

Oficina en  
Perú



# RIESGOS SOCIALES Y ESTRATEGIAS DE PROTECCIÓN CON ADOLESCENTES DE ESCUELAS HORIZONTES DEL ALTO PIURA

***Riesgos sociales y estrategias de protección con adolescentes de escuelas Horizontes del Alto Piura. Fortaleciendo la familia, la escuela y la comunidad como espacios articulados protectores del bienestar socioemocional y los proyectos de vida de adolescentes***

- **Centro de Investigación y Promoción del Campesinado - CIPCA - Horizontes.**
- **Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO.**
- **Consultor que elaboró el documento:**  
- *José Luis Calle Sosa*

***Equipo técnico del Programa Horizontes***

- *Joel Troncos Castro, coordinador*
- *Krisy Pintado Neyra, especialista de habilidades socioemocionales e interculturales / protección a adolescentes en situaciones de riesgo*

*Documento elaborado como parte del Programa Horizontes. Programa de Educación Secundaria Rural que gestiona CIPCA en convenio con la UNESCO.*

*Piura, noviembre de 2021.*



# PRESENTACIÓN

El Centro de Investigación y Promoción del Campesinado CIPCA, desde el año 2019 y en Alianza con UNESCO, viene implementando el Programa de Educación Secundaria Rural Horizontes en la Región Piura, en los distritos de Canchaque, Lalaquiz y San Miguel de El Faique de la provincia de Huancabamba, y en los distritos de Salitral y San Juan de Bigote, provincia de Morropón. Uno de los componentes de este Programa es potenciar y fortalecer las habilidades socioemocionales de las y los estudiantes; en ese marco se ha realizado el estudio "Riesgos sociales y estrategias de protección con adolescentes de Escuelas Horizontes del Alto Piura. Fortaleciendo la familia, la escuela y la comunidad como espacios articulados protectores del bienestar socioemocional y los proyectos de vida de adolescentes", y que tiene como objetivo identificar las situaciones de riesgos que han afectado el bienestar socioemocional de las y los estudiantes y sus familias en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

El Perú en el Bicentenario de su independencia atraviesa por una crisis multidimensional que afecta la vida de las y los peruanas/os y genera desesperanza e incertidumbre: la crisis es económica, política y de salud por la pandemia del covid-19. La crisis afecta más a poblaciones en condición de vulnerabilidad y/o a grupos etarios desprotegidos, en particular a mujeres, niñas, niños y adolescentes que se ven expuestos a riesgos que vulneran su derecho a una convivencia sana.

El Proyecto Educativo Nacional - PEN al 2036, hace un llamado para que desde la educación se contribuya a la ciudadanía plena que permita el ejercicio de derechos de todas las personas. Asimismo, dos de sus orientaciones estratégicas hacen alusión directa a la necesidad de que las familias y el sistema educativo generen entornos cálidos, seguros y saludables que estimulen el desarrollo de las personas sin ningún tipo de discriminación.

En el contexto actual, signado por la crisis múltiple, el CIPCA como institución formadora comprometida con el desarrollo de la región acoge lo definido en el PEN, y a través del presente estudio pretende contribuir a la reflexión sobre los riesgos que impiden a las y los adolescentes ejercer sus derechos

a una convivencia sin agresiones (ciudadanía plena); asimismo analiza el rol de los actores educativos en la promoción e implementación de estrategias para la protección socioemocional de las y los estudiantes adolescentes.

El estudio presenta un diagnóstico situacional respecto de los riesgos del bienestar y la protección socioemocional de las y los adolescentes en los años 2019 y 2020 (en donde han participado 573 estudiantes en el año 2019 y 471 en el año 2020). Los resultados de este diagnóstico nos ofrecen información preocupante sobre la realidad de los adolescentes de 11 instituciones educativas del Corredor del Alto Piura. Así, señala que, la relación de las y los estudiantes con su familia, la escuela, la comunidad y sus pares, en altos porcentajes está marcada por situaciones de marginación, vulnerabilidad, abandono, violencia psicológica, física y sexual, así como escaso acompañamiento, lo que les genera soledad y depresión.

Frente a la situación encontrada, el Estudio ha diseñado recomendaciones y propuestas para que se genere un Sistema local que permita su abordaje. (Propuesta macro: Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de las y los adolescentes y la Propuesta operativa: Estrategia para afianzar la institución educativa como núcleo articulador del Sistema). La implementación de un sistema como el que se propone, supone el compromiso de los actores que actúan en el territorio para la prestación de servicios y la generación de procesos de articulación a diferente nivel, que permitan identificar, prevenir, gestionar y atender a las niñas, niños y adolescentes afectadas/os por algún riesgo psicosocial.

Ciudadanía Plena es entendida como el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas sin menoscabo alguno sea por deficiencia en los servicios o porque la prestación de estos servicios reproduzca injusticias sociales preexistentes.

Esperamos que el presente estudio permita generar reflexión sobre la viabilidad de contar con un Sistema local desde el cual contribuir a la atención y protección del bienestar socioemocional de las y los adolescentes; y, asimismo, sensibilice a los actores locales y regionales sobre la urgencia de su implementación.

**Rosa Prieto Mendoza**  
**Directora Ejecutiva**  
**CIPCA**

# INDICE

Presentación	02
Introducción	09

## 1 Diagnóstico y propuestas para el bienestar y la protección socioemocional de adolescentes

1.1.	Programa Horizontes en Piura	10
1.2.	Ámbito del estudio y propuestas	11
1.3.	Finalidad y objetivos del documento	12
1.3.1.	Finalidad	12
1.3.2.	Objetivo general	12
1.3.3.	Objetivos específicos	12
1.4.	Metodología para la elaboración del documento	13
1.4.1.	Estudio 2019	13
1.4.2.	Estudio 2020	16

## 2 Marco conceptual del diagnóstico y las propuestas

2.1.	La adolescencia como ciclo de vida	19
2.2.	Riesgos sociales en la adolescencia	20
2.3.	Factores de riesgo en la adolescencia	21
2.4.	Factores protectores en la adolescencia	22

## 3 Situación de los riesgos del bienestar y la protección socioemocional de las y los adolescentes en los años 2019 y 2020

3.1.	Experiencia de autoestima y reconocimiento social de las y los adolescentes	23
3.2.	Tolerancia social a factores de riesgo psicosocial en adolescentes	25
3.3.	Estado emocional de las y los adolescentes durante el aislamiento social por la COVID-19	27
3.4.	Manejo de la pandemia por parte de las y los adolescentes	31
3.4.1.	Actividades asertivas y de resiliencia	31
3.4.2.	Actividades de riesgos realizadas por adolescentes durante el aislamiento social para combatir el estrés	34

<b>3.5.</b>	Rol protector y de soporte de la familia para el bienestar socioemocional de las y los adolescentes	<b>35</b>
<b>3.5.1.</b>	Bienestar familiar durante la pandemia	<b>35</b>
<b>3.5.2.</b>	Soporte familiar a las y los adolescentes cuando buscan apoyo	<b>37</b>
<b>3.5.3.</b>	Protección del bienestar de las y los adolescentes en la familia en tiempos de educación presencial	<b>38</b>
<b>3.5.4.</b>	Protección en las familias durante la pandemia	<b>40</b>
<b>3.6.</b>	Trabajo adolescente antes y durante la pandemia	<b>44</b>
<b>3.6.1.</b>	Trabajo adolescente en el año 2019 sin pandemia	<b>44</b>
<b>3.6.2.</b>	Trabajo adolescente en el año 2020 en pandemia	<b>45</b>
<b>3.7.</b>	Violencia contra las y los adolescentes	<b>47</b>
<b>3.7.1.</b>	Violencia en el entorno familiar	<b>47</b>
<b>3.7.2.</b>	Violencia en el entorno escolar	<b>48</b>
<b>3.7.3.</b>	Violencia entre pares en la escuela	<b>49</b>
<b>3.7.4.</b>	Violencia en las redes sociales digitales	<b>50</b>
<b>3.8.</b>	Las instituciones educativas y la gestión del bienestar socioemocional de las y los adolescentes	<b>52</b>
<b>3.8.1.</b>	Percepción de las y los adolescentes sobre la provisión de servicios socioeducativos para la atención y protección del bienestar socioemocional de las y los adolescentes entre los años 2019 y 2020	<b>52</b>
<b>3.8.2.</b>	Valoración de las y los adolescentes a los logros de resultados educativos en el año 2020	<b>53</b>
<b>3.9.</b>	Conclusión: estructurando el problema público que afectó el bienestar de las y los adolescentes	<b>57</b>
<b>3.9.1.</b>	El problema central	<b>57</b>
<b>3.9.2.</b>	Factores causales del problema central	<b>57</b>
<b>3.9.3.</b>	Efectos del problema central	<b>60</b>
<b>3.9.4.</b>	Impacto del problema en el bienestar socioemocional y protección de adolescentes	<b>61</b>

## 4

### Propuesta macro: Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de las y los adolescentes

<b>4.1.</b>	Marco general de la propuesta del Sistema	<b>63</b>
<b>4.1.1.</b>	Definición del Sistema	<b>63</b>
<b>4.1.2.</b>	Finalidad del Sistema	<b>64</b>

<b>4.1.3.</b>	Objetivos de la propuesta del Sistema	<b>64</b>
<b>4.1.4.</b>	Actores que articula el Sistema propuesto	<b>65</b>
<b>4.2.</b>	Marco institucional de políticas públicas que sustentan la propuesta del Sistema	<b>66</b>
<b>4.2.1.</b>	Marco general de políticas públicas de adolescentes	<b>66</b>
<b>4.2.2.</b>	Normas generales sobre protección	<b>67</b>
<b>4.2.3.</b>	Normas sectoriales de educación	<b>68</b>
<b>4.2.4.</b>	Normas sectoriales de salud	<b>69</b>
<b>4.2.5.</b>	Normas sectoriales de trabajo	<b>70</b>
<b>4.2.6.</b>	Normas regionales	<b>70</b>
<b>4.2.7.</b>	Normas sectoriales de gobiernos locales	<b>71</b>
<b>4.3.</b>	Modelo conceptual de la propuesta de estrategia y protocolos	<b>72</b>
<b>4.3.1.</b>	Las y los adolescentes como centro	<b>72</b>
<b>4.3.2.</b>	Espacios claves: escuela, familia y comunidad	<b>72</b>
<b>4.3.3.</b>	Resultados de valor público	<b>73</b>
<b>4.3.4.</b>	Ejes de trabajo: la estrategia para lograr el valor público	<b>73</b>
<b>4.3.5.</b>	Servicios públicos desde las II. EE. como espacio nuclear de actuación articulada	<b>74</b>
<b>4.3.6.</b>	Gestión articulada de servicios desde los territorios locales	<b>74</b>
<b>4.4.</b>	Marco estratégico: los resultados de valor público que gestiona el Sistema	<b>74</b>
<b>4.4.1.</b>	Resultados finales	<b>74</b>
<b>4.4.2.</b>	Resultados específicos para el logro del resultado final	<b>75</b>
<b>4.4.3.</b>	Resultados incrementales para el logro de los resultados específicos	<b>76</b>
<b>4.5.</b>	Los servicios públicos claves para lograr los resultados y sus actores responsables	<b>78</b>
<b>4.5.1.</b>	Servicios claves para la prevención de riesgos psicosociales	<b>78</b>
<b>4.5.2.</b>	Servicios claves para la identificación de adolescentes con riesgos psicosociales	<b>81</b>
<b>4.5.3.</b>	Servicios claves para la valoración de riesgo de las y los adolescentes identificadas/os y definir acciones de atención	<b>83</b>

<b>4.5.4.</b>	Servicios claves para gestionar los riesgos psicosociales para la protección efectiva de las y los adolescentes	<b>85</b>
<b>4.5.5.</b>	Servicios claves de recuperación y protección para fortalecer la resiliencia de adolescentes con riesgos psicosociales	<b>87</b>
<b>4.5.6.</b>	Servicios claves de inclusión, acogida y convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso de recuperación	<b>89</b>
<b>4.6.</b>	Procesos operativos de coordinación interinstitucional para articular las intervenciones orientadas al logro de los resultados	<b>91</b>
<b>4.6.1.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para la prevención de riesgos psicosociales	<b>91</b>
<b>4.6.2.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para la identificación de adolescentes con riesgos psicosociales	<b>93</b>
<b>4.6.3.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para la valoración de riesgo de las y los adolescentes identificados y definir la acción	<b>94</b>
<b>4.6.4.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para gestionar los riesgos psicosociales y la protección efectiva de las y los adolescentes	<b>95</b>
<b>4.6.5.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para recuperar, proteger y fortalecer la resiliencia de adolescentes con riesgos psicosociales	<b>98</b>
<b>4.6.6.</b>	Procesos de articulación interinstitucional claves para la inclusión, acogida y convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo en su proceso de recuperación	<b>99</b>
<b>4.7.</b>	Organización y gestión de la articulación del Sistema	<b>100</b>
<b>4.7.1.</b>	Espacios de articulación que conforman el Sistema	<b>100</b>
<b>4.7.2.</b>	Procesos transversales que gestionan estos espacios	<b>101</b>

## **5**

### **Propuesta operativa: estrategia para afianzar la institución educativa como núcleo articulador del Sistema**

<b>5.1.</b>	Identificación y definición de la estrategia	<b>104</b>
<b>5.2.</b>	Finalidad y objetivos de la estrategia	<b>105</b>
<b>5.2.1.</b>	Finalidad	<b>105</b>



<b>5.2.2.</b>	Objetivo general	<b>105</b>
<b>5.2.3.</b>	Objetivos específicos	<b>105</b>
<b>5.3</b>	Identificación y definición de las intervenciones operativas que conforman la estrategia	<b>106</b>
<b>5.3.1.</b>	Gestión de plan local articulado de protección de niñas, niños y adolescentes	<b>107</b>
<b>5.3.2.</b>	Programa de soporte a las instituciones educativas en el desarrollo de servicios educativos para la prevención, manejo y atención de riesgos del bienestar socioemocional de las y los adolescentes	<b>108</b>
<b>5.3.3.</b>	Acompañamiento a la organización y el funcionamiento de la red de tutores de las instituciones educativas	<b>109</b>
<b>5.3.4.</b>	Programa de proyectos de desarrollo socioproductivos de las familias en situación de mayor vulnerabilidad	<b>110</b>
<b>5.3.5.</b>	Acompañamiento para el fortalecimiento de operadores de servicios públicos de bienestar y protección de niñas, niños y adolescentes	<b>111</b>
<b>5.3.6.</b>	Acompañamiento en el fortalecimiento de las comisiones municipales ampliadas para fortalecer la articulación y concertación en la protección de adolescentes	<b>112</b>

## **6**

### **Medidas claves para la implementación de las propuestas planteadas**

**114**

### Bibliografía

**116**

El presente documento "Riesgos sociales y estrategias de protección con adolescentes de Escuelas Horizontes del Alto Piura. Fortaleciendo la familia, la escuela y la comunidad como espacios articulados protectores del bienestar socioemocional y los proyectos de vida de adolescentes", se ha elaborado como parte del Programa de Educación Secundaria Rural Horizontes de UNESCO en Perú que gestiona el CIPCA en los distritos de Canchaque, Lalaquiz y San Miguel de El Faique de la provincia de Huancabamba, y en los distritos de Salitral y San Juan de Bigote, de la provincia de Morropón; en el departamento de Piura, Perú.

Es un documento que organiza y sistematiza dos estudios que se desarrollaron en los años 2019 y 2020, sobre los riesgos que afectan el bienestar y la protección socioemocional de las y los adolescentes estudiantes de secundaria de las instituciones educativas en las que interviene el referido programa, así como las propuestas que se elaboraron en cada estudio para abordar la protección

de las y los adolescentes. En este sentido sanitaria, el documento abarca dos años de intervención del Programa Horizontes; el año 2019 en el contexto de servicios educativos presenciales sin pandemia; y el año 2020 en el contexto de no presencialidad de los servicios educativos y de aislamiento social debido a la emergencia por la COVID-19.

El sentido que orienta el estudio es impulsar el empoderamiento, protección e inclusión de las y los adolescentes en el ejercicio de sus derechos al bienestar integral y a la protección interinstitucional frente a los diversos factores de riesgos que limitan su desarrollo integral y su trayectoria educativa.

Por ello, el Programa Horizontes provee este documento a las instituciones educativas, UGEL, gobiernos locales y otros actores involucrados, como un marco situacional, institucional, propositivo y organizacional para gestionar de manera interinstitucional y participativa el bienestar y la protección socioemocional de niñas, niños y adolescentes que participan en el Programa Horizontes.

El documento está organizado en seis capítulos. El primer capítulo presenta el marco institucional y metodológico que sostiene y orienta el documento. El segundo capítulo presenta el marco conceptual del diagnóstico y la propuesta. El tercer capítulo expone el diagnóstico de los riesgos sociales que han vivido las y los adolescentes en el año 2019, año sin pandemia; y el año 2020, año con pandemia. En el cuarto capítulo se presenta una propuesta macro de un sistema funcional de articulación interinstitucional para gestionar la atención y la protección socioemocional de las y los adolescentes. En el quinto capítulo se desarrolla la propuesta de una estrategia operativa para trabajar desde las instituciones educativas la gestión de la atención y protección de adolescentes en su bienestar socioemocional. Y el sexto capítulo presenta medidas para impulsar la implementación de las propuestas.

# 1. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS PARA EL BIENESTAR Y LA PROTECCIÓN SOCIOEMOCIONAL DE ADOLESCENTES

## 1.1. PROGRAMA HORIZONTES EN PIURA

El presente documento se enmarca en la implementación del Programa de Horizontes de UNESCO en Perú, de Secundaria Rural que gestiona el **CIPCA**. Este programa es una propuesta enfocada en el desarrollo personal y social de las y los adolescentes que busca potenciar y fortalecer sus habilidades socioemocionales para la construcción individual y colectiva de sus proyectos de vida. Es también, la posibilidad de acceso al desarrollo de capacidades técnicas certificadas que permitan que al egresar de la secundaria las y los jóvenes cuenten con herramientas para enfrentar su vida futura. La actuación de Horizontes incluye el relacionamiento con la comunidad educativa y las instituciones locales y regionales, para el trabajo de prevención y atención a adolescentes en riesgo y la concertación de políticas públicas que haga sostenible las propuestas en el territorio del Alto Piura.

El programa tiene como zona de trabajo a los distritos rurales de Lalaquiz, Canchaque, San Miguel de El Faique, Salitral y San Juan de Bigote, que corresponden al territorio del Alto Piura del departamento de Piura. Cabe indicar que este ámbito es una zona donde **CIPCA** viene promoviendo una propuesta de desarrollo integral y articulada con la participación de instituciones del Estado y sociedad civil, que permita a las poblaciones vulnerables acceder a servicios públicos de calidad y la generación de oportunidades socioeconómicas para la mejora de su calidad de vida.

Uno de los componentes del Programa Horizontes busca reducir las principales causas del retiro escolar en secundaria rural: trabajo adolescente, embarazo temprano y violencia.

Para ello impulsa una red interinstitucional de prevención, detección y atención de casos, contando con las principales instituciones locales vinculadas al tema como, centros de salud, juzgados, defensoría, comisaría, entre otros; además de desarrollar capacidades de resiliencia con las y los adolescentes involucradas/os.

El estudio es una actividad que corresponde al referido componente de protección de las y los adolescentes, que aborda temas relacionados a su bienestar socioemocional y el de sus familias en el contexto de la emergencia sanitaria por la **COVID-19**, como familias rurales.

## 1.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO Y PROPUESTAS

El ámbito del estudio son las escuelas de zona rural, de incidencia del Programa Horizontes en el departamento de Piura. Tiene como población central a las y los adolescentes de 3.º y 5.º de secundaria de once instituciones educativas de los distritos de Salitral, San Juan de Bigote, Lalaquiz, Canchaque y San Miguel de El Faique, según el detalle del cuadro nro. 01. Aborda la experiencia de las y los adolescentes respecto a su bienestar y protección en el año 2019 en el contexto de los servicios educativos presenciales sin pandemia; y en el año 2020 en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

**Cuadro N° 1: Escuelas secundarias del Programa Horizontes.**

Provincia	Distritos	Instituciones educativas de educación secundaria
Morropón	Salitral	Luis Alberto Sánchez
	San Juan de Bigote	José María Arguedas
		José Carlos Mariátegui
Huancabamba	Lalaquiz	Augusto Salazar Bondy
		Néstor Martos Garrido
	Canchaque	San José
		Zenón Bobadilla Guerrero
		Emilio Espinoza
	San Miguel de El Faique	San Miguel Arcángel
		San Antonio
		José Antonio Encinas

## **1.3.FINALIDAD Y OBJETIVOS DEL DOCUMENTO**

### **1.3.1.Finalidad**

Impulsar el empoderamiento, protección e inclusión de las y los adolescentes en el ejercicio de sus derechos al bienestar integral y a la protección interinstitucional frente los diversos factores de riesgo que limitan su desarrollo integral y su trayectoria educativa.

### **1.3.2.Objetivo general**

Proveer a las instituciones educativas, UGEL, gobiernos locales y otros actores involucrados, un marco situacional, institucional y organizacional para gestionar de manera interinstitucional y participativa el bienestar y la protección socioemocional de niñas, niños y adolescentes que participan en el Programa Horizontes.

### **1.3.3.Objetivos específicos**

a) Evidenciar las situaciones de riesgo que han afectado el bienestar y la protección socioemocional de las y los adolescentes de las instituciones educativas de secundaria donde interviene el Programa Horizontes, en el año 2019 en el contexto de los servicios educativos presenciales sin pandemia; y en el año 2020 en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

b) Fortalecer a las instituciones educativas como comunidades educativas responsivas y protectoras del bienestar de las y los adolescentes, con capacidad para gestionar de manera pertinente, oportuna y resiliente los factores de riesgo que afectan su bienestar y sus derechos, con participación activa de las familias y las comunidades.

c) Promover el fortalecimiento de las familias como espacios responsivos, protectores y resilientes para prevenir, manejar y restaurar situaciones de riesgo que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes, de manera articulada con las instituciones educativas y las diversas entidades de la localidad.

d) Promover el fortalecimiento de las comunidades donde actúan las instituciones educativas, como espacios protectores y responsivos al bienestar y los derechos de las y los adolescentes, para desarrollar una cultura de no discriminación y respeto a niñas, niños y adolescentes.

e) Fortalecer los espacios territoriales locales como municipios protectores y responsivos al bienestar y los derechos de las y los adolescentes, en la que sus diversos actores gubernamentales, no gubernamentales, privados y sociales desarrollan prácticas de protección institucional de las y los adolescentes de la comunidad.

f) Afianzar la actuación multinivel de las II. EE., las UGEL y la DREP, como sistema administrativo que planifica, organiza, ejecuta, monitorea y evalúa de manera articulada y coordinada sus intervenciones de prevención y manejo de los diversos factores de riesgo que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.

#### **1.4. Metodología para la elaboración del documento**

El documento recoge y sistematiza la información de dos estudios de diagnóstico de los riesgos que afectan el bienestar y protección de adolescentes de las instituciones educativas donde interviene el Programa Horizontes en el Alto Piura; y sobre esa base estos estudios incluyeron propuestas de estrategias para dar respuestas de abordaje.

##### **1.4.1. Estudio 2019**

Este estudio de diagnóstico y propuestas del Programa Horizontes – CIPCA sobre el bienestar y la protección socioemocional de adolescentes fue desarrollado en el año 2019 por Emanuel Leiva Ojeda y José Luis Calle Sosa. En adelante se hará referencia a este estudio como el Estudio 2019. Participaron un total de 573 adolescentes de los grados de segundo, cuarto y quinto de las instituciones educativas:

I) Emilio Espinoza – Canchaque; II) San Miguel Arcángel – San Miguel de El Faique; III) Néstor Martos Garrido – Lalaquiz; IV) César Vallejo – Salitral; y V) José Carlos Mariátegui – San Juan de Bigote.

Del total de adolescentes que participaron, el 53 % fueron mujeres y el 47 % hombres.

Cuadro nro. 02: Data total de adolescentes que participaron en la encuesta del Estudio 2019, por institución educativa, grado y sexo.

Distrito	IE	Grado	Hombres	Mujeres	Total
Salitral	César Vallejo		67	97	164
		Segundo	19	28	47
		Cuarto	29	39	68
		Quinto	19	30	49
Canchaque	Emilio Espinoza		40	55	95
		Segundo	19	20	39
		Cuarto	2	10	12
		Quinto	19	25	44
San Juan de Bigote	José Carlos Mariátegui		71	63	134
		Segundo	28	23	51
		Cuarto	18	20	38
		Quinto	25	20	45
Lalaquiz	Néstor Martos		10	13	23
		Segundo	2	5	7
		Cuarto	3	7	10
		Quinto	5	1	6
San Miguel de El Faique	San Miguel Arcángel		83	74	157
		Segundo	25	29	54
		Cuarto	33	33	66
		Quinto	25	12	37
Total general			271	302	573
		Segundo	93	105	198
		Cuarto	85	109	194
		Quinto	93	88	181

## El proceso metodológico del indicado estudio consistió en:

- a) Elaboración de diagnóstico de las situaciones de riesgo en el desarrollo de las y los adolescentes y continuidad escolar en las II.EE. de Canchaque, Lalaquiz, San Miguel de El Faique, San Juan de Bigote y Salitral. Para el desarrollo del referido diagnóstico se aplicaron encuestas anónimas al total de adolescentes que se detalla en el cuadro nro. 02. Este diagnóstico aborda las siguientes variables:
- Desarrollo personal: I) valoración personal, y II) tolerancia social frente a situaciones de riesgo.
  - Relación familiar: I) entorno familiar, II) solución de problemas en la familia, III) facilidades para estudiar y asistir al colegio, IV) trabajo adolescente, y V) violencia familiar.
  - Situaciones de riesgo en la escuela: I) violencia escolar entre pares y por parte del personal docente y/o administrativo, II) actuación de la institución educativa ante riesgos del bienestar socioemocional de las y los adolescentes, y III) actividades de la institución educativa para prevenir y atender situaciones de riesgo.
  - Relación con la comunidad: I) valoración de factores protectores en la comunidad, II) entidades de apoyo, y III) apoyo para solución de problemas.
- b) Se desarrollaron entrevistas y reuniones de trabajo con el propósito de analizar los resultados del diagnóstico y para identificar y elaborar la propuesta de intervención operativa para abordar la problemática de los riesgos socioemocionales encontrados en las y los adolescentes. En tal sentido, se desarrolló tres tipos de acciones con actores claves:
- Reuniones de trabajo con el equipo técnico del Programa Horizontes, para recoger su análisis sobre los resultados del diagnóstico de situaciones de riesgos; así como para identificar la intervención operativa para desarrollar la estrategia.
  - Reuniones de trabajo con **red de docentes tutores** para recoger sus propuestas sobre el planteamiento de la estrategia operativa que contribuya a abordar los riesgos psicosociales identificados en las y los adolescentes y sus familias.
  - Entrevistas con el coordinador del proyecto, para identificar y validar los hallazgos del diagnóstico, así como para validar las propuestas de estrategias.



- c) Elaboración de propuesta de estrategia y protocolos de intervención interinstitucional articulada local para la prevención, atención y acompañamiento a las y los adolescentes en riesgo.

#### 1.4.2. Estudio 2020

En el año 2020 en el contexto de emergencia sanitaria por la COVID 19, el Programa Horizontes - CIPCA desarrolló el estudio: Riesgos en adolescentes de instituciones educativas rurales del Alto Piura del Programa Horizontes en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Diagnóstico y propuesta de intervención. Dicho estudio fue realizado por José Luis Calle Sosa. En adelante se hará referencia a este estudio como el Estudio 2020.

En el estudio participaron adolescentes de tercero y quinto grado de secundaria de las siguientes instituciones educativas: I) Luis Alberto Sánchez - Salitral/La Alberca, II) José María Arguedas - San Juan de Bigote/La Quemazón, III) José Carlos Mariátegui - San Juan de Bigote, IV) Augusto Salazar Bondy - Lalaquiz, V) Néstor Martos Garrido - Lalaquiz/El Papayo, VI) San José - Canchaque/Maraipampa, VII) Zenón Bobadilla Guerrero - Canchaque/Coyona, VIII) Emilio Espinoza - Canchaque, IX) San Miguel Arcángel - San Miguel El Faique, X) San Antonio - San Miguel El Faique/ Puente Piedra, y XI) José Antonio Encinas - San Miguel El Faique/El Higuierón. Participaron en total 471 adolescentes, siendo 52 % mujeres y 48 % hombres.

