaración que indica: *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”*

La Convención Americana de Derechos Humanos, al respecto, en su artículo 4 señala: *“Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.”* Asimismo, en el artículo 5 numeral 2 el texto de la Convención indica: *“Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.”*

En esta línea, la Convención de Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, en su artículo 6 establece: *“Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.”*

A nivel nacional, nuestra Constitución regula la protección del derecho fundamental a la vida en su artículo 2. Dicho artículo debe ser leído de manera



conjunta con el artículo 1 que precisa: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado”.

Es claro que tanto a nivel nacional como internacional existe una protección normativa del derecho fundamental a la vida, y dicha protección, en todos los ordenamientos, tiene como sustento la dignidad de la persona; es decir, nos encontramos ante una protección del derecho a la vida digna, y estaremos ante una verdadera protección cuando se garantice la integridad física y psíquica, la libertad, la igualdad, la seguridad, entre otros derechos fundamentales del ser humano.

El embarazo adolescente constituye una vulneración manifiesta al derecho a la vida digna porque las niñas y adolescentes embarazadas a temprana edad ponen en riesgo su vida, su salud, su integridad física y mental, su derecho a la educación, a la igualdad, a la libertad, entre otros. No puede hablarse de vida digna si es que no se logran satisfacer las necesidades básicas y, lamentablemente, es ello lo que sucede en el embarazo adolescente, esta población se ve impedida de satisfacer sus necesidades más elementales como seres humanos.

Ahora bien, el derecho a la vida es aquél del que derivan los demás derechos fundamentales. Solo ejerciéndolo a plenitud pueden verse satisfechos los demás derechos humanos. Así lo reconoce la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63.1 144, en la que señala: “El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. En esencia, el derecho fundamental a la vida comprende no sólo el derecho de todo ser

humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.” (El resaltado y subrayado es nuestro).

Asimismo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Sentencia 17 de junio de 2005. Serie C No. 125. 10 162 ha indicado: “Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es la de generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria.” (El subrayado es nuestro).

De acuerdo con lo expuesto, es necesario proteger, en primer término, la vida digna de los seres humanos porque a partir de esta protección podrán verse satisfechos los demás derechos fundamentales. En lo que respecta al embarazo adolescente, estamos perdiendo la batalla, es necesario reconducir los esfuerzos para establecer verdaderas políticas de protección que permitan una real reducción de las terribles tasas de embarazo en esta población vulnerable y con ello una real protección de sus derechos fundamentales.

De conformidad con el Reporte N° 1-2022-SC/GT-Salud, Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) emitido en junio de 2022<sup>21</sup>, *“La mortalidad materna*

---

21 Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/>

*en América Latina y el Caribe se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años. En las adolescentes menores de 15 años, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es hasta tres veces más que en mujeres mayores de 20 años.”*

Asimismo, según el reporte antes indicado, en el año 2021 se reportaron 45 muertes maternas entre adolescentes de 19 a menos años y hasta la semana 15 del año 2022 se reportaron 10 muertes maternas entre adolescentes de 19 a menos años. De igual manera, según dicho reporte, en menores de 15 años existe un riesgo mayor de mortalidad materna que otros grupos poblacionales.

Todas las muertes maternas en el año 2021 ascendieron a 493. Respecto de dicho número, aproximadamente el 9 % ocurrió en adolescentes menores de 19 años. Sin embargo, el reporte de la MCLCP 2022 señala que, de acuerdo con la información del Certificado de Nacido Vivo del MINSA correspondiente al año 2021, existieron un total de 49,555 nacimientos de mujeres adolescentes de 19 a menos años, respecto de un total de aproximadamente 462 834 nacimientos. El reporte considera que siendo que el 11 % de los nacimientos ocurrieron en adolescentes, se puede advertir que existe un importante subregistro de muertes maternas en adolescentes.

En esta línea, el reporte de la MCLCP 2022 establece que las causas directas de las muertes maternas en adolescentes son principalmente las hemorragias y trastornos hipertensivos. También se encuentran entre dichas causas directas el suicidio y el aborto.

---

storage/documentos/2022-07-25/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-mortalidad-materna-junio-2022v14.pdf

Las cifras expuestas ponen en evidencia que nuestras niñas y adolescentes están viendo vulnerado su derecho fundamental a la vida porque el Estado, a lo largo de los años, no ha sido capaz de establecer políticas a largo plazo, efectivas y eficaces que permitan hacerle frente a esta problemática social. Nuestras autoridades prefieren que una menor se convierta en madre a temprana edad, poniendo en riesgo su vida, antes que impulsar políticas efectivas que incluyan, por ejemplo, una verdadera educación sexual integral que le permita a las adolescentes tomar decisiones informadas respecto de su sexualidad.

La violación al derecho fundamental a la vida de nuestras niñas y adolescentes convertidas en madres es irrevocable. Ahora bien, como manifestamos, este derecho humano se encuentra intrínsecamente vinculado a otros derechos fundamentales porque es a partir del respeto al derecho a la vida que se pueden concretizar los demás derechos.

Uno de los derechos esencialmente vinculados al derecho a la vida es el **derecho a la salud** reconocido en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que señala: “(...) 1. *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*” (El resaltado es nuestro).

Es importante reparar en el texto del artículo 25 antes citado y advertir que la Declaración Universal de Derechos Humanos no solo hace referencia a la salud, entendida como la protección de la integridad física o inclusive mental, sino que introduce el concepto de

“bienestar”, entendiendo que el mismo se verá satisfecho en la medida en que exista acceso a condiciones de vida elementales como la alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica, entre otros.

Lo señalado es relevante para aquello que es materia de análisis, esto es, el embarazo adolescente, y es que, como veremos, en esta problemática se ve violado el derecho a la salud y sin duda al bienestar de esas niñas y adolescentes puesto que se verán impedidas de acceder o gozar de condiciones de vida elementales. No tendrán acceso a vivienda, a alimentos que les aseguren a ellas y a sus niños o niñas una adecuada nutrición, a un seguro médico, vestido, entre otros; el acceso a ello será siempre complejo o, incluso, inaccesible.

En este orden de ideas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, haciendo referencia al derecho a la salud precisa: “(..) *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*”

La Convención de los Derechos del Niño, en su artículo 24, respecto del derecho a la salud establece: “1. *Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.* 2. *Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:* a) *Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;* b) *Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria (...);* c) *Combatir las enfermedades y la malnutrición (...)* d) *Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;* (...) f) *Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.* 3. *Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas*

*posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños. (...)*. (El subrayado es nuestro).

La Convención establece, como una garantía del derecho a la salud, la obligación de los Estados de combatir la malnutrición, la mortalidad infantil, y de desarrollar políticas vinculadas a la planificación de la familia. Ello está siendo letra muerta en el Perú.

