



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE SAN
MIGUEL – ANCASH, 2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTORA

**SILVA ROMERO, FLOR MARGARITA
ORCID: 0000-0001-6413-177X**

ASESORA

**PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA
ORCID: 0000-0003-2628-0824**

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Silva Romero, Flor Margarita

ORCID: 0000-0001-6413-177X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda
Especialidad, Chimbote, Perú

ASESORA

Palacios Carranza, Elsa Lidia

ORCID: 0000-0003-2628-0824

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de
la salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Charcape Benites, Susana Valentina

ORCID: 0000-0002-1978-3418

Cabanillas De la Cruz Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0003-3777-9460

Ñique Tapia Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y
ASESORA**

**MS. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES
PRESIDENTE**

**MGTR. SUSANA ELIZABETH CABANILLAS DE LA CRUZ
MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

**MGTR. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía espiritual que conoce mi corazón y mis pensamientos inquietantes para guiarme y brindarme el don de la perseverancia y la fuerza que necesito para seguir con mis proyectos de vida.

A mis seres queridos por ser forjadores de mi educación, y a mis hijos por ser fortaleza y motivación para la culminación de mis metas.

Y a una persona muy especial por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

DEDICATORIA

De una forma especial, dedico este trabajo a Dios todopoderoso por darme la oportunidad, de iniciar y terminar esta etapa de mi vida y poder compartir esta alegría con las personas allegadas, familiares y amigos.

A mí querida madre Margarita y mi padre Ricardo por su disposición, colaboración y su apoyo incondicional para cumplir mis sueños de superación.

A mi esposo y a mis hermosos hijos: Piero y Cielo por ser mi fuente de motivación e inspiración de una lucha constante, quienes me ofrecieron su comprensión apoyo y cariño en todo momento de mi carrera profesional y así poder lograr muchos sueños juntos.

INDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
I. PRESENTACIÓN:.....	1
II. HOJA DE RESUMEN:.....	3
2.1. Título del Trabajo académico:	3
2.2. Localización: (Distrito, provincia, departamento.....	3
2.3. Población beneficiaria:	3
2.4. Institución (es) que lo presentan:	3
2.5. Duración del Trabajo académico: 1 año.	3
2.6. Costo total: S/. 10,375.00.....	3
2.7. Resumen del Trabajo académico:.....	4
III. JUSTIFICACIÓN:	6
IV. OBJETIVOS:.....	18
V. METAS:	19
VI.- METODOLOGIA:.....	21
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	21
1C. Sesión Educativa sobre prácticas saludables en SSyR a familias con adolescentes. ...	25

2C. Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar	25
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico:	26
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN:.....	27
VIII.- RECURSOS REQUERIDOS:	33
IX.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:	36
X.- ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES:.....	40
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS.....	45

I. PRESENTACIÓN:

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos. Estos se conocen y están documentados, e incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de enfermedades que se transmiten por vía sexual (ITS), entre ellas el VIH. Además, los adolescentes deben lidiar con barreras culturales que son resultado de políticas y leyes discriminatorias y opresivas que limitan, por ejemplo, las opciones reproductivas de las mujeres, y también deben encarar la falta de infraestructura física, que les ofrezca espacios seguros y saludables para su desarrollo (1).

En el Centro de Salud San Miguel a pesar que el personal de Salud realiza actividades de promoción y prevención, aún se siguen evidenciando el incremento de problemas relacionados a la salud Sexual, muchos de estos producto de la desinformación sobre educación sexual por parte de los adolescentes y Docentes, además de los problemas de comunicación en la familia.

Es así que en el Centro Poblado de San Miguel en estos últimos años se han encontrado 5 casos nuevos de embarazos no deseados, abortos incompletos con complicaciones que han repercutido en la salud del adolescente, siendo esto una preocupación para el personal de salud por ello proponemos intervenir en las instituciones educativas capacitando a los docentes sobre temas relacionados a la sexualidad del adolescente.

En el entorno de la problemática que se tiene en nuestra población es importante que los adolescentes obtengan conocimientos para prevenir los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y los abortos.

El Trabajo académico titulado **MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE SAN MIGUEL – ANCASH, 2019** aborda el problema, la formulación de objetivos y el trabajo planeado de acuerdo al modelo del “autor Bobadilla”. Es así que con el presente trabajo se pueda motivar a los gestores y profesionales en salud para tomar medidas que mejoren la problemática de las Instituciones de Salud donde laboran.

II. HOJA DE RESUMEN:

2.1. Título del Trabajo académico:

MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE SAN MIGUEL – ANCASH, 2019

2.2. Localización:

Distrito : Malvas
Provincia : Huarmey
Departamento : Ancash
Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria:

- Población Directa: 32 adolescentes del centro poblado de san Miguel.
- Población Indirecta: Familias, comunidad y personal del P.S San Miguel.

2.4. Institución (es) que lo presentan:

Puesto de Salud San Miguel, Micro red Huarmey, Red de Salud Pacífico Sur, MINSA.