**Cuadro nro. 03: total adolescentes que participaron en la encuesta del Estudio 2020, por institución educativa, grado y sexo.**

<b>Distrito</b>	<b>Institución educativa</b>	<b>Grado</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>Canchaque</b>	<b>Emilio Espinoza</b>		<b>29</b>	<b>27</b>	<b>56</b>
		3er Grado	18	16	34
		5to Grado	11	11	22
	<b>San José</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
		3er Grado	1	2	3
		5to Grado	4	1	5
	<b>Zenón Bobadilla Guerrero</b>		<b>12</b>	<b>19</b>	<b>31</b>
		3er Grado	12	9	21
		5to Grado	0	10	10
<b>Lalaquiz</b>	<b>Augusto Salazar Bondy</b>		<b>16</b>	<b>12</b>	<b>28</b>

		3er Grado	7	8	15
		5to Grado	9	4	13
	<b>Néstor Martos Garrido</b>		<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>
		3er Grado	1	2	3
		5to Grado	6	6	12
<b>Salitral</b>	<b>Luis Alberto Sánchez</b>		<b>12</b>	<b>16</b>	<b>28</b>
		3er Grado	7	7	14
		5to Grado	5	9	14
<b>San Juan de Bigote</b>	<b>José Carlos Mariátegui</b>		<b>55</b>	<b>53</b>	<b>108</b>
		3er Grado	29	29	58
		5to Grado	26	24	50
	<b>José María Arguedas</b>		<b>11</b>	<b>16</b>	<b>27</b>
		3er Grado	9	9	18
		5to Grado	2	7	9
<b>San Miguel de El Faique</b>	<b>José Antonio Encinas</b>		<b>15</b>	<b>20</b>	<b>35</b>
		3er Grado	6	5	11
		5to Grado	9	15	24
	<b>San Antonio</b>		<b>19</b>	<b>22</b>	<b>41</b>
		3er Grado	15	12	27
		5to Grado	4	10	14
	<b>San Miguel Arcángel</b>		<b>45</b>	<b>49</b>	<b>94</b>
		3er Grado	13	20	33
		5to Grado	32	29	61
<b>Total</b>			<b>226</b>	<b>245</b>	<b>471</b>
		3er Grado	118	119	237
		5to Grado	108	126	234

### El proceso metodológico del indicado estudio consistió en:

a) Elaboración de diagnóstico de situaciones de riesgo de las y los adolescentes en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Para el desarrollo del referido diagnóstico se aplicaron encuestas anónimas mediante llamadas telefónicas al total de adolescentes que se detalla en el cuadro nro. 03. Este diagnóstico abordó las siguientes variables:

➤ **Experiencia de bienestar personal de las y los adolescentes durante la pandemia por la COVID-19:** I) experiencia personal de la pandemia por la covid-19, y II) actividades que han realizado durante esta pandemia para utilizar su tiempo, sentirse bien y relajarse.

- **Soporte familiar de las y los adolescentes durante la pandemia:** I) miembros de la familia a quienes recurren en busca de apoyo cuando tienen algún problema o dificultad durante la pandemia, II) factores de protección en la familia durante la pandemia, y III) el bienestar familiar durante la pandemia.
- **Tolerancia social frente a situaciones de riesgo del entorno:** I) tolerancia al embarazo en adolescentes, II) tolerancia a la paternidad en adolescentes, III) tolerancia a la violencia de género, IV) tolerancia al consumo de alcohol y drogas, V) tolerancia al trabajo infantil, y VI) tolerancia a conductas sexuales de riesgo.
- **Violencia:** I) violencia familiar, II) violencia escolar, y III) violencia en redes sociales digitales.
- **Educación en época de pandemia:** I) medios utilizados para participar en Aprendo en Casa, II) valoración a los servicios educativos que les brindan sus instituciones educativas, III) valoración a los medios que utilizan las y los docentes para interactuar con las y los adolescentes, IV) valoración a los resultados que están alcanzado como adolescentes.
- b) Se desarrollaron entrevistas y reuniones de trabajo con el propósito de analizar los resultados del diagnóstico y para identificar y elaborar la propuesta de intervención operativa para abordar la problemática de los riesgos socioemocionales encontrados en las y los adolescentes. En tal sentido, se desarrolló tres tipos de acciones con actores claves:
- Reuniones de trabajo con el equipo técnico del Programa Horizontes, para recoger su análisis sobre los resultados del diagnóstico de situaciones de riesgos e identificar la intervención operativa para desarrollar la estrategia de intervención.
  - Reuniones de trabajo con red de docentes tutores para recoger sus propuestas sobre el planteamiento de la estrategia operativa que contribuya a abordar los riesgos psicosociales identificados en las y los adolescentes y sus familias.
  - Entrevistas con el coordinador del proyecto, para identificar y validar los hallazgos del diagnóstico, así como para validar propuestas de estrategias.
- c) Elaboración de propuesta de estrategia operativa para fortalecer el bienestar y la protección socioemocional de las y los adolescentes.

## 2. MARCO CONCEPTUAL DEL DIAGNÓSTICO Y LAS PROPUESTAS

### 2.1. La adolescencia como ciclo de vida

La adolescencia es una etapa de vida, que por un lado es un ciclo psicobiológico en el que suceden importantes cambios en el crecimiento y desarrollo de cada adolescente; y, por otro lado, es una etapa que está envuelta por diversas significaciones, representaciones y estereotipos sociales. En el caso del Perú, la edad normativa considerada como etapa adolescente abarca de los 12 a 17 años, tal como se plantea en las políticas en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 - PNAIA 2021, aprobado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP, mediante Decreto Supremo nro. 001-2012-MIMP, en el cual refiere: ***"La adolescencia es considerada una etapa sumamente compleja por la gran cantidad de cambios físicos, sociales y psicológicos que comprende. Entre los cambios físicos más llamativos se encuentran el incremento de la talla corporal, la producción de hormonas, el desarrollo de los órganos sexuales que se preparan para la reproducción, las diferencias crecientemente notorias entre mujeres y hombres, rasgos que se suman a cambios psicológicos resumidos en el deseo de una creciente independencia emocional y personal, ya que en esta etapa se forjan la identidad y la autonomía. Es importante mencionar, el proceso de su reconocimiento."*** (PNAIA 2021, pág. 45). Siegel (2016) señala que la comprensión social de la adolescencia como etapa de vida está impregnada de mitos que determinan la manera como los adultos y la sociedad en su conjunto aborda la adolescencia; el primer mito está relacionado con la concepción de que los adolescentes son controlados por una tormenta hormonal; el segundo mito concibe a la adolescencia como una etapa de inmadurez que requiere la intervención de los adultos; y el tercer mito concibe a los adolescentes como individuos rebeldes que buscan pasar de la dependencia a la independencia respecto a los adultos. Es fundamental comprender y abordar la adolescencia como un importante ciclo de vida en el que suceden procesos críticos de desarrollo neural; una etapa marcada por características propias de esta edad, tales como: I) la búsqueda de experiencias novedosas que generan gratificación, que muchas veces se convierten en experiencias de riesgo; II) la fuerte implicación social entre pares, por lo que las relaciones sociales son una fuente de seguridad y crecimiento; III) vitalidad por el aumento de la intensidad emocional que hace de las y los adolescentes personas intensas y sensibles a los cambios de estados emocionales; y IV) exploración de nuevas realidades de manera creativa, que los lleva a explorar nuevas concepciones y maneras de hacer, cuestionando el statu quo, por lo que son vistos como personas rebeldes (Siegel, 2016). Para Toro (2010), la adolescencia tiene características propias que la hacen diferente de otros ciclos de vida como la adultez. Estas características propias de las y los adolescentes son: I) intensidad y búsqueda de experiencias emocionales, II) necesidad de tener gratificaciones inmediatas, III) conciencia de la realidad diferente de la visión que tienen los adultos, y IV) propensión a tener poca preocupación por personas o situaciones con las cuales no tiene implicación personal.

## 2.2. Riesgos sociales en la adolescencia

La Alianza para la protección y la prevención del riesgo psicosocial en niñas, niños y adolescentes (Alianza), conformada por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción - FAD, el CIDE Ñari Walac, Asociación Kallpa y Tierra de Niños (2011), en la "Guía para una intervención integral en prevención de los riesgos psicosociales en niños, niñas y adolescentes", define como riesgo social una situación social o personal problemática de un sujeto que incide en el incremento de las probabilidades de realizar o exponerse a situaciones que afectan su desarrollo integral, o que a la vez sea víctima o autor de violencia u otras situaciones críticas que impactan negativamente en sus derechos como persona: **"Definimos riesgo psicosocial como "El conjunto de circunstancias, hechos y factores personales, familiares o sociales, relacionados con una problemática determinada (abandono, maltrato, violencia, baja escolaridad, explotación económica, vínculos familiares precarios, necesidades básicas insatisfechas, entre otros) que aumentan la probabilidad de que un sujeto inicie o se mantenga en situaciones críticas que afectan a su desarrollo integral (deserción escolar, bajo desempeño académico, timidez o agresividad, entre otros), o que sea víctima o autor de la violencia u otras situaciones mencionadas afectando sus derechos esenciales". (Alianza, pág. 12).**

En tal sentido, las y los adolescentes estando en situación crítica por su ciclo de vida son vulnerabilizados por una serie de situaciones de riesgos que los afectan como sujetos de derechos y afectan gravemente su desarrollo integral. Y de acuerdo al Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 - PNAIA 2021, la población adolescente en el país está siendo afectada por riesgos sociales relacionados a las siguientes situaciones:

- El embarazo y la maternidad adolescente como factor de riesgo
- La maternidad adolescente según condición económica
- Limitada educación sexual en adolescentes
- Consumo de drogas legales e ilegales
- Edad de inicio del consumo de drogas
- Prevalencia del consumo de drogas en escolares
- Adolescentes y la infección del VIH y SIDA
- Problemas nutricionales como la anemia, obesidad y sobrepeso
- Bullying
- Culminación de educación secundaria en edad normativa
- Bajos logros de aprendizaje en la educación secundaria
- Deserción escolar que afecta el acceso, permanencia y conclusión escolar
- Trabajo adolescente, presentándose trabajo infantil en los menores de 14 años
- Adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal
- Explotación sexual de las y los adolescentes.

## 2.3. Factores de riesgo en la adolescencia

Marta Favara y Alan Sánchez (2016), identifican los siguientes predictores de riesgo en adolescentes del Perú: I) la prevalencia de conductas de riesgos en adolescencia se incrementan a más edad; II) los grupos de adolescentes provenientes de zonas urbanas y hogares monoparentales con alto número de hermanos tienen más riesgo de ser vulnerables a la presión social para participar en conductas de riesgo; y III) en los grupos de adolescentes con mayores niveles de autoestima temprana se reduce la probabilidad de desarrollar conductas de riesgo, como alcoholismo, tabaquismo, violencia, etc. En tal sentido, para el caso de adolescentes del Perú hay tres factores claves para reducir las conductas de riesgo: i) las competencias psicosociales; II) la autoestima temprana; y III) las altas aspiraciones (Favara y Sánchez, 2016). Por otro lado, para Saldarriaga, Cueto y Muñoz (2011), los factores determinantes de conductas de riesgo en adolescentes no son los mismos para todas y todos. De acuerdo a los referidos investigadores, para el caso del consumo de tabaco y el sexo sin protección, el factor determinante es la relación con las madres, padres y/o cuidadores, entre los 12 y 15 años de edad; siendo clave la relación antes y después de la edad en que suelen iniciarse estas conductas de riesgos, que en promedio es a los 13 años. Y en específico para el consumo de tabaco y alcohol, el determinante son las compañías que también tienen las mismas prácticas, siendo las redes sociales digitales entre pares un elemento crucial en el desarrollo de conductas de riesgo. Respecto a la maternidad y paternidad en adolescentes, sus determinantes son los siguientes: I) edad de la primera relación sexual a los 16 años o menos; II) nivel socioeconómico de la familia en edad temprana;



III) la asistencia escolar y desempeño educativo de las y los adolescentes; IV) ausencia de uno de los responsables del cuidado durante periodos prolongados; V) la autoeficacia (autoestima) y las aspiraciones educativas de las y los adolescentes; VI) el género, siendo las mujeres más vulnerables a los factores de riesgo; y V) existencia de políticas públicas que contribuyen a reducir el embarazo (Sánchez y otros, 2016). Y en cuanto al trabajo en adolescentes, Pariguana (2011) aborda esta problemática asociada a la deserción escolar, pues considera que son situaciones de riesgo que están íntimamente asociadas. Y estima que los factores de incidencia sobre este problema son los siguientes: I) el nivel de gastos económicos de las familias; y II) la ruralidad, en donde los hogares tienen menores niveles de gasto, mayores porcentajes de madres, padres y/o cuidadores que no tienen como lengua materna el castellano y con un menor nivel educativo. Para Mora (2018, citando Kazdin, 2007) en la adolescencia se da una etapa de vida en la que se incrementa la incidencia de comportamientos de riesgo, como el ausentismo escolar, consumo ilícito de sustancias, sexo precoz y sin protección, etc.; los cuales están asociados a factores internos como la edad y estado emocional de las y los adolescentes, así como externos asociados a la familia, la comunidad, el grupo de pares y el sistema educativo. Por otro lado, la autoestima en adolescentes es un factor asociado al desarrollo de conductas de riesgo (Mora, 2018, citando a Shrier, 2001).

## 2.4. Factores protectores en la adolescencia

El Ministerio de Salud (2019) en su Norma técnica para la atención integral de salud de adolescentes (NTS nro. 157-MINSA/2019/DGIESP, aprobado por R.M. nro. 1001-2019/MINSA), plantea la importancia de abordar una serie de factores protectores en el desarrollo de la atención integral de adolescentes, siendo estos los siguientes:

- **Fortalezas del adolescente:** buen estado nutricional, buena salud, imagen corporal, desarrollo de identidad personal, autoestima, hábito de salud, habilidades sociales, buenas relaciones entre pares, control de emociones, buen estado físico, proyecto de vida, competencia escolar, manejo adecuado del estrés, conducta sexual responsable, establecimiento de valores, entre otros.

- **Fortalezas familiares:** atención de necesidades básicas, reconocimiento en la familia, educación sexual, comunicación asertiva, relaciones democráticas, dedicar tiempo para la atención, disciplina positiva, facilitar socialización, entre otros.

- **Fortalezas de la comunidad, promoviendo y facilitando:** oportunidades educativas, servicios integrales, entornos saludables, transporte público, protección, actividades deportivas, actividades recreativas, apoyo social a familias en condición de vulnerabilidad, entre otros.



# 3. LA SITUACIÓN DE LOS RIESGOS DEL BIENESTAR Y LA PROTECCIÓN SOCIOEMOCIONAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS AÑOS 2019 Y 2020

## 3.1. Experiencia de autoestima y el reconocimiento social de las y los adolescentes

En el Estudio 2019 se encontraron evidencias importantes que revelan cómo se sienten las y los adolescentes respecto a la valoración propia y cómo perciben la valoración sociofamiliar. Tal como se evidencia en el gráfico nro. 01, la valoración propia o autoestima en las y los adolescentes aún es frágil. Los resultados muestran que el 66% de adolescentes tienen una autopercepción positiva; en las mujeres asciende a 68.9 %, mientras que en los hombres es de 63.5 %.

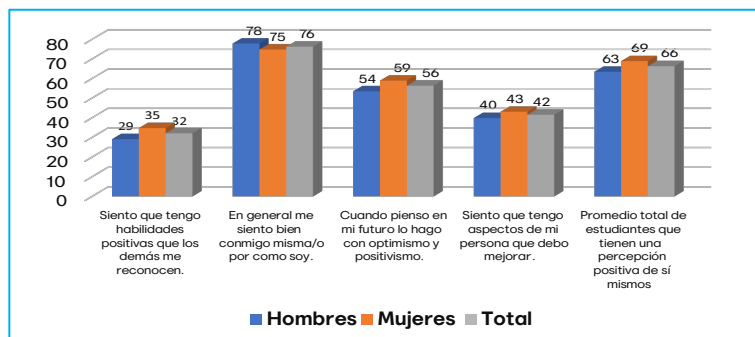
- Sólo el 32 % de adolescentes sienten que tienen habilidades positivas que son reconocidas por los demás. En las mujeres esta proporción alcanza el 35 %, mientras que, en los hombres, 29 %.

- 76 % de adolescentes se sienten bien consigo mismos la mayor parte del tiempo. Esta sensación alcanza al 75 % de mujeres y al 78 % de hombres.

- 56 % de adolescentes ven el futuro con positivismo y optimismo la mayor parte del tiempo, correspondiendo a 59 % en mujeres y 54 % en hombres.

- 42 % de adolescentes consideran que tienen aspectos por mejorar como persona, alcanzando 43 % en mujeres y 40 % en hombres.

Gráfico nro. 01:  
porcentaje de adolescentes  
con una percepción positiva  
de sí mismos, año 2019



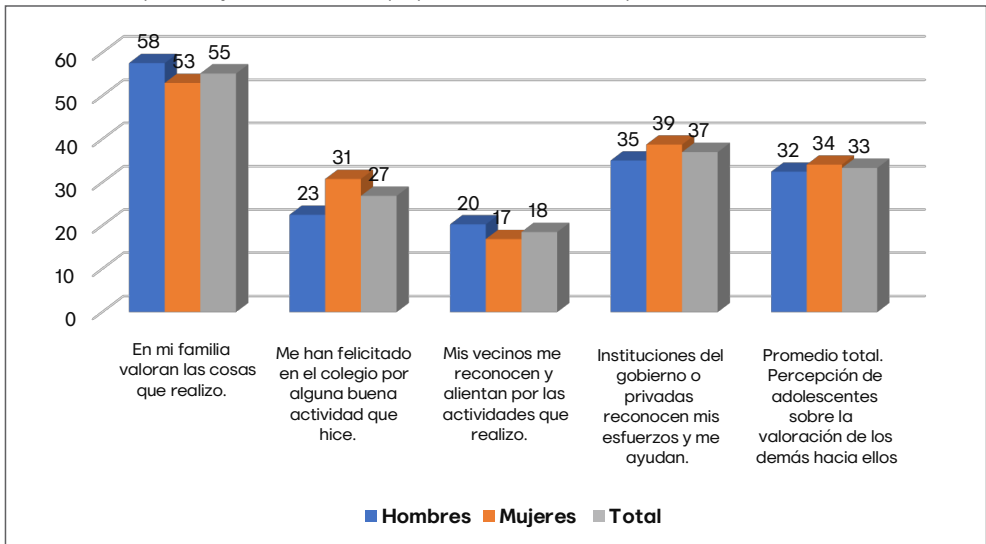
Fuente: elaboración propia.



Por otro lado, como se muestra en el gráfico nro. 02, en el entorno familiar, escolar y comunal, se aprecia una baja retroalimentación positiva a las y los adolescentes. En términos generales, sólo el 33 % de adolescentes perciben que sus entornos los valoran positivamente; 34.1 % para el caso de las mujeres, y 32.5 % para los hombres. Además, tenemos los siguientes hallazgos específicos:

- 55 % de adolescentes consideran que sus familias siempre los valoran. En las mujeres, es el 53 % y en los hombres, 58 %.
- 26 % de adolescentes consideran que han sido felicitados en el colegio por cosas buenas que han hecho. En las mujeres esta proporción es de 31 %, mientras que, en los hombres, 23 %.
- 19 % de adolescentes consideran que son valorados por sus vecinos por actividades que realizan. En las mujeres esta proporción llega a 17 %, mientras que, en los hombres, a 20 %.
- 37 % de adolescentes consideran que las entidades gubernamentales y privadas de la localidad siempre valoran sus esfuerzos y los ayudan. En las mujeres esta proporción asciende a 39 %, mientras que, en los hombres es de 35 %.

**Gráfico nro. 02:** porcentaje de adolescentes que perciben una valoración positiva del entorno, año 2019



Fuente: elaboración propia.

### 3.2. Tolerancia social a factores de riesgo psicosocial en adolescentes

La tolerancia a los factores de riesgo psicosocial es un elemento relevante en la capacidad de agencia en las y los adolescentes para gestionar su bienestar socioemocional. Los resultados de los estudios 2019 y 2020 arrojan importantes luces de cómo han variado positivamente las proporciones de adolescentes con tolerancia social a dichos factores.

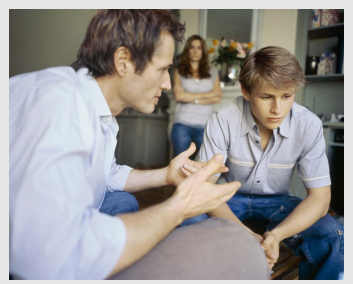
Si bien quedan realidades por seguir abordando, en el gráfico nro. 03 se evidencia que en términos porcentuales la tolerancia a la violencia de género ha disminuido sustancialmente, pasando del 18 % al 6 % en el referido periodo; destacando una mayor disminución en los hombres.

En segundo lugar, hay una disminución significativa en la tolerancia a la convivencia de una adolescente con una persona mayor de edad, pasando de 43 % a 23 %, siendo mayor esta disminución en las mujeres. Junto a este factor, también está la disminución de la tolerancia al embarazo en adolescentes, la cual ha pasado de 54 % a 39 %, evidenciándose una mayor disminución en las mujeres.

En tercer lugar, se aprecia una disminución de la tolerancia al consumo de drogas y alcohol. En el primer riesgo la tolerancia ha pasado de 33 % a 23 %; y en el segundo, de 38 % a 32 %. En ambos casos, la disminución ha sido mayor en los hombres.

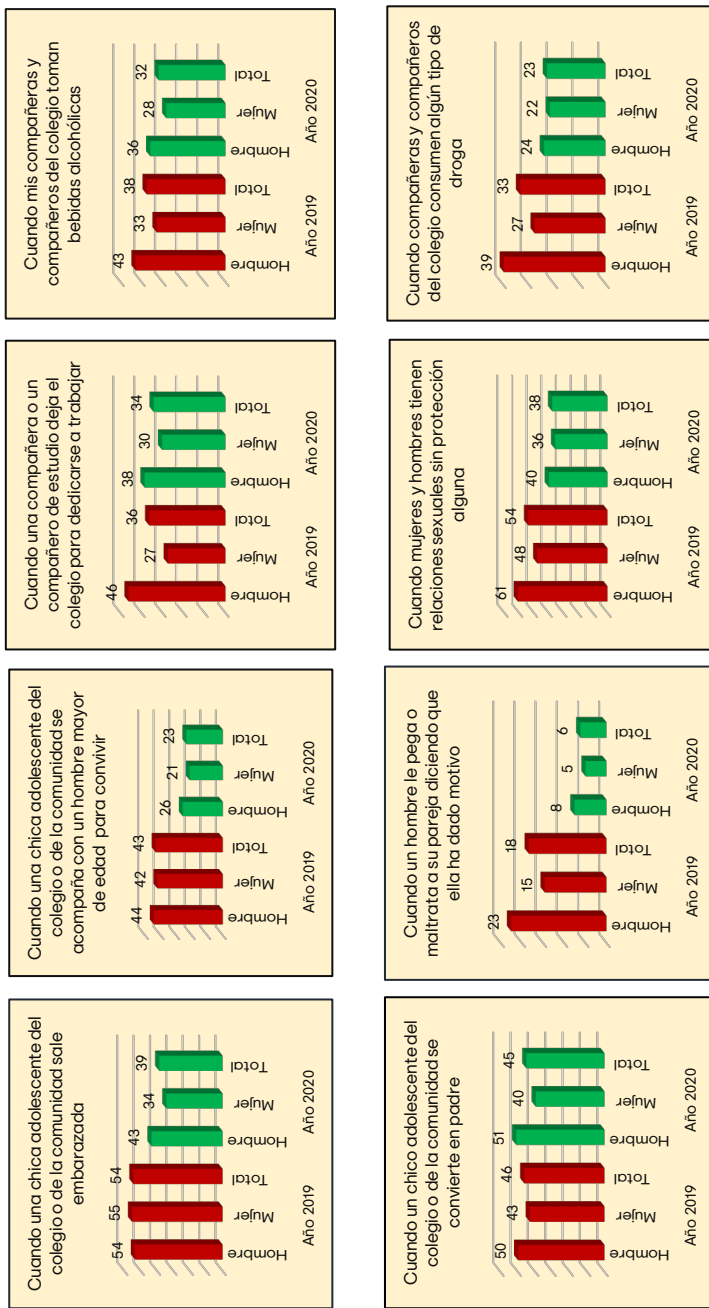
En cuarto lugar, se evidencia que ha bajado la tolerancia social en las y los adolescentes a las relaciones sexuales sin protección, pasando de 54 % a 38 %, dándose una mayor disminución en los hombres.

Los casos en que se registró poca disminución de la tolerancia social a los riesgos por parte de las y los adolescentes, son en la paternidad en adolescentes y el abandono escolar debido al trabajo. En el primer caso, la tolerancia cuando un adolescente del colegio o de la comunidad se convierte en padre ha pasado de 46 % a 45 %, siendo un poco mayor en las mujeres. Y el segundo caso, la normalidad con que ven a una compañera o un compañero de estudio dejar el colegio para dedicarse a trabajar ha pasado de 36 % a 34 %, siendo mayor la disminución en los hombres.



Dados estos resultados, si bien reflejan una evolución positiva en la incidencia de la tolerancia social a los riesgos psicosociales en las y los adolescentes estudiantes, también ponen en evidencia que aún queda un camino importante para seguir reduciendo esta tolerancia social, puesto que los niveles existentes continúan siendo un factor de riesgo para que se reproduzcan los problemas de protección y bienestar socioemocional en las y los adolescentes.

**Gráfico nro. 03: panel de gráficos de adolescentes con tolerancia a factores de riesgos psicosocial que afectan su bienestar socioemocional, años 2019 y 2020**



Fuente: elaboración propia.

### 3.3. Estado emocional de las y los adolescentes durante el aislamiento social por la COVID-19



Teniendo como antecedente referencial la experiencia de las y los adolescentes sobre su autoestima y la valoración del entorno en el año 2019, en el año 2020 les tocó vivir la emergencia sanitaria por la COVID-19 en estado de aislamiento social y sin servicios educativos presenciales. De acuerdo al Estudio 2020, se recogieron datos de diagnóstico referidos a los diversos estados emocionales que las y los adolescentes han sentido con mayor intensidad durante el aislamiento social debido a la pandemia.

Tal como se presenta en el gráfico nro. 04, los resultados se muestran en términos de porcentajes de adolescentes que expresan haber sentido con mayor intensidad estados emocionales, como aburrimiento, miedo en el presente, tristeza, soledad, miedo al futuro e irritabilidad; así como despreocupación y desconfianza ante las noticias por la pandemia.

Del mismo modo, se describe cómo se han sentido consigo mismos y cómo han sentido la valoración de sus familias hacia ellos. Todos estos estados emocionales reflejan una manera de sentir su bienestar en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19. A continuación se detallan las experiencias emocionales de las y los adolescentes.

#### a) Aburrimiento

En primer lugar, resalta que el 51% de adolescentes han sentido aburrimiento de manera intensa por tener tanto tiempo y no saber qué hacer durante el aislamiento social, siendo igual tanto en hombres como en mujeres. Este resultado indica un problema de estructuración y organización del diario vivir por parte de las y los adolescentes y sus familias.

#### b) Miedo y tristeza

En segundo lugar, están las y los adolescentes que han sentido miedo y tristeza de manera intensa durante el aislamiento. Respecto a la primera, del total de adolescentes, 44 % han sentido temor al creer que el problema de la pandemia es más grave de lo que informan los medios de comunicación. 4 %.

Este temor es de mayor proporción en las mujeres, con el 46 %, mientras que en los hombres es del 42 %. En el caso de la tristeza, del total de adolescentes, 41 % se han sentido muy tristes por todo lo que está pasando con la pandemia. En las mujeres este porcentaje es mayor al promedio general y al promedio de los hombres, pues alcanza el 47 %. En el caso de los hombres, el 3

### c) Miedo al futuro y desorientación por la falta de sentido.

En tercer lugar, está el miedo al futuro. Del total de adolescentes, 26 % han sentido con mucha frecuencia miedo por el futuro, pues creen que las cosas se van a poner peor debido a las consecuencias de la pandemia. Correspondiendo a un 25% en las mujeres y un 27 % en los hombres, una proporción ligeramente mayor que en las mujeres. Este estado emocional refleja claramente la **incertidumbre** en las y los adolescentes, que se retroalimenta con el hecho de que, del total de adolescentes, 15 % se han sentido muy desorientados al no saber cuál es el sentido de su vida. En las mujeres se presenta una proporción ligeramente mayor, pues alcanza el 17 %; mientras que, en los hombres, el 14 %.

### d) Estado de negacionismo

En cuarto lugar, se evidencia en algunos adolescentes una reacción de negacionismo ante la pandemia y su magnitud. Por un lado, del total de adolescentes, 21 % se han sentido muy desconfiados con el asunto de la pandemia, pues consideran que es algo inventado por los poderosos para manipularnos y sacar provecho. En los hombres esta desconfianza es mayor, pues alcanza el 24 %; mientras que en las mujeres es menor, con el 18 %. Junto a la referida **desconfianza**, se evidencia que 14 % de adolescentes se han sentido muy despreocupados durante esta pandemia, pues consideran que el virus no es tan grave como dicen las autoridades. Esta despreocupación es mayor en las mujeres, pues alcanzan el 16 %; mientras que los hombres el 12%.

### e) Irritabilidad

Haciendo sinergia con los estados emocionales antes descritos, se encuentra que, del total de adolescentes, 20 % se han sentido con humor muy irritable, pues discutían con sus familiares por muchas cosas que antes no les generaba mayor malestar. Esta proporción es similar tanto en hombres como en mujeres, pues alcanzan el 20 % y 21 % respectivamente.