En nuestro país, de acuerdo con lo indicado por la MCLCP en el reporte regional de anemia en gestantes durante el año 2021, tres de cada diez mujeres tienen anemia durante la gestación en las zonas rurales de la sierra del sur y centro del país<sup>22</sup>. Según ENDES 2020 *“el estado nutricional de la mujer determina su salud integral, especialmente su fertilidad, el progreso del embarazo, el parto, la recuperación y la lactancia. El estado nutricional de la madre también es un factor determinante en el peso del bebé al nacer. Esto es importante porque el peso bajo del neonato está asociado a la mortalidad infantil. La salud y calidad de vida están fuertemente vinculadas al estado nutricional de las personas.”*

Lamentablemente, las niñas y adolescentes, así como sus hijos o hijas, se enfrentan a una malnutrición que pone en riesgo su vida (mortalidad infantil), su salud y, en general, el desarrollo de su vida.

En esta línea, como hemos indicado, la Convención de los Derechos del Niño reconoce la obligación de los Estados de dar acceso a información sobre planificación familiar; sin embargo, en el Perú puede observarse una política conservadora desde el Congreso de la República y demás autoridades, que se niegan a adoptar medidas que permitan

---

22 Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-11-24/reporte-regional-de-anemia-en-gestantes-revision-2.pdf>

a la niñas, niños y adolescentes contar con una verdadera educación sexual integral (ESI) que les permita, finalmente, adoptar decisiones de manera libre pero informada y, por lo tanto, cuidar su salud, su vida.

Según la Unesco, la ESI forma parte de una educación completa a la que todo ser humano tiene derecho, ya que proporciona competencias y habilidades para la vida. Así, la UNESCO ha señalado que los objetivos de la educación sexual son *«enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad»*. Su objetivo es dotar a los niños y niñas, y a los jóvenes, de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les empoderen para: ser conscientes de su salud, su bienestar y su dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; valorar cómo sus elecciones afectan a su propio bienestar y la de los demás; y comprender y garantizar la protección de sus derechos durante toda su vida»<sup>23</sup>.

La ESI permitirá a las niñas y adolescentes contar con información fiable para poder tomar decisiones acertadas sobre su sexualidad, podrán adoptar decisiones de manera informada y segura. Sin embargo, en el Perú se ha preferido contar con altas tasas de embarazo adolescente, condenando a esas niñas y adolescentes a no desarrollar su capital humano, sus habilidades, y, por lo tanto, afectar de manera irremediable su derecho a la vida digna, a la salud, y demás derechos fundamentales, antes que impulsar una verdadera educación sexual integral.

A partir de lo expuesto puede advertirse que el Estado peruano incumple una y otra vez la Convención de los Derechos del Niño y, en general, la normativa internacional,

---

23 Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/commissioner/-/comprehensive-sexuality-education-protects-children-and-helps-build-a-safer-inclusive-society>

la misma que reconoce el derecho fundamental a la salud y obliga a los Estados a adoptar determinadas medidas para protegerlo.

A nivel nacional, el derecho fundamental a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7 de nuestra Carta Magna que indica: *“Todos tienen derecho a la protección de su salud (...)”*.

El derecho a la salud se encuentra intrínsecamente vinculado al derecho a la vida, como hemos indicado, no podemos hablar de una vida digna si es que no se protege adecuadamente este derecho fundamental. Así lo reconoce el Tribunal Constitucional en la sentencia recaída en el expediente N°2016-2004-AA/TC al indicar: *“La salud es un derecho fundamental por su relación con la vida y la vinculación entre ambos es irresoluble, (...)”*. (El subrayado es nuestro).

De igual manera, respecto del derecho a la salud, el Tribunal Constitucional ha señalado, en la sentencia recaída en el expediente N°7231-2005-PA/TC, lo siguiente: *“(...) constituye un derecho constitucional. Conforme al artículo 7 de la Constitución, “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. (...)”*. El contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional consiste en la *“**facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo”***. (...) (El resaltado es nuestro).

Como puede advertirse, el Tribunal Constitucional, al hacer referencia al derecho a la salud, reconoce que el mismo se ve satisfecho no solo cuando el ser humano conserva o ve resguardada su condición física, sino también psíquica. En esta misma línea, la OMS establece que la salud debe ser



entendida como “*un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*”<sup>24</sup>

Existe entonces una íntima vinculación entre el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a la integridad física y psíquica. No podemos considerar que se protege el derecho a la vida digna si es que no se protege el derecho a la salud, y, a su vez, no podemos considerar que existe una verdadera protección de los dos derechos mencionados si es que no se protege el derecho fundamental a la integridad física y psíquica.

La doctrina, respecto del **derecho a la integridad de la persona**, ha señalado: “*La integridad de la persona es un concepto que tiene que ver con la unidad, inseparabilidad, irrepitibilidad de cada ser humano porque goza de esas características, cada persona tiene derecho de mantenerlas juntas, inseparables y sin daño que proceda de otro ser humano directa o indirectamente. La concepción de la integridad física de la persona ha sufrido evolución en el tiempo. Originalmente se la tomó en su sentido más primario como integridad anatómica, es decir, como el mantenimiento de todas y cada una de las partes del cuerpo salvo el desgaste o la pérdida que ocurra de manera natural. El ser humano, sin embargo, se dio pronto cuenta que inclusive por razones de salud podía ser necesario extirpar partes del cuerpo y que no se trataba tanto de mantenerlo intacto como de que funcione adecuadamente. Así, la integridad física pasó a ser funcionalmente considerada, esto es, que las funciones del cuerpo pudieran seguirse realizando a pesar de la disminución o pérdida de sus partes. (. . .). Sin embargo, en la evolución del conocimiento y de la técnica se ha llevado a una tercera concepción de la integridad física que es la denominada salud integral. Consiste esta en el principio de que el ser humano es un todo integral, física, emocional y*

---

24 Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946.

*espiritualmente hablando, de manera que daños en uno de estos ámbitos suelen afectar siempre a los otros. Por consiguiente, cuando se trata de analizar la integridad física humana no se pueden separar los aspectos físicos de los emocionales y los espirituales (...)*<sup>25</sup>.

El embarazo adolescente atenta contra todos los derechos antes mencionados. Como hemos explicado en extenso, atenta contra el derecho a la vida y, sin duda, atenta también contra el derecho fundamental a la salud porque las niñas y adolescentes que se ven convertidas en madres verán afectada su integridad física y mental.

En efecto, se atentará contra su **integridad física** porque ellas se enfrentarán a la falta de atención médica por desconocimiento del embarazo, tendrán riesgo de preclamsia (presión alta en el embarazo), complicaciones por abortos clandestinos, mortalidad materna, enfermedades de transmisión sexual, malnutrición y, por lo tanto, anemia, entre otros. Los niños de esas madres nacerán de manera prematura, se enfrentarán a una mala nutrición con riesgo de tener anemia, podrán tener trastornos en el desarrollo y malformaciones y un 50 % más de probabilidades de morir en las primeras semanas de vida. Además, se afectará su **integridad mental** puesto que las niñas y adolescentes convertidas en madres tendrán problemas de ansiedad, depresión, estrés, rechazo al bebé que han traído al mundo, entre otros.<sup>26</sup>

En este punto es importante recordar un hecho que se encuentra vinculado al embarazo adolescente, y es la violencia sexual. Todo embarazo que se produzca en una menor de 14 años será considerado producto de una violación sexual según la legislación penal.