2.5. Duración del Trabajo académico: 1 año.

- **Fecha de Inicio** : 01 de octubre del 2019
- **Fecha de Término:** 01 de octubre del 2020

2.6. Costo total: S/. 10,375.00

2.7. Resumen del Trabajo académico:

El presente trabajo académico surge como producto de la problemática que se presenta en el Centro Poblado de San Miguel , evidenciada en el incremento de embarazos en adolescentes, embarazos que muchas veces son no deseados, abortos y casos de Infecciones de transmisión sexual en esta etapa de vida, problemas que son producto de la desinformación, problemas familiares o familias disfuncionales, patrones culturales, entre otros factores de riesgo; por lo que surge una preocupación en el personal de salud por lograr difundir actividades preventivo promocionales en salud sexual y reproductiva, orientación y consejería en planificación familiar y medidas preventivas para evitar el inicio precoz de las relaciones sexuales.

Mediante el presente trabajo Académico se desea mejorar los conocimientos sobre la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes en la comunidad de San Miguel empezando por los docentes, padres de familia y adolescentes. Esto nos permitirá precisar cuanta falta nos hace aplicar un programa de intervención educativa sobre salud Sexual en las Instituciones Educativas y como manejan dichos programas los profesores del aula.

Una vez seleccionado el problema aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, técnica que permite resumir en forma consistente y lógica lo que el trabajo académico propone. Con dicho trabajo se busca el involucramiento de las autoridades de dicha comunidad, a las instituciones educativas, a los padres de familias y adolescentes, de esta manera logra disminuir la mortalidad

materna, evitar el contagio de las ITS/VIH/SIDA, los embarazos adolescentes y los abortos que son un riesgo para su salud.

Para el logro de este trabajo, se aplicará las líneas de acción:

Campañas de difusión que consta de las siguientes actividades como ferias informativas y encuentro juvenil, talleres de capacitación con los directivos de las I.E, talleres a docentes, asistencia técnica a docentes y supervisión al docente que realiza la sesión educativa a los adolescentes. Promover practicas saludable mediante la capacitación a los agentes comunitarios, sesiones educativas a las familias y consejerías a los miembros de la familia.

Como profesional de obstetricia, espero contribuir a mejorar el conocimiento sobre salud sexual reproductiva y garantizar la salud sexual de los adolescentes disminuyendo los riesgos que conllevan a la morbimortalidad en dicha etapa.

III. JUSTIFICACIÓN:

Desde tiempos muy remotos el ser humano ha tratado de integrarse a la sociedad buscando la manera de desenvolverse dentro de este ambiente de una manera más efectiva y todo esto lo ha logrado por medios de herramientas que le han permitido sobrevivir en este mundo. Los problemas que el adolescente enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos. Estos se conocen y están documentados, e incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de enfermedades que se transmiten por vía sexual, entre ellas el VIH. Además, los adolescentes deben lidiar con barreras culturales que son resultado de políticas y leyes discriminatorias y opresivas que limitan, por ejemplo, las opciones reproductivas de las mujeres, y también deben encarar la falta de infraestructura física, que les ofrezca espacios seguros y saludables para su desarrollo (2,3).

La familia es quien moldea a sus integrantes, aquí es donde se le enseña valores, virtudes, respetos, actitudes, principios y los prepara para desenvolverse en la sociedad dependiendo de esta formación ellos actuarán en su entorno. La familia es la primera unidad social donde el niño se desarrolla y donde tienen lugar las primeras experiencias sociales y familiares. Luego le sigue la escuela la cual se encarga de complementar su educación por eso es esencial que tanto la familia como la escuela tengan una interacción positiva y mutua. La escuela tiene que trabajar en conjunto con la familia. La intervención del estado también es primordial ya que facilita por medio de herramientas y estrategias el fortalecimiento y complementación de estos pilares. El sistema educativo busca

garantizar una efectiva educación que constituya un pilar fundamental para el desarrollo integral del nuevo ser social, humanista y ambientalista (4).

La OMS informa que en el 2018 “el 2.1 millones de adolescentes vivían con el VIH y cada año se registran en el mundo 44 nacimientos por cada 1000 chicas de 15 a 19 años, se calcula que murieron más de 1.1 millones de adolescentes es decir, más de 3000 al día y de causas prevenibles o tratables” (5).

La mayoría de los adolescentes goza de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos (5).

Las estadísticas registran que en el 2016 alrededor de dos millones de adolescentes estaban infectados con el VIH y la gran mayoría era del continente Africano. La mortalidad relacionada con el VIH se ha reducido si lo comparamos con el año 2006 donde alcanzó su máximo nivel, sin embargo las estadísticas reflejan que en caso de los adolescentes no es así. “Ello refleja el hecho de que la mayoría de los adolescentes de hoy nacieron antes de que se generalizara la prevención de la transmisión materno infantil del VIH gracias al tratamiento con antirretrovíricos”. Cabe señalar que adolescentes VIH-positivos en su mayoría no saben que están infectados con el virus y los que si conocen aun así no reciben retrovirales como tratamiento prolongado (5).

Considerando la alta prevalencia del VIH en diversos países, es necesario aunar esfuerzos para controlar esta problemática. Existe la necesidad de los jóvenes de conocer cómo protegerse y tener los medios necesarios para hacerlo. Es conveniente que los adolescentes puedan conocer sobre el uso de preservativos para evitar la transmisión del virus, usar jeringas limpias, evitando el uso colectivo de los mismos. Por otro lado se necesita que mayor accesibilidad a las pruebas para detectar el VIH, además de asesoría e información necesaria sobre el tema y mejorar el vínculo entre los pacientes cero positivos y el personal de salud de cada establecimiento (5).