### **f) Efecto en el estado de su autoestima**

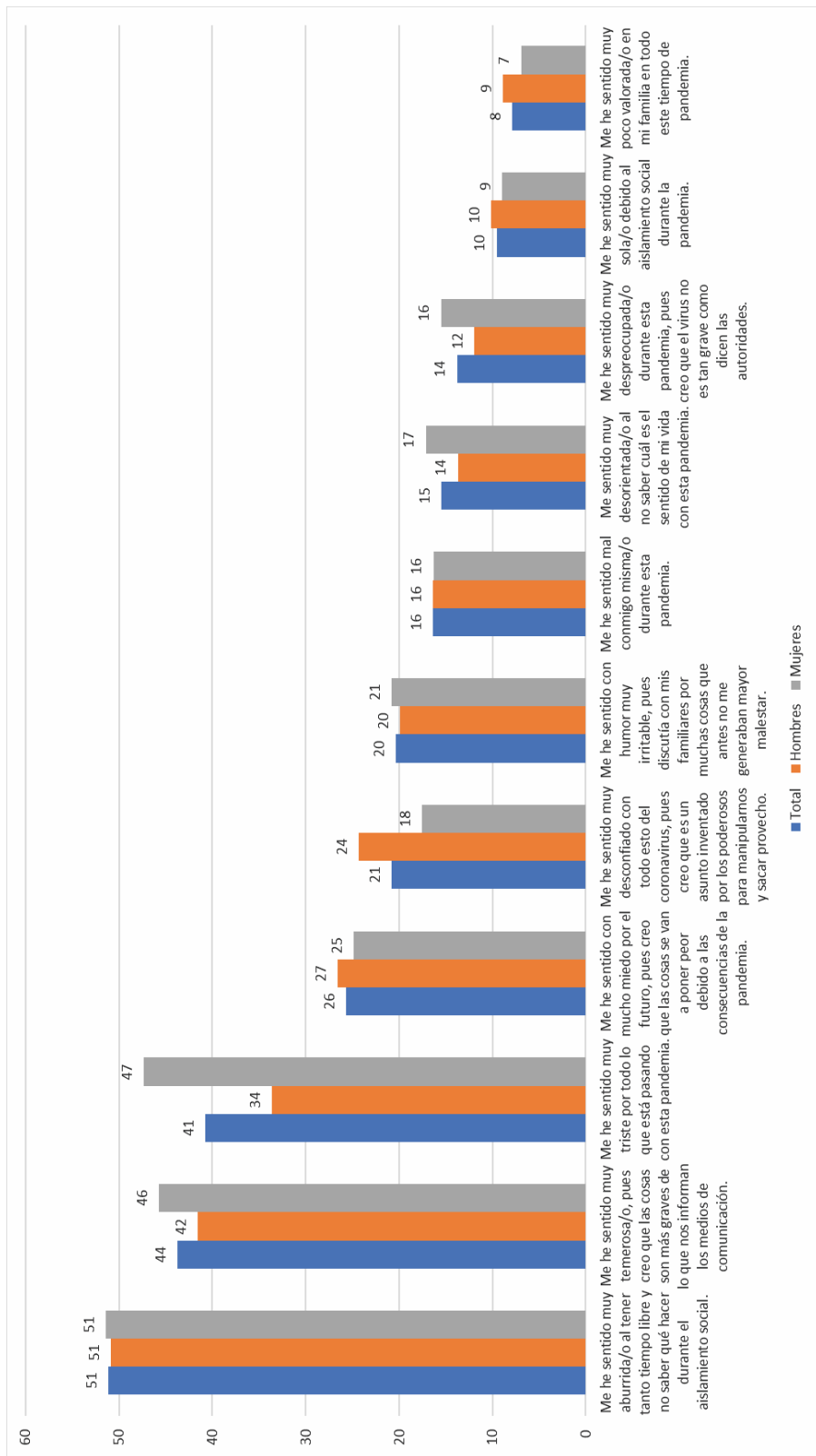
Hay una proporción significativa de adolescentes que han sentido afectada su autoestima en este aislamiento social por la pandemia. Por un lado, 16 % de ellos se han sentido mal consigo mismos; siendo esta proporción igual en hombres y en mujeres.

Por otro lado, el 8 % se han sentido poco valorados por su familia. Esta proporción es un poco mayor en hombres, con el 9 %; mientras que en las mujeres es del 7 %.

### **g) Soledad en tiempos de aislamiento social**

Finalmente, se encuentra que 10 % del total de adolescentes se han sentido muy solos durante el aislamiento social por la pandemia de la COVID-19. En las mujeres esta proporción es del 9 %; y en los hombres es del 10 %. Es importante tener en cuenta que este estado emocional de soledad sentido por adolescentes mujeres y hombres, hace sinergia con la tristeza, el miedo, los problemas de autoestima, el aburrimiento y la sensación de carencia de sentido.

**Gráfico nro. 04: porcentaje de adolescentes que han experimentado estados emocionales de estrés con mayor intensidad**



Fuente: elaboración propia.

### 3.4. Manejo de la pandemia por parte de las y los adolescentes

De acuerdo a los resultados del Estudio 2020, las y los adolescentes realizaron diversas actividades, entre asertivas y de riesgo, las cuales tienen correlación con los estados de ánimo que han experimentado. A continuación, se describen estos resultados.

#### 3.4.1. Actividades asertivas y de resiliencia

Respecto a las actividades asertivas que han desarrollado las y los adolescentes con una frecuencia de siempre y muchas veces en el contexto de aislamiento social por la **COVID-19**, se encuentran los siguientes resultados que se describen en el gráfico nro. 05.

##### a) Primer nivel: quehaceres del hogar y Aprendo en Casa

Las y los adolescentes refieren como principales actividades: los quehaceres de hogar y Aprendo en Casa. En cuanto a los quehaceres, del total de adolescentes, el 88 % expresan que lo hacen siempre y muchas veces; siendo las mujeres las que presentan una proporción mayor que los hombres, con el 90 %; mientras que, en los hombres, es del 86 %. En el caso del desarrollo de las actividades educativas de Aprendo en Casa desde el aislamiento social, el 78 % del total de adolescentes expresan que lo han hecho con frecuencia. En las mujeres un 90 %; mientras que, en los hombres, un 76 %, menor que las mujeres.

##### b) Segundo nivel: información y la lectura

En segundo lugar, están las actividades de información y lectura. Respecto a la primera, 58 % de las y los adolescentes manifiestan haberse informado con gran frecuencia sobre todo lo relacionado al coronavirus. Este porcentaje es igual al promedio total en las mujeres y los hombres. Respecto a la lectura, 52 % de adolescentes han desarrollado la lectura de manera entusiasta con el propósito de entretenerse e informarse. En las mujeres esta proporción es mucho mayor, pues alcanzan el 55 %; mientras que ellos, 49 %.

##### c) Tercer nivel: distracción mirando vídeos y películas

En tercer lugar, en cuanto a la proporción porcentual de desarrollo de actividades con mayor frecuencia, se encuentra que 44 % de las y los adolescentes se han distraído viendo videos entretenidos en internet. En esta actividad, los hombres



tienen una proporción mucho mayor que las mujeres, pues alcanzan el 55 %; mientras que ellas, 33 %. Por otro lado, se tiene que 43 % de las y los adolescentes se han distraído mirando programas y películas en la televisión. En esta actividad, los hombres tienen una proporción mucho mayor que las mujeres, pues alcanzan el 53 %; mientras que, en ellas, es del 34 %.

#### **d) Cuarto nivel: práctica del arte, deporte y juego en familia**

Con proporciones menores que en las otras actividades, están el desarrollo de actividades relacionadas al arte, el deporte y el juego. En cuanto a la realización de actividades artísticas (como cantar, bailar, etc.), solo 29 % del total de las y los adolescentes las han realizado de manera frecuente; tanto en hombres como en mujeres es del 29 %. Respecto al deporte, solo 26 % del total de las y los adolescentes han practicado actividades frecuentes (vóley, fútbol, correr, etc.) con sus pares. En los hombres es del 31 %; y en las mujeres, del 21 %, mucho menor que en los hombres.

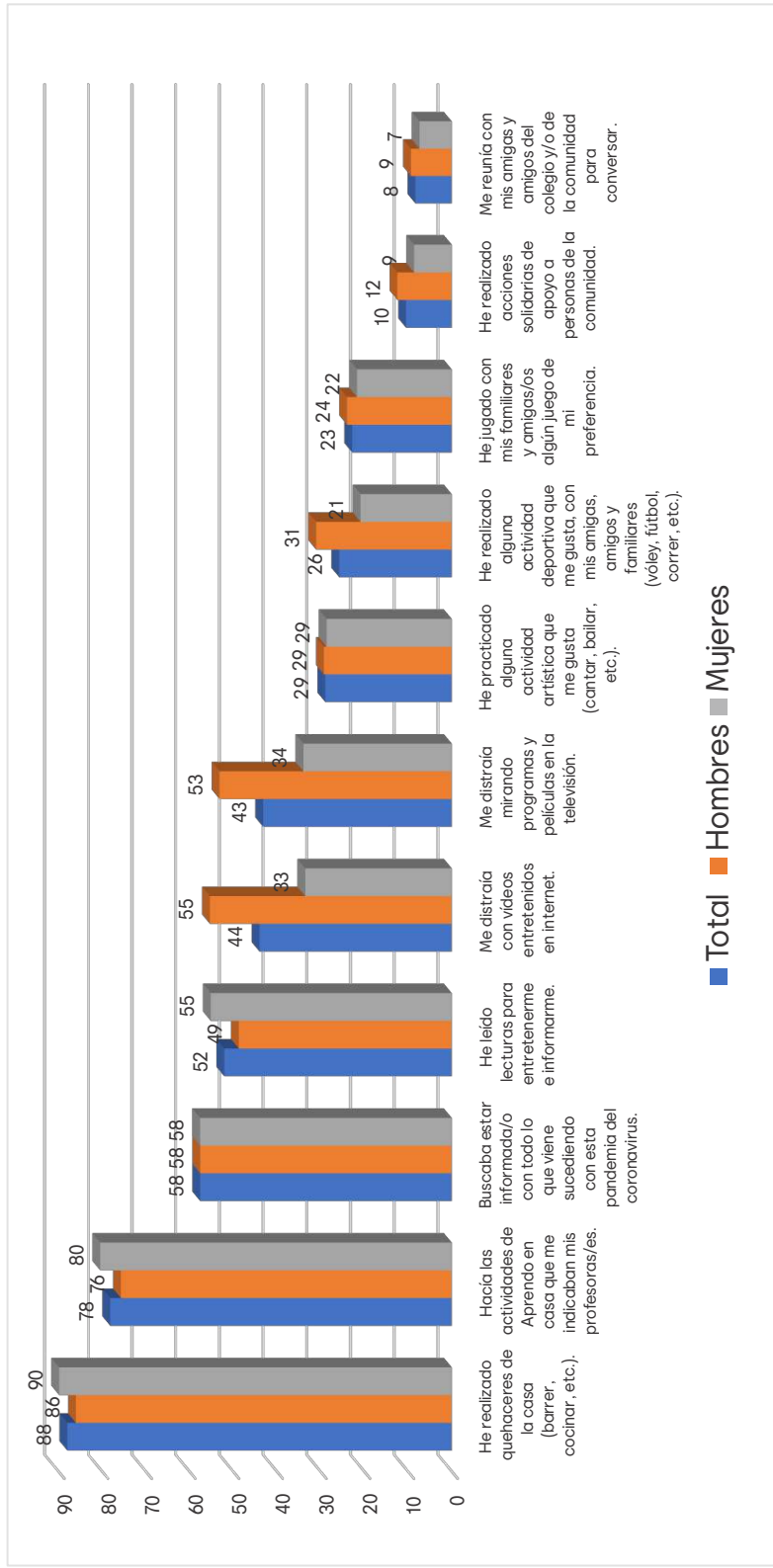
Las actividades de juego con familia y amistades también tienen un bajo 23 % del total de adolescentes que las practican de manera frecuente. En los hombres es 24 %; y en las mujeres, 22 %.

#### **e) Quinto nivel: encuentro con amistades y el desarrollo de acciones solidarias**

En el último lugar, con muy bajos porcentajes de realización frecuente por parte de las y los adolescentes, están las actividades relacionadas a las acciones solidarias y a las reuniones entre pares. En el caso de las acciones solidarias de apoyo a personas de la comunidad, apenas el 10 % del total de adolescentes afirman que las han desarrollado con frecuencia. En las mujeres esta proporción es del 9 %; un poco menor a los hombres, que tienen el 12 %. Esto podría reflejar el poco ejercicio de ciudadanía solidaria en las y los adolescentes en época de pandemia.

Del mismo modo, un muy bajo 8 % del total de adolescentes afirman que se han reunido de manera frecuente con sus amigas y amigos del colegio para interactuar socialmente. En las mujeres esta proporción es del 7 %; y en los hombres, del 9 %. Este dato refleja claramente el duro aislamiento social al que han estado sujetos las y los adolescentes debido a la pandemia.

**Gráfico nro. 05: porcentajes de adolescentes que realizaron con mayor frecuencia actividades asertivas durante la pandemia 2020**



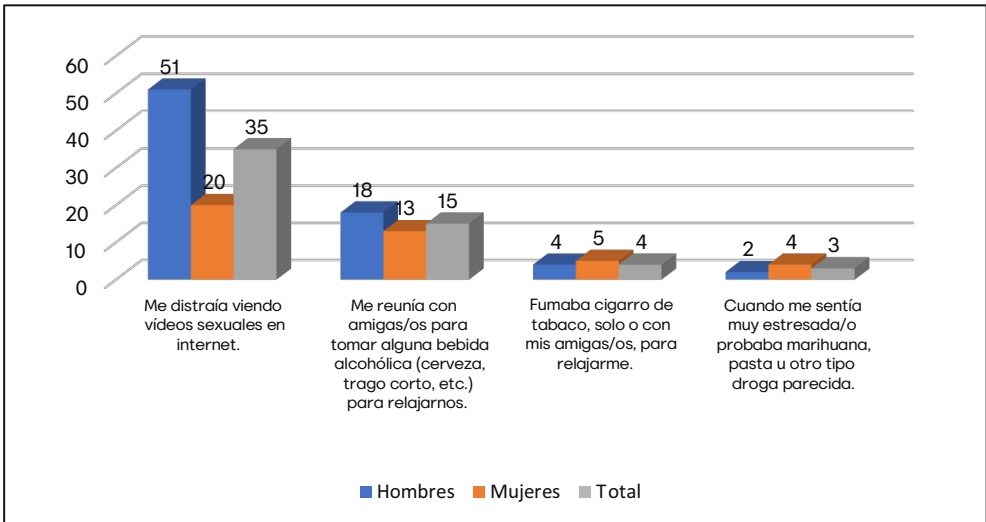
Fuente: elaboración propia.

### 3.4.2. Actividades de riesgos realizadas por adolescentes durante el aislamiento social para combatir el estrés

Respecto a las actividades de riesgos que han desarrollado las y los adolescentes en el contexto de aislamiento social por la COVID-19, se encuentran importantes hallazgos que dan cuenta de qué manera las y los adolescentes manejaron su estado emocional y su cotidianidad durante la pandemia. A continuación, se presentan dichos resultados.

- a) **Consumo de pornografía:** en primer lugar, del total de adolescentes encuestados, el 35 % afirman que se han distraído viendo videos sexuales en internet (pornografía). En los hombres esta proporción es mayor que en las mujeres, pues alcanza 51 %; mientras que ellas, 20 %.
- b) **Consumo de alcohol:** en segundo lugar, está el consumo de bebidas alcohólicas (cerveza, trago corto, etc.), pues el 15 % de adolescentes indican haberlas consumido con el propósito de relajarse. Lo que corresponde a un 18 % en hombres y un 13 % en mujeres.
- c) **Consumo de tabaco:** en tercer lugar, está la acción de riesgo de fumar cigarro de tabaco, pues 4 % de adolescentes afirman que lo han hecho. En las mujeres esta proporción es un poco mayor que en los hombres, alcanzando el 5 %; mientras que ellos, el 4 %.
- d) **Consumo de marihuana:** también se ha identificado que 3 % del total de adolescentes han consumido marihuana u otra droga cuando se sentían estresados. Este problema se ha dado en mayor proporción en las mujeres, con el 4 %; mientras que en los hombres es del 2 %.

Gráfico nro. 06: porcentaje de adolescentes que desarrollaron conductas de riesgo durante la pandemia en el 2020



Fuente: elaboración propia.

### 3.5. Rol protector y de soporte de la familia para el bienestar socioemocional de las y los adolescentes

#### 3.5.1. Bienestar familiar durante la pandemia

De acuerdo al Estudio 2020, la pandemia por la COVID-19 ha impactado a las familias en áreas socioeconómicas que van más allá de la salud, como son los ingresos económicos, el empleo, la seguridad alimentaria y las relaciones de convivencia familiar. Son aspectos cuyos efectos han sido percibidos y sentidos por las y los adolescentes. Por ello, en el estudio se indagó su percepción para conocer si su familia ha pasado dificultades producto de la pandemia en los referidos aspectos socioeconómicos. Considerando el gráfico nro. 07, se arriban a los siguientes resultados relacionados a los impactos socioeconómicos de la pandemia en las familias de las y los adolescentes.

**a) Los problemas de mayor magnitud: dificultades en los ingresos económicos y problemas para conseguir alimentos**

69 % del total de las y los adolescentes consideran que sus familias atravesaron dificultades en sus ingresos económicos para atender su alimentación, salud, vestido, etc., así como problemas para acceder a los suficientes alimentos, debido a la pandemia por la COVID-19.

En los hombres esta percepción es mayor que en las mujeres, ya que 74 % consideran que sus familias sí han tenido problemas en sus ingresos económicos; y 75 % siente que también han tenido dificultades para acceder a los alimentos. En el caso de las mujeres, esta proporción es de 64 % respecto a los ingresos económicos de la familia; y 63% en cuanto a la dificultad del acceso a los alimentos.

Tomando en cuenta el contexto rural de las y los adolescentes y a la pandemia de la COVID-19, los problemas de acceso a los alimentos (inseguridad alimentaria), podrían estar relacionados con problemas de producción y transporte de alimentos e ingresos de las familias.

**b) La pérdida del empleo dependiente y los problemas en el negocio familiar: impactos significativos relacionados a los ingresos económicos de la familia**

Relacionados con los impactos en la generación de ingresos económicos en la familia, está la pérdida de un empleo dependiente y las dificultades en el autoempleo. Al respecto, 55 % del total de adolescentes consideran que debido a la pandemia fue afectado el negocio familiar del cual viven económicamente. En los hombres esta valoración es de 58 % y en las mujeres de 51 %.

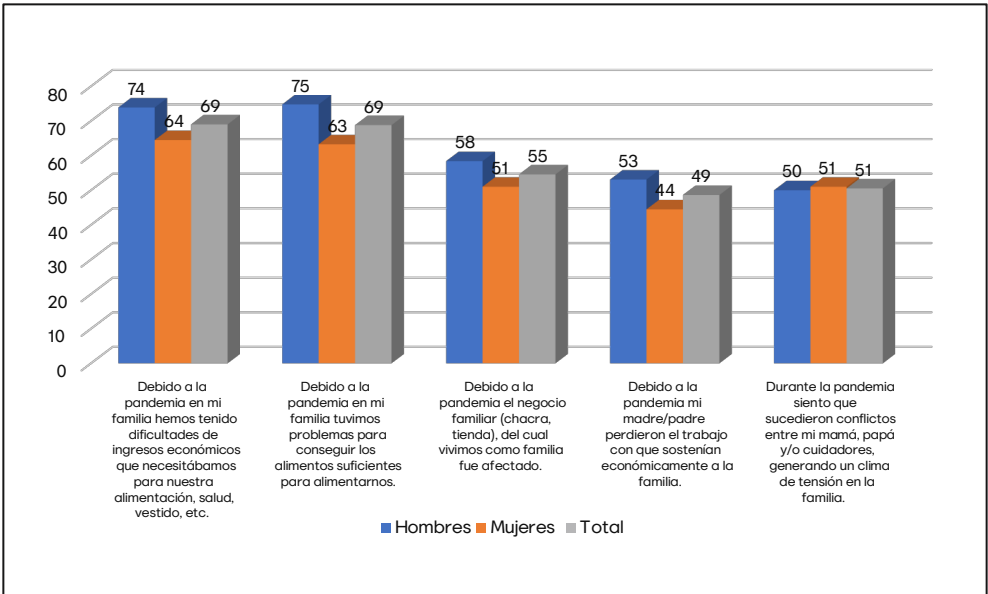
Por otro lado, 49 % de las y los adolescentes consideran que sus madres, padres y/o cuidadores llegaron a perder su empleo debido a la pandemia. En los hombres esta valoración es mayor, pues alcanzan el 53 %, mientras que las mujeres el 44 %.

Las dificultades que han tenido las familias en su negocio familiar y el empleo impactan directamente en los ingresos económicos y la seguridad alimentaria en las familias. En ese sentido, las familias han sido afectadas en sus medios de vida, generando un riesgo importante en términos socioproductivos.

**c) Problemas de convivencia: los conflictos en la familia**

Haciendo sinergia con los efectos de la COVID-19 en los ingresos económicos, el empleo dependiente, el autoempleo y el acceso a los alimentos, están las dificultades que han tenido las familias en sus relaciones de convivencia familiar. Desde la valoración de las y los adolescentes, para el 51 % del total, sus familias han tenido conflictos que han generado un clima de tensión. Esta percepción es similar tanto en mujeres como en hombres, en los que alcanzan el 51 % y el 50 % respectivamente.

Cuadro nro. 07: porcentaje de adolescentes que consideran que sus familias han tenido dificultades en sus ingresos económicos, empleo, seguridad alimentaria y relaciones de convivencia familiar debido a la pandemia



Fuente: elaboración propia

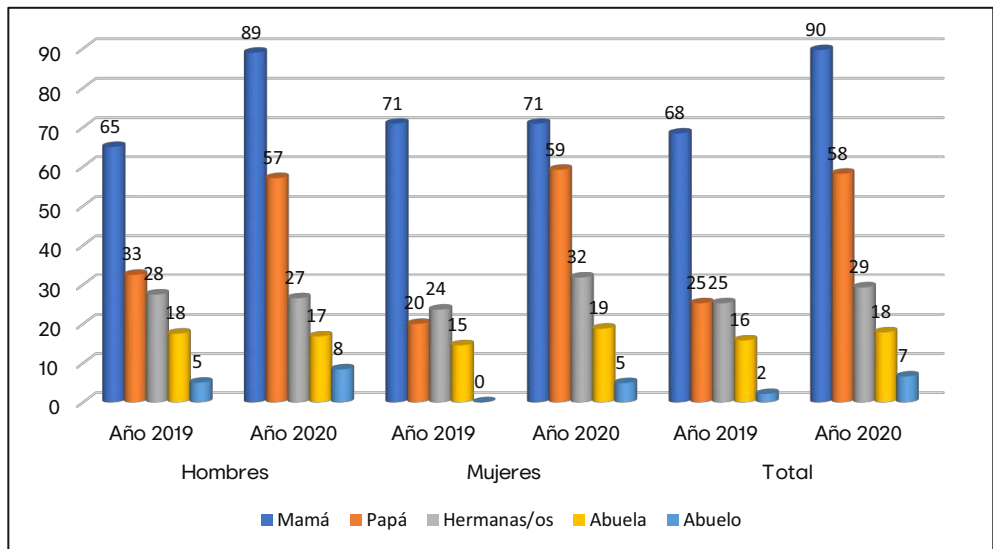
### 3.5.2. Soporte familiar a las y los adolescentes cuando buscan apoyo

En términos generales se aprecia que en el año 2019 las y los adolescentes han encontrado un mayor soporte en relación al año 2020 cuando buscaron apoyo ante una dificultad o problema (ver gráfico nro. 08). Hay una clara evidencia que para las y los adolescentes las mamás son los principales actores familiares a quienes recurren, siendo las mujeres quienes más recurren a sus madres en relación a los hombres. Cabe indicar que, entre el periodo señalado, se encuentra que en los adolescentes hombres se ha incrementado el porcentaje de quienes han recurrido a sus madres.

En el caso de los padres de familia, estos aparecen en segundo lugar en ambos años con una clara distancia de las madres. Sin embargo, en términos generales se aprecia que su presencia en la vida de sus hijas e hijos adolescentes se ha incrementado entre los años 2019 y 2020; durante la pandemia su soporte ha sido mucho mayor que el año sin pandemia. Tanto en mujeres como en hombres la presencia del padre ha crecido de manera significativa; pero cabe indicar que, se observa mayor presencia de las madres como soporte de las adolescentes mujeres, en comparación con los hombres.

En el tercer lugar están las y los hermanos/os, cuya presencia -en general - presenta una escasa variación, salvo en las mujeres adolescentes que sí se puede apreciar un incremento visible. En el caso de las abuelas y los abuelos, aparecen en el cuarto lugar, en mucha menor medida que las madres y padres; sin embargo, se aprecia que son las abuelas quienes tienen una presencia mucho mayor que los abuelos.

**Gráfico nro. 08:** porcentaje de adolescentes que recurren a algún miembro de la familia cuando tienen una dificultad



Fuente: elaboración propia.

### 3.5.3. Protección del bienestar de las y los adolescentes en la familia en tiempos de educación presencial

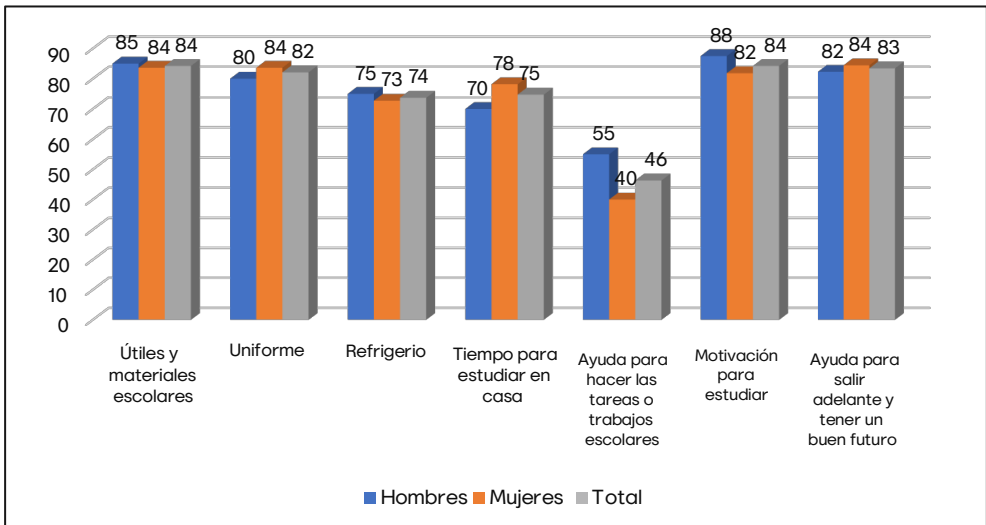
De acuerdo al Estudio 2019, en general, el rol de las familias en la protección y atención de sus hijas e hijos adolescentes para que puedan estudiar de manera satisfactoria con perspectiva de futuro ha sido satisfactorio para la mayoría de las y los adolescentes. En primer lugar, resalta que para el 84 % de adolescentes sus madres, padres y/o cuidadores sí les brindaron los útiles, materiales escolares y motivación para estudiar. En ambos casos, en los hombres esta proporción es mayor que en las mujeres.

En segundo lugar, para el 83 % de adolescentes sus madres, padres y/o cuidadores sí les ayudan a salir adelante y tener un buen futuro; y para el 82 % sí les proveen de los uniformes escolares (vestimenta). En ambos indicadores, se encuentra una mayor proporción en las mujeres que en los hombres.

En tercer lugar, el 75 % de adolescentes consideran que sus madres, padres y/o cuidadores sí les facilitan el tiempo necesario para estudiar en casa, siendo mayor esta proporción en las mujeres. Para el 74 % de adolescentes su familia sí les brinda las facilidades para tener un refrigerio escolar, siendo mayor esta proporción en los hombres. Y, en cuarto lugar, sólo el 46 % de adolescentes consideran que sus madres, padres y/o cuidadores sí les ayudan a realizar las tareas o trabajos escolares.

Es importante indicar que detrás de estos resultados hay una proporción de adolescentes que no han sentido que sus madres, padres y/o cuidadores les han brindado el soporte y las facilidades necesarias para estudiar en el año 2019.

Gráfico nro. 09: porcentaje de adolescentes que expresan que su familia les brindó protección y soporte para estudiar durante el año 2019



Fuente: elaboración propia.



### 3.5.4. Protección en las familias durante la pandemia

Durante el aislamiento social por la emergencia sanitaria por la COVID-19 las y los adolescentes han necesitado que sus familias les generen la seguridad respecto a la atención de sus necesidades esenciales que están relacionadas a sus derechos, como la alimentación, la salud, la educación, la convivencia protectora y el apoyo emocional. Tal como se evidencia en el gráfico nro. 10, se han encontrado importantes hallazgos respecto a cómo se han sentido con sus familias en la satisfacción de las referidas necesidades esenciales para su bienestar, expresando sus respuestas satisfactorias al respecto.