---

25 Rubio Correa, Marcial. Op. Cit. Página 130-131.

26 Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>

En ese sentido, es importante señalar que, en el mes de julio de 2022, el colectivo EPU, integrado por *Save the Children*, publicó un informe sobre la situación de los derechos humanos en el Perú e indicó: *“Entre enero y abril de 2022, en Perú se atendieron 17 247 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes. Estas cifras se han incrementado durante la pandemia por la COVID-19, (...) el Estado peruano aún no implementa recomendaciones para garantizar los derechos humanos en el país. En el periodo aludido, se reportaron 8 057 casos de distintas formas de violencia sexual. De ese total, el 94.9 % de las víctimas fueron mujeres y el 69.5 % fueron menores de edad entre los 0 y los 17 años.”*<sup>27</sup>

Las cifras son terribles y dan cuenta una y otra vez de una violación manifiesta a derechos humanos sin que seamos capaces, como sociedad, de tomar consciencia: hemos hecho poco o nada por esta problemática. Cada cinco años elegimos a un nuevo gobernante, no he podido advertir en ninguna de las contiendas electorales que esta sea una temática abordada por los candidatos y tampoco que sea requerida por la sociedad. Estamos dejando que nuestras niñas y adolescentes sufran una terrible violación a su derecho a la vida, a la salud, a la integridad física y psíquica.

Ahora bien, además de la vulneración a los derechos fundamentales antes expuestos, el embarazo adolescente constituye también una violación al **derecho a la igualdad ante la ley**. Me explico.

La Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 7 establece: *“Todos son iguales ante la ley y tienen,*

---

27 <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/mas-de-17-mil-casos-de-violencia-contra-ninas-ninos-y-adolescentes-se-han-reportado-durante-2022/>

*sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.”*

El artículo 1 de la Convención Americana reconoce también la obligación de los Estados Partes “(...) *a respetar los derechos y libertades (...) y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona (...) sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.”*

La Constitución Política del Perú, en esa misma línea, establece en su artículo 2 inciso 2 lo siguiente: “*A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole.”*

Como puede advertirse, el derecho a la igualdad ante la ley y el derecho a no ser discriminado son derechos que se encuentran íntimamente relacionados. Al respecto el Tribunal Constitucional en la sentencia recaída en el expediente 3525-2011-PA/TC ha señalado: “*La igualdad como derecho fundamental está consagrada por el artículo 2º de la Constitución de 1993, de acuerdo al cual: “(...) toda persona tiene derecho (...) a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole”. Contrariamente a lo que pudiera desprenderse de una interpretación literal, estamos frente a un derecho fundamental que no consiste en la facultad de las personas para exigir un trato igual a los demás, sino a ser tratado de igual modo a quienes se encuentran en una idéntica situación. Constitucionalmente, el derecho a la igualdad tiene dos facetas: igualdad ante la ley e igualdad en la ley. La primera de ellas quiere decir que la norma*

*debe ser aplicable por igual a todos los que se encuentren en la situación descrita en el supuesto de la norma (...)*

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, al respecto, en la Opinión Consultiva OC-24/17 del 24 de noviembre de 2017, Serie A N°. 247 61 precisa: *“(...) la noción de igualdad se desprende directamente de la unidad de naturaleza del género humano y es inseparable de la dignidad esencial de la persona, frente a la cual es incompatible toda situación que, por considerar superior a un determinado grupo, conduzca a tratarlo con privilegio; o que, a la inversa, por considerarlo inferior, lo trate con hostilidad o de cualquier forma lo discrimine del goce de derechos que sí se reconocen a quienes no se consideran incurso en tal situación. Los Estados deben abstenerse de realizar acciones que de cualquier manera vayan dirigidas, directa o indirectamente, a crear situaciones de discriminación (...). La jurisprudencia de la Corte también ha indicado que en la actual etapa de la evolución del derecho internacional, el principio fundamental de igualdad y no discriminación ha ingresado en el dominio del ius cogens. Sobre él descansa el andamiaje jurídico del orden público nacional e internacional y permea todo el ordenamiento jurídico.”*

Asimismo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, miembros y activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de mayo de 2014. Serie C No. 2795 200 ha determinado: *“(...) que una diferencia de trato es discriminatoria cuando la misma no tiene una justificación objetiva y razonable, es decir, cuando no persigue un fin legítimo y no existe una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido.”*

El derecho a la igualdad ante la ley y el derecho a no ser discriminados son derechos íntimamente relacionados y encuentran sustento en el hecho de no hacer diferencias

respecto de aquellos que se encuentran en la misma situación; esto es, debe tratarse igual a los iguales.

Entonces, el embarazo adolescente es un claro ejemplo de violación al derecho a la igualdad ante la ley porque el mismo es consecuencia de una serie de actos que ponen en evidencia situaciones de discriminación entre niñas y niños, entre adolescentes mujeres y hombres. Es decir, no se está tratando igual a los iguales.

En efecto, como bien reconoce la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el documento denominado “Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes”<sup>28</sup>, *si bien algunas barreras de tipo estructural afectan tanto a niñas como niños, tales como la pobreza, la infraestructura inadecuada de las escuelas, la ubicación geográfica de los centros educativos, factores de inseguridad camino a la escuela, la falta de transporte adecuado, los costos tanto de libros escolares y textos, entre otras, ha sido reconocido que estos desafíos afectan a las niñas y adolescentes de forma diferenciada. Las niñas y adolescentes enfrentan otras barreras particulares como la posible falta de voluntad de las familias de brindar educación a las hijas, las responsabilidades familiares asignadas a las niñas y adolescentes, los estereotipos en los planes de estudios, los libros de texto y los procesos pedagógicos que perpetúan la discriminación contra las mujeres, además del embarazo adolescente<sup>29</sup>, la violencia contra las niñas y las mujeres dentro y fuera de la escuela, y los obstáculos de orden ideológico para que se desenvuelvan en disciplinas académicas o de formación profesional dominadas por los hombres. (...) En el marco de dicho contexto, la CIDH advierte que los centros educativos, tanto públicos*

---

28 Comisión Interamericana de Derechos Humanos. “Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes”. CIDH.ORG. 2019. Página 137.

29 Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Op. Cit. Página 137.