Una de las principales causas de mortalidad entre mujeres de 15 a 19 años de todo el mundo son las complicaciones durante el embarazo y el parto “Aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos. La División de Población de Naciones Unidas muestra que la tasa mundial de natalidad (2018) de las muchachas de esa edad asciende a 44 nacimientos por 1000 y, en función de los países, oscila entre 1 y más de 200 por 1000”. Las estadísticas reflejan que ha habido una disminución de casos desde los años 90 y que se ve el resultado en la disminución de los índices de mortalidad materna en mujeres cuyas edades oscilan entre 15 a 19 años (5).

INEI-ENDES 2017 en PERÚ informa datos alarmantes de embarazos en adolescentes. América Latina y otras regiones del Mundo, ratifica el caso excepcional de los países de América Latina por su fecundidad adolescente alta y su resistencia a la baja. Es la segunda tasa más alta de embarazo adolescente

en el mundo, sólo superada por África subsahariana en la maternidad temprana y la incidencia de las disparidades socioeconómicas en la deseabilidad de la maternidad adolescente y en el acceso a métodos de planificación familiar.

En Latinoamérica se han identificado los siguientes factores que inciden en el incremento del embarazo en adolescentes : limitado acceso a la educación, limitado acceso a información y educación sobre salud sexual y reproductiva, limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar, falta de oportunidades para la vida, y contexto de violencia y abuso sexual. (6).

En el Perú se identifican los siguientes factores; 1.- Existencia de barreras culturales, económicas, sociales y geográficas que inciden en la alta prevalencia del embarazo en adolescentes de zonas rurales, y las adolescentes que provienen de la selva y se encuentran en situación de pobreza, 2. Limitado acceso a la educación y la deserción escolar, 3. Mayor vulnerabilidad y discriminación de niñas y adolescentes indígenas en zonas rurales, debilidad en la implementación de políticas públicas con enfoque de género e interculturalidad y actitud permisiva frente a casos de violencia sexual en niñas y adolescentes, 4. - Limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar a pesar que es fundamental para prevenir los embarazos y la mortalidad materna en la adolescencia, teniendo en cuenta además que el inicio de las relaciones sexuales (6).

En el Perú existe una fuerte demanda por una educación sexual integral (ESI), así como apoyo para su implementación. Un estudio reciente indica que la implementación actual de esta temática no cubre las necesidades de los adolescentes. Según los estándares internacionales establecidos por las Naciones

Unidas y otras agencias, la ESI debe cubrir una variedad de temas, los cuales corresponden a cinco categorías clave identificadas por el equipo del estudio: fisiología sexual y reproductiva; prevención de VIH/ITS; anticoncepción y embarazo no planeado; valores y habilidades interpersonales; género y derechos sexuales y reproductivos. La ESI es importante para que los y las adolescentes, así como la gente joven lleven vidas sexuales y reproductivas saludables, en términos tanto de su bienestar físico como de sus relaciones personales (7).

La adolescencia es una etapa de la vida que requiere de atención, de información objetiva, y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta. Para favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es necesario hablar de sexualidad y de medidas de prevención y de autocuidado; es necesario hablar de conductas de riesgo y de anticonceptivos; de embarazos no planeados y de relaciones de pareja; de los derechos que tiene todo adolescente de decidir en qué momento y con quién tiene relaciones sexuales, del derecho a manifestar su opinión y del derecho a estar bien informado y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción (8).

En la localidad de San Miguel para el año 2019 hay una población de 562 y de ella 32 son adolescentes que corresponde al 5,6 % de la población total, de las cuales 01 es gestante y 02 tienen ITS; para ser una comunidad pequeña, el número de gestantes es significativo y por ser un grupo de alta vulnerabilidad es necesario el trabajo preventivo promocional para evitar problemas de Salud sexual y reproductiva.

Dada la magnitud y trascendencia de este problema, que ataca, fundamentalmente a la población de adolescentes es necesario implantar en la población San Miguelina talleres a docentes , sesiones educativas a los padres de familia y adolescentes, consejerías a las familias durante las visitas domiciliarias realizadas por el personal de salud informando sobre la sexualidad, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, y sus derechos sexuales y reproductivos etc. Lo que permite reforzar su madurez psicosocial ampliar sus conocimientos que hagan la concientización en el tema, que afecta psicológicamente a los adolescentes y familias y comunidad.

La teoría en la que se basa el presente Trabajo Académico en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender quien afirma “que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo de salud que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr” (9).

El MPS expone cómo “las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por los profesionales de salud para comprender y

promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los profesionales para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo” (9).

En el Perú las políticas nacionales con respecto a la salud sexual y reproductiva y por ende a los derechos sexuales y derechos reproductivos, tienen como fundamento un conjunto de normas e instrumentos nacionales e internacionales, entre los cuales se encuentra (10).