A continuación, se determinan los resultados en términos de las proporciones de las y los adolescentes que dan una aprobación satisfactoria al actuar de su familia para asegurar la atención de sus necesidades esenciales durante la pandemia en el año 2020.

#### a) **La alimentación: la mayor prioridad**

La alimentación en el hogar alcanza la mayor aprobación satisfactoria por parte de las y los adolescentes, pues para el 90 % sus madres, padres y/o cuidadores, sí se han preocupado porque la comida no falte en casa. En las mujeres esta proporción es del 92 %, y en los hombres, del 91 %.

Si bien este 90 % es alto, no deja de preocupar el 10 % de adolescentes que no expresan respuestas de aprobación satisfactoria al respecto; evidenciando que han tenido problemas para acceder a suficiente alimentación durante la pandemia.

#### b) **La atención de la salud y la prevención de la COVID-19: la segunda prioridad, pero con una brecha de adolescentes en situación de riesgo**

En segundo lugar, en cuanto a la proporción de adolescentes que afirman una aprobación satisfactoria, está la atención de su salud por parte de sus madres, padres y/o cuidadores. Al respecto, se encuentra que el 87 % del total de adolescentes, reconocen que sus madres, padres y/o cuidadores sí se han preocupado por algún problema de salud que han tenido. Cabe indicar que en el caso de las mujeres es del 84 %; siendo menor a la de los hombres, que alcanzan el 92 %.

Por otro lado, respecto a la prevención de la COVID-19, el 80 % del total de adolescentes expresan una aprobación satisfactoria al hecho de que sus madres, padres y/o cuidadores sí se han preocupado en la práctica de las medidas para prevenir el contagio del coronavirus (usar mascarilla, no participar en reuniones sociales, mantener el distanciamiento físico, etc.). En este caso, las mujeres tienen una mayor proporción que los hombres, pues alcanzan un 84 %; mientras que ellos, un 76 %.

Si bien hay una importante proporción de adolescentes que expresan una aprobación satisfactoria en estas prácticas protectoras de salud por parte de sus madres, padres y/o cuidadores, detrás de ello se revela que el 20 % de adolescentes expresan su insatisfacción al respecto, poniendo en evidencia que debieron afrontar problemas de atención de salud y el desarrollo de las prácticas de prevención de la COVID-19. Ello pone de manifiesto que estos adolescentes han vivido situaciones de riesgos en sus hogares respecto a su salud.

### **c) La educación: Aprendo en Casa en tercera prioridad, con una brecha por acortar**

El acceso a la educación aparece en tercer lugar según la proporción de adolescentes que expresan una aprobación satisfactoria, pues para el 77 % del total de adolescentes sus madres, padres y/o cuidadores sí les han brindado lo necesario para poder participar en Aprendo en Casa y así no perder el año escolar. En las mujeres esta valoración es mayor que en los hombres, pues alcanzan el 81 %; mientras que ellos, el 72 %.

Estos resultados en el acceso a la educación desde sus casas, deja en evidencia que para un importante 23 % del total de adolescentes, sus madres, padres y/o cuidadores no les han brindado satisfactoriamente las condiciones necesarias para desarrollar las actividades educativas. Estos adolescentes han tenido limitaciones para acceder a la educación, en la medida que sus familias no les habrían dado las condiciones físicas y tecnológicas mínimamente necesarias para desarrollar sus actividades educativas.

**d) Las relaciones de convivencia: un tema pendiente que urge de atención**

En esta emergencia sanitaria por la COVID-19 las relaciones de convivencia familiar han sido fundamentales para poder gestionar adecuadamente el aislamiento social. Al respecto, el 75 % del total de adolescentes han manifestado una aprobación satisfactoria al hecho que en sus familias sí han tenido buenas relaciones y se han sentido bien como familia. Las mujeres tienen una mejor valoración que los hombres, pues alcanzan el 78 %; mientras que los hombres, el 71 %.

Por otro lado, el 72 % del total de adolescentes aprueban de manera satisfactoria a su familia en la medida que se han sentido unidos para afrontar los problemas que se han originado por la pandemia. En las mujeres esta aprobación es mayor que en los hombres, pues alcanzan el 75 %; mientras que ellos, el 68 %.

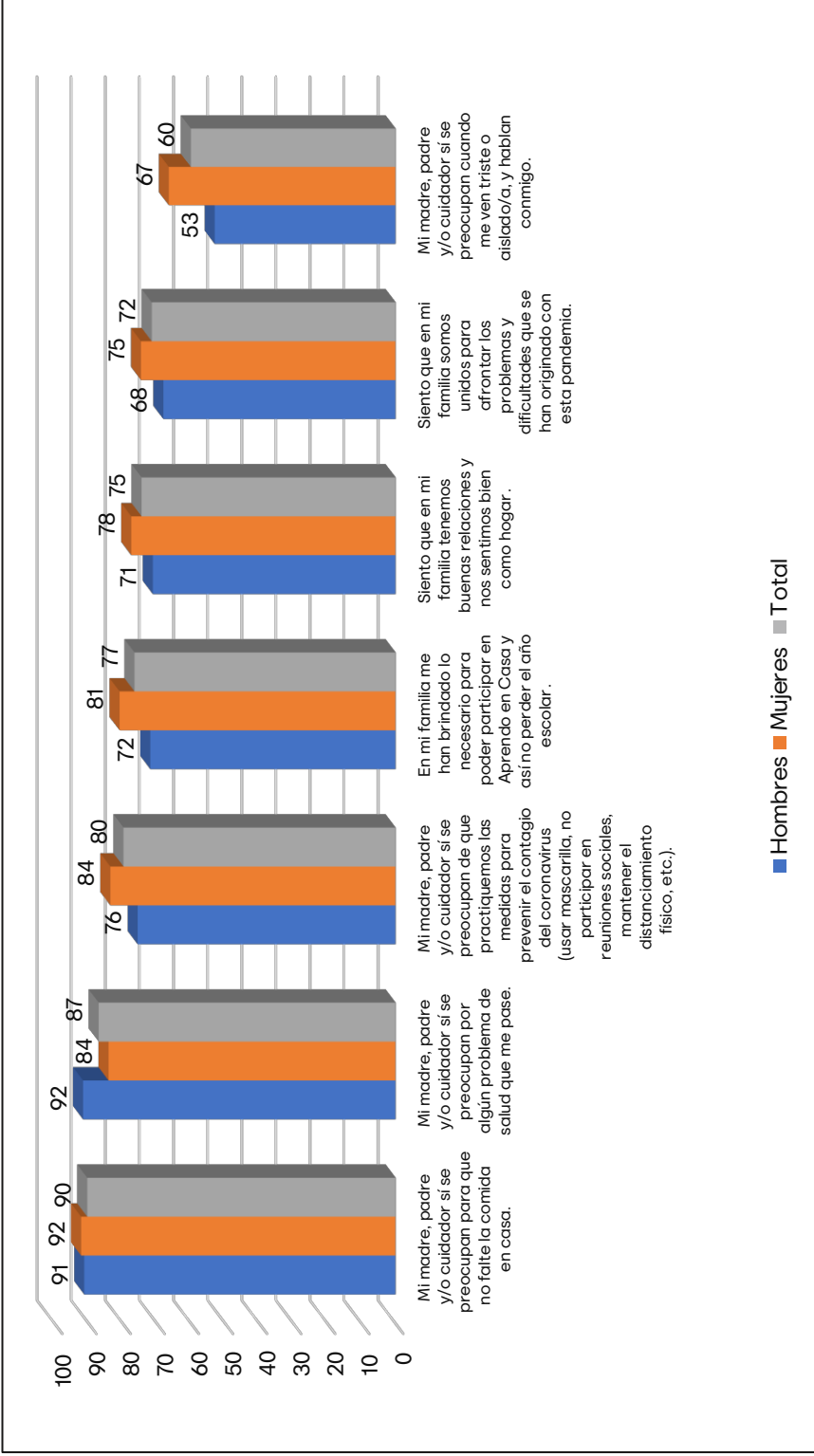
Detrás de este resultado de valoración de las y los adolescentes en cuanto a la convivencia familiar, hay más del 20 % de adolescentes que no tienen una apreciación positiva a las relaciones de convivencia familiar ni a la unidad de su familia durante el aislamiento social por la COVID-19. Evidencian un riesgo de relaciones de maltrato y desintegración familiar.

**e) Acompañamiento y atención emocional: el factor protector familiar más débil para las y los adolescentes**

Dadas las condiciones y los efectos socioemocionales del aislamiento social en las y los adolescentes, estos han necesitado de manera especial un mayor acompañamiento socioemocional por parte de sus madres, padres y/o cuidadores. Sin embargo, solo para el 60 % del total de adolescentes sus madres, padres y/o cuidadores sí se han preocupado y han hablado con ellos cuando han estado tristes o aislados. Esta proporción es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres, pues en ellas es del 67 %; y en ellos del 53 %.

En promedio global, este resultado refleja que 40 % de adolescentes no ha tenido el debido acompañamiento de sus madres, padres y/o cuidadores para afrontar la tristeza y soledad que les ha tocado vivir en estos momentos de aislamiento social por la pandemia. Un 40 % de adolescentes que no han tenido el acompañamiento ni el soporte emocional que esperaban por parte de su familia.

**Gráfico nro. 10: porcentaje de adolescentes que dan una aprobación satisfactoria al actuar de su familia para asegurar la atención de sus necesidades esenciales**



Fuente: elaboración propia.

### 3.6. Trabajo adolescente antes y durante la pandemia

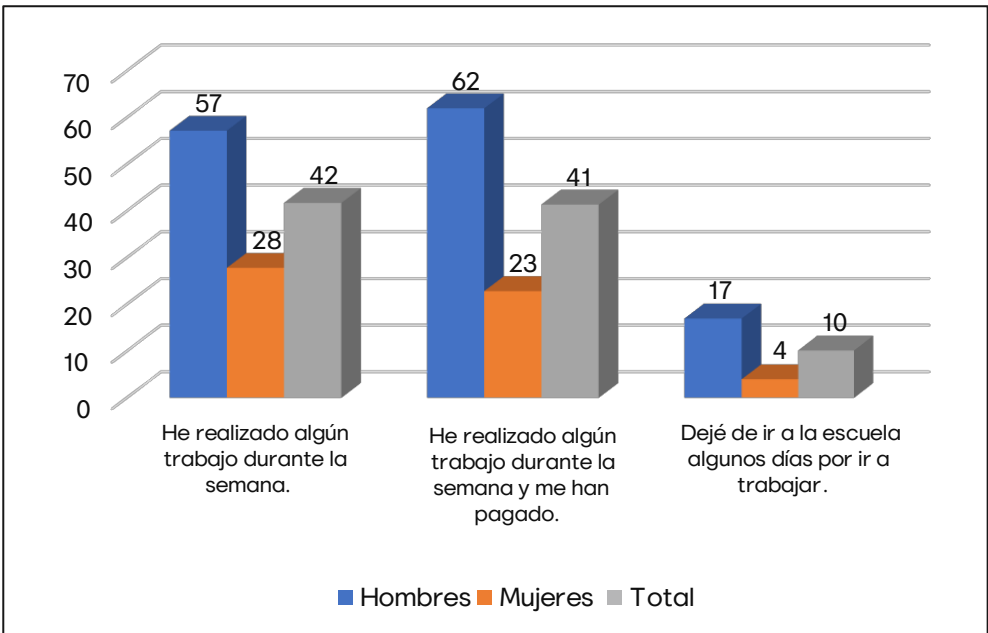
#### 3.6.1. Trabajo adolescente en el año 2019 sin pandemia

En el Estudio 2019 se evidencia que el trabajo infantil en las y los adolescentes es un problema que afecta sus derechos, puesto que tuvo efectos negativos en su asistencia y desempeño escolar, así como en su bienestar (ver gráfico nro. 11). En términos generales, el 42 % de adolescentes afirma que han realizado algún trabajo durante la semana. En las mujeres esta proporción es del 27.8 %; en los hombres, del 57.2 %. Hay que tener en cuenta que en el caso de las mujeres es un problema que no reconozcan las labores domésticas (rol reproductivo) como un trabajo como tal, desarrollado al interior de sus hogares.

En cuanto al trabajo remunerado, el 41.4 % de adolescentes afirman que han realizado algún trabajo remunerado durante la semana. En las mujeres esta proporción es del 28.8 %; en los hombres, del 62 %.

En la relación entre el trabajo infantil y la vida escolar de las y los adolescentes, el 10.1 % de adolescentes afirmaron que dejaron de asistir a clases debido a que realizaron algún trabajo en el transcurso del año escolar. En las mujeres esta proporción fue del 4 %; en los hombres, del 17 %.

Gráfico nro. 11: porcentaje de adolescentes que trabajaron y afectaron su asistencia escolar, año 2019



Fuente: elaboración propia.

### 3.6.2. Trabajo adolescente en el año 2020 en pandemia

En el Estudio 2020 se indagó con mayor profundidad el problema del trabajo infantil en las y los adolescentes durante el estado de aislamiento social por la emergencia sanitaria por la COVID-19, abordándolo como una actividad que desarrollan las y los adolescentes en términos de trabajo doméstico y trabajo productivo, producto del cual se ven afectados en su salud, su educación, la recreación y otras actividades propias de edad.

Por ello, en los siguientes párrafos se presentan los resultados que evidencian el problema del trabajo adolescente experimentado por las y los adolescentes. Tal como se muestra en el gráfico nro. 12, estos resultados se presentan en términos de proporciones porcentuales de adolescentes que han desarrollado actividades de trabajo doméstico y productivo, por las cuales descuidaron sus estudios, su salud y otras actividades propias de su edad.

#### a) **El trabajo en casa desarrollando actividades reproductivas: la casa como el principal centro de trabajo adolescente**

En términos generales, las actividades domésticas o reproductivas, relacionadas a labores del hogar y el cuidado de personas, son las que ocupan con mayor magnitud a las y los adolescentes. En primer lugar, están la ocupación en los quehaceres de la casa (cocinar, lavar, limpiar y otras similares), con el 69 % del total de adolescentes que manifiestan que las han realizado, descuidando sus estudios, su salud y otras actividades. Los hombres tienen la mayor proporción, con el 74 %; mientras que, las mujeres alcanzan el 64 %.

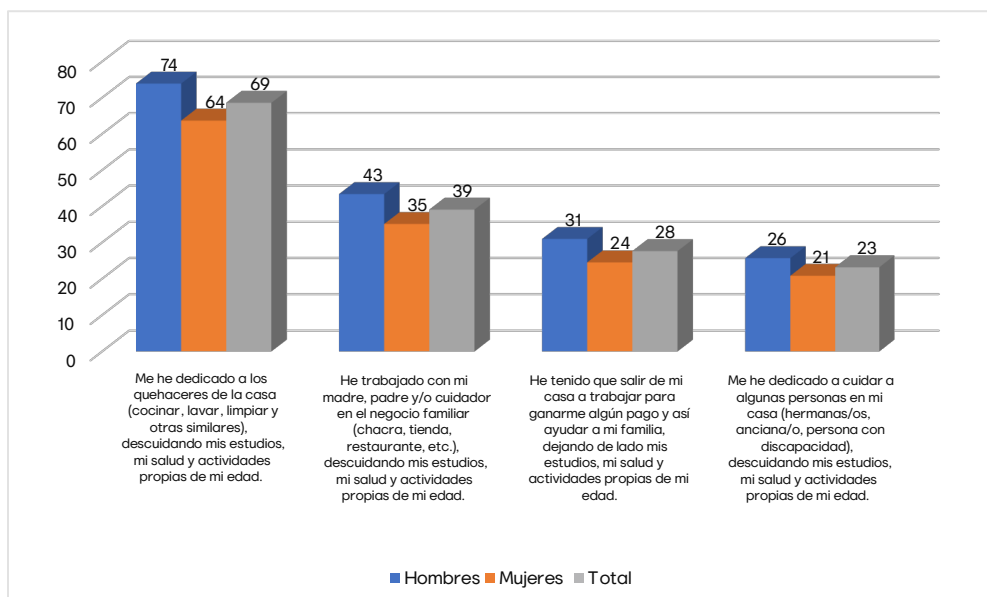
En segundo lugar, respecto a las actividades reproductivas, se encuentra que el 23 % del total de adolescentes afirman haber realizado actividades de cuidado de algunas personas en casa (hermanas/os, anciana/o, una persona con discapacidad), descuidando sus estudios, su salud y otras actividades propias de su edad. En los hombres esta proporción es del 26 % y en las mujeres del 21 %.

## b) El trabajo productivo con fines económicos

En cuanto al trabajo infantil en actividades productivas, el 39 % del total de las y los adolescentes afirman que han trabajado con sus madres, padres y/o cuidadores en el negocio familiar (chacra, tienda, restaurante, etc.), descuidando sus estudios, su salud y actividades propias de su edad. En los hombres esta proporción es del 43 % y en las mujeres es del 35 %.

Por otro lado, se encuentra que el 28 % del total de adolescentes afirman que han tenido que salir de su casa a trabajar para ganarse algún pago y así ayudar a su familia, dejando de lado sus estudios, su salud y actividades propias de su edad. En los hombres esta proporción es del 31 % y en las mujeres es del 24 %.

**Gráfico nro. 12: porcentaje de adolescentes que afirman haber sido afectados por el trabajo infantil, desarrollando actividades reproductivas y productivas en el contexto de la pandemia, año 2020**



Fuente: elaboración propia.

### 3.7. Violencia contra las y los adolescentes

#### 3.7.1. Violencia en el entorno familiar

En términos globales la proporción de adolescentes que han sido afectados por algún tipo de violencia en el entorno de la familia entre los años 2019 y 2020 ha disminuido, pasando de 71 % a 51 %. Esta disminución ha sido más significativa en las mujeres, pasando de 74 % a 42 %; y en el caso de los hombres, de 68 % a 61 %.

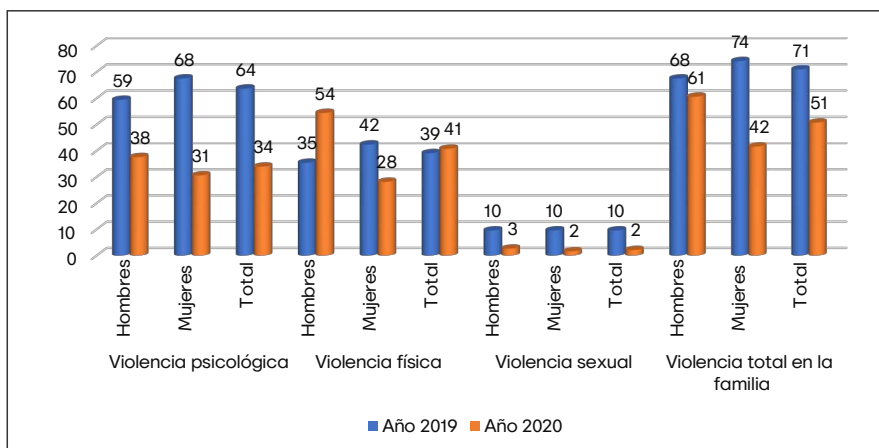
Según el tipo de **violencia**, para el caso de la **psicológica** se ha disminuido de 64 % a 34 %, siendo las mujeres el grupo donde hay una mayor disminución en relación a los hombres.

En el caso de la **violencia física**, esta ha tenido un incremento de dos puntos porcentuales, pasando de 39 % a 41 %, siendo los hombres el grupo donde se incrementó de 35 % al 54 %; mientras que en las mujeres disminuyó de 42 % a 28 %.

En el caso de la **violencia sexual** contra las y los adolescentes, la disminución ha sido significativa en el entorno familiar, pues ha pasado de 10 % a 2 %, siendo esta disminución ligeramente mayor en las mujeres en comparación con los hombres.

Si bien se evidencia una disminución de la violencia en términos totales en la familia, los niveles de prevalencia de esta en la vida de las y los adolescentes aún es grave, siendo los adolescentes hombres quienes presentan los mayores porcentajes. **Un dato que llama la atención es el incremento de la violencia física contra los adolescentes hombres.**

**Gráfico nro. 13: proporción de adolescentes que han sido afectados por la violencia en el ámbito familiar**



Fuente: elaboración propia.



### 3.7.2. Violencia en el entorno escolar

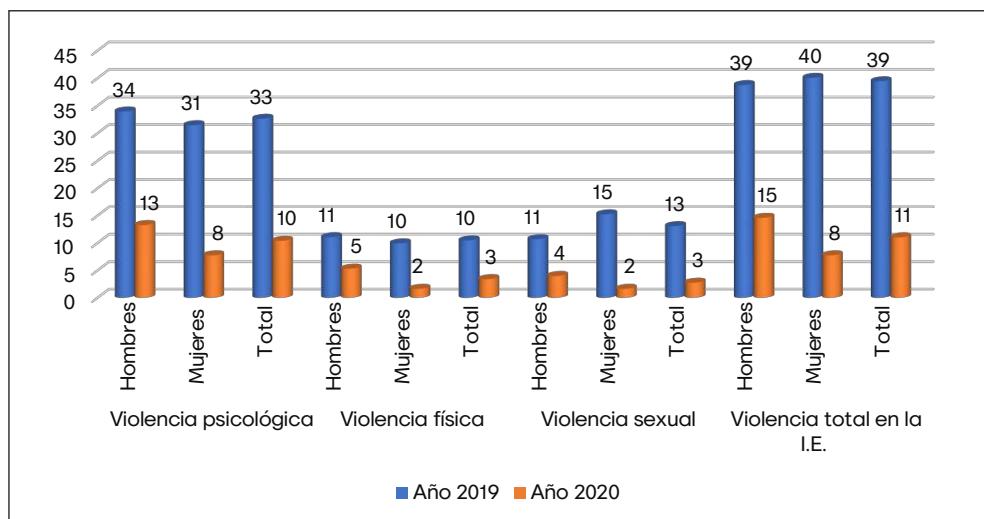
En términos globales la proporción de adolescentes que ha sido afectado por algún tipo de **violencia por personal docente y/o administrativo en el entorno escolar entre los años 2019 y 2020** ha disminuido, pasando de **39 % a 11 %** (ver gráfico nro. 14). Esta disminución ha sido más significativa en las mujeres, pasando de 40 % a 8 %; y en el caso de los hombres, de 39 % a 15 %.

Según el tipo de violencia, para el caso de la **psicológica** se ha disminuido de 33 % a 10 %, siendo las mujeres el grupo donde hay una mayor disminución en relación a los hombres.

En el caso de la violencia **física** contra las y los adolescentes, esta ha disminuido de 10 % a 3 %, siendo el grupo de las mujeres donde se evidencia una mayor disminución. Y en caso de la violencia **sexual** esta ha pasado de 13 % a 3 %; siendo las mujeres el grupo donde hay una mayor disminución.

Si bien se evidencia una disminución de la violencia en la escuela en términos totales, los niveles de prevalencia en la vida de los adolescentes aún son graves. Llama la atención esta incidencia de violencia en escuela en el año 2020 en el contexto de la no presencialidad de los servicios educativos debido a la emergencia sanitaria.

**Gráfico nro. 14: proporción de adolescentes que han sido afectados por la violencia en el ámbito escolar por parte del personal docente y/o administrativo**



Fuente: elaboración propia.

### 3.7.3. Violencia entre pares en la escuela

En el Estudio 2019 se indagó la afectación de la violencia entre pares en las y los adolescentes en un contexto de servicios educativos presenciales. En este estudio se evidenció que el problema de la violencia entre pares (bullying) presenta una alta incidencia en la vida de las y los adolescentes (ver gráfico nro. 15)

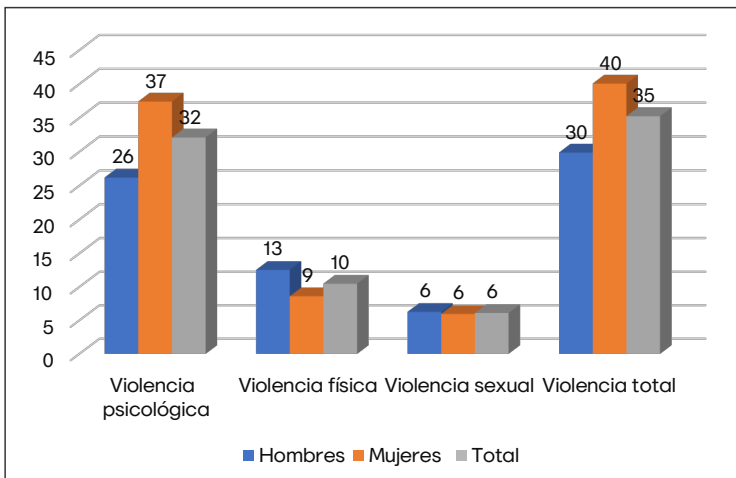
En términos globales, el 35.3 % de adolescentes han sufrido algún tipo de violencia entre pares en las escuelas. En términos desagregados por sexo, en las mujeres esta proporción es del 40.1 %; y en los hombres, del 29.9 %. Las mujeres son las más afectadas por este problema.

Según el tipo de violencia, el 32.1 % de adolescentes han sido víctima de violencia psicológica entre pares en las escuelas. En el caso de las mujeres, esta proporción asciende a 37.4 %; y en los hombres, a 26.2 %. En este tipo de violencia las mujeres son las más afectadas.

En el caso de la violencia física entre pares, el 10.5 % de adolescentes han sido víctima de este tipo de violencia en las escuelas. En las mujeres esta proporción es del 8.6 %; y en los hombres es el 12.5 %. En este tipo de violencia los hombres son los más afectados.

En cuanto a la violencia sexual entre pares en la escuela, el 6 % de adolescentes han sido víctima de este tipo de violencia en las escuelas. Tanto en mujeres como hombres el problema se registra en la misma magnitud (6 %).

**Gráfico nro. 15: porcentaje de adolescentes que experimentaron algún tipo de tipo de violencia ejercida por un/a compañero/a de la I.E. en el 2019**



Fuente: elaboración propia.

### 3.7.4. Violencia en las redes sociales digitales

Dada la preeminencia del uso de las redes sociales digitales por parte de las y los adolescentes que se intensificó durante la pandemia, el Estudio 2020 indagó sobre la violencia en este ámbito. Durante el aislamiento por la emergencia sanitaria por la COVID-19 las y los adolescentes no han estado exentos de este tipo de violencia. Tal como se evidencia en el gráfico nro. 16, a continuación, se presentan la magnitud de este problema en las y los adolescentes.

#### a) Ofensas en las redes sociales digitales que afectan el honor

El uso de material ofensivo que daña el honor a través de mensajes o publicaciones en las redes sociales digitales, es el problema de mayor magnitud que ha afectado a las y los adolescentes. El 25 % del total de las y los adolescentes afirman haber sido víctimas de ello. En los hombres este problema ha afectado al 29 %; y en las mujeres, al 22 %.

#### b) Uso de material pornográfico y acoso sexual en las redes sociales digitales

En segundo lugar, está el problema del uso de material pornográfico mediante redes sociales digitales y celular (WhatsApp, Facebook y correo electrónico). Este problema ha afectado a 18 % del total de las y los adolescentes. En los hombres al 23 %; y en las mujeres, al 14 %.

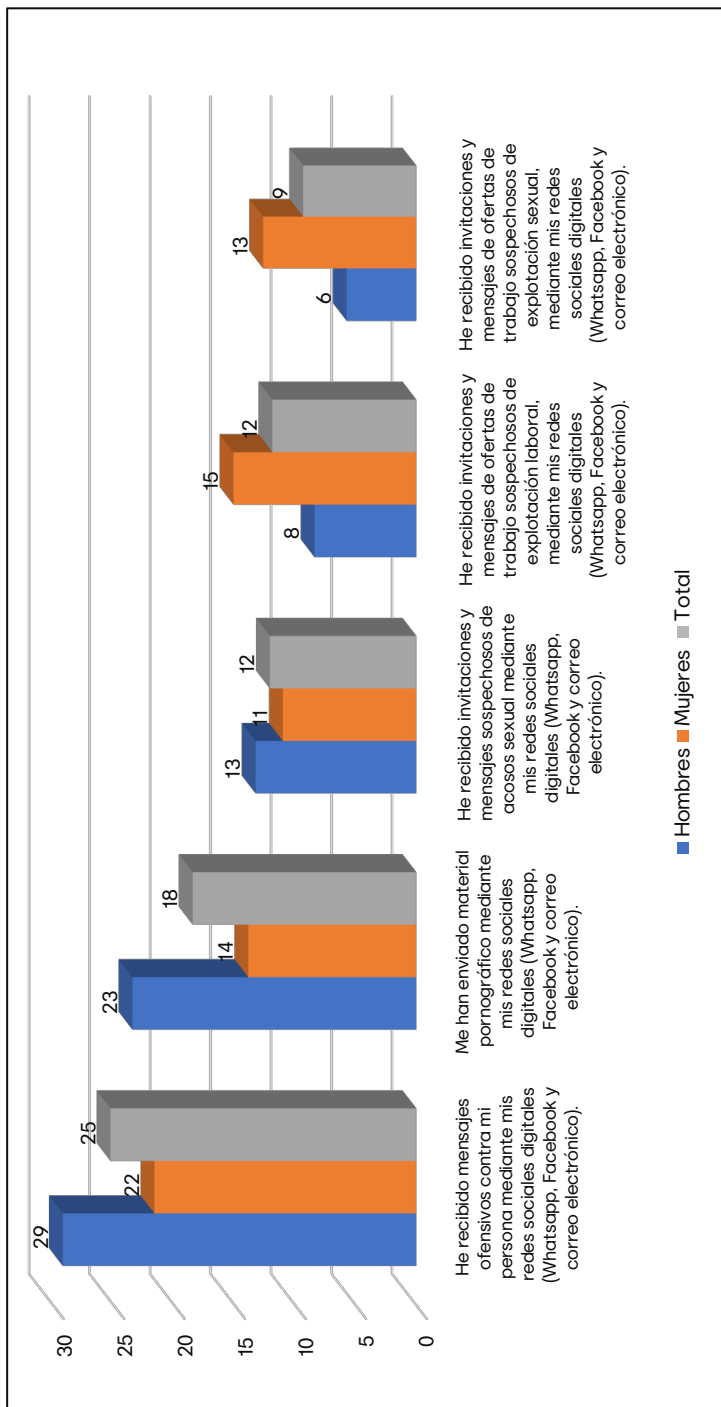
En tercer lugar, se presenta el problema del acoso sexual a través del envío de mensajes e invitaciones sospechosas de acoso sexual mediante las redes sociales digitales y celular (WhatsApp, Facebook y correo electrónico). Este problema ha afectado al 12 % del total de las y los adolescentes; en los hombres es del 23 %; y en las mujeres, el 14 %.