*como privados, pueden convertirse en espacios de vulneración de derechos y escenario de actos de discriminación y violencia. En este sentido, se observa cómo persisten situaciones en las que el trato que reciben las niñas y adolescentes en la escuela por parte de los maestros y/o de sus compañeros puede ser humillante, intimidatorio e incluso violento, y puede dar lugar al ausentismo y la deserción escolar, constituyendo una vulneración al derecho a la integridad personal y al derecho a la educación. (...) La violencia y la discriminación que las niñas y mujeres enfrentan en el ámbito educativo puede tomar diversas formas, desde castigo corporal, acoso escolar (bullying) a violación sexual. De particular preocupación para la CIDH es el acoso sexual en cuanto se concibe como una forma de violencia que ocurre muy a menudo en los centros educativos y de forma frecuentemente invisibilizada. (...) En Perú por ejemplo, la CIDH ha sido informada que durante el año 2017 se reportaron 6 030 casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes entre 0 a 17 años y, de acuerdo con el Sistema Especializado en casos sobre Violencia Escolar, entre setiembre de 2013 y marzo de 2018, se registraron 2 262 casos de violencia sexual en instituciones educativas del país.”*

Como puede advertirse, existen determinadas condiciones que ponen de manifiesto un trato desigual entre niños y niñas; nos encontramos entonces ante actos de discriminación que se encuentran tan arraigados que muchas veces terminan siendo socialmente aceptados. En muchos hogares las familias deciden que es el niño el que tiene que ir al colegio y la niña debe quedarse en el hogar realizando los quehaceres, o inclusive se promueve el matrimonio infantil, o se piensa que existen carreras que son exclusivamente de hombres y a las que las mujeres no deben acceder. Asimismo, las niñas y adolescentes mujeres están expuestas en mucho mayor medida a actos de violencia, inclusive sexual, que los niños o adolescentes hombres. Estas situaciones y muchas otras pueden generar embarazos a temprana edad porque las niñas y

adolescentes comienzan a creer que su única posibilidad en la vida es ser madre y encargarse del hogar o, porque son violentadas sexualmente y producto de ello quedan embarazadas. Asimismo, existe una ausencia de proyecto de vida, no tienen nada que esperar y ello resulta realmente desesperanzador.

Las situaciones descritas terminan alejando a las niñas y adolescentes mujeres del colegio, ya sea porque se dedican a los quehaceres de la casa, porque contraen matrimonios a temprana edad y tiene hijos muy jóvenes o porque son víctimas de violencia sexual y se convierten en madres a temprana edad, abandonando el colegio por miedo a que las discriminen por encontrarse en una situación distinta a la de sus pares.

El Código de Niños y Adolescentes en el artículo III del título preliminar señala: *“Para la interpretación y aplicación de este Código se deberá considerar la igualdad de oportunidades y la no discriminación a que tiene derecho todo niño y adolescente sin distinción de sexo.”*

Asimismo, el artículo 14 del mismo Código establece: *“El niño y el adolescente tiene derecho a la educación. El Estado asegura la gratuidad pública de la enseñanza para quienes tienen limitaciones económicas. Ningún niño o adolescente debe ser discriminado en un centro educativo por su condición de discapacidad ni por causa del estado civil de sus padres. La niña o la adolescente, embarazada o madre, no debe ser impedida de iniciar o proseguir sus estudios. La autoridad educativa adoptará las medidas del caso para evitar cualquier forma de discriminación.”*

Lamentablemente, una vez más, la legislación termina siendo letra muerta porque lo cierto es que las niñas y adolescentes mujeres sí están siendo discriminadas tanto en sus hogares como en sus centros educativos.



En relación con lo anterior podemos decir entonces que el **derecho a la educación** en el caso de las niñas y adolescentes mujeres no está siendo verdaderamente garantizado, ellas están siendo privadas de oportunidades educativas debido a factores sociales, económicos y culturales. No es verdad que exista igualdad de oportunidades porque desde muy temprana edad se hacen diferencias entre niños y niñas y porque además estas últimas están expuestas a actos de violencia, tanto físicos como mentales, en mucha mayor incidencia que los niños o adolescentes hombres, lo cual tiene un impacto negativo en el desarrollo de sus habilidades, sus capacidades y, por lo tanto, en el desarrollo de su vida en general.

Según ENDES 2017, el 27.5 % de las adolescentes a partir de los 15 años dejaron de estudiar por estar embarazadas, por convivencia o unión conyugal y/o por tener que asumir el cuidado de sus hijos. Del total de adolescentes que desertaron de sus estudios escolares por estos motivos, el 45,8 % son adolescentes embarazadas o que ya son madres que residen en áreas rurales o de la selva.

Según estudios realizados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2018), en países como Chile, Colombia, Uruguay, Panamá y Perú existe un porcentaje de deserción escolar entre el 50 % y el 60 %. Los motivos de la deserción suelen ser económicos, familiares, desinterés y casos de embarazo en adolescentes. Estas son las principales razones de abandono en el Perú.

Según la UNFPA Perú, *“(...) el embarazo y la maternidad adolescente están directamente relacionados con bajos logros en la educación en términos de asistencia escolar, matrícula o conclusión de estudios (...) así como con la deserción escolar (...). En Perú, la deserción escolar por causa del embarazo y la dedicación a trabajos domésticos no remunerados (e.g. el cuidado de personas dependientes y las tareas del hogar) se*

*produce en 13.2 % del total de mujeres entre 15 a 24 años que tienen por lo menos un hijo. En cuanto a sus efectos sobre la continuidad en la escuela secundaria, (...) en el área urbana el efecto de haber tenido algún hijo en los últimos tres años reduce en 33 % la probabilidad de acceder a educación superior, mientras que en el área rural esa probabilidad se incrementa a 39 %. La baja calidad educativa refuerza este circuito de exclusiones. Sin embargo, la deserción escolar también puede ser el resultado de uniones tempranas, de la baja calidad de la educación que reciben y las limitadas expectativas que tienen las adolescentes sobre sus propias vidas. Según la ENAHO<sup>30</sup> (2019), las mujeres que tuvieron hijos en la adolescencia (MHA), en promedio alcanzaron un menor nivel educativo en comparación con las mujeres que tuvieron hijos en su edad adulta. Las MHA cuentan, en su gran mayoría, con estudios de educación secundaria (49.6 %) y educación primaria (25.7 %), mientras que una menor proporción accede a la educación superior (18.8 %). Por otro lado, las mujeres que tuvieron su primer hijo en su edad adulta (20 a 29 años) cuentan principalmente con educación secundaria (41.7 %), pero también un porcentaje significativo ha logrado cursar estudios de educación superior universitaria y/o técnica (26.0 %) e incluso posgrados (1.1 %). Es importante destacar que 5.2 % de las MHA no alcanza a concluir ningún nivel educativo. Este porcentaje es inferior en quienes fueron madres en su edad adulta (4.1 %).<sup>31</sup>*

La educación resulta ser un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política del Perú. El artículo 13 de la Carta Magna indica: “La educación tiene por finalidad el desarrollo integral de la persona humana. Asimismo,

---

30 Encuesta Nacional de Hogares.

31 UNFPA. “Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú. [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio\\_csemap\\_ver\\_digital\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf)

el artículo 14 de la Constitución Política precisa: “*La educación promueve el conocimiento, el aprendizaje y la práctica de las humanidades, la ciencia, la técnica, las artes, la educación física y el deporte. Prepara para la vida y el trabajo y fomenta la solidaridad.*”

Según ha establecido la UNESCO, “*La educación es un derecho humano fundamental que permite sacar a los hombres y a las mujeres de la pobreza, superar las desigualdades y garantizar un desarrollo sostenible*”<sup>32</sup>. Como bien reconoce la UNESCO la educación constituye un derecho emancipador. Es a partir del goce y ejercicio de este derecho fundamental que podremos contar con seres humanos realmente libres, con niñas y adolescentes mujeres autónomas capaces de valerse por sí mismas, lo cual las alejará de situaciones de violencia, tanto a ellas como a sus hijos o hijas y les permitirá acceder a puestos de trabajo con mayor remuneración, lo que impactará en su bienestar. Como vemos, la educación genera un círculo virtuoso, es el camino al desarrollo del ser humano.