- Ley General de Salud (N° 26842)
 - Ley General de Educación (N° 28044)
 - Plan Nacional de Acción por la Infancia, 2002-2010
 - Los lineamientos de Política de la Promoción de la salud
 - Los lineamientos de Política de Salud para las y los adolescentes
 - Código del Niño y el Adolescente
 - Ley de Política Nacional de Población (N° 346-85) y su modificatoria Ley 26530
 - Declaración Universal de los Derechos Humanos
 - La Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (1993)
 - La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y su Protocolo Facultativo
- (10). La ley general de salud del Ministerio de Salud, establece que las acciones de promoción y prevención de la salud son de competencia del Ministerio Salud, de así mismo los Lineamientos de Promoción de la Salud aprobados por el Consejo Nacional de Salud determinan como una

estrategia para promocionar la salud a la comunicación y educación para la salud, así se señala que esta estrategia es importante para "...construir procesos eficaces para el desarrollo de comportamientos saludables, y que estos sean incorporados en sus prácticas cotidianas." Es en esta perspectiva que desde el año 2003 se establece el programa Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas y la estrategia sanitaria de salud sexual e Incrementar la información y educación sobre salud sexual en adolescentes de la I.E San Miguel distrito de Malva, provincia de Huarney, departamento de Ancash. (10).

De acuerdo con lo anteriormente señalado, basándonos en la competencia del sector salud y educación como entes rectores responsables de fortalecer y desarrollar capacidades en los niños y adolescentes que contribuyan con su desarrollo integral, y con la finalidad de establecer una dinámica ágil de coordinación inter sectorial, es que en agosto del año 2002 se suscribe el Convenio Marco de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, que tiene por objetivo; "contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del educando en su entorno familiar y comunitario, mediante la promoción de la salud y el óptimo desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales... fomentando el uso del espacio escolar como lugar estratégico para promover una cultura de salud". (10).

El presente trabajo académico tiene como antecedentes internacionales: **Guerra D. (11), en Cuba 2017**, realizó la investigación "conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo.". Fue un **estudio**: descriptivo, transversal con el **objetivo**: de determinar conocimientos sobre

sexualidad en adolescentes estudiantes de Medicina. El universo lo constituyeron 200 estudiantes adolescentes y la **muestra:** los 190 estudiantes. Predominaron los adolescentes que conocían sobre inicio de sexualidad, sexualidad responsable, métodos anticonceptivos, diversidad sexual, inclinación sexual y juegos sexuales (70, 68, 84, 82 y 78 %,). Referente a conocimientos sobre las actitudes y prácticas sexuales, destacaron los adolescentes que los poseían, los criterios más relevantes fueron: la primera relación sexual debe tenerse en la adolescencia media o tardía (61 %), debe practicarse el sexo siempre con protección (73 %) y por amor (69 %).

Leones G. (12), en Ecuador 2017, realizo la investigación “Análisis de las incidencias sobre el embarazo en adolescentes de 12 a 16 años de edad, en la unidad educativa patria ecuatoriana ubicada en las calles 40 y portete.” La investigación estuvo enmarcada en un estudio de campo, en el estudio de investigación se usaron las técnicas cual-cuantitativas ya que aquí se formularon preguntas y respuestas, la población de estudio está representado por sesenta estudiantes adolescentes con edades de 12 a 16 años. Los métodos que se utilizaron a lo largo de esta investigación, es el analítico, y el descriptivo, los mismo que luego se analizó la síntesis y se establecieron los **resultados** fueron: Que el mayor problema es la poca comunicación que existe en el plantel educativo, en sus aulas de clases no hay una base fundamental, una metodología de enseñanza para el estudiante.

Antonio A. Y González M. (13), en Cuba 2018, realizaron la investigación “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes.” Cuyo objetivo: caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud. **Método:** estudio descriptivo. **Muestra:** 23 embarazadas adolescentes correspondientes al período estudiado. **Resultados:** existió predominio, dentro de los factores de riesgo individuales, de la dificultad para planear proyectos futuros; dentro de los factores de riesgo familiares: poca comunicación entre la familia y la adolescente; dentro de los factores de riesgo socioeconómicos: per cápita familiar bajo; el bajo nivel educacional dentro de los factores de riesgo culturales. En cuanto a los factores de riesgo psicológicos: incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales.

A nivel Nacional:

Gómez H. (14), en Perú 2017, realizó la investigación “relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. hermanos Cárcamo Paita - Piura, 2017, “ Tuvo como **objetivo general:** determinar el nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita - Piura, 2017, con una **muestra:** de 132 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita - Piura, a quienes mediante la encuesta se les aplicó cuyos **resultados:** El 40,2% deficiente, el 34,8% bueno y regular el 25,0 %. En referencia a la actitud global frente a la sexualidad reporto con el 37,1% de los encuestados presentan actitud desfavorable sobre Sexualidad, un 34,8% una actitud favorable y 28,0% indiferente.

Ordoñez J. (15), en Perú 2017, realizó la investigación “Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014.” El **objetivo** fue: “Establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con su comportamiento sexual de los estudiantes en las edades de 12 a 19 años”. **Resultados:** se percibe que el nivel de conocimiento es bajo o regular considerando las cuatro dimensiones consideradas en la encuesta. **Conclusión:** Mejorar el conocimiento de la salud sexual y reproductiva, sexualidad, sexo seguro y el VIH/SIDA, debido a que pueden incidir en actitudes que propician prácticas y conductas sexuales de riesgo.