#### c) Invitaciones sospechosas de trata de personas a través de las redes sociales digitales

En cuarto lugar, hay adolescentes que han recibido mensajes sospechosos a través de sus redes sociales digitales con la intención de ser captados para trata de personas. El 12 % de adolescentes afirman haber recibido mensajes sospechosos de explotación laboral; en las mujeres este problema se presenta con mayor magnitud, pues alcanza el 15 %; y en los hombres el 8 %.

Por otro lado, 9 % del total de adolescentes afirman haber recibido mensajes sospechosos de explotación sexual; siendo las mujeres quienes tienen una mayor proporción en relación a los hombres, con el 13 %; en ellos este problema afectó al 6 %.

**Gráfico nro. 16: porcentaje de adolescentes que han sido víctimas de violencia en las redes sociales digitales**



Fuente: elaboración propia.

### **3.8. Las instituciones educativas y la gestión del bienestar socioemocional de las y los adolescentes**

#### **3.8.1. Percepción de las y los adolescentes sobre la provisión de servicios socioeducativos para la atención y protección del bienestar socioemocional de los adolescentes entre los años 2019 y 2020**

La prevención y atención de riesgos socioemocionales en las y los adolescentes demanda servicios socioeducativos concretos que generen resultados en el bienestar y la protección de las y los adolescentes. Al respecto desde las escuelas se desarrollan servicios de tutoría, reforzamiento escolar, acompañamiento a las familias, seguimiento de casos de riesgos y coordinación interinstitucional para la atención de adolescentes en riesgo.

En los resultados de los estudios 2019 y 2020 respecto al reconocimiento de las y los adolescentes a la provisión de dichos servicios en sus instituciones educativas se evidencian claramente tres realidades (ver gráfico nro. 17). La primera es que el desarrollo de estos servicios socioeducativos aún es bajo. La segunda realidad es que en el año 2020 con la no presencialidad escolar estos servicios se han visto disminuidos, salvo el servicio de reforzamiento escolar a adolescentes que presentan retraso en los logros de sus aprendizajes que se ha incrementado. Y, la tercera realidad es que son las mujeres quienes identifican en mayor medida el desarrollo de estos servicios.

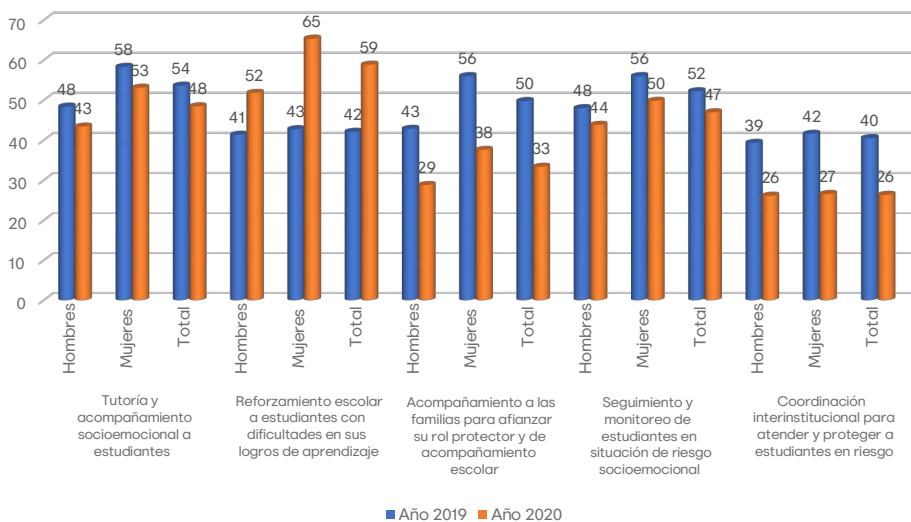
La no presencialidad en las escuelas debido a la emergencia sanitaria por la COVID-19 ha menguado el desarrollo de los servicios socioeducativos para la prevención y atención de riesgos en el bienestar y protección de las y los adolescentes. Ello se refleja en el servicio de acompañamiento a las familias para afianzar su rol protector, que ha pasado de 50 % en el año 2019 a 33 % en el año 2020.

Las coordinaciones interinstitucionales para atender a adolescentes en riesgo es el segundo servicio socioeducativo con mayor disminución, pues ha pasado del 40 % al 26 %. Respecto a esta evidencia, hay que tener en cuenta que no sólo las escuelas han brindado servicios educativos de manera limitada debido a la pandemia, sino también los demás servicios públicos como Salud y Protección relacionados al bienestar y la protección de las y los adolescentes se han visto disminuidos en su operatividad y cobertura.

En tercer lugar, los servicios de tutoría y acompañamiento socioemocional a adolescentes y el seguimiento y monitoreo de adolescentes en situación de riesgo socioemocional, ha disminuido en igual magnitud, pasando de 54 % a 48 % en el caso del primero y de 52 % al 47 % en el caso del segundo.

En medio de esta realidad se puede encontrar que desde las condiciones de no presencialidad en los servicios educativos y bajo el contexto de la pandemia, ha habido docentes que se han esforzado en brindar este tipo de servicios socioeducativos.

**Gráfico nro. 17: porcentaje de adolescentes que califican de manera aceptable el desarrollo de los servicios socioeducativos en la prevención y protección para el bienestar de las y los adolescentes**



Fuente: elaboración propia.

### 3.8.2. Valoración de las y los adolescentes a los logros de resultados educativos en el año 2020

Además de haber dado su apreciación a los servicios educativos que reciben, las y los adolescentes también han dado su percepción sobre en qué medida están logrando los resultados educativos producto de su participación en la estrategia Aprendo en Casa que han desarrollado sus instituciones educativas en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19 en el año 2020. Sus percepciones han sido respecto a los resultados educativos que están relacionados al acceso y permanencia escolar, a los logros de aprendizajes y a su bienestar socioemocional. Para ello, las y los adolescentes encuestados han dado su percepción al nivel de logro de los siguientes resultados educativos:

- Acceso a los servicios educativos.
- Conclusión del año escolar.
- Logros de aprendizajes.
- Desarrollo de habilidades para aprender desde casa.
- Desarrollo de habilidades socioemocionales.
- Familias con adecuadas prácticas de acompañamiento escolar a sus hijas e hijos.

De acuerdo a los adolescentes que dan una valoración satisfactoria al nivel de logro de los indicados resultados tal como se presentan en el gráfico nro. 18, se concluye en lo siguiente resultados del diagnóstico.

**a) Valoración global al logro de los resultados educativos.** En

términos globales de la valoración de los logros de los resultados educativos, las y los adolescentes muestran un bajo nivel de satisfacción. Sólo el 49 % del total de las y los adolescentes tienen la sensación de que están logrando los resultados educativos medidos. Las mujeres tienen una valoración mayor que los hombres, pues alcanzan el 54 %; y ellos, el 44 %.

**b) La sensación e incertidumbre de no poder concluir el año escolar.**

El 48 % del total de adolescentes tienen la sensación de que con Aprendo en Casa no van a perder el año escolar en el año 2020; en las mujeres es el 55 %; y en los hombres, el 41 %. Ello pone en evidencia que el 52 % tiene la incertidumbre y la sensación de que el año escolar podría estar perdido debido a la pandemia; ello a pesar de los mensajes de que no se perderá.

**c) La limitada accesibilidad de Aprendo en Casa para la mayoría de los adolescentes.**

Para el 46 % del total de adolescentes la manera en que se desarrolló Aprendo en Casa sí les permite participar de las sesiones educativas; en las mujeres esta proporción es del 49 %; y en los hombres, del 44 %. Detrás de este resultado hay un 54 % de adolescentes que sienten que tienen limitaciones para acceder y participar de las actividades educativas de Aprendo en Casa;

evidenciando un problema de accesibilidad que afecta a la mayoría de los adolescentes.

**d) La sensación de no estar aprendiendo.**

El 42 % del total de adolescentes sienten que con Aprendo en Casa están logrando los aprendizajes que les permiten terminar bien el grado escolar en el que se encuentran. En las mujeres esta percepción es mayor que en los hombres, con el 47 %; mientras que ellos alcanzan el 37 %. Significa que el 58 % de adolescentes viven con la sensación de no estar logrando los aprendizajes que necesita alcanzar según su grado escolar y que son importantes para su trayectoria educativa.

**e) Estudiar desde casa, pero sin las suficientes habilidades para aprender de manera autónoma.**

El 48 % del total de adolescentes sienten que con Aprendo en Casa han podido desarrollar habilidades y estrategias para aprender; en las mujeres esta proporción es del 53 %; y en los hombres, del 42 %. Con ello se pone en evidencia que hay un 52 % de adolescentes que sienten que no han desarrollado las necesarias habilidades para aprender desde casa de manera autónoma; siendo este un importante problema dado que, debido a la pandemia, todas las actividades educativas tienen que desarrollarse en casa, con un escaso acompañamiento remoto de sus docentes.

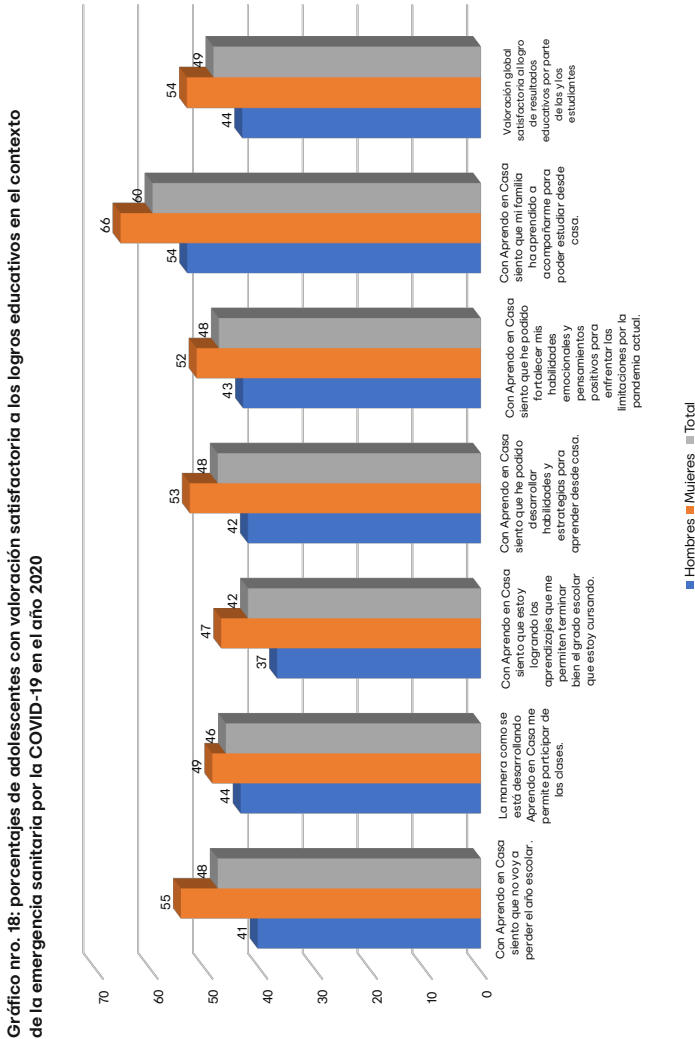
**f) La necesidad de afianzar el logro de competencias socioemocionales.**

Tal como se ha podido apreciar en el presente diagnóstico, la pandemia ha impactado en el estado socioemocional de las y los adolescentes. Ante ello, el 48 % del total de adolescentes afirman satisfactoriamente que con Aprendo en Casa han podido fortalecer sus habilidades emocionales y pensamientos positivos para enfrentar las limitaciones de la pandemia por el covid-19. En las mujeres esta proporción es del 66 %; y en los hombres, del 54 %. La mayoría de los adolescentes siente limitaciones en sus habilidades socioemocionales para manejar las diversas dificultades y desafíos que han tenido en el contexto de la pandemia.



### g) Fortalecer el ámbito de la familia para el acompañamiento de las y los adolescentes.

Del total de adolescentes, 60 % afirman de manera satisfactoria que con Aprendo en Casa sus familias sí los acompañaron a estudiar desde casa; en las mujeres esta proporción es de 66 %; y en los hombres, de 54 %. Es importante evidenciar que en la mayoría de las y los adolescentes se aprecia este logro positivo en sus familias; sin embargo, queda una brecha del 40 % de familias en las que se revela la necesidad de fortalecer sus desempeños y prácticas para que puedan acompañar de manera responsiva y efectiva a sus hijas e hijos en sus procesos de aprendizaje y bienestar socioemocional.



Fuente: elaboración propia.

### **3.9. Conclusión: estructurando el problema público que afectó el bienestar de las y los adolescentes**

Los resultados expuestos sobre de los riesgos en adolescentes de escuelas Horizontes del Alto Piura permiten estructurar un árbol del problema del bienestar y la protección socioemocional que afecta a las y los adolescentes.

Es importante tener en cuenta que este árbol de problema público tiene las siguientes características:

- Es un conjunto sistémico de problemas de diferente nivel y correlacional que afecta a las y los adolescentes en el ejercicio de sus derechos, el desarrollo de sus capacidades esenciales, el acceso a las oportunidades y en el desarrollo de sus trayectorias de bienestar y ciudadanía.
- No expresa la vulnerabilidad de las y los adolescentes de las instituciones educativas, sino la vulnerabilización de ellas y ellos en la medida que estos problemas vulneran sus derechos y el desarrollo de sus capacidades, que ponen en evidencia el devenir del Estado, la familia, la sociedad en su conjunto y el mercado.
- El árbol del problema tiene como contexto y escenario la emergencia sanitaria por la COVID-19, por lo que expresa también los efectos que esta ha tenido en las diversas esferas de la vida de las familias, el Estado y la sociedad, tales como: salud, economía, política, interacción social, etc.

#### **3.9.1. El problema central**

Alto nivel de vulnerabilización social de las y los adolescentes, que pone en riesgo el ejercicio de sus derechos, el desarrollo de sus capacidades, el acceso a las oportunidades y el desarrollo de sus trayectorias de vida, de las instituciones educativas rurales en las que se implementa el Programa Horizontes.

#### **3.9.2. Factores causales del problema central**

- a) Adolescentes con limitadas capacidades de agencia como sujetos de derechos para gestionar su trayectoria de bienestar socioemocional con una ciudadanía plena. Este factor causal directo está configurado por las siguientes causas específicas:

- **Adolescentes con limitadas competencias socioemocionales y ciudadanas.**
  - Adolescentes han visto afectada su salud mental debido a los efectos de la emergencia sanitaria por la COVID-19.
  - Adolescentes con alta tolerancia a los riesgos psicosociales de su entorno.
  - Adolescentes con conductas de riesgo.
  - Adolescentes con limitada interacción social entre pares, limitando sus redes sociales de soporte y retroalimentación socioafectiva.
  - Adolescentes con limitada accesibilidad a los servicios públicos claves para su bienestar y protección social.
- b)** Familias de las y los adolescentes con limitadas condiciones de protección y soporte socioemocional para acompañarlos de manera sensible, responsiva y oportuna. Este factor causal directo está configurado por las siguientes causas específicas:
- Madres, padres y/o cuidadores con limitado reconocimiento de sus hijas e hijos como sujetos de derechos.
  - Familias con débiles medios de vida que se han vuelto más vulnerables debido a la crisis económica producida por la emergencia sanitaria de la COVID-19.
  - Familias con alta tolerancia a los riesgos psicosociales que afecta a las y los adolescentes.
  - Familias con relaciones de convivencia débilmente estructuradas y resilientes, con presencia de relaciones conflictivas, violentas y distantes.
  - Madres, padres y/o cuidadores con limitadas capacidades para acompañar y brindar soporte socioemocional.
- c)** Instituciones educativas con limitadas condiciones organizacionales e institucionales que garanticen la prevención de hechos que afecten los derechos y el bienestar de las y los adolescentes, así como que los proteja y atienda oportunamente en caso sean víctimas de ello. Este factor causal directo está configurado por las siguientes causas específicas:

- Instituciones educativas con limitadas capacidades para gestionar protocolos y condiciones institucionales orientadas a asegurar el actuar del personal con estricto respeto de las y los adolescentes.
  - Personal directivo y docente con limitadas capacidades para identificar oportunamente los casos de adolescentes en riesgo.
  - Personal directivo y docente con limitadas capacidades para brindar servicios de acompañamiento socioemocional a adolescentes y a las familias.
  - Personal directivo con limitadas capacidades y débiles condiciones institucionales para atender y proteger a adolescentes que presentan situaciones de riesgos en bienestar socioemocional.
  - Debilidades de las instituciones educativas para gestionar la inclusión y acogida para convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso de recuperación.
  - Personal directivo y docentes con limitadas capacidades para gestionar la articulación interinstitucional para la atención y protección de adolescentes.
- d)** Instituciones operadoras de servicios sociales y operadores de justicia que brindan servicios públicos relacionadas a la prevención, protección y atención de los riesgos del bienestar de las y los adolescentes, débilmente presentes en la vida de las y los adolescentes. Este factor causal directo está configurado por las siguientes causas específicas:
- Entidades con limitada operatividad de sus servicios públicos, la cual se ha visto agravada por los efectos de la emergencia sanitaria por la COVID-19.
  - Entidades proveedoras de servicios públicos para el bienestar y la protección de adolescentes con débiles capacidades institucionales para gerenciar dichos servicios con enfoque de resultados.
  - Instituciones relacionadas a la prevención y atención de riesgos del bienestar de las y los adolescentes con limitadas capacidades para brindar los servicios que demandan las y los adolescentes desde las instituciones educativas.

- Débil articulación con la escuela por parte de las entidades involucradas con la prevención y atención de riesgos del bienestar de las y los adolescentes.
- Prevalece una actuación sectorial con limitada perspectiva de articulación e integralidad territorial para gestionar el bienestar y la protección de adolescentes.
- e) Entorno comunitario y local con población con alta tolerancia social a riesgos que afectan a las y los adolescentes en su bienestar y protección, y con débil capital interinstitucional para abordar de manera efectiva y sostenida dichos riesgos. Este factor causal directo está configurado por las siguientes causas específicas:
  - Prevalece una cultura con una limitada visión de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y con capacidad de agencia en el desarrollo de sus derechos.
  - Limitados consensos sociales territoriales para diseñar e implementar planes y estrategias concertadas, articuladas y participativas para la atención y protección del bienestar socioemocional de las y los adolescentes.
  - Limitada cohesión de las organizaciones como una red de protección social e interinstitucional de las y los adolescentes.
  - Débiles capacidades y condiciones institucionales para trabajar articuladamente con las diversas organizaciones para atender y proteger a las y los adolescentes desde los espacios de las instituciones educativas.

### **3.9.3. Efectos del problema central**

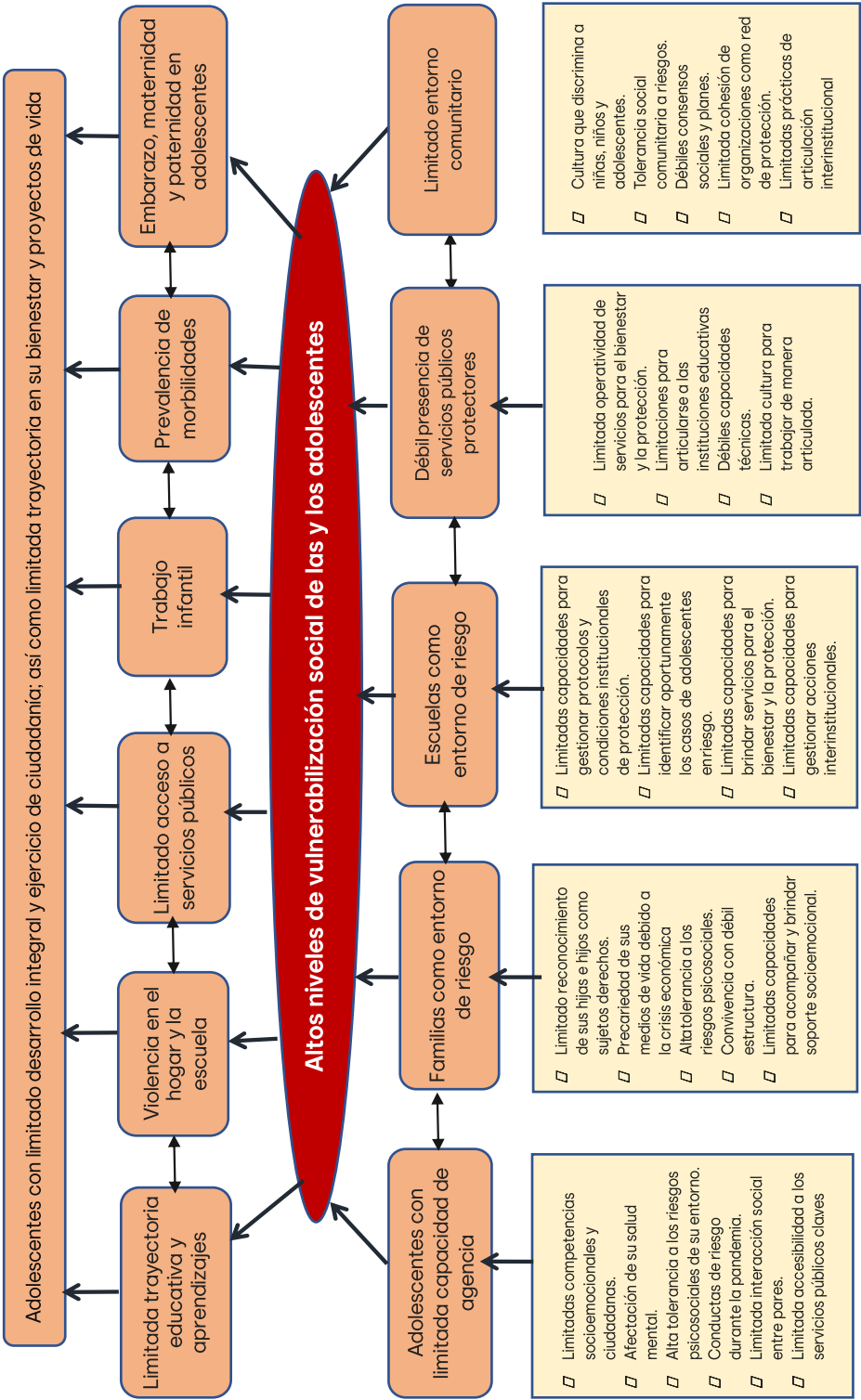
- a) Adolescentes con limitado acceso a los servicios educativos suficientes.
- b) Deserción escolar.
- c) Adolescentes con bajo nivel de logros de aprendizajes y de las competencias socioemocionales.
- d) Adolescentes con afectación de su salud integral, con limitadas capacidades para gestionar su trayectoria de vida personal.
- e) Adolescentes víctimas de violencia psicológica, física y sexual en los ámbitos de la familia y la escuela.

- f) Prevalencia del trabajo infantil, que afecta los derechos a la salud, la educación y la recreación de los adolescentes.
- g) Embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes.

#### **3.9.4. Impacto del problema en el bienestar socioemocional y protección de adolescentes**

- a) Adolescentes con limitado desarrollo integral y ejercicio de ciudadanía.
- b) Adolescentes con limitadas trayectorias de vida en su bienestar y proyectos de vida.

**Gráfico nro. 19: árbol del problema en el bienestar socioemocional y protección de adolescentes**



Fuente: elaboración propia.

## 4. PROPUESTA MACRO: SISTEMA LOCAL DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DEL BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES

### 4.1. Marco general de la propuesta del Sistema

#### 4.1.1. Definición del Sistema

La propuesta "Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de adolescentes" (en adelante el Sistema), concibe a este como sistema funcional de articulación multinivel y territorial, que gestiona de manera interinstitucional y participativa la atención y protección articulada de las y los adolescentes en su bienestar socioemocional como sujetos de derechos teniendo a la escuela como espacios de actuación articulada de las diversas entidades públicas, sociales y privadas.

La propuesta tiene el carácter de un instrumento de políticas públicas, cuya implementación implica una acción multinivel, pues articula la acción de la Institución Educativa, la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL y la Dirección Regional de Educación - DRE; así como es territorial local multisectorial, pues involucra la acción coordinada y articulada de los diversos actores gubernamentales, no gubernamentales, privados y sociales que velan por el bienestar de las y los adolescentes.

Dicha naturaleza multinivel y territorial local articulada, tiene como centro de actuación a la institución educativa, siendo este el espacio central de convivencia escolar de las y los adolescentes, a partir del cual se articulan los diversos actores para planificar, organizar, ejecutar, monitorear y evaluar las estrategias y los protocolos, de manera pertinente a la realidad comunitaria y local de las comunidades educativas.

Por otro lado, siendo una propuesta que revaloriza el ámbito local como espacio territorial de actuación, esta propuesta reconsidera el rol de los gobiernos locales para liderar y conducir los procesos locales, así como los espacios de coordinación interinstitucional existentes, desde los cuales gestionan mecanismos de articulación, concertación y participación para impulsar los procesos de protección de las y los adolescentes.



Cabe indicar que la propuesta del Sistema se presenta como una herramienta para **gestionar la implementación** de las diversas normas y disposiciones existentes respecto a la **protección y convivencia** de adolescentes en las instituciones educativas, así como a la **protección y atención de adolescentes** en materia de protección, salud y bienestar en general. En este sentido, la propuesta de Sistema es un mecanismo de gobernanza territorial para operativizar de manera contextualizada y pertinente dichas disposiciones normativas y técnicas generales, haciendo que estas se concreten en servicios socioeducativos hacia las y los adolescentes con articulación interinstitucional territorial, para el logro de resultados de valor público en términos de bienestar y protección de derechos de las y los adolescentes.

#### **4.1.2. Finalidad del Sistema**

Impulsar el empoderamiento, protección e inclusión de las y los adolescentes en el ejercicio de sus **derechos al bienestar integral y a la protección interinstitucional frente los diversos factores de riesgos que limitan su desarrollo integral y su trayectoria educativa.**

#### **4.1.3. Objetivos de la propuesta del Sistema**

##### **A) Objetivo general**

**Proveer** a las instituciones educativas, UGEL, gobiernos locales y otros actores involucrados, **un marco institucional y organizacional para gestionar de manera interinstitucional y participativa los factores de riesgos que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.**

##### **B) Objetivos específicos**

- **Fortalecer a las instituciones educativas como comunidades educativas responsivas y protectoras del bienestar de las y los adolescentes, con capacidades para gestionar de manera pertinente, oportuna y resiliente los factores de riesgos que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes, con una participación activa de las familias y las comunidades.**

- Promover el fortalecimiento de las familias como espacios responsivos, protectores y resilientes para prevenir, manejar y restaurar situaciones de riesgo que afectan el bienestar y los derechos de los y las adolescentes, de manera articulada con las instituciones educativas y las diversas entidades de la localidad.
- Promover el fortalecimiento de las comunidades donde actúan las instituciones educativas, como espacios protectores y responsivos al bienestar y los derechos, para desarrollar una cultura de no discriminación y respeto a las y los adolescentes.
- Fortalecer los espacios territoriales locales como municipios protectores y responsivos al bienestar y los derechos de las y los adolescentes, en la que sus diversos actores gubernamentales, no gubernamentales, privados y sociales desarrollan prácticas de protección institucional e interinstitucionales de las y los adolescentes de la comunidad.
- Afianzar la actuación multinivel de las II.EE., las UGEL y la DREP, como sistema administrativo que planifica, organiza, ejecuta, monitorea y evalúa de manera articulada y coordinada, sus intervenciones de prevención y manejo de los diversos factores de riesgos que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.