El artículo 17 de la Carta Magna señala: “*La educación inicial, primaria y secundaria son obligatorias (...).*” Pese a dicha obligatoriedad a la que se hace referencia en la ley de leyes, las niñas y adolescentes mujeres están abandonando el colegio y, por lo tanto, no acudirán a la universidad o a un instituto, dejando de invertir en su capital humano y accediendo, finalmente, a trabajos de baja remuneración.

La deserción escolar de niñas y adolescentes resulta ser, finalmente, una condena a la pobreza. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, hace mención de que una persona requiere al menos poseer la educación

---

32 Disponible en: <https://www.unesco.org/es/education/right-education>

secundaria completa para no caer en situación de pobreza<sup>33</sup> y ello encuentra sustento en un hecho irrefutable y es que una vez que las niñas y adolescentes ven vulnerado su derecho a la educación, entonces verán violado también su **derecho fundamental al trabajo**.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 3 precisa: *“Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.”*

Asimismo, la Constitución Política del Perú en el artículo 22 indica: *“El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.”*

Pues bien, como hemos manifestado, en el embarazo adolescente el derecho al trabajo se ve vulnerado de forma manifiesta porque nos encontraremos ante mujeres que, producto de su embarazo temprano, no habrán podido invertir en su capital humano y, por lo tanto, no será posible que se encuentren en una situación que les permita elegir un trabajo y desarrollarse en él. Ellas se verán obligadas a trabajar en aquello que puedan conseguir, cualesquiera sean las condiciones, y lo harán básicamente para tener un sustento económico que les permita subsistir a ellas y sus hijos o hijas.

UNFPA Perú señala que: *“El ingreso laboral está fuertemente correlacionado con el nivel educativo logrado por la mujer. Según la ENAHO (2019), el ingreso mensual promedio de las mujeres con estudios de posgrado es 6.1 veces mayor que aquellas que sólo cuentan con educación primaria. Las mujeres con educación superior poseen un ingreso mensual promedio 2.7 veces mayor que las que sólo tienen*

---

33 Nieves Rico, María y Trucco Daniela. *“Adolescentes derecho a la educación y el bienestar futuro”*. CEPAL. UNICEF. 2014. Página 17.

*educación primaria y 1.9 veces mayor frente a quienes cuentan con educación secundaria. Es evidente que acceder a una educación superior genera un incremento significativo de los ingresos; sin embargo, un embarazo durante la adolescencia tiene un impacto negativo directo en el logro educativo y la situación socioeconómica futura. (...) La brecha salarial entre las MHA<sup>34</sup> y las mujeres que tuvieron su primer hijo en edad adulta es 13.8 %. El ingreso laboral anual promedio de estas últimas es USD 4 047 (14 244 soles), mientras que en las madres adolescentes es igual a USD 3 448 (12 276 soles). Teniendo en cuenta el total de MHA consideradas en este estudio es igual a 429 875 y la tasa de ocupación en mujeres (71.3 %), la pérdida anual de ingresos o el costo de oportunidad del ingreso laboral asciende a USD 73 millones (260 millones de soles). Este cálculo surge de comparar los ingresos que las MHA registran a lo largo de su vida, con los que hubieran obtenido si su formación del capital humano no se hubiera visto interrumpida por la maternidad temprana.<sup>35</sup>*

De acuerdo con lo expuesto, es evidente que el embarazo adolescente constituye una manifiesta violación al derecho a la vida, específicamente a la vida digna, a la salud, a la integridad física y mental, a la igualdad, a la educación, al trabajo y, por lo tanto, a la **libertad**. Este último derecho, reconocido en el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, no puede verse satisfecho si es que no se pueden ejercer los demás derechos fundamentales antes indicados, no podemos hablar de libertad cuando las niñas y adolescentes que sufren un embarazo temprano ponen en riesgo su vida, se ven obligadas a dejar el colegio, a acceder a trabajos que no les permitirán ser autónomas y desarrollarse como profesionales y, finalmente, no podrán ser ellas quienes decidan libremente su proyecto de vida. Su libertad está coactada.

---

34 Mujeres que han tenido hijos con la adolescencia

35 [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio\\_csemap\\_ver\\_digital\\_1.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf)

# Capítulo IV

## *Daño al proyecto de vida*

La doctrina, refiriéndose al proyecto de vida señala: “(..) *el más grave daño que se puede causar a la persona es aquel que repercute de modo radical en su proyecto de vida, es decir, aquel acto dañino que impide que el ser humano se realice existencialmente de conformidad con dicho proyecto libremente escogido, atendiendo a una personal vocación*”. En este sentido, expresábamos en aquella oportunidad “*que la consecuencia más grave del daño no patrimonial a la persona es el obligarla a un cambio de su proyecto de vida, de su actividad habitual y vocacional. El “daño al proyecto de vida” es el más grave que se puede causar a la persona en tanto sus consecuencias inciden en la frustración o menoscabo del destino que se ha trazado, de la manera de vida que ha escogido, de lo que ha decidido “ser” y “hacer” con su existencia. De ahí que sea un daño radical, en cuanto afecta en su raíz la libertad del ser humano.*”<sup>36</sup>

---

36 Fernández Sessarego, Carlos. “*El daño al proyecto de vida en la doctrina y la jurisprudencia contemporánea.*” En revista de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Foro Jurídico. Página 78. file:///C:/Users/Alessandra/Downloads/18545-Texto%20del%20art%C3%ADculo-73496-1-10-20170526.pdf

La Corte Interamericana de Derechos Humanos no es ajena a este concepto y, desde 1998, lo viene desarrollando. Al respecto, en la sentencia recaída en el caso “Loayza Tamayo”, la Corte ha determinado: “148. *“El “proyecto de vida” se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial. Por lo tanto, su cancelación o menoscabo implican la reducción objetiva de la libertad y la pérdida de un valor que no puede ser ajeno a la observación de esta Corte.”*

De igual manera, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el caso “niños de la calle, Villagrán Morales y otros, 19 de noviembre de 1999”, ha precisado: “3. *El derecho a la vida no puede seguir siendo concebido restrictivamente, como lo fue en el pasado, referido sólo a la prohibición de la privación arbitraria de la vida física. Creemos que hay diversos modos de privar a una persona arbitrariamente de la vida: cuando es provocada su muerte directamente por el hecho ilícito del homicidio, así como cuando no se evitan las circunstancias que igualmente conducen a la muerte de personas como en el cas d’espèce. En el presente caso Villagrán Morales versus Guatemala (Fondo), atinente a la muerte de niños por agentes policiales del Estado, hay la circunstancia agravante de que la vida de los niños ya carecía de cualquier sentido; es decir, los niños victimados ya se encontraban privados de crear y desarrollar un proyecto de vida y aun de procurar un sentido para su propia existencia. (...) 8. Creemos que el proyecto de vida es consustancial del derecho a la existencia, y requiere para su desarrollo condiciones de vida digna, de seguridad e integridad de la persona humana. 9. Una persona que en su infancia vive, como en tantos países de América Latina, en la humillación de la miseria, sin la menor condición siquiera de crear su proyecto de vida, experimenta un estado de*

*padecimiento equivalente a una muerte espiritual; la muerte física que a ésta sigue, en tales circunstancias, es la culminación de la destrucción total del ser humano.(..)*”.