Bach Z. (16), en Perú 2017, realizó la investigación “Conocimientos y Prácticas Sobre Sexualidad de los Adolescentes del CLAS “Laura Caller” de Los Olivos, 2016”. Cuyo **objetivo** fue: “Establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con su comportamiento sexual de los estudiantes en las edades de 18 a 25 años de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo. Año 2014”. En Conclusión. Mejorar el conocimiento de la salud sexual y reproductiva, sexualidad, sexo seguro y el VIH/SIDA, debido a que pueden incidir en actitudes que propician prácticas y conductas sexuales de riesgo”.

La inclusión de programas de índole sobre sexualidad para adolescentes tiene como finalidad principal que los estudiantes logren aprendizajes significativos para el ejercicio de una sexualidad saludable y responsable en el

contexto de relaciones interpersonales, democráticas, equitativas y respetuosas como también el desarrollo de su autoconocimiento, autoestima, autonomía y la toma de decisiones.

Desde la perspectiva práctica de labor como profesional de la salud el presente Trabajo Académico se justifica en el sentido que porque nos permitirá tener un diagnóstico real de como los adolescentes definen y conocen sobre su sexualidad y como siendo como base este resultado proponer estrategias que fomenten ejercer la sexualidad libremente respetando su autonomía, derechos de género, su autonomía y su identidad en la sociedad .

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), define a la salud sexual y reproductiva “como un proceso en estrecha relación con desarrollo humano, es así que comienza con el nacimiento y se desarrolla durante toda la vida; asimismo, educa a hombres y mujeres a llevar una vida reproductiva sana y libre de riesgos, así como una sexualidad responsable”. Como personal de salud se aplicarán estrategias para promocionar de la salud y prevenir enfermedades de transmisión sexual, abortos, embarazos no deseados y obtener conocimientos sobre su sexualidad (17).

Es por ello que la obstetra como parte de su función en la estrategia de salud sexual y reproductiva cumple un rol esencial en lo que concierne a la prevención y promoción de la salud porque implementa medidas de intervención que acerca al adolescente a la realidad y lo sensibiliza a afrontar interrogantes sobre su sexualidad con madurez evitando así el riesgo a enfermedades y consecuencias que vulneren su salud, por ello los programas educativos tienen como objetivo primordial aportar y mejorar el nivel de conocimiento sobre salud

sexual del adolescente en referencia a la sexualidad saludable y responsable. El presente estudio de investigación pretende establecer y proporcionar un modelo de programa educativo validado y orientado a la prevención y promoción de la salud sexual de los adolescentes con la finalidad de contribuir a disminuir los riesgos que comprometen su sexualidad.

IV. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Adecuado conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes del centro poblado de san miguel – Ancash, 2019

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- actividades preventivas promocionales sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes
- Docentes con conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes
- Buena comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes

V. METAS:

- El 80% de los adolescentes con conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva
- El 80% de actividades preventivas promocionales sobre Salud Sexual en adolescentes ejecutadas
- El 80% de docentes con conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.
- El 70% de los adolescentes con buena comunicación familiar
- 02 ferias informativas sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes por año
- 01 encuentro con adolescentes que participan en el intercambio de experiencias sobre Salud y Reproductiva
- 02 talleres de capacitación a docentes sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes
- 7 Monitoreos a docentes sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes por año
- 4 Sesiones educativas promoviendo prácticas saludables sobre Salud Sexual y Reproductiva a familias con adolescentes
- 08 Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar

VI.- METODOLOGIA:

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

Las líneas de acción propuesta es el resultado del árbol de medios fundamentales y acciones propuestas que nos permite orientarnos el desarrollo del trabajo académico, sensibilización, capacitación, y comunicación, talleres en donde se verán involucrados los docentes y padres de familia que transmitirán los mensajes a los adolescentes involucrándose el personal de salud y monitorizando las actividades a realizarse.

A continuación se consideran para el presente trabajo las siguientes líneas de acción:

A.-INFORMACION, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN:

Investigación en Salud (SINAIS) es un instrumento fundamental, decisivo e incambiable para ver la situación sanitaria del país y sus preferencias, planificar y tomar decisiones a tiempo basadas en evidencia para todos los escenarios definidos en los procesos de cambio en salud. Una capacidad propia de la gestión pública es tomar iniciativa, interactuar con grupos o personas, arreglar problemas y conflictos a medida que surgen. Para ello, la información debe responder a todos los tipos de decisiones: políticas y planes, y de diseño, gerencia y operación de los programas educativos. (18).

En nuestro medio multicultural los adolescentes actualmente constituyen una gran problemática en cuanto a su salud sexual reproductiva en la cual el profesional de salud no está capacitado para

facilitar la comunicación completa, útil y adecuado en los servicios de salud sexual reproductiva para solucionar actitudes saludables, la participación de los padres, dirigentes de la comunidad y profesionales de la salud. Permitir la elaboración de programas que afrontan las necesidades de los jóvenes a disfrutar una adolescencia saludable y convertirse en adultos y responsables.