#### 4.1.4. Actores que articula el Sistema propuesto

La organización e implementación del Sistema, involucra y articula a los siguientes actores:

- a) Instituciones educativas - I.E.:
  - Director/a
  - Docentes
  - Responsables de tutoría y convivencia
  - Consejo Educativo Institucional - CONEI
  - Comité de Tutoría y Orientación Educativa - Comité TOE, otros.
- b) Núcleos Distritales de Gestión Educativa - NDGE
- c) Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL
- d) Dirección Regional de Educación de Piura - DREP
- e) Gobiernos Locales -GL- y sus unidades orgánicas afines a los objetivos, resultados y acciones:

- Alcaldía
  - Unidades orgánicas de desarrollo social
  - Defensoría Municipal del Niños y Adolescente – DEMUNA
  - Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad OMAPED; otros.
- f) Entidades gubernamentales presentes en las localidades relacionadas a los objetivos, resultados y acciones a la Estrategia y los protocolos:
- Policía Nacional de Perú - PNP
  - Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPRESS
  - Juzgados del Poder Judicial
  - Ministerio Público
  - Centro de Emergencia Mujer – CEM
  - Gobernación política, entre otras.
- g) Organizaciones no gubernamentales afines a los objetivos, resultados y acciones a la Estrategia y los protocolos.
- h) Organizaciones sociales afines a los objetivos, resultados y acciones a la Estrategia y los protocolos.
- i) Espacios locales de coordinación y articulación, tales como:
- Comisión Municipal Ampliada de Educación
  - Comité Distrital de Seguridad Ciudadana y otros que existan en los distritos, afines a los objetivos, resultados y acciones a la Estrategia y los protocolos.

## **4.2. Marco institucional de políticas públicas que sustentan la propuesta de Sistema**

A continuación, se presentan las normas que definen las diversas políticas de protección, atención y desarrollo de las y los adolescentes, sobre las cuales se define la propuesta del Sistema.

### **4.2.1. Marco general de políticas públicas de adolescentes**

- a) Ley nro. 28983, Ley Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- b) Decreto Supremo nro. 001-2012-MIMP, Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012-2021”.
- c) Decreto Supremo nro. 017-2017-IN, que aprueba el Plan Nacional contra la Trata de Personas 2017-2021.

#### **4.2.2. Normas generales sobre protección**

- a)** Ley nro. 27337, Ley que aprueba el nuevo código de los niños y adolescentes.
- b)** Ley nro. 29733, Ley de protección de datos personales.
- c)** Decreto Supremo nro. 003-2013-JUS, Reglamento de Ley nro. 29733, Ley de protección de datos personales.
- d)** Ley nro. 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- e)** Decreto Supremo nro. 009-2016-MIMP, Reglamento de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- f)** Decreto Legislativo nro. 1377, Decreto legislativo que fortalece la protección integral de niñas, niños y adolescentes.
- g)** Ley nro. 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.
- h)** Decreto Supremo nro. 002-2018-MIMP, Reglamento de la Ley nro. 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.
- i)** Decreto Supremo nro. 003-2018-MIMP, Reglamento de la Ley nro. 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes.
- j)** Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente nro. 0008-2012-AI/TC, que resuelve: i) declarar FUNDADA la demanda por haberse acreditado la vulneración del derecho al libre desarrollo de la personalidad de los menores de edad entre 14 años y menos de 18; y en consecuencia, inconstitucional el artículo 173° inciso 3) del Código Penal, modificado por la Ley N° 28704; ii) declarar que la presente sentencia no genera derechos de excarcelación para los procesados y condenados por violencia, agresión o abuso sexual contra menores de edad entre 14 años a menos de 18 años.
- k)** Ley nro. 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo.
- l)** Decreto Supremo nro. 002-2013-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley 29600, Ley que fomenta la reinserción por embarazo

### 4.2.3. Normas sectoriales de educación

- a) Ley nro. 28044, Ley general de educación
- b) Decreto Supremo nro. 011-2012-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley nro. 28044, Ley General de Educación
- c) Ley nro. 29944, Ley de reforma magisterial.
- d) Decreto Supremo nro. 004-2013-ED, Reglamento de la Ley nro. 29944, Ley de reformamagisterial.
- e) Ley nro. 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas.
- f) Ley nro. 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes.
- g) Resolución Ministerial nro. 1001-2019-MINSA que aprueba la NTS nro. 157-MINSA-2019-DGIESP Normal Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.
- h) Decreto Supremo nro. 004-2018-MINEDU, “Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia contra Niñas, Niños y Adolescente”.
- i) Resolución Ministerial nro. 368-2021-MINEDU, aprueba el Plan Nacional de Emergencia el Sistema Educativo Peruano.
- j) Resolución Ministerial nro. 0519-2012-ED, que aprueba la Directiva nro. 019-2012-MINEDU-/VMGI-OET “Lineamientos para la Prevención y Protección de las y los Estudiantes contra la Violencia Ejercida por Personal de las Instituciones Educativas”.
- k) Resolución Viceministerial nro. 091-2015-MINEDU, que aprueba la norma técnica denominada "Normas que regulan el proceso administrativo disciplinario para profesores en el sector público".
- l) Decreto Supremo nro. 004-2018-MINEDU, Lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes.
- m) Resolución Ministerial nro. 281-2016-MINEDU, que aprueba el Currículo Nacional de la Educación Básica.
- n) Decreto Supremo nro. 010-2012-ED, Reglamento de la Ley nro. 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas.

- o) Decreto Supremo nro. 014-2021-MINEDU, que declara en emergencia el Sistema Educativo Peruano a nivel nacional durante segundo semestre del 2021 y primer semestre del 2022.
- p) Resolución Ministerial nro. 368-2021-MINEDU, que aprueba el Plan Nacional de Emergencia del Sistema Educativo Peruano.

#### 4.2.4. Normas sectoriales de salud

- a) Ley nro. 30061, Ley que declara de prioritario interés nacional la atención integral de la salud de los estudiantes de educación básica regular y especial de las instituciones educativas públicas del ámbito del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma y los incorpora como asegurados del Seguro Integral de Salud (SIS).
- b) Resolución Ministerial nro. 1001-2019-MINSA que aprueba la NTS nro. 157-MINSA-2019-DGIESP Normal Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.
- c) Decreto Supremo nro. 012-2013-SA, que aprueba el Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013 - 2021 y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan.
- d) Decreto Supremo nro. 012-2013-SA, Decreto Supremo que aprueba el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Nacional.
- e) Resolución Ministerial nro. 277-2005/MINSA, aprueba el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas, la misma que forma parte de la presente resolución.
- f) Resolución Ministerial nro. 583-2005/MINSA, que aprueba los Protocolos de Consejería para la Atención Integral del Adolescente.
- g) Resolución Ministerial nro. 652-2016/MINSA, que aprueba la NTS nro. 124-2016-MINSA-V.01: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar.

- h) Resolución Ministerial nro. 007-2017, que aprueba la NTS nro. 130-MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio.
- i) Resolución Ministerial nro. 070-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la Pareja o Expareja.
- j) Resolución Ministerial nro. 250-2017/MINSA, que aprueba la NTS nro. 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
- k) Resolución Ministerial nro. 366-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú" l) Resolución Ministerial nro. 437-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú.

#### **4.2.5. Normas sectoriales de trabajo**

- a) Decreto Supremo nro. 003-2010- MIMDES, que aprobó la "Relación de Trabajos Peligrosos y Actividades Peligrosas o Nocivas para la Salud Integral y la Moral de las y los Adolescentes"
- b) Decreto Supremo nro. 015-2012-TR, que aprueba la Estrategia Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil 2012-2021(ENPETI)
- c) Decreto Supremo nro. 019-2006- TR, que aprueba el Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo, aprobado por Decreto Supremo nro. 019-2006- TR y normas complementarias y modificatorias.

#### **4.2.6. Normas regionales**

- a) Ordenanza Regional nro. 397-2017/GRP-CR, que crea de la Mesa de Concertación Regional por el Buen Trato, como Instancia Regional de Concertación de la Región Piura para erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

- b) Ordenanza Regional nro. 344-2016/GRP-CR, ordenanza que aprueba el Plan Regional por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes 2016 - 2021.
- c) Ordenanza Regional nro. 346-2016/GRP-CR O; que aprueba el “Plan Regional de Igualdad de Género 2016-2021”
- d) Ordenanza Regional nro. 284-2014/GRP-CR, que aprueba los Lineamientos para la Transversalización del enfoque de género en los servicios públicos que brinda la Región Piura.
- e) Ordenanza Regional nro. 238-2012 GRP-CR Que crea El Sistema Regional de prevención y atención del acoso sexual escolar, violencia contra la mujer, niños, niñas y adolescentes.
- f) Ordenanza Regional 230-2011/GRP-CR, que crea la Comisión Regional de Lucha contra la Trata de Personas y el tráfico ilícito de migrantes.
- g) Ordenanza Regional 180-2010/GRP-CR, Se aprueba el Plan Regional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Varones 2010 - 2012.
- h) Ordenanza Regional 176-2009/GRP-CR, Aprueba acciones para la prevención, atención y protección ante el hostigamiento sexual en el ámbito territorial del Gobierno Regional de Piura.
- i) Ordenanza Regional 177-2009/GRP-CR, Se aprueba el Plan Regional por los derechos de las niñas, niños y adolescentes 2009-2015.
- j) Resolución directoral regional nro. 10478 de la Dirección Regional de Educación Piura, que aprueba los “Lineamientos de tutoría y acompañamiento socio educativo a estudiantes de las instituciones educativas de Educación Básica”.

#### **4.2.7. Normas sectoriales de gobiernos locales**

- a) Ley nro. 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- b) Decreto Supremo nro. 005-2019-MIMP, que aprueba el Reglamento del Servicio de las Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente DEMUNA.



### **4.3. Modelo conceptual de la propuesta de estrategia y protocolos**

La propuesta de Sistema para gestionar de manera interinstitucional y participativa los factores de riesgo que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes, se basa en un modelo que se construye sobre la base de las diversas disposiciones normativas y técnicas relacionadas a la protección y el bienestar de las y los adolescentes. Este modelo está conformado por siguientes elementos:

#### **4.3.1 Las y los adolescentes como centro**

Las y los adolescentes como estudiantes son la razón de ser del Sistema y sus instrumentos. Son concebidos como sujetos de derechos y ciudadanas y ciudadanos, que viven un ciclo de vida particular con sus propias necesidades e intereses de desarrollo, sobre la base de las cuales van definiendo sus decisiones respecto a la trayectoria de vida en emprenden con autonomía teniendo como punto de “sostén” a sus familias. Siendo las y los adolescentes el centro, la razón de ser, los resultados se plantean construir desde ellos y para ellos; así como las acciones mismas los consideran como actores protagónicos del proceso. Las y los adolescentes son sujetos activos que necesitan expandir sus capacidades, expectativas, sueños y compromisos con su bienestar personal y el bienestar social.

#### **4.3.2 Espacios claves: escuela, familia y comunidad**

Los entornos claves del desarrollo y el devenir de las y los adolescentes son su familia, la escuela y la comunidad, los cuales forman un sistema articulado e integrado que determina sus medios de vida y socialización en términos de ciudadanía y realización personal. Dada la incidencia de estos entornos en el desarrollo y el bienestar de las y los estudiantes, elementos tales como el territorio, los estereotipos, las expectativas, las oportunidades, las reglas de convivencia, resultan fundamentales al momento de construir entornos responsivos, protectores y resilientes al bienestar y los derechos de la adolescencia.

### 4.3.3 Resultados de valor público

Siendo las y los adolescentes los sujetos centrales del Sistema propuesto, así como las familias, la escuela y la comunidad los entornos claves para su desarrollo personal y social, los resultados que se plantean tienen un carácter de valor público en la medida que expresan las condiciones de vida de las y los estudiantes, en las siguientes dimensiones: i) valor público en términos de expansión de sus capacidades de acuerdo a su ciclo de vida; ii) valor público como expresión de ejercicio y protección de sus derechos con igualdad jurídica; iii) valor público en términos de acceso a las oportunidades, sin discriminación ni exclusión social; y iv) valor público en términos de la efectividad responsiva de las entidades gubernamentales, la familia y la comunidad para generar este valor público.

### 4.3.4 Ejes de trabajo: la estrategia para lograr el valor público

La definición de los diversos resultados específicos para mejorar las condiciones de bienestar y protección de derechos de las y los adolescentes, se basa en una estrategia conformada por componentes que se articulan entre sí de manera secuencial y agregada. Estos componentes son los siguientes

- Prevención de riesgos psicosociales
- Identificación de adolescentes con riesgos psicosociales
- Valoración de riesgo de los adolescentes identificados, para definir la acción
- Gestión de riesgos de adolescentes con riesgos psicosociales para su protección efectiva
- Recuperación y protección de adolescentes con riesgos psicosociales para fortalecer su resiliencia
- Inclusión y acogida para convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso de recuperación.

### **4.3.5 Servicios públicos desde las II.EE. como espacio nuclear de actuación articulada**

Para el logro de resultados de valor público en las y los adolescentes y en los entornos de sus familias, las escuelas y la comunidad, es fundamental garantizar servicios públicos en términos de intervenciones efectivas de políticas públicas que aseguren el logro de dichos resultados. Es importante tener en cuenta que dada la complejidad que presentan los riesgos psicosociales que afectan a las y los adolescentes, los servicios y condiciones institucionales que ofrecen las instituciones se ven superados, por lo que se hace necesario identificar e integrar servicios públicos que proveen otras entidades gubernamentales, como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS, la Municipalidad, la Policía Nacional del Perú, los juzgados de paz, etc.

### **4.3.6 Gestión articulada de servicios desde los territorios locales**

Garantizar la provisión de la diversidad de servicios públicos que trascienden a las instituciones educativas, demanda implementar espacios y procesos de articulación local, que posibiliten: i) articular para asegurar la ejecución oportuna y con calidad, de las intervenciones efectivas por parte de las entidades competentes; ii) articular las diversas intervenciones públicas como un solo paquete integrado, para que retroalimenten entre sí en función de los resultados a lograr; iii) la institución educativa como una comunidad donde conviven a diario las y los adolescentes, se constituye en un espacio privilegiado para gestionar esta articulación; y iv) se hace necesario contar con un espacio y procesos claros a nivel territorial distrital para esta articulación.

## **4.4. Marco estratégico: los resultados de valor público que gestiona el Sistema**

### **4.4.1. Resultados finales**

Disminuir de manera significativa la proporción de adolescentes afectados por diversos riesgos psicosociales, como la violencia, el embarazo y la maternidad en adolescentes, las adicciones, el trabajo infantil, entre otros riesgos que afectan su bienestar socioemocional y sus proyectos de vida.

#### 4.4.2. Resultados específicos para el logro del resultado final

Eje estratégico	Resultados específicos
Eje 1: prevención de riesgos psicosociales	Adolescentes con empoderamiento en sus derechos y responsabilidades, viven en entornos escolares, familiares y comunitarios responsivos, resilientes y protectores que los valora como sujetos de derechos, para prevenir y atender riesgos psicosociales.
Eje 2: identificación de adolescentes con riesgos psicosociales	Adolescentes que presentan riesgos psicosociales son visualizados e identificados oportunamente por las instituciones educativas y las entidades gubernamentales competentes, priorizando su atención para proteggersus derechos y su desarrollo i ntegral.
Eje 3: valoración de riesgo de las y los adolescentes identificados, para definir la acción	Adolescentes identificados con riesgos psicosociales cuentan con un adecuada y oportuna evaluación especializada del riesgo por parte de las entidades gubernamentales competentes, para la toma de decisiones y desarrollo de acciones efectivas y urgentes.
Eje 4: gestión de riesgos psicosociales para la protección efectiva de adolescentes	Adolescentes con riesgos psicosociales evaluados, tienen acceso oportuno a los mecanismos y servicios públicos competentes para gestionar sus riesgos de manera inmediata y garantizar sus derechos a la protección, la salud, la vida e integridad, con sentido de urgencia.
Eje 5: recuperación y protección de adolescentes con riesgos psicosociales para fortalecer su resiliencia	Adolescentes afectados por algún riesgo psicosocial recuperan y consolidan sus condiciones de salud y bienestar, con seguridad jurídica y administrativa que protege sus derechos y afianza su resiliencia, con participación de la familia.
Eje 6: inclusión y acogida para convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso recuperación.	Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación y protección, experimentan en sus familias, la escuelas y la comunidad, una convivencia acogedora, inclusiva y protectora, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.

### 4.4.3. Resultados incrementales para el logro de los resultados específicos

Resultados específicos	Resultados incrementales
<b>Eje 1:prevención de riesgos psicosociales</b>	
<p>Adolescentes con empoderamiento sobre sus derechos y responsabilidades, viven en entornos escolares, familiares y comunitarios responsivos, resilientes y-protectores que los valoran como sujetos de derechos, para prevenir y atender riesgos psicosociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes con competencias protectoras fortalecidas para prevenir y gestionar los riesgos psicosociales como parte de su desarrollo personal y ejercicio de derechos.</li> <li>- Instituciones educativas con cultura institucional responsiva y protectora al bienestar y los derechos de las y los adolescentes para prevenir y atender riesgos psicosociales.</li> <li>- Familias con adecuadas prácticas responsivas y protectoras para prevenir y atender riesgos psicosociales que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.</li> <li>- Comunidades del entorno de la I.E sin tolerancia social y con adecuadas prácticas protectoras para prevenir y atender los riesgos psicosociales que afectan el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.</li> </ul>
<b>Eje 2:identificación deadolescentes con riesgos psicosociales</b>	
<p>Adolescentes que presentan riesgos psicosociales son visualizados e identificados oportunamente por las instituciones educativas y las entidades gubernamentales competentes, priorizando su atención para proteger sus derechos y su desarrollo integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes con riesgos psicosociales de violencia identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</li> <li>- Adolescentes con riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental) identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</li> <li>- Adolescentes con riesgos psicosociales de embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</li> <li>- Adolescentes con riesgos psicosociales de trabajo infantil identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</li> </ul>

### Eje3: valoración de riesgo de las y los adolescentes identificados, para definir la acción

Adolescentes identificados con riesgos psicosociales cuentan con una adecuada y oportuna evaluación especializada del riesgo por parte de las entidades gubernamentales competentes, para la toma de decisiones y desarrollo de acciones efectivas y urgentes.

- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **violencia** con una **adecuada evaluación especializada de riesgos para determinar las acciones a tomar.**
- Adolescentes identificados con **riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental)** con una **adecuada evaluación especializada de salud para determinar las acciones a tomar.**
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **embarazo** con una adecuada evaluación especializada de salud para determinar las acciones a tomar.
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **trabajo infantil** con una adecuada evaluación social especializada para determinar las acciones a tomar.

### Eje 4: gestión de riesgos psicosociales para la protección efectiva de adolescentes

Adolescentes con riesgos psicosociales evaluados, tienen acceso oportuno a los mecanismos y servicios públicos competentes para gestionar sus riesgos de manera inmediata garantizando sus derechos a la protección, la salud, la vida e integridad, con sentido de urgencia.

- Adolescentes con riesgos psicosociales de **violencia** evaluados, con **acceso a mecanismos y acciones de protección administrativa y jurisdiccional**, de acuerdo a la valoración de sus riesgos.
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **morbilidad (salud física y mental)** evaluados, con **acceso a mecanismos y acciones de salud inmediata** de acuerdo a la valoración de sus riesgos.
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **embarazo precoz** evaluadas, con **acceso a mecanismos y acciones de salud y protección inmediata** de acuerdo a la valoración de sus riesgos.
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de **trabajo infantil u otro riesgo social**, con **acceso a servicios de protección educativa y social.**

### Eje 5: recuperación y protección de adolescentes con riesgos psicosociales para fortalecer su resiliencia

Adolescentes afectados por algún riesgo psicosocial recuperan y consolidan sus condiciones de salud y bienestar, con seguridad

- Adolescentes afectados por los riesgos psicosociales de **violencia**, **experimentan recuperación de su salud física y mental y la protección jurisdiccional** del

<p>jurídica y administrativa que protege sus derechos y afianza su resiliencia, con participación de la familia.</p>	<p>sistema de justicia a las demandas de justicia, afianzando su resiliencia y su inclusión social.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de morbilidad, experimentan recuperación de su salud de acuerdo al tratamiento recibido y sus prácticas responsables y a la adherencia a dichos tratamiento.</li> <li>- Adolescentes identificadas con embarazo precoz atendidas, desarrollan un proceso saludable y seguro de su embarazo, con acceso al parto institucional seguro.</li> <li>- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de trabajo infantil u otro riesgo social, experimentan mejora en la protección de sus derechos en sus entornos familiares e institucionales.</li> </ul>
--	---

**Eje 6: inclusión y acogida para convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso recuperación.**

<p>Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación y protección, experimentan en su familia, la escuela y la comunidad, una convivencia acogedora, inclusiva y protectora, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia en la institución educativa, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.</li> <li>- Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia en su familia, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.</li> <li>- Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia en la comunidad, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.</li> </ul>
---	---

**4.5. Los servicios públicos claves para lograr los resultados y sus actores responsables**

**4.5.1. Servicios claves para la prevención de riesgos psicosociales**

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescentes con competencias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tamizaje de adolescentes para identificar principales factores de riesgo: a) violencia; b) trabajo infantil; c)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- IPRESS</li> <li>- I.E.</li> </ul>

<p>protectoras fortalecidas para prevenir y gestionar los riesgos psicosociales como parte de su desarrollo personal y ejercicio de derechos.</p>	<p>consumo de alcohol, tabaco y drogas; d) débil soporte familiar; e) conductas sexuales de riesgo; f) embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes, etc.</p>	
	<p>- Diagnóstico de habilidades sociales y desarrollo personal a adolescentes.</p>	<p>- IPRESS</p>
	<p>- Atención integral de salud a adolescentes.</p>	<p>- IPRESS</p>
	<p>- Sesiones grupales de tutoría socioeducativa con adolescentes, para el desarrollo de habilidades sociales y desarrollo personal.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Acciones formativas grupales con adolescentes, sobre prevención y gestión de riesgos sociales: a) embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes, etc.; b) violencia en el hogar, la escuela y la comunidad; c) trabajo infantil; e) enfermedades de transmisión sexual; f) adicciones; g) problemas de nutrición y hábitos saludables; etc.</p>	<p>- I.E. - IPRESS - DEMUNA - PNP</p>
	<p>- Consejería personal de acompañamiento socioeducativo a adolescentes.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Acciones lúdicas y de integración socioemocional de adolescentes.</p>	<p>- I.E.</p>
<p>- Instituciones educativas con cultura institucional responsiva y protectora al bienestar y los derechos de las y los adolescentes para prevenir y atender riesgos psicosociales.</p>	<p>- Acompañamiento y soporte técnico al personal de la I.E. para el fortalecimiento organizacional y de la cultura institucional, para la prevención y atención de riesgos psicosociales que afectan a las y los adolescentes, en el marco de las normas vigentes.</p>	<p>- Núcleo Educativo / UGEL</p>
	<p>- Capacitación y asistencia técnica al personal directivo y docentes en temas especializados sobre principales riesgos psicosociales que afectan a las y los adolescentes.</p>	<p>- Núcleo Educativo/UGEL - IPRESS - DEMUNA - PNP</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación y asistencia técnica al personal directivo y docentes, para la gestión de los procesos de prevención y protección de riesgos psicosociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Núcleo Educativo / UGEL</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisión al personal directivo y docentes, para verificar implementación de normatividad, disposiciones administrativas y definiciones operacionales sobre la gestión de los procesos de prevención y protección de riesgos psicosociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Núcleo Educativo / UGEL</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familias con adecuadas prácticas responsivas y protectoras para prevenir y atender riesgos psicosociales que afecta el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tamizaje socioemocional de familias con participación de madres, padres y/o cuidadores, para identificar factores de riesgos en el entorno familiar (violencia y relaciones intrafamiliares)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> <li>- DEMUNA</li> <li>- IPRESS</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnóstico de habilidades sociales a madres, padres y/o cuidadores, respecto al acompañamiento y crianza de sus hijas e hijos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> <li>- DEMUNA</li> <li>- IPRESS</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones formativas grupales con madres, padres y/o cuidadores, para el desarrollo de habilidades sociales y desarrollo personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones formativas grupales con madres, padres y/o cuidadores, sobre prevención y gestión de riesgos sociales: a) embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes, etc.; b) violencia en el hogar, la escuela y la comunidad; c) trabajo infantil; e) enfermedades de transmisión sexual; f) adicciones; g) problemas de nutrición y hábitos saludables; etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> <li>- DEMUNA</li> <li>- IPRESS</li> <li>- PNP</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejería personal a madres, padres y/o cuidadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuentros intergeneracionales de las familias, entre madres, padres y/o cuidadores con sus hijas e hijos, para</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.E.</li> <li>- DEMUNA</li> <li>- IPRESS</li> </ul>

	afianzar vínculos afectivos y el diálogo familiar.	- PNP
- Comunidades del entorno de la IE sin tolerancia social y con adecuadas prácticas protectoras para prevenir y atender los riesgos psicosociales que afecta el bienestar y los derechos de las y los adolescentes.	- Mapeo de riesgos sociales en los espacios públicos de la comunidad, para identificar los diversos riesgos que afectan a las y los adolescentes, como: a) inseguridad ciudadana; b) acoso callejero; c) contaminación ambiental; d) actividades económicas de riesgo (cantinas, prostíbulos, etc.); y e) zonas donde trabajan niños y adolescentes, etc.	- Núcleo Educativo /UGEL
	- Ferias para informar y sensibilizar a la comunidad sobre la prevención y atención riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes.	- I.E.
	- Supervisión y fiscalización de locales comerciales con potenciales riesgos para el bienestar de adolescentes (restaurantes, cantinas, empresas, etc.).	- DEMUNA
	- Acciones de difusión mediante medios masivos de comunicación, de mensajes claves para la prevención y atención riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes.	- IPRESS
	- Organización y ejecución de acciones comunales de mejoras de entornos públicos, por ejemplo: a) limpieza de espacios públicos; b) reforestación de espacios públicos; y c) iluminación de espacios públicos; etc.	- PNP
		- Gobernación Política
		- Organizaciones sociales
		- Otros

#### 4.5.2. Servicios claves para la identificación de adolescentes con riesgos psicosociales

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
- Adolescentes con riesgos psicosociales de violencia identificados oportunamente por la	- Acciones grupales de diálogo con adolescentes para identificar casos de violencia contra y entre adolescentes.	- I.E. - IPRESS - DEMUNA

<p>institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</p>	<p>- Servicios de escucha afectiva con adolescentes para identificar riesgos de violencia.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Acciones de observación permanente a adolescentes, para identificar signos de riesgos de violencia.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Apertura de mecanismo de denuncia discreta de adolescentes que han sufrido violencia.</p>	<p>- I.E. - DEMUNA</p>
<p>- Adolescentes con riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental) identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</p>	<p>- Acciones de campañas de salud con adolescentes, para identificar riesgos de salud, como ITS, anemia, obesidad, adicciones, etc.</p>	<p>- IPRES - I.E.</p>
	<p>- Consultas médicas a adolescentes para identificar riesgos de salud, como ITS, anemia, obesidad, adicciones, etc.</p>	<p>- IPRESS</p>
	<p>- Tamizajes de salud a adolescentes.</p>	<p>- IPRESS</p>
<p>- Adolescentes con riesgos psicosociales de embarazo, maternidad y paternidad en adolescentes identificados oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.</p>	<p>- Servicios de escucha afectiva con adolescentes embarazadas; así como adolescentes que ya son madres y adolescentes que son padres.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Acciones de observación permanente a adolescentes embarazadas.</p>	<p>- I.E.</p>
	<p>- Atenciones médicas obstétricas a adolescentes embarazadas.</p>	<p>- IPRESS</p>
<p>- Adolescentes con riesgos psicosociales de trabajo infantil identificados</p>	<p>- Acciones grupales de diálogo con adolescentes para identificar casos de trabajo infantil y otros riesgos sociales (pandillaje,</p>	<p>- I.E. - IPRESS - DEMUNA</p>

oportunamente por la institución educativa, involucrando a la familia y otras entidades gubernamentales competentes.	asistencia irregular a la escuela, etc.).	
	- Servicios de escucha empática (afectiva) con adolescentes que realizan trabajo infantil o presentan otros riesgos sociales (pandillaje, asistencia irregular a la escuela, etc.).	- I.E.
	- Acciones de observación permanente, para identificar casos de adolescentes que realizan trabajo infantil o presentan otros riesgos sociales (pandillaje, asistencia irregular a la escuela, etc.).	- I.E.
	- Aplicación de encuestas rápidas para identificar casos de adolescentes que realizan trabajo infantil o presentan otros riesgos sociales (pandillaje, asistencia irregular a la escuela, etc.)	- I.E. - DEMUNA

#### 4.5.3. Servicios claves para la valoración de riesgo de las y los adolescentes identificadas/os y definiciones de atención