A partir de la definición expuesta, podemos concluir de manera categórica que el embarazo adolescente constituye un daño al proyecto de vida. Cuando una niña o adolescente se ve obligada a enfrentarse a la maternidad, tendrá la necesidad inminente de cambiar su proyecto de vida, no podrá tener expectativa alguna de desarrollar sus capacidades individuales puesto que la realidad es que su nueva situación generará en ella un impedimento para seguir estudiando, para seguir capacitándose. Sin duda alguna experimentarán la frustración y el menoscabo del desarrollo de vida.

Al no poder desarrollar sus habilidades, su capital humano, puesto que abandonarán los estudios, no podrán ser libres para decidir aquello que quieren hacer con sus vidas. No podrán acceder a trabajos cuya remuneración les permita ser independientes, en consecuencia, la dependencia en la que vivirán ya sea respecto de sus parejas o familiares, las condenará a vivir sin libertad.

El embarazo adolescente es una condena a la pobreza y, como bien señala la Corte Interamericana de Derechos Humanos, quien vive en la humillación de la miseria no puede crear un proyecto de vida. Esto es injusto, necesitamos exigir que se ejecuten políticas que permitan a nuestras niñas y adolescentes gozar plenamente de sus derechos fundamentales, no es posible que continuemos permitiendo, por ideas sesgadas, que esta población vulnerable se vea condenada a una violación constante de sus derechos fundamentales como seres humanos.





# Capítulo v

## *Conclusiones y recomendaciones*

A lo largo de los párrafos precedentes hemos podido exponer las razones por las que sostenemos que el embarazo adolescente es una problemática social que implica en sí misma la violación a una serie de derechos fundamentales como la vida, la salud, la integridad física y psíquica, la educación, el trabajo, entre otros.

De esta manera, hemos concluido que el embarazo a temprana edad tiene un impacto en el desarrollo de la vida de muchas niñas y adolescentes, quienes sufren un serio daño a su proyecto de vida. El Estado tiene que ejecutar una política intersectorial que establezca determinadas líneas de acción a largo plazo con la finalidad de reducir de manera significativa las altas tasas de embarazo adolescente y, con ello, impactar de manera positiva en la vida de las niñas y adolescentes que viven en nuestro país.

Con la finalidad de que estas líneas no queden únicamente en el marco teórico, me permito ensayar

algunas recomendaciones que tienen por objetivo, únicamente, abrir el debate de esta problemática social.

- **Recomendaciones para la ATENCIÓN de esta problemática social**

- (i) **Identificación de las niñas y adolescentes embarazadas:** Es necesario identificar a las niñas y adolescentes que se encuentran embarazadas y para ello deberá formarse una comisión adscrita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables que pueda hacer dicho registro a partir de la información de los centros de salud, así como de los albergues con los que cuenta el Estado y que también deberán estar empadronados.

Es imprescindible un trabajo intersectorial entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

- (ii) **Fases de intervención:**

- Primera fase**

- El nacimiento del bebé o inclusive la espera misma, genera reacciones diversas en las niñas o adolescentes que se convierten en madres a temprana edad. Algunas de ellas rechazan a la criatura, otras la aceptan, pero con muchas dudas e incluso culpas.

- Es imprescindible que, una vez identificadas las niñas y adolescentes que

se encuentran en esta situación, durante la etapa del embarazo y luego del nacimiento del bebé, exista en los albergues del Estado, que pueden ser lugares donde esta población viva o acuda ocasionalmente para poder hacer el seguimiento, una fase en la que se invierta en el desarrollo emocional de la madre. La menor debe recibir apoyo psicológico de calidad para poder procesar la situación que le ha tocado vivir. Se busca que la niña o adolescente pueda procesar su nueva situación y que pueda establecer un vínculo con el bebé o, inclusive, que pueda tomar la decisión consciente de dar en adopción al bebé que se encuentra esperando o que ya ha nacido. Para ello es imprescindible que exista una política gubernamental que considere la importancia del soporte psicológico y, por lo tanto, adopte la decisión de destinar los recursos necesarios para su implementación.

Es necesario desarrollar las habilidades personales de la madre entendidas como confianza, valoración en sí misma, capacidad para resolver conflictos, compromiso, liderazgo, autonomía, asertividad, entre otros. Es importante orientarlas en cuando a educación sexual y para poder continuar con el programa las menores deben comprometerse a no tener hijos(as) en los próximos 6 años. Todo ello generará que la menor pueda entablar una sana relación consigo misma y con su hijo(a).

Es importante brindarles todo el apoyo psicoafectivo para ayudarlas a comprender su situación, para que no se sientan culpables, para

que no tengan vergüenza por estar embarazadas o por haber tenido a un niño a tan temprana edad, a crear un vínculo con sus hijos(as) o a tomar una decisión informada respecto de la adopción en caso así lo quisieran. De esta manera las estaremos empoderando a nivel emocional.

Mientras se invierte en el desarrollo personal de cada una de esas niñas o adolescentes, es imprescindible que ellas acudan al colegio para que puedan culminar sus estudios. Para ello, podrían fortalecerse los colegios no escolarizados a fin de que las madres puedan terminar de manera más rápida pero efectiva su educación escolar.

Es importante que las menores cuenten con un “mentor” o “tutor” que pueda ayudarlas a reinsertarse en el colegio. Se ha demostrado que las niñas o adolescentes que están embarazadas abandonan el colegio, muchas veces por la presión social, por la vergüenza, entre otros.

Nuevamente es imprescindible una política intersectorial entre el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Educación para que trabajen en una verdadera política de inclusión que permita brindarles a estas niñas o adolescentes un espacio en el que puedan continuar sus estudios en un ambiente de respeto. Por ello, la figura del “mentor” o del “tutor” aparece como una idea interesante porque es imprescindible el acompañamiento en esta etapa.

## **Segunda fase**

En esta fase el objetivo es que las madres puedan dividir su tiempo de tal manera que puedan acudir al colegio, continuar creando o comprendiendo el vínculo con sus hijos(as) y, además, desarrollar sus capacidades personales.

La finalidad es que después de las clases en el colegio las menores puedan acudir a los talleres que les permitan desarrollar sus capacidades personales con el objetivo de que luego puedan encontrar un empleo.

Es importante que se identifique cuáles son aquellos oficios o carreras profesionales que pueden ser requeridos en el mercado para que las menores se desarrollen en aquello que luego les otorgue verdaderas oportunidades laborales.