Acciones:

1A.Feria informativa sobre prácticas saludables en la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Feria informativa
- Elaboración del plan de la Feria informativa
- Implementación de las Feria informativa
- Ejecución de la Feria informativa
- Evaluación e informe de la Feria informativa

2A. Encuentro de adolescentes de la I.E San Miguel con la finalidad de intercambiar experiencia sobre salud sexual.

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Encuentro de adolescentes
- Elaboración del plan del Encuentro de adolescentes
- Implementación del Encuentro de adolescentes
- Ejecución del Encuentro de adolescentes
- Evaluación e informe del Encuentro de adolescentes

B. CAPACITACIÓN:

La capacitación es el conjunto de medios que se organizan de acuerdo a un plan, para lograr que un individuo adquiera destrezas, valores o conocimientos teóricos, que le permitan realizar ciertas tareas o desempeñarse en algún ámbito específico, con mayor eficacia. Se requiere la existencia de un potencial que se trata de transformar en acto.

Puede tenerse o no conocimientos previos en el tema al que la capacitación se refiera. Por ejemplo, puede capacitarse a una persona sin conocimientos médicos para que aprenda primeros auxilios, o puede capacitarse a un médico cirujano, en una técnica quirúrgica en particular que hasta entonces no ha practicado, pero siendo innegable que el profesional cuenta con experiencia en prácticas similares.(19).

Se denomina capacitación al acto y el resultado de capacitar: formar, instruir, entrenar o educar a alguien. La capacitación busca que una persona adquiera capacidades o habilidades para el desarrollo de determinadas acciones. (19).

La educación facilita el proceso de enseñanza – aprendizaje; resulta evidente que este proceso de enseñanza-aprendizaje es activo y requiere de participación de la persona que enseña y de la que aprende para alcanzar el resultado que desea. Existen factores que influyen en el aprendizaje como la disponibilidad a aprender, el ambiente de aprendizaje y las técnicas de

enseñanza entre las cuales se encuentra exposiciones, enseñanza en grupo, demostración y talleres entre otras. Dentro de las técnicas de enseñanza-aprendizaje están los talleres de capacitación donde se logran adquirir conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas, así como la promoción, formación, transformación de hábitos, costumbres y formas de comportamientos socialmente útiles y aceptables (19).

El profesional en salud haciendo uso de la capacitación, incrementa los conocimientos sobre prácticas saludables para el auto cuidado de su sexualidad y motiva a la persona a asumir su propia responsabilidad mejorando la calidad de vida del individuo.

Acciones:

1B. Talleres de capacitación a docentes sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.

- Reunión con los directivos de la I.E para programar talleres
- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Talleres de capacitación
- Elaboración del plan de Talleres de capacitación
- Implementación de Talleres de capacitación
- Ejecución de Talleres de capacitación
- Evaluación e informe de Talleres de capacitación

2B. Monitoreo a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes.

- Asignación de responsables para el monitoreo
- Elaboración del plan de Monitoreo
- Implementación del Plan de Monitoreo
- Ejecución del Plan de Monitoreo
- Evaluación e informe del Plan de monitoreo

1C. Sesión Educativa sobre prácticas saludables en Salud Sexual y Reproductiva a familias con adolescentes.

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Sesión Educativa
- Elaboración del plan de Sesión Educativa
- Implementación de Sesión Educativa
- Ejecución de Sesión Educativa
- Evaluación e informe de Sesión Educativa

2C. Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Visitas domiciliarias
- Elaboración del plan de Visitas domiciliarias
- Implementación del plan de Visitas domiciliarias
- Ejecución de Visitas domiciliarias
- Evaluación e informe de Visitas domiciliarias

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico:

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud y por el equipo de Gestión del Puesto de Salud de San Miguel con el propósito de lograr la sostenibilidad de Trabajo e impulsarlo a través del tiempo. Además la unidad de obstetricia a cargo del programa Salud Sexual Reproductiva, la Jefatura de Enfermería del P.S San Miguel, las autoridades de la comunidad y la Red de Salud Pacifico Sur con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN:

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVO	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Adecuado conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes del Centro Poblado de San Miguel</p>	80% de los adolescentes con conocimiento sobre SSyR	Nº de Adolescentes con conocimientos SSyR.	Conjunto de conocimientos verídicos teóricos y prácticos sobre la Salud sexual y reproductiva en el adolescente	Registro de asistencia intra y extramurales	Trimestral	Lista de chequeo
<p>1.-Adecuadas actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes</p> <p>2.-Docentes con conocimiento sobre la SSyR en adolescentes</p> <p>3.-Buena comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes</p>	<p>El 80% de actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes</p> <p>El 80% de docentes con conocimiento sobre SSyR en adolescentes.</p> <p>El 70% de los adolescentes con buena comunicación familiar</p>	<p>Nº de actividades preventivas promocionales en SSyR ejecutadas/ Nº de actividades preventivas promocionales en SSyR programadas</p> <p>Nº de docentes con conocimiento sobre SSyR en adolescentes / Nº total de docentes x 100</p> <p>Nº de adolescentes con buena comunicación familiar / Nº total de adolescentes x 100</p>	<p>Personal de salud que realiza actividades para evitar y/o prevenir los problemas de SS y R en el adolescente</p> <p>Docentes con saberes teóricos que conocen sobre SSyR en adolescentes</p> <p>Los padres comprenden a sus hijos y mejoran su convivencia familiar basada en el respeto</p>	<p>Plan de actividades</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Test de evaluación</p> <p>Lista de chequeo</p>	<p>Semestral</p> <p>Semestral</p> <p>Trimestral</p>	<p>Lista de Chequeo</p> <p>Guía de observación del supervisor</p> <p>Lista de cotejo</p>