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de violencia con una adecuada evaluación especializada de riesgos para determinar las acciones a tomar.	- Encuentros de soporte madres, padres y/o cuidadores de adolescentes en riesgo, para elaborar informe sobre el riesgo de violencia.	- I.E. - DEMUNA - PNP
	- Valoración de riesgo a adolescentes identificados como víctimas de violencia.	- IPRESS - PNP
	- Entrevistas de soporte con madres, padres y/o cuidadores de adolescentes en riesgo, para informarles sobre los resultados de la evaluación de riesgo de	- I.E. - DEMUNA - PNP

	violencia y acordar las acciones a tomar.	
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental) con una adecuada evaluación especializada de salud para determinar las acciones a tomar.	- Evaluación médica a adolescentes identificados con riesgos de salud (ITS, adicciones, malnutrición, etc.), para valorar sus riesgos.	- IPRESS
	- Reunión con madres, padres y/o cuidadores, para informarles la evaluación de los riesgos de salud de sus hijas e hijos, y tomar acuerdos sobre acciones a tomar.	- IPRESS
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de embarazo con una adecuada evaluación especializada de salud para determinar las acciones a tomar.	- Atención obstétrica de control prenatal a adolescentes embarazadas, para evaluar su estado de salud, nutrición y protección.	- IPRESS
	- Reunión con madres, padres y/o cuidadores de adolescentes embarazadas, para informarles la evaluación del estado de salud, nutrición y protección de sus hijas, y tomar acuerdos sobre las acciones.	- I.E. - IPRESS
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de trabajo infantil con una adecuada evaluación social especializada para determinar las acciones a tomar.	- Evaluación de adolescentes identificados que presentan los riesgos de trabajo infantil, para identificar los efectos en su desarrollo personal, salud y desempeño escolar.	- I.E. - DEMUNA - IPRESS
	- Reunión con madres, padres y/o cuidadores de adolescentes que trabajan, para informarles sobre los efectos en el desarrollo personal, la salud y el desempeño escolar de sus hijas e hijos, y acordar las acciones a tomar.	- I.E. - DEMUNA - IPRESS

#### 4.5.4. Servicios claves paragestionar los riesgos psicosociales para la protección efectiva de las y los adolescentes

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
<p>- Adolescentes con riesgos psicosociales de <b>violencia</b> evaluados, con acceso a mecanismos y acciones de protección administrativa y jurisdiccional, de acuerdo a la valoración de sus riesgos.</p>	- Reportes e informes de los <b>casos de adolescentes víctimas de violencia, a las UGEL</b> correspondiente.	- I.E.
	- Reportes e informes de los <b>casos de adolescentes víctimas de violencia, a la PNP y la Fiscalía</b> de la jurisdicción.	- I.E.
	- Adolescentes víctimas de violencia que no tienen algún seguro de salud, con acceso al <b>Seguro Integral de Salud</b> .	- IPRESS
	- Adolescentes víctimas de violencia según su gravedad, con <b>acceso al paquete de servicios de salud de urgencia</b> , según los protocolos del sector Salud.	- IPRESS
	- <b>Patrocinio legal a adolescentes</b> y sus familias, víctimas de violencia.	- DEMUNA
	- Implementación de <b>medidas administrativas de protección escolar</b> a adolescentes víctimas de violencia por parte de un personal de la institución educativa.	- I.E. - Núcleo Distrital - UGEL
	- Implementación de <b>medidas de protección jurisdiccional</b> a las víctimas de violencia, según normatividad.	- Juzgado de Familia - Fiscalía - PNP
	- <b>Servicio de soporte y contención socioemocional de urgencia</b> a adolescentes y su familia víctimas de violencia.	- I.E. - DEMUNA - IPRESS
- Adolescentes identificados con <b>riesgos psicosociales</b>	- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental) evaluados y que no	- IPRESS

<p>de morbilidad (salud física y mental) evaluados, con acceso a mecanismos y acciones de salud inmediata de acuerdo a la valoración de sus riesgos.</p>	<p>tiene algún seguro de salud, con acceso al Seguro Integral de Salud.</p>	
	<p>- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de morbilidad (salud física y mental), con acceso urgente a los servicios de salud según la evaluación de morbilidad.</p>	- IPRESS
<p>- Adolescentes identificadas con embarazo precoz evaluadas, con acceso a mecanismos y acciones de salud y protección inmediata de acuerdo a la valoración de sus riesgos.</p>	<p>- Adolescentes identificadas con embarazo precoz que no tienen algún seguro de salud, con acceso al Seguro Integral de Salud.</p>	- IPRESS
	<p>- Reporte de informe de evaluación de adolescentes embarazadas a la Policía Nacional del Perú y la DEMUNA.</p>	- I.E. - IPRESS
	<p>- Adolescentes embarazadas con acceso urgente a los servicios de salud de acuerdo a los riesgos de salud, nutrición y protección identificados en la valoración de los riesgos (atención médica integral, batería de laboratorio, suplementación de gestantes, etc.).</p>	- IPRESS
	<p>- Implementación de medidas administrativas escolares para prevenir la discriminación, exclusión y/o deserción escolar de las adolescentes embarazadas.</p>	- I.E.
	<p>- Servicio de soporte y contención socioemocional de urgencia a adolescentes embarazadas y su familia, para manejar de manera asertiva el embarazo precoz.</p>	- I.E. - IPRESS
	<p>- Atención de salud de urgencia a adolescentes trabajadores, para iniciar tratamiento médico en caso presenten problemas de salud debido al trabajo que han realizado.</p>	- IPRESS
<p>- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de trabajo infantil u otro riesgo social, con acceso a servicios de protección educativa y social.</p>	<p>- Servicio de consejería de urgencia a adolescentes trabajadores y su familia, para manejar los riesgos</p>	- I.E. - DEMUNA

	protegiendo en todo momento el bienestar, protección e inclusión educativa.	
	- Implementación de medidas administrativas escolares a favor de adolescentes trabajadores, para prevenir la discriminación, exclusión, inasistencia escolar y/o deserción escolar.	- I.E.

#### 4.5.5. Servicios claves de recuperación y protección para fortalecer la resiliencia de adolescentes con riesgos psicosociales

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
- Adolescentes afectadas/os por riesgos psicosociales de violencia, experimentan recuperación de su salud física y mental y la protección jurisdiccional del sistema de justicia según sus demandas, afianzando su resiliencia y su inclusión social.	- Adolescentes afectados por violencia, con acceso permanente y oportuno a los servicios de salud para su recuperación y rehabilitación de su salud física y mental, de acuerdo a la gravedad de los impactos de la violencia en su salud.	- IPRESS
	- Adolescentes afectados por la violencia escolar por parte de algún personal de la institución educativa, con acceso a la protección administrativa del sistema educativo.	- I.E. - UGEL
	- Adolescentes afectados por la violencia, con servicios del Ministerio Público, según las normas y protocolos.	- Ministerio Público
	- Adolescentes afectados por la violencia, con servicios de los juzgados competentes, según las normas y protocolos.	- Juzgados de familia, penal
	- Adolescentes afectados por la violencia, con los servicios de la PNP para el cumplimiento de las medidas de protección.	- PNP



	- Adolescentes y sus familias, con soporte socioemocional para fortalecer su resiliencia personal y familiar.	- IPRESS - I.E. - CEM
	- Adolescentes afectados por la violencia, con patrocinio legal para llevar su caso jurisdiccional.	- DEMUNA - CEM
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de morbilidad, experimentan recuperación de su salud de acuerdo al tratamiento de salud recibido y sus prácticas responsables de salud y a la adherencia a dichos tratamiento.	- Adolescentes afectados por riesgos de morbilidad, con acceso permanente y oportuno a los servicios de salud para su recuperación, de acuerdo al tratamiento determinado.	- IPRESS
	- Adolescentes afectados por riesgos de morbilidad, con acompañamiento y consejería para el desarrollo de adecuadas prácticas de salud para lograr la adherencia al tratamiento médico de acuerdo a los requerimientos médicos.	- IPRESS
- Adolescentes identificadas con embarazo precoz atendidas, desarrollan un proceso saludable y seguro de su embarazo, con acceso al parto institucional seguro.	- Adolescentes embarazadas con acceso al control prenatal reenforcado, según protocolo.	- IPRESS
	- Adolescentes embarazadas con acceso a la suplementación con hierro y ácido fólico.	- IPRESS
	- Adolescentes embarazadas con acceso al parto institucional, según complejidad.	- IPRESS
	- Adolescentes embarazadas y sus familias con acompañamiento y soporte socioemocional para gestionar el proceso del embarazo con resiliencia y libre de discriminación.	- I.E. - IPRESS
- Adolescentes identificados con riesgos psicosociales de trabajo infantil u otro riesgo social,	- Acompañamiento a las y los adolescentes que trabajan y a sus familias, para afianzar prácticas protectoras a favor de las y los adolescentes.	- I.E. - DEMUNA

experimentan mejoras en la protección de sus derechos en sus entornos familiares e institucionales.	- Asistencia social de protección a las familias de adolescentes que trabajan, para afianzar prácticas protectoras a favor de las y los adolescentes estudiantes.	- DEMUNA
	- Seguimiento y monitoreo personalizado a adolescentes que trabajan respecto a su asistencia escolar y su desempeño escolar.	- I.E. - DEMUNA

#### 4.5.6. Servicios claves de inclusión, acogida y convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo para su proceso de recuperación

Resultados incrementales	Intervenciones claves	Actor responsable
- Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia en la institución educativa, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.	- Identificación e implementación de medidas administrativas para velar por la asistencia, permanencia y conclusión escolar de los adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales.	- I.E.
	- Identificación e implementación de medidas curriculares, para asegurar el buen desempeño escolar de las y los adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales.	- I.E.
	- Identificación e implementación de medidas administrativas para velar por las y los adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosocial y que accedan a los servicios de salud, protección social, justicia, etc., que demande su proceso de recuperación.	- I.E.
	- Identificar e implementar espacios de atención personalizada y privada a las y los adolescentes en proceso de	- I.E.

	recuperación de riesgos psicosociales.	
	- Desarrollar seguimiento y acompañamiento personalizado a adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales, de manera coordinada e interinstitucional.	- I.E.
	- Implementar acciones de sensibilización a la comunidad educativa, impulsando una cultura protectora, empática y resiliente con adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales, de manera coordinada e interinstitucional.	- I.E.
- Adolescentes en riesgo en proceso de recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia con su familia, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.	- Seguimiento interinstitucional a las familias de adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales, para velar por el adecuado clima familiar y el desarrollo de adecuadas prácticas de protección, resiliencia y no discriminación.	- Núcleo Educativo
	- Sesiones de consejería familiar de adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales, para promover y estimular el adecuado clima familiar y el desarrollo de adecuadas prácticas de protección, resiliencia y no discriminación.	- I.E. - DEMUNA - IPRESS - PNP - Gobernación Política - Organizaciones sociales
	- Sesiones comunitarias con familias de adolescentes en proceso de recuperación de riesgos psicosociales, para promover y estimular el adecuado clima familiar y el desarrollo de adecuadas prácticas de protección, resiliencia y no discriminación.	- Otros
- Adolescentes en riesgo en proceso de	- Desarrollo de diálogos comunitarios de sensibilización y acción comunal,	

recuperación tienen acceso a una adecuada convivencia en la comunidad, con inclusión y acogida, que previene la revictimización y fortalece su resiliencia personal.	sobre la magnitud de los riesgos psicosociales que afecta a adolescentes, y generación de compromisos para lograr espacios públicos que contribuyan a la recuperación, inclusión y acogida de adolescentes en proceso de recuperación y protección de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Núcleo Educativo</li> <li>- I.E.</li> <li>- DEMUNA</li> <li>- IPRESS</li> <li>- PNP</li> <li>- Gobernación Política</li> <li>- Organizaciones sociales</li> <li>- Otros</li> </ul>
	- Supervisión y fiscalización de locales y espacios públicos que no contribuyen en el manejo de los riesgos que están afectando el bienestar de adolescentes (restaurantes, cantinas, empresas, etc.)	
	- Acciones comunitarias de recuperación de espacios públicos que están afectando el bienestar de adolescentes (reforestación, limpieza, etc.).	
	- Acciones de difusión mediante medios masivos de comunicación, de mensajes claves para fomentar espacios públicos acogedores y la no discriminación a favor de adolescentes que han sido afectadas/os por algún riesgo social.	

## 4.6. Procesos operativos de coordinación interinstitucional para articular las intervenciones orientadas al logro de los resultados

### 4.6.1. Procesos de articulación interinstitucional claves para la prevención de riesgos psicosociales

Los responsables, directivos y equipos técnicos de las entidades relacionadas a las acciones de prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes, desarrollan los siguientes procesos de articulación para proveer sus servicios y lograr los resultados de prevención:

- a) Elaborar un plan de trabajo interinstitucional articulado de prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes, que articule las acciones institucionales que prevén ejecutar las entidades, articulando con enfoque de mejora de servicios y logro de resultados.
- b) En el proceso de ejecución de las acciones institucionales de prevención por parte de cada entidad, coordinar entre sí para que estas actividades se ejecuten de manera integrada en las instituciones educativas, teniendo como sujetos centrales a las y los adolescentes, así como a las familias y las comunidades.
- c) En el marco del plan interinstitucional de prevención de riesgos psicosociales para el bienestar socioemocional de adolescentes, planifican, organizan y ejecutan acciones conjuntas de prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes, para generar un mayor impacto de estas actividades.
- d) Desarrollar acciones de interaprendizaje interinstitucional para fortalecer las capacidades técnicas en el desarrollo de los servicios para la prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes. Para ello se pueden desarrollar acciones tales como: talleres de capacitación, pasantías, intercambio de experiencias, compartir información especializada, entre otras.
- e) Desarrollar acciones de cooperación interinstitucional, compartiendo capacidades técnicas, logísticas, equipos e infraestructura institucionales, para afianzar determinados servicios de prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes, que sean priorizados por los actores involucrados.
- f) Seguimiento y evaluación interinstitucional sobre la ejecución de las acciones de prevención, verificando en qué medida están contribuyendo a que la población tenga acceso a los servicios claves y están orientados al logro de los resultados de prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes.

- g) Desarrollar acciones de rendición de cuentas a la comunidad en general, sobre la ejecución de las acciones y servicios claves de prevención de riesgos psicosociales para el bienestar socioemocional de adolescentes, y de qué manera se están logrando los resultados en la prevención de riesgos psicosociales que afectan a niñas, niños y adolescentes.

#### **4.6.2. Procesos de articulación interinstitucional claves para la identificación de adolescentes con riesgos psicosociales**

Los responsables, directivos y equipos técnicos de las entidades relacionadas identifican a niñas, niños y adolescentes afectados por algún riesgo psicosocial, desarrollan los siguientes procesos de articulación para identificar y captar de manera oportuna estos casos:

- a) Planificar la organización y ejecución articulada de las acciones previstas para identificación y captación de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectados por algún riesgo psicosocial que afecta su bienestar y protección socioemocional.
- b) Los responsables de coordinación o enlace de las entidades son proactivos para identificar en sus respectivos servicios a niñas, niños y adolescentes que presentan signos o indicadores de algún riesgo psicosocial.
- c) Ejecutar de manera articulada las acciones previstas de identificación y captación de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectados por algún riesgo psicosocial, de acuerdo a sus respectivos protocolos legales.
- d) Coordinar la derivación oportuna y adecuada de los casos identificados y captados de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectados por algún riesgo psicosocial, a las entidades competentes para proceder a la valoración y evaluación de los riesgos.
- e) Gestionar un padrón nominal único y actualizado, de los casos identificados y captados de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectados por algún riesgo psicosocial.

- f) Hacer seguimiento interinstitucional a la ejecución de las acciones de identificación y captación de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectadas/os por algún riesgo psicosocial, identificando y acordando mejoras.

#### **4.6.3. Procesos de articulación interinstitucional claves para la valoración de riesgo de las y los adolescentes identificados y definir la acción**

Los responsables, directivos y equipos técnicos de las entidades relacionadas con la valoración y evaluación de riesgo de las niñas, niños y adolescentes afectados por algún riesgo psicosocial, desarrollan los siguientes procesos de articulación para proveer los servicios públicos y lograr los resultados de esta valoración y evaluación:

- a) De acuerdo a los resultados del proceso de identificación y captación de niñas, niños y adolescentes que están siendo afectados por algún riesgo psicosocial, las entidades coordinan la planificación y organización de la valoración y las evaluaciones de los riesgos identificados, determinando a las entidades competentes para realizar dichas acciones.
- b) Un responsable de las instituciones educativas gestiona la oportuna y adecuada aplicación de la valoración del riesgo a las y los adolescentes, por parte de las entidades competentes, brindando las facilidades necesarias a las y los adolescentes y sus familias.
- c) Un responsable de las instituciones educativas en coordinación con las entidades competentes y las familias acompaña en todo momento a las y los adolescentes en su proceso de valoración y evaluación de sus riesgos, para garantizar el buen trato y la atención oportuna, así como velar porque las y los adolescentes no sean revictimizadas/os.
- d) En los casos de abandono de niñas, niños y adolescentes, las entidades coordinan las acciones urgentes para buscar la protección social y la atención legal de las entidades competentes.

- e) Con los resultados de la valoración y las evaluaciones de los riesgos, las entidades gestionan información nominal y articulada de cada adolescente en riesgo, bajo las determinaciones legales de protección de datos.
- f) De acuerdo a los resultados de la valoración y las evaluaciones de los riesgos hechas a las y los adolescentes, las entidades toman las decisiones y definen las acciones que deben realizar, tanto a nivel institucional como de manera interinstitucional.
- g) Las instituciones educativas coordinan para que los resultados de las valoraciones y evaluaciones de riesgos a las y los adolescentes, sean derivados a las entidades competentes para que tomen conocimiento y ejecuten las acciones que les corresponde según los mandatos legales.
- h) Realizar el seguimiento interinstitucional a la ejecución de las acciones de valoración y evaluación de riesgos, tomando las decisiones para mejorar este proceso en caso lo requiera.
- i) Desarrollar acciones de interaprendizaje interinstitucional para fortalecer las capacidades técnicas en el desarrollo de los servicios de valoración y evaluación de riesgos de las y los adolescentes afectados por riesgos psicosociales. Para ello se pueden desarrollar acciones como: talleres de capacitación, pasantías, intercambio de experiencias, compartir información especializada, entre otras.

#### **4.6.4. Procesos de articulación interinstitucional claves para gestionar los riesgos psicosociales y la protección efectiva de las y los adolescentes**

Los responsables, directivos y equipos técnicos de las entidades relacionadas a los riesgos de las niñas, niños y adolescentes afectados por algún riesgo psicosocial, desarrollan los siguientes procesos de articulación de acuerdo a los resultados de la valoración y evaluación realizadas a las y los adolescentes:



- a) Frente a casos de riesgo en las y los adolescentes, los representantes actúan de manera colegiada como un “comité de urgencia”, desde el espacio de las instituciones educativas, articulados al comité de Tutoría y Orientación Educativa -Comité TOE- y al Consejo Educativo Institucional - CONEI.
- b) Los representantes de las demás entidades se suman al CONEI y al Comité TOE, generando un espacio escolar de coordinación interinstitucional, para determinar y planificar las acciones urgentes que deben implementar para gestionar los riesgos que afectan a las y los adolescentes, de acuerdo a la valoración y las evaluaciones hechas.
- c) En este espacio de coordinación interinstitucional se involucra a las familias o un familiar cuidador de las y los adolescentes, para que asuman sus responsabilidades protectoras como espacio nuclear.
- d) Cada entidad desde sus competencias y funciones atiende a las y los adolescentes en riesgo, brindando los servicios y mecanismos de protección, atención y soporte socioemocional que demandan.
- e) Las instituciones educativas cumplen un rol coordinador y articulador de las entidades, acompañando y monitoreando a las y los adolescentes y sus familias, en sus procesos de atención por parte de las entidades competentes.
- f) El CONEI y el Comité TOE actúan como espacios que gestionan las coordinaciones interinstitucionales para que cada entidad gestione los riesgos desde sus competencias, y atienda a las y los adolescentes articuladamente con las diversas entidades y las familias.
- g) En los casos de gravedad, las instituciones educativas mantienen el actuar colegiado de las diversas entidades en alerta máxima, para garantizar la integridad y la vida de las y los adolescentes afectados por los riesgos graves.

- h)** A nivel territorial distrital, la Comisión Municipal Ampliada de Educación y el Comité Distrital de Seguridad Ciudadana, impulsan la actuación urgente y coordinada de las entidades para la gestión de riesgos.
- i)** Las entidades de manera colegiada, tanto desde el CONEI como desde la Comisión Municipal Ampliada de Educación y el Comité Distrital de Seguridad Ciudadana, monitorean la gestión de los riesgos por cada entidad competente.
- j)** Las entidades, de manera colegiada, articulan y gestionan un mecanismo de información nominal de las y los adolescentes, para verificar el cumplimiento de las acciones que le competen a cada entidad como parte de la gestión de riesgos. Esta información la utilizan con el propósito de garantizar la atención oportuna e integradas de las y los adolescentes, asegurando la protección legal de los datos.
- k)** Los gobiernos locales desarrollan las coordinaciones necesarias con entidades subregionales y regionales, para garantizar una adecuada gestión de riesgos en las y los adolescentes evaluados.
- l)** Desarrollar acciones de interaprendizaje interinstitucional para fortalecer las capacidades técnicas en el desarrollo de los servicios de gestión de riesgos de las y los adolescentes afectados. Para ello se pueden desarrollar acciones como: talleres de capacitación, pasantías, intercambio de experiencias; etc.
- m)** Desarrollar acciones de rendición de cuentas a la comunidad en general, sobre la ejecución de las acciones y servicios claves en la gestión de riesgos de las y los adolescentes afectados por riesgos psicosociales, y de qué manera se están logrando los resultados en su proceso de atención y protección inmediata.

#### **4.6.5. Procesos de articulación interinstitucional claves para recuperar, proteger y fortalecer la resiliencia de adolescentes con riesgos psicosociales**

Pasada las acciones de urgencia que han implementado las entidades como parte de la gestión de los riesgos para garantizar la protección inmediata de las y los adolescentes afectados, los responsables, directivos y equipos técnicos de las entidades gestionan el proceso de recuperación y protección de las y los adolescentes, para lo cual desarrollan los siguientes procesos:

- a)** De manera colegiada, las entidades elaboran un plan de recuperación para cada adolescente afectada/o, considerando todas las intervenciones a las que debe tener acceso, como salud, nutrición, protección, justicia, etc., determinando las responsabilidades que deben asumir las entidades y las familias.
- b)** Las entidades coordinan con las familias dicho plan de acción para el proceso de recuperación de las y los adolescentes en riesgo, generando compromisos con madres, padres y/o cuidadores para con el proceso de recuperación de sus hijas e hijos.
- c)** De manera colegiada, las entidades coordinan las intervenciones o servicios que proveen a las y los adolescentes en el proceso de recuperación, buscando una acción integrada en la que sus intervenciones se retroalimentan y se ejecutan de manera articulada.
- d)** El personal directivo y docentes de las instituciones educativas acompañan a las y los adolescentes en su proceso de recuperación, coordinando con las familias y las entidades para cumplan con sus roles y competencias.
- e)** Las entidades, de manera colegiada, articulan y gestionan un mecanismo de información nominal de las y los adolescentes, para verificar el cumplimiento de las acciones que le competen a cada entidad como parte de la gestión del proceso de recuperación. Esta información se usa con el propósito de garantizar la atención oportuna y articulada de las y los adolescentes.

- f) Bajo un trabajo colegiado, las entidades desarrollan acciones de seguimiento interinstitucional a la ejecución de los servicios para la recuperación de las y los adolescentes en riesgo, así como para verificar los progresos que experimentan en la recuperación de su salud y rehabilitación.
- g) Desarrollar acciones de interaprendizaje interinstitucional para fortalecer las capacidades técnicas en el desarrollo de los servicios de gestión del proceso de recuperación y protección de las y los adolescentes afectados por riesgos psicosociales. Para ello se pueden desarrollar acciones como: talleres de capacitación, pasantías, intercambio de experiencias, etc.
- h) Desarrollar acciones de rendición de cuentas de manera conjunta a la comunidad en general, sobre la ejecución de las acciones y servicios claves para recuperación y protección de las y los adolescentes en riesgo, y de qué manera se están logrando los resultados en su proceso de recuperación de salud, protección y rehabilitación.

#### **4.6.6. Procesos de articulación interinstitucional claves para la inclusión, acogida y convivencia cotidiana de adolescentes en riesgo en su proceso de recuperación**

Simultáneamente al proceso de recuperación de las y los adolescentes en riesgo, las entidades gestionan procesos de articulación para garantizar la ejecución de acciones y el logro de resultados referidos a la inclusión y acogida de las y los adolescentes, en sus entornos de la familia, las instituciones educativas y la comunidad. Para ello desarrollan los siguientes procesos de articulación:

- a) Planificar la articulación de sus acciones para la ejecución de las intervenciones relacionadas a la inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación, dirigidas a las familias, las escuelas y la comunidad, definiendo las responsabilidades interinstitucionales respecto a estos servicios.

- b) En la ejecución de las acciones institucionales de inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación por parte de cada entidad, coordinar entre sí para que estas actividades se ejecuten de manera integrada en las instituciones educativas.
- c) En el marco del plan de trabajo interinstitucional de prevención, inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación, las entidades planifican, organizan y ejecutan acciones conjuntas, para generar un mayor impacto de estas actividades.
- d) Desarrollar acciones de interaprendizaje interinstitucional para fortalecer las capacidades técnicas en el desarrollo de los servicios para la inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación. Para ello se pueden desarrollar acciones como: talleres de capacitación, pasantías, intercambio de experiencias, compartir información especializada, entre otras.
- e) Seguimiento y evaluación interinstitucional sobre la ejecución de las acciones de inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación, verificando en qué medida están contribuyendo en la ejecución de las intervenciones previstas y de qué manera se están logrando los resultados.
- f) Desarrollar acciones de rendición de cuentas a la comunidad en general, sobre la ejecución de las acciones de inclusión y acogida de las y los adolescentes en proceso de recuperación, y de qué manera se están logrando los resultados previstos al respecto.

#### **4.7. Organización y gestión de la articulación del Sistema**

##### **4.7.1. Espacios de articulación que conforman el Sistema**

**Los espacios de articulación, concertación y participación que organizan el Sistema propuesto son los siguientes:**

- a) **A nivel de institución educativa**

A nivel de la institución educativa, el CONEI y el Comité TOE, conforman un solo espacio desde el cual se gestiona la implementación de la presente estrategia. Desde este espacio se gestiona la articulación y coordinación con las diversas entidades gubernamentales y organizaciones sociales que participan en el proceso de protección de las y los adolescentes; para ello estos espacios funcionan de manera ampliada incorporando la participación de estos actores de acuerdo a los momentos y procesos de implementación de las acciones.

El responsable de gestionar este espacio es el director o la directora de la Institución Educativa; y actúan como secretario técnico el docente responsable de tutoría y convivencia escolar.

#### **b) A nivel de red educativa**

La red de instituciones educativas - en tanto funcione - cuenta con su consejo de red educativa, desde el cual se gestiona la articulación de los actores gubernamentales y organizaciones sociales para que actúen como una red de aliados y corresponsables de la protección y atención de las y los adolescentes. Asimismo, articula el trabajo de las instituciones educativas como red de protección educativa de las y los adolescentes; y agrega las demandas de atención, apoyo, colaboración y mejora de estas para presentarlas antes otras instancias locales.