Los talleres deben brindarse en el albergue donde se encuentren y para poder acceder a ellos deben acreditar que están cursando el colegio de manera satisfactoria. Lo que se pretende es fomentarles el modelo de responsabilidad y el compromiso.

Asimismo, será necesario evaluar la suscripción de convenios con centros educativos para que las adolescentes puedan acceder a becas que le permitan aspirar a una carrera profesional o técnica.

En esta etapa las niñas o adolescentes continúan siendo apoyadas desde el punto de vista psicoafectivo que ya no solo estará orientado

a la creación del vínculo con su hijo(a) sino a la construcción de un proyecto de vida con el nuevo integrante de su familia o, bajo la decisión que hayan tomado de darlo en adopción.

La psicóloga y la trabajadora social siempre tienen un papel relevante y en esta etapa juegan un papel muy importante puesto que verán la forma de reinsertar a esa madre adolescente y a su hijo(a) en el seno familiar de donde provienen, brindándoles las herramientas para que puedan convivir de manera armoniosa y para que apoyen a la menor y a su hijo(a) en el camino de su desarrollo. Sin embargo, si es que la trabajadora social y la psicóloga advierten que ello no es posible, lo que corresponde es que se trabaje con la madre adolescente para que realice un proyecto de vida de manera independiente y por ello será fundamental dotarla de herramientas que le permitan hacerle frente a los retos que la vida le impone.

### **Tercera fase**

En esta tercera fase el albergue debe realizar un control para verificar que lo aplicado esté dando los resultados esperados y que se hayan podido brindar verdaderas posibilidades tanto a la madre como a su hijo(a) en el camino a su desarrollo.

Entonces, culminada la segunda fase, la madre accede a la oficina de empleabilidad que debe encontrarse en el albergue o que, en todo caso, debe operar en beneficio de un número determinado de albergues.

Esta oficina tiene como objetivo identificar oportunidades laborales para las madres adolescentes y prepararlas para las entrevistas de trabajo. Al identificarse las oportunidades laborales y al haber la madre ingresado a trabajar, lo que corresponde es que la oficina de empleabilidad le haga seguimiento durante un año a la adolescente con la finalidad de verificar que se está desarrollando de manera satisfactoria en el trabajo y que el empleador está brindándole un trato correcto.

De esta manera estaremos cerrando el círculo, puesto que la madre estará empoderada emocional y económicamente.

### **Centro de Desarrollo Infantil**

Para que todo lo anterior pueda finalmente realizarse, es necesario que los albergues cuenten con un Centro de Desarrollo Infantil que tiene por objeto cuidar a los bebés de las madres adolescentes. Mientras que ellas estudian o reciben terapia individual, el centro estará a su disposición para el cuidado de los bebés.

Asimismo, en una primera etapa, cuando ellas abandonen el albergue tendrán la posibilidad de dejar a sus bebés en dicho lugar a cambio de una módica suma que podrán solventar con el trabajo que deben haber conseguido. La idea de que paguen una módica suma es dejar de lado el asistencialismo.

El Centro de Desarrollo Infantil, al igual que todas las fases del programa, debe contar con altos estándares de calidad.



## **Reconocimiento**

Este es un punto importante porque lo que se pretende es que las madres adolescentes, cuando hayan culminado las fases de intervención, puedan graduarse, ello como un reconocimiento a todo su esfuerzo. Asimismo, esas madres graduadas serán un ejemplo para aquellas que ingresen a los albergues puesto que serán la muestra rotunda de que sí es posible lograrlo.

Es importante finalizar esta parte indicando que para que todo ello funcione se necesita de decisión política, es fundamental que se establezca una política intersectorial y que se destine el presupuesto necesario. Es de especial relevancia que los albergues sean monitoreados y que se coloque en ellos a personas con altos estándares profesionales.

- **Recomendaciones para la PREVENCIÓN de esta problemática social**

La prevención del embarazo adolescente constituye un tema de mayor complejidad puesto que involucra un presupuesto importante, pero más allá de eso, involucra la coordinación con distintos sectores incluida la iglesia, la misma que, como sucedió en Finlandia, debe mantenerse al margen para poder aplicar las políticas de manera satisfactoria.

Es importante poner en evidencia ante la iglesia, los padres de familia conservadores y la

comunidad en su conjunto, que nuestras niñas y adolescentes se están convirtiendo en madres y que ello no solo las arrastra a la pobreza porque no hay inversión en su capital humano, sino que corren un alto riesgo de morir en el embarazo o en el parto. Quienes defienden la vida no pueden permitir que algo así suceda.

Para prevenir es necesario comenzar por brindar educación sexual integral en los colegios, brindar acceso a los métodos anticonceptivos acompañados de la debida orientación, así como brindar información sobre la “Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado”. Esto último tiene la finalidad de que los centros de salud cumplan con informar a la menor —y a los padres de esta— que existe la posibilidad de interrumpir el embarazo hasta las 22 semanas y NO por una apología al aborto, sino porque está en riesgo la vida de esa menor que ha quedado embarazada.

Dejo algunas ideas generales para la aplicación de una política de prevención:

- **Identificación de las poblaciones vulnerables:** Debemos tener claro, como punto de partida, que la población vulnerable se encuentra entre los 17 años. Es decir, estamos hablando de niñas y adolescentes que se encuentran en etapa escolar, en su mayoría, razón por la cual debemos acudir, en primer lugar, a los colegios.

- **Educación en valores en las aulas:** Sin perjuicio de brindar educación sexual integral, es necesario y urgente trabajar en la reconstrucción de la escala de valores. El Perú es una sociedad machista y el machismo es la raíz de la violencia. Los niños y adolescentes hombres deben aprender a valorar y respetar a las niñas y adolescentes mujeres.

El Ministerio de Educación es la entidad que debe estar a cargo de esta labor. Debe encargarse de la capacitación de los profesores. El Ministerio de Educación deberá entregar en los colegios el material a ser utilizado con los alumnos, atendiendo a la edad de cada uno de ellos. Debe ser un material que los motive a escuchar sobre el tema, a comprender lo que se les quiere trasladar. Debemos resaltar el derecho de las niñas y las adolescentes a la educación, a la integridad, a la igualdad de oportunidades, a no ser maltratadas, violentadas. Debemos hacerles entender a los niños y adolescentes hombres, que las mujeres valen tanto como ellos, que tienen los mismos derechos y obligaciones.

Se requiere trabajar con tareas que involucren a los padres para trabajar la comunicación con sus hijos, lo cual también permitirá que los profesores puedan conocer el ambiente en el que se desarrollan los menores.

- **Educación sexual integral en las aulas:** Es necesario brindar información adecuada en relación a la educación sexual integral.