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1.-Adecuadas actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes	1a.- Feria informativa sobre prácticas saludables en la SSyR en adolescentes.	2 ferias informativas sobre prácticas saludables en la SSyR en adolescentes	N° de ferias informativas sobre SSyR en adolescentes / N° total de ferias programadas x 100	Personal de salud que realiza actividades para evitar y/o prevenir los problemas de SS y R en el adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Acta y Plan de Actividades • Registro de asistentes a las sesiones educativas 	Trimestral	Lista de chequeo
	1b. Encuentro de adolescentes de la I. E San Miguel con la finalidad de intercambiar Experiencias	1 encuentro con adolescentes de la I. E San Miguel con la finalidad de	N° de encuentro con adolescentes que participan en el intercambio de experiencias sobre SSyR / N° total de		<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de visitas domiciliarias • Historia Clínica 	01 al año	Lista de cotejo

	sobre SSyR.	intercambiar Experiencias sobre SSyR.	encuentros programados x 100				
2.-Docentes con conocimiento sobre la SSyR en adolescentes	2ª. Talleres de capacitación a docentes sobre SSyR en adolescentes. 2b. Monitoreo a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre SSyR en adolescentes.	2 talleres de capacitación a docentes sobre SSyR en adolescentes 12 Monitoreos a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre SSyR en adolescentes.	Nº de talleres de capacitados a docentes sobre SSyR en adolescentes / Nº total de talleres programados x 100 Nº de Monitoreos a docentes sobre SSyR en adolescentes / Nº total de monitoreo x 100	Docentes con saberes teóricos que conocen sobre SSyR en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a talleres de capacitación • Acta y Plan de Actividades para monitoreo y evaluación. 	Semestral Mensual	Lista de cotejo Ficha de observación
3.-Buena comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes	3ª. Sesión Educativa sobre prácticas saludables sobre SSyR a familias con adolescentes.	4 Sesiones educativas sobre prácticas saludables de SSyR a familias con adolescentes	Nº de Sesiones educativas sobre prácticas saludables de SSyR a familias con adolescentes / Nº total de sesiones educativas programadas x 100	Los padres comprenden a sus hijos y mejoran su convivencia familiar basada en el respeto	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Participantes a sesiones educativas 	Trimestral	Lista de cotejo

	3b. Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar	08 Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar	N° de visitas domiciliarias realizadas / N° de visitas domiciliarias programadas x 100		<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de visita domiciliaria • Historia Clínica 	Mensual	Lista de cotejo
--	--	---	--	--	--	---------	-----------------

7.1 Beneficios:

❖ Beneficios con trabajo académico:

La mejora de la salud sexual y reproductiva refuerza todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio

- Posibilita que las jóvenes mujeres aplacen la procreación, los embarazos no deseados y los abortos hasta haber alcanzado sus metas.
- Reducen el número de parejas sexuales, reduce el contagio de las ETS/VIH/SIDA.
- Mejora la comunicación sobre sexualidad con los padres Y reconocen el apoyo y la solidaridad de la familia.
- Disminuye la precocidad sexual y por ende reduce la presencia de padres adolescentes.

❖ Beneficios sin trabajo académico:

- Aumenta la tasa de mortalidad.
- Aumenta la tasa de natalidad,
- Incremento de los embarazos no deseados.
- Incremento de los abortos.
- Presentan mayor prevalencia de infecciones como el ITS /VIH/SIDA.
- Incremento de padres adolescentes.

VIII.- RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. Presupuesto para ejecución de la Feria de Salud:

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Movilidad Local	S/25.00 x día x persona	03	0.00	75.00
2	Local Comunal	0.00	01	0.00	0.00
3	Sillas	5.00	100	0.00	500.00
4	Mesa	20.00	05	0.00	1000.00
5	Folletería	Varios	Varios	0.00	1000.00
	SUBTOTAL				2,575.00
Costo Total para ejecución de la Feria de Salud:					2,575.00

8.2 Presupuesto para el encuentro con adolescentes:

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Transporte para el encuentro.	S/ 25.00 x persona	32	0.00	800.00
2	Alimentación	S/ 30. x persona	32	0.00	1000.00
3	Alojamiento	S/ 47. x persona	32	0.00	1500.00
	SUBTOTAL				3,300.00
Costo Total para el encuentro con adolescentes:					3,300.00

8.3. Materiales para Capacitación Y Monitoreo:

N°	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Impresiones	0.50	2000	0.00	1,000.00
2	Fotocopias	0.10	3000	0.00	300.00
3	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	8.00	100	0.00	800.00
4	Auditorio	0.00	01	-	-
	SUBTOTAL				2,100.00
Costo Total para Capacitación y Monitoreo				S/.	2,100.00