#### **c) A nivel distrital**

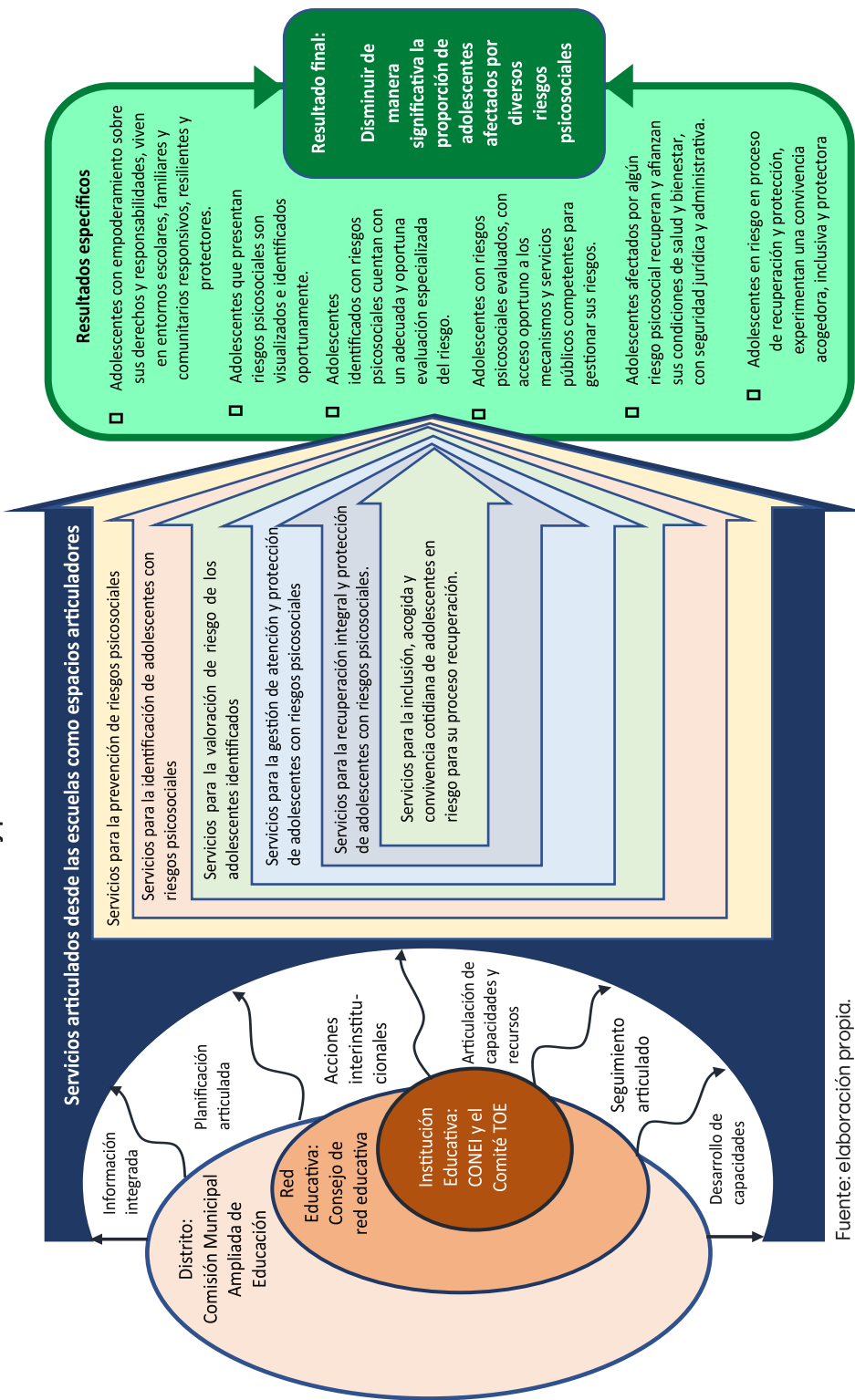
A nivel local, hay dos espacios claves que deben articularse como espacio para protección de las y los adolescentes: la Comisión Municipal Ampliada de Educación y el Comité Distrital de Seguridad Ciudadana. Ambos espacios son gestionados por los gobiernos locales; son conformados por representantes de las organizaciones del Estado, la sociedad y el sector privado.

#### **4.7.2. Procesos transversales que gestionan estos espacios**

Tomando en consideración los procesos operativos de articulación y coordinación identificados, cada espacio o instancia de articulación de acuerdo a su ámbito y alcances, desarrolla los siguientes procesos transversales:

- a) Gestionar la organización y el funcionamiento de la instancia de articulación en los que se organiza el Sistema, en los siguientes aspectos: i) participación de sus integrantes; ii) facilitar los procesos de diálogo; iii) planificar y conducir el desarrollo de los procesos de articulación; y iv) garantizar espacios para el desarrollo de las reuniones; etc.
- b) Gestionar la planificación articulada operativa que articule el actuar y los objetivos de las entidades, para el logro de los resultados y provisión de servicios de valor agregado previstos por el Sistema propuesto.
- c) Gestionar la concurrencia de la ejecución de las diversas intervenciones que desarrollan las entidades que son parte del Sistema, considerando a las instituciones educativas como espacio de implementación articulada de las acciones interinstitucionales.
- d) Gestionar sinergias de cooperación entre las entidades que conforman el Sistema, para afianzar la provisión de servicios públicos prioritarios que se deben entregar a las y los adolescentes, así como a las familias y las comunidades.
- e) Gestionar información integrada de las atenciones de las entidades que conforman el Sistema, así como de sus acciones. Asimismo, gestionar información nominal integrada de las entidades respecto al estado de bienestar de las y los adolescentes.
- f) Gestionar procesos de seguimiento interinstitucional de la acción de cada entidad y de cómo se articulan; así como de los resultados en las y los adolescentes, sus familias y la comunidad.
- g) Gestionar procesos de desarrollo de capacidades, para afianzar el desempeño técnico del personal y el desempeño organizacional de las entidades, sobre los resultados y los servicios públicos previstos en la estrategia; así como en procesos de articulación, concertación y participación.
- h) Gestionar procesos públicos de rendición de cuentas, información y transparencia, sobre el bienestar de las y los adolescentes, así como sobre el accionar de las entidades gubernamentales en los procesos de prevención y atención de los riesgos psicosociales en las y los adolescentes.

**Gráfico nro. 20: Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de adolescentes**



Fuente: elaboración propia.



## 5. PROPUESTA OPERATIVA: ESTRATEGIA PARA AFIANZAR LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMO NÚCLEO ARTICULADOR DEL SISTEMA

### 5.1. Identificación y definición de la estrategia

La identificación y definición de la estrategia operativa para gestionar el bienestar y protección de las y los adolescentes frente a los riesgos psicosociales en las instituciones educativas se basa en los siguientes insumos:

- El diagnóstico de riesgos que afectan a las y los adolescentes de las instituciones educativas en las que interviene el Programa Horizontes, el cual ha sido desarrollado en los años 2019 y 2020.
- El árbol del problema como conclusión del diagnóstico de riesgos que afectan a los adolescentes adolescentes.
- Los servicios educativos que brindan las instituciones educativas a las y los adolescentes y sus familias.
- Las intervenciones que ha desarrollado CIPCA a través del Programa Horizontes durante la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Las necesidades, demandas y propuestas del personal directivo y tutores de las instituciones educativas en las que interviene el Programa.

En tal sentido, se define la organización e implementación de la estrategia de gestión de una red institucional y organizacional para protección de las y los adolescentes, la cual se constituye en el instrumento operativo para las UGEL, los gobiernos locales y otras entidades locales para gestionar la protección de las y los adolescentes frente a los riesgos.

Asimismo, esta estrategia operativa se constituye en una herramienta para gestionar la implementación del Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de niñas, niños y adolescentes, que se propone en el presente documento como la estrategia de nivel macro.

## **5.2. Finalidad y objetivos de la estrategia**

### **5.2.1. Finalidad**

Incidir en la disminución de los niveles de vulnerabilización social de las y los adolescentes de las instituciones educativas rurales en las que se implementa el Programa Horizontes en el contexto de la pandemia por la COVID-19 en Piura.

### **5.2.2. Objetivo general**

Fortalecer la institucionalidad escolar y local para la gestión efectiva de resultados, servicios y condiciones organizacionales para el bienestar y protección de niñas, niños y adolescentes, afianzando su participación con autonomía y protagonismo de ciudadanía.

### **5.2.3. Objetivos específicos**

- a)** Impulsar la gestión de una política local para la protección de niñas, niños y adolescentes involucrando activamente a todas las entidades gubernamentales, sociales y privadas responsables.
- b)** Afianzar a las instituciones educativas en la gestión de servicios educativos para el bienestar y protección de las y los adolescentes, con participación de las familias y su entorno comunitario.
- c)** Fortalecer el trabajo en red de las instituciones educativas para asegurar la gestión estratégica territorial escolar y el desarrollo de los servicios educativos para el bienestar y protección de las y los adolescentes.
- d)** Consolidar a las familias en la recuperación de sus medios de vida y fortalecimiento de las relaciones de convivencia sensible y responsiva a los derechos y el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y mujeres.
- e)** Asegurar el desempeño de las entidades de la localidad aliadas a las escuelas, en la organización y provisión de sus servicios públicos para el bienestar y la protección de las y los adolescentes, como la DEMUNA, el Establecimiento de Salud, Policía Nacional del Perú, Jueces de Paz, entre otras.

- f) Fortalecer la gobernanza local a través del trabajo articulado y coordinado entre todos los actores gubernamentales, sociales y privados para la implementación articulada y concertada de políticas, programas y servicios de bienestar y protección de las niñas, niños y adolescentes.

### **5.3. Identificación y definición de las intervenciones operativas que conforman la estrategia**

Sobre la base de los objetivos específicos de la estrategia, se determinan las siguientes intervenciones operativas, las que se conciben como un conjunto articulado e integrado que conforma la estrategia:

- Gestión del plan local articulado de protección de niñas, niños y adolescentes.
- Programa de soporte a las instituciones educativas en el desarrollo de servicios para la prevención, manejo y atención de riesgos del bienestar socioemocional de las niñas y los adolescentes.
- Acompañamiento a la organización y funcionamiento de la red de docentes tutores de las instituciones educativas.
- Programa de proyectos de desarrollo socioproductivos de las familias en situación de mayor vulnerabilidad.
- Acompañamiento para el fortalecimiento de operadores de servicios públicos de bienestar y protección de niñas, niños y adolescentes.
- Acompañamiento en el fortalecimiento de las comisiones municipales ampliadas para la articulación y concertación interinstitucional en la protección de adolescentes.

### 5.3.1. Gestión de plan local articulado de protección de niñas, niños y adolescentes

<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>Es el proceso interinstitucional de elaboración, implementación, seguimiento y evaluación de plan local articulado para la protección de niñas, niños y adolescentes, institucionalizado como una política local que determina la gobernanza territorial en la protección de la niñez y la adolescencia.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comisión municipal ampliada de educación</li> <li>- Instituciones educativas</li> <li>- Entidades locales: Salud, Policía Nacional del Perú - PNP, gobierno local, organizaciones de la sociedad civil, etc.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Impulsar la gestión de una política local para la protección de niñas, niños y adolescentes involucrando activamente a todas las entidades gubernamentales, sociales y privadas responsables.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración concertada y participativa del plan local articulado para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> <li>- Aprobación del plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes mediante ordenanza municipal.</li> <li>- Difusión del plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> <li>- Capacitación de actores locales en la implementación del plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguimiento local a los actores locales en las acciones de implementación del plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> <li>- Diagnóstico y evaluaciones sobre el estado de los resultados del plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> <li>- Audiencias locales de rendición de cuentas sobre la implementación y resultados del plan local articulado para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El espacio desde donde se gestiona la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del plan es la Comisión municipal ampliada de educación.</li> <li>- El gobierno local cumple un rol clave en el liderazgo para gestionar del Plan local para la protección de niñas, niños y adolescentes como una política local.</li> <li>- Entidades aliadas proveen la asistencia técnica y el acompañamiento a la Comisión municipal ampliada de educación.</li> </ul>

### 5.3.2. Programa de soporte a las instituciones educativas en el desarrollo de servicios educativos para la prevención, manejo y atención de riesgos del bienestar socioemocional de las y los adolescentes

<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>Es el acompañamiento a la directiva y docentes tutores de las instituciones educativas que trabajan con el Programa Horizontes, a través de acciones para fortalecer la gestión y provisión de servicios educativos claves para la protección de las y los adolescentes, tales como: i) tutoría y acompañamiento socioemocional para la prevención de riesgos; ii) acompañamiento a familias para la prevención de riesgos; iii) identificación de situaciones de riesgos en las y los adolescentes; iv) atención interinstitucional de adolescentes en riesgo; v) acompañamiento y soporte socioemocional a adolescentes en riesgo.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Directivas/os, docentes tutores y psicólogos de instituciones educativas que trabajan con el Programa Horizontes.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Afianzar a las instituciones educativas en la gestión de servicios educativos para el bienestar y protección de las y los adolescentes, con una participación de las familias y actores del entorno comunitario.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación y asistencia técnica en la planificación, organización y desarrollo de los servicios educativos claves para la protección de las y los adolescentes.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompañamiento en la organización de los espacios escolares relacionados al bienestar y la protección de los adolescentes: i) CONEI, Municipio Escolar, Comité de Convivencia Escolar, etc.</li> <li>- Asesoramiento legal en el abordaje y atención de casos de adolescentes en situación de riesgo de violencia, abandono, etc.</li> <li>- Asesoramiento especializado en psicología educativa para la atención socioemocional de adolescentes en riesgo.</li> <li>- Soporte en la gestión de articulaciones y coordinaciones interinstitucionales para la atención de adolescentes en riesgo.</li> <li>- Atención especializada de casos de niñas, niños y adolescentes en mayor vulnerabilidad.</li> <li>- Provisión de material y recursos para el desarrollo de los servicios educativos claves para la protección de las y los adolescentes.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión de esta intervención la desarrollan las UGEL, los gobiernos locales y entidades aliadas, involucrando la participación de todos los actores.</li> <li>- Del mismo modo, la intervención se gestiona utilizando como espacio institucional la red de tutores de las instituciones educativas.</li> </ul>

### 5.3.3. Acompañamiento a la organización y el funcionamiento de la red de tutores de las instituciones educativas.

<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>La red de tutores es una red de trabajo colaborativo y colegiado conformado por docentes tutores responsables de la tutoría y la convivencia escolar. El acompañamiento a la red de tutores consiste en un proceso de facilitación y soporte a tu trabajo como tal, que fortalece su trabajo colaborativo y colegiado, así como que estimula el interaprendizaje y el compartir de experiencias.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Red de docentes tutores de las instituciones educativas.</li> <li>- Psicólogos de las instituciones educativas.</li> <li>- Directivos de las instituciones educativas.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Fortalecer el trabajo en red de las instituciones educativas para afianzar la gestión estratégica territorial de la gestión escolar y el desarrollo de los servicios educativos para el bienestar y protección de las y los adolescentes.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asesoría en la organización como red de soporte al trabajo que realiza cada tutor en su institución educativa.</li> <li>- Soporte en la facilitación de procesos de diálogo para optimizar su trabajo colaborativo, en: i) planificación de la tutoría y la convivencia; ii) gestión escolar; iii) desarrollo de servicios educativos; y iv) diseños de instrumentos y recursos, etc.</li> <li>- Facilitar el desarrollo de grupos de interaprendizaje entre los miembros de red para generar aprendizajes desde las experiencias de las y los docentes tutores.</li> <li>- Sistematizar las experiencias de buenas prácticas de las y los docentes tutores.</li> <li>- Organizar y promover espacios para compartir experiencias.</li> <li>- Difundir experiencias del trabajo de las y los docentes tutores.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión de esta intervención la desarrollan las UGEL, los gobiernos locales y entidades aliadas, involucrando la participación de todos los actores.</li> </ul>

### 5.3.4. Programa de proyectos de desarrollo socioprodutivos de las familias en situación de mayor vulnerabilidad

<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>El programa es una respuesta a las necesidades de las familias para mitigar los efectos de la emergencia sanitaria en su economía, seguridad alimentaria y convivencia familiar. Los proyectos son estrategias de recuperación y mitigación de sus medios de vida que se caracterizan por: i) afianzar los proyectos de vida de las familias; ii) fortalecer el componente productivo relacionado a la seguridad alimentaria y los ingresos económicos; iii) diversifican los procesos pedagógicos para el logro de aprendizajes y el bienestar socioemocional de adolescentes; y iv) fomentar relaciones de convivencia sensibles y responsivas a la prevención y protección frente a los riesgos psicosociales.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Madres, padres y/o cuidadores de adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica de las instituciones educativas.</li> <li>- Directivas/os y docentes de las instituciones educativas.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Fortalecer a las familias en la recuperación de sus medios de vida y fortalecimiento de las relaciones de convivencia sensibles y responsivas a los derechos y el bienestar de los niñas, niños, adolescentes y mujeres.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación de directivas/os y docentes de las instituciones educativas en la implementación de la estrategia de proyectos socioprodutivos.</li> <li>- Identificación y priorización de las familias y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica de las instituciones educativas.</li> <li>- Sensibilización de las familias identificadas para que participen en los proyectos socioprodutivos.</li> <li>- Elaboración con las familias de sus proyectos socioprodutivos considerando todos sus componentes de manera integral.</li> <li>- Acompañamiento y capacitación a las familias en la implementación de sus proyectos socioprodutivos.</li> <li>- Apoyo con insumos a las familias para el desarrollo de sus proyectos socioprodutivos</li> <li>- Monitoreo y retroalimentación a las familias en el desarrollo de sus proyectos socioprodutivos.</li> <li>- Evaluación y reconocimiento de logro de las familias producto del desarrollo de sus proyectos socioprodutivos.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión de esta intervención la desarrollan las UGEL, los gobiernos locales y entidades aliadas, involucrando la participación de todos los actores.</li> <li>- En cada institución educativa se organiza un comité de gestión de los proyectos socioprodutivos, integrado por directivas/os y docentes, así como madres, padres y/o cuidadores y adolescentes líderes.</li> </ul>

### 5.3.5. Acompañamiento para el fortalecimiento de operadores de servicios públicos de bienestar y protección de niñas, niños y adolescentes

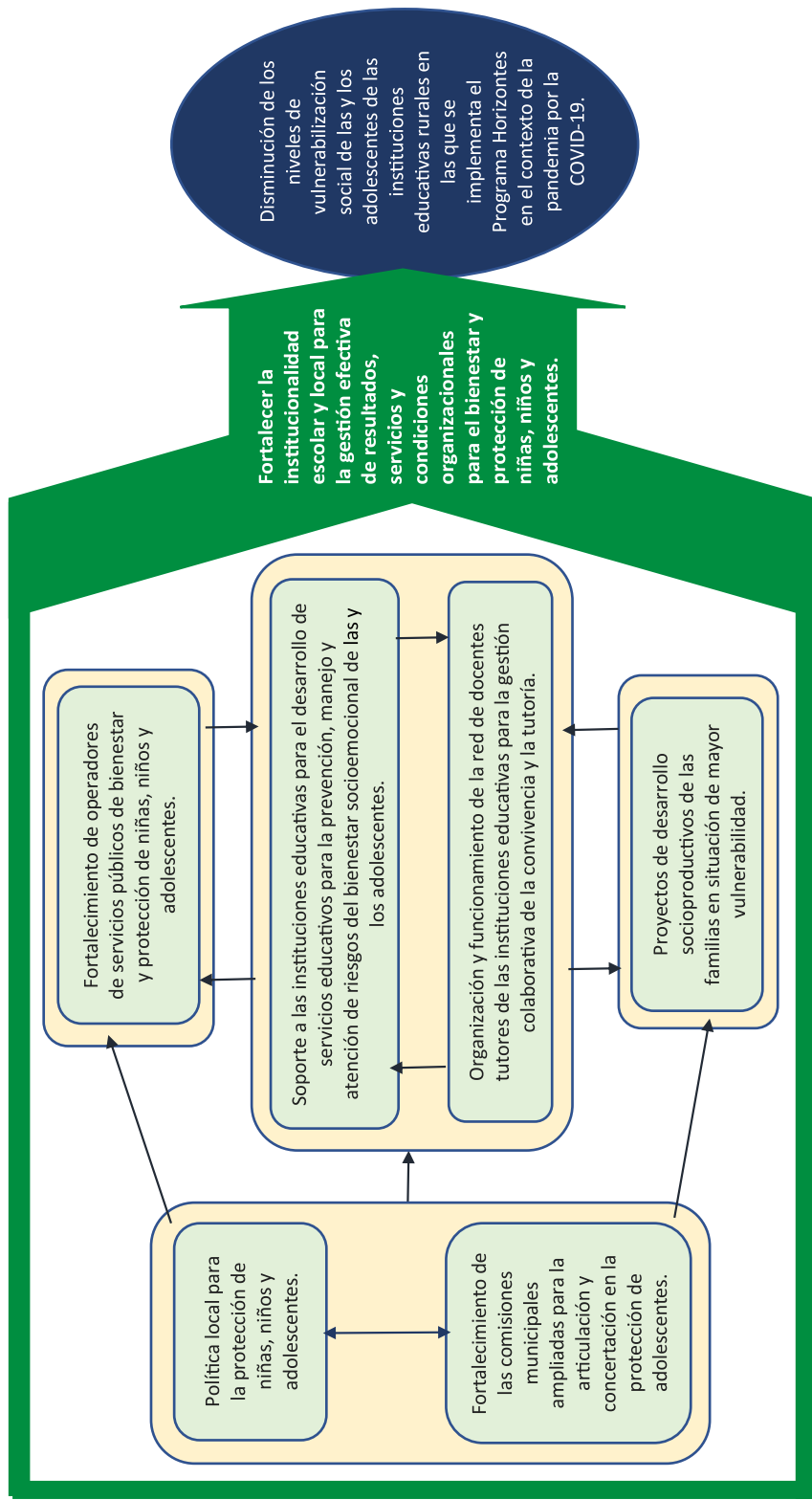
<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>Es un proceso de fortalecimiento de capacidades a directivas/os y personal de entidades públicas que organizan y desarrollan de manera directa servicios públicos relacionados a la promoción y prevención de riesgos psicosociales en las y los adolescentes; así como la protección, atención, recuperación e inclusión de las y los adolescentes en riesgos.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operadores de servicios sociales: Gerencia de desarrollo social de los gobiernos locales, DEMUNA y Establecimiento de Salud.</li> <li>- Operadores de justicia: Juez de Paz, Policía Nacional del Perú.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Afianzar el desempeño de las entidades de la localidad aliadas de las escuelas, en la organización y provisión de sus servicios públicos para el bienestar y la protección de las y los adolescentes, como la DEMUNA, el Establecimiento de Salud, Policía Nacional del Perú, Jueces de Paz, entre otras.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar un diagnóstico sobre las necesidades de fortalecimiento de capacidades de operadores de los servicios sociales y de justicia.</li> <li>- Elaborar compromisos de mejora de desempeños para el fortalecimiento de servicios y logro de resultados en la atención y protección de niñas, niños y adolescentes por parte de operadores de los servicios sociales y de justicia.</li> <li>- Acciones de capacitación especializada en las temáticas relacionadas a los servicios que brindan operadores de los servicios sociales y de justicia.</li> <li>- Asistencia técnica para los procesos de mejora de la organización y desarrollo de los servicios públicos de protección que brindan operadores de los servicios sociales y de justicia.</li> <li>- Promover la sistematización y el reconocimiento de buenas prácticas de la atención y protección de niñas, niños y adolescentes por parte de operadores de servicios sociales y de justicia.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestión de esta intervención la desarrollan las UGEL, los gobiernos locales y entidades aliadas, involucrando la participación de todos los actores. Para ello organiza a los participantes en una comisión local para el fortalecimiento de capacidades de operadores de servicios sociales y de justicia, articulada a la Comisión municipal ampliada u otro espacio.</li> </ul>



### 5.3.6. Acompañamiento en el fortalecimiento de las comisiones municipales ampliadas para fortalecer la articulación y concertación en la protección de adolescentes

<p><b>Definición operativa</b></p>	<p>Las comisiones municipales ampliadas de educación son las instancias de articulación, concertación y participación, para el desarrollo de las políticas locales de protección de las y los adolescentes. Su acompañamiento es un proceso participativo que se desarrolla en términos de facilitación y soporte a los procesos de articulación que desarrolla la Comisión.</p>
<p><b>Público objetivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comisión municipal ampliada de educación de cada distrito.</li> </ul>
<p><b>Objetivo de la intervención</b></p>	<p>Fortalecer la gobernanza local a través del trabajo articulado y coordinado entre todos los actores gubernamentales, sociales y privados para la implementación articulada y concertada de políticas, programas y servicios de bienestar y protección de las niñas, niños y adolescentes.</p>
<p><b>Acciones claves que conforman la intervención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompañar a la Comisión municipal ampliada a organizarse como instancia de articulación, concertación y participación, para el desarrollo de las políticas locales de protección de las y los adolescentes.</li> <li>- Asistencia técnica a la Comisión en la elaboración de su plan anual de articulación para la implementación del Plan local articulado para la protección de niñas, niños y adolescentes.</li> <li>- Asistencia técnica a la Comisión para que organice acciones articuladas de implementación de su plan de trabajo.</li> <li>- Soporte técnico a la Comisión para que desarrolle sesiones de seguimiento de la implementación de las acciones articuladas previstas y a las acciones que le compete a cada entidad en relación a la atención y protección de las y los adolescentes.</li> <li>- Organizar acciones de capacitación a las y los actores de la Comisión para fortalecer el trabajo articulado y coordinado en el desarrollo de planes, programas y acciones de protección de niñas, niños y adolescentes.</li> </ul>
<p><b>Organización y gestión</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esta acción la dirige la presidencia y su junta directiva de la Comisión municipal ampliada, con el soporte de entidades aliadas presentes en el territorio.</li> </ul>

**Gráfico nro. 21: Estrategia operativa para el bienestar de las y los adolescentes y gestionar la implementación del Sistema local de atención y protección del bienestar socioemocional de niñas, niños y adolescentes**



Fuente: elaboración propia.

## 6. MEDIDAS CLAVES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS PLANTEADAS

- a) **Socializar para la apropiación del diagnóstico y la estrategia**  
Socializar el diagnóstico y la propuesta sobre el bienestar y la protección de niñas, niños y adolescentes, desarrollados en el presente documento. Esta socialización se recomienda realizar con los diversos actores regionales, locales y escolares, para que se apropien mediante el análisis y la reflexión crítica, generando la sensibilización con los problemas del bienestar y protección como problemas públicos.
- b) **Red de políticas públicas para el bienestar y protección de las y los adolescentes**  
Generar una red de actores a nivel regional y local en términos de una red de políticas públicas para dar respuesta al diagnóstico y la propuesta planteada en el presente documento, respecto al bienestar y protección de las niñas, niños y adolescentes.
- c) **Hacia una red de instituciones educativas ligadas al Programa Horizontes**  
Impulsar el trabajo en red de las instituciones educativas con las que trabaja el Programa Horizontes, para que se apropien de los resultados del diagnóstico e impulsen la implementación de la estrategia planteada en red educativa rural.
- d) **Participación y acción del sistema educativo**  
Involucrar activamente en la gestión y el desarrollo de la estrategia planteada a los actores del sistema educativo: Dirección Regional de Educación, Unidad de Gestión Educativa Local y Núcleo Distrital de Gestión Educativa. Esta recomendación es clave para generar condiciones institucionales para la sostenibilidad de la estrategia.
- e) **Incorporar diagnóstico y estrategia propuesta en instrumentos de gestión**  
Promover la institucionalización de los resultados del diagnóstico de riesgos y la propuesta de las estrategias, a nivel de la Dirección Regional de Educación y el Gobierno Regional, incidiendo para que se conviertan en una política pública regional para gestionar el bienestar y la protección de las y los adolescentes.

- f) **Incorporar diagnóstico y estrategias a los instrumentos de gestión institucional** Articular los resultados del diagnóstico y las propuestas planteadas, en el Plan operativo del Programa Horizontes; así como incidir para que sean incorporados en los planes estratégicos y operativos de las entidades aliadas a nivel local y regional.
- g) **Planificar implementación de la estrategia propuesta** Elaborar planes de trabajo que concreten el desarrollo de procesos y acciones de implementación de las estrategias propuestas, como parte natural del quehacer del Programa Horizontes, las instituciones educativas y actores aliados.
- h) **Monitorear y dar cuenta de la implementación de la estrategia** Desarrollar procesos de seguimiento y monitoreo de la implementación de las estrategias; y sobre la base de los resultados de este proceso, desarrollar acciones informativas sobre las acciones y los resultados de la estrategia.

Alianza para la protección y la prevención del riesgo psicosocial en niñas, niños y adolescentes: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción - FAD, CIDE Ñari Walac, Asociación Kallpa, Tierra de Niños (2011). Guía para una Intervención Integral en Prevención de los Riesgos Psicosociales en Niños, Niñas y Adolescentes.

Calle Sosa, José Luis (2020). Riesgos en Adolescentes de Escuelas Horizontes del Alto Piura en el marco del programa de “Educación Secundaria Rural Horizonte” en el Territorio del Alto Piura. Piura: Centro de Investigación y Promoción del Campesinado - CIPCA, 2019

Calle Sosa, José Luis y Leiva Ortega, Emanuel (2019). Diagnóstico de las situaciones de riesgo y vulnerabilidad de adolescentes en el territorio del Alto Piura. Piura: Centro de Investigación y Promoción del Campesinado - CIPCA, 2019

Favara, Marta y Sánchez, Alan (2016). Psychosocial Competencies and Risky Behaviours in Peru. Reino Unido: Young Lives 2016.

Fávvara, Marta; Lavado, Pablo y Sánchez, Alan (2016) Understanding teenage fertility, cohabitation, and marriage: the case of Peru. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo - GRADE.

Ministerio de Salud (2019). Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes.

Mora Mínguez, Fernando (2018). Factores psicosociales en la adolescencia y riesgo de desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012). Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 - PNAIA 2021.

Pariguana, Marco (2011). Trabajo adolescente y deserción escolar en el Perú. Lima: GRADE y CIES.

Sistema de Naciones Unidas en Perú (2018). Desafíos y prioridades: política de adolescentes y jóvenes en el Perú.

Siegel, Daniel J. Tormenta cerebral. El poder y el propósito del cerebro adolescente (2016). España: Editorial ALBA.

Saldarriaga, Víctor; Cueto, Santiago; Muñoz, Ismael (2011). Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal. En: Salud, interculturalidad y comportamiento de riesgo. Lima: GRADE.

Toro Trallero, Josep (2010). El Adolescente en su mundo: riesgos, problemas y trastornos. Madrid: Pirámide.



Oficina en  
Perú



Horizontes  
Programa de Secundaria Rural