Como se ha identificado, hay niñas de 9, 10 y 11 años que se están convirtiendo en madres, producto, evidentemente, de violaciones sexuales. Ellas también deben recibir información para saber que tienen derecho a cuidar su cuerpo, que nadie tiene derecho a tocarlas, sin importar si es su papá, su padrastro, su profesor o quien fuera. Ellas no son culpables por decir que no. Tienen derecho a denunciar y, evidentemente, hay que trabajar en los colegios para contar con personal de confianza, áreas de consejería que trabajen en fomentar el vínculo con las alumnas para que puedan ser una vía para canalizar las denuncias. Es importante trabajar en la idea de que si denuncian nada les va a pasar, que están a salvo con los canales implementados.

- **Respecto de los métodos anticonceptivos:** Diversos estudios han demostrado que la sola información no reduce la incidencia de embarazo adolescente. Siendo así, es necesario que el Ministerio de Salud, en un trabajo conjunto con el Ministerio de Educación, proporcione a los adolescentes el acceso a los métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos como los preservativos, deben entregarse en los colegios, pero no como una promoción de las relaciones sexuales sino como el establecimiento de políticas públicas que tienen que hacerle frente a una realidad que ya se presenta. Al entregarlos es necesario brindar la información adecuada. Se deben usar folletos, guías, entre otros.

Los métodos anticonceptivos deben ser repartidos también de manera gratuita en los Centros de Salud y, evidentemente, también deben de estar acompañados de información.

- **Proyecto de vida:** Ni la educación sexual integral ni la repartición de métodos anticonceptivos, por sí solos, reducen el embarazo adolescente. Está demostrado que muchas niñas y adolescentes consideran que su vida tiene como única finalidad convertirse en madres, así lo han demostrado estudios efectuados por el BID.

Entonces, es necesario ayudarlas a desarrollar su proyecto de vida. Para ello, es fundamental el dictado de talleres. En un principio estos deben de ser obligatorios, pero deben de estar muy bien estructurados para que terminen siendo atractivos para las niñas y adolescentes.

Estos talleres deben de estar dictados por universitarias de prestigiosas universidades y en los últimos años de carrera. Pueden ser de cualquier facultad, pero es preferible que provengan de facultades de psicología, educación, así como de escuelas de arte. El objetivo es que se trabaje la autoestima, la valoración personal, el respeto por sí mismas, la seguridad, entre otros. Estas universitarias deben ser fuente de inspiración para que estas niñas y adolescentes puedan proyectarse y advertir que existen otras posibilidades y que dentro de ellas no está el ser madre, por el momento.

El Ministerio de Educación debe promover programas como Beca18 para que estas niñas y adolescentes que, recordemos, viven en situaciones de pobreza y pobreza extrema puedan realmente considerar que en su caso también es posible aspirar a una carrera, y el Ministerio debe preocuparse, además, por transmitir esa información de la manera más didáctica y atractiva posible.

- **Consejería:** El Ministerio de Educación debe encargarse de que los colegios tengan un área de consejería; el objetivo es que las niñas y adolescentes, tanto mujeres como hombres, puedan acercarse y conversar sobre sus inquietudes.

Ahora bien, como a muchas niñas y adolescentes les cuesta hablar de sus inquietudes o de lo que les está pasando, la consejera debe estar en permanente coordinación con los profesores(as) a cargo del aula para identificar a aquellas niñas o adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad. Así, en esos casos particulares, será la consejera quien las llame y, a través del tiempo, con las herramientas y perfil que debe tener quien se encargue del área de consejería podrá ayudar a esa niña o adolescente que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Los Centros de Emergencia Mujer también deben ser un espacio para contar con áreas de consejería.

- **Línea amiga:** Sin perjuicio del área de consejería, el Ministerio de la Mujer y

Poblaciones Vulnerables, debe tener a su cargo la implementación de una línea telefónica gratuita para que los adolescentes puedan canalizar sus dudas, recibir información, entre otros.

Esta línea es importante porque, atendiendo al anonimato, los adolescentes podrán sentirse en la libertad de llamar. La línea debe contar con profesionales de calidad porque el éxito de la medida, como de las acciones en general, radica en ello.

- **Talleres para padres:** Deben establecerse talleres para padres en los colegios. Estos talleres deben “promocionarse” de tal forma que sean atractivos para los padres y, en todo caso, el colegio deberá exigir la asistencia con carácter de obligatoria.

El objetivo es que estos talleres sean dictados por los profesores de los colegios, pero también, en fechas determinadas, por estudiantes de los últimos años de las diversas facultades. Deben ser talleres prácticos, en los que debe reeducarse en valores también.

Debe explicársele a los padres, en primer lugar, que la educación sexual integral es importante y para que puedan reconocer esa importancia es necesario mostrarles en números concretos cuántas niñas y adolescentes mueren debido al embarazo adolescente, cuántas mujeres mueren en atención al feminicidio que es producto del machismo. Hay que sensibilizarlos para que

puedan entender por qué es importante (i) brindar educación sexual integral, (ii) brindar métodos anticonceptivos, entre otros.

Es importante estar atentos a cualquier conducta que pudiera poner en evidencia comportamientos machistas, intolerantes, entre otros, que hagan pensar que las madres de las niñas o adolescentes o incluso estas, pueden estar en peligro.

- **Recreación:** Es importante trabajar de manera articulada con los Municipios. La Alcaldía de Lima, en coordinación por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión social deben trabajar para desarrollar actividades recreativas en la comunidad.

Es necesario llevar a cabo conciertos, actividades lúdicas, deportivas y otros. Estas actividades bien ejecutadas pueden brindarles a los adolescentes otros espacios alejándolos de vicios que motivan la violencia o, inclusive, el retrasar el inicio de relaciones sexuales tempranas.





## **Agradecimientos**

A mi esposo, mi gran amigo y compañero, por ser mi cómplice y compartir cada uno de mis sueños. Gracias por todos y cada uno de sus consejos. A mis hijos, por tenerme paciencia y permitirme robarles parte de su tiempo para dedicarme a hacer lo que me apasiona. Un agradecimiento especial a mi hija, mi artista, por ayudarme con la portada del libro. A mi mamá, mi hermana y mi abuela, por creer incondicionalmente en mi. Las adoro. A mis queridas warmikunas, porque en cada conversación me abren el corazón y la mente.





Uno de los grandes problemas de Latinoamérica es, además del alto nivel de embarazos adolescentes, la falta de oportunidades para que las menores afectadas puedan salir adelante y rehacer sus vidas. Y el Perú no es la excepción.

Embarazo adolescente, constante violación a los derechos fundamentales es, en ese sentido, mucho más que un ensayo que recurra a cifras y estadísticas. Es un aporte valioso que propone soluciones en base a las leyes que rigen nuestros destinos y que, desde la oscura orilla del machismo, condena a las adolescentes embarazadas a una vida sin mayores proyecciones de futuro y desarrollo, perpetuando la pobreza y agudizando esta grave problemática social.

Alessandra Mendoza del Valle ha escrito un ensayo valioso desde los derechos humanos y que echa luces sobre un tema que convoca no solo a padres de familia, sino también al Estado y a todos quienes estamos preocupados en buscar y plantear soluciones en un tema tan importante como el embarazo adolescente.

## *Ensayos Esenciales*

ISBN: 978-612-4116-76-6