8.4. Presupuesto para Sesiones Educativas y Visitas Domiciliarias:

N°	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Pasajes para la movilización	200	03	0.00	600.00
2	Impresiones	0.50	2000	0.00	1000.00
3	Fotocopias	0.10	2000	0.00	200.00
4	Refrigerio	200	03	0.00	600.00
	SUBTOTAL				2,400.00
Costo Total para Sesiones Educativas y Visitas Domiciliarias					2,400.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Presupuesto para ejecución de la Feria de Salud	2,575.00	0.00	2,575.00
Presupuesto para el encuentro con adolescentes	3,300.00	0.00	3,300.00
Materiales para Capacitación Y Monitoreo	2,100.00	0.00	2,100.00
Presupuesto para Sesiones Educativas y Visitas Domiciliarias	2,400.00	0.00	2,400.00
TOTAL	10,375.00	0'00	10,375.00

IX.- CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Adecuado conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes del Centro Poblado de San Miguel

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA			INDICADOR
					2019	2020		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II	
1	Elaboración del Trabajo académico “Mejorando el conocimiento en salud sexual y reproductiva en adolescentes del Centro Poblado de San Miguel – Ancash, 2019”	1	Informe	100.00	x			Trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo académico a la dirección de la Microred Salud Huarmey y Red de Salud Pacífico Sur”	1	Informe	40.00		x		Trabajo académico Presentado
3	Reunión con equipo de Salud y jefatura para conformar el comité de apoyo en el desarrollo del Trabajo académico	2	Informe	30.00	x			Reuniones realizadas
4	Ejecución del Trabajo académico	1	Informe	10,375.00	x	x		Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del Trabajo académico	1	Informe	20.00			x	Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	200.00			x	Trabajo académico presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Adecuadas actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 - 2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	1a.- Feria informativa sobre prácticas saludables en la SSyR en adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Feria informativa • Elaboración del plan de la Feria informativa • Implementación de las Feria informativa • Ejecución de la Feria informativa • Evaluación e informe de la Feria informativa 	Feria	2,575.00	X		
					x		
					x		
						x	
							x
2	1b. Encuentro de adolescentes de la I. E San Miguel con la finalidad de intercambiar Experiencias sobre SSyR.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Encuentro de adolescentes • Elaboración del plan del Encuentro de adolescentes • Implementación del Encuentro de adolescentes • Ejecución del Encuentro de adolescentes • Evaluación e informe del Encuentro de adolescentes 	Encuentro	3,300.00	x		
					x		
						x	
							x

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Docentes mejoran conocimiento sobre la SSyR en adolescentes

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 - 2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	2ª. Talleres de capacitación a docentes sobre SSyR en adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con los directivos de la I.E para programar talleres • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Talleres de capacitación • Elaboración del plan de Talleres de capacitación • Implementación de Talleres de capacitación • Ejecución de Talleres de capacitación • Evaluación e informe de Talleres de capacitación 	Taller	2,100.00	x x	 x	 x x
2	2b. Monitoreo a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre SSyR en adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de responsables para el monitoreo • Elaboración del plan de Monitoreo • Implementación del Plan de Monitoreo • Ejecución del Plan de Monitoreo • Evaluación e informe del Plan de monitoreo 	Monitoreo	—	x x	 x	 x x

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Buena comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes sobre SSyR

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 -2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	3ª. Sesión Educativa sobre prácticas saludables sobre SSyR a familias con adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Sesión Educativa • Elaboración del plan de Sesión Educativa • Implementación de Sesión Educativa • Ejecución de Sesión Educativa • Evaluación e informe de Sesión Educativa 	Sesión Educativa	2,400.00	x x x	x	x x
2	3b. Visitas domiciliarias para identificar familias con adolescentes en riesgo de presentar problemas de comunicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de Visitas domiciliarias • Elaboración del plan de Visitas domiciliarias • Implementación del plan de Visitas domiciliarias • Ejecución de Visitas domiciliarias • Evaluación e informe de Visitas domiciliarias 	Visita domiciliaria	–	X x x	x	x x

X.- ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES:

El Proyecto de Intervención “MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE SAN MIGUEL – ANCASH 2019 “ estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad de Obstetricia, y jefe del establecimiento de salud quienes están calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo académico.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES:

- Centro de salud de San Miguel
- Microred de Salud Huarmey
- Red de Salud Pacífico Sur
- Municipalidad Distrital de Huarmey

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Naciones Unidas: OPS/OMS [citado 24 de octubre 2018]. Disponible desde: <https://www.paho.org> › Inicio › Salud del Adolescente
2. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Naciones Unidas: OMS [citado 13 de diciembre del 2018]. Disponible desde: <https://www.who.int> › Acceso › Centro de prensa › Notas descriptivas › Detail.
3. Ministerio de Educación (MINEDU). Educación sexual en Perú: El 85% de escolares aprende sobre... [Internet]. Perú: Guttmacher Institute [30 de junio del 2019]. Disponible desde: [https://peru21.pe/.../educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad Medio-in...](https://peru21.pe/.../educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad-Medio-in...)
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) | Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Perú: guttmacher org [20 de julio 2019]. Disponible desde: <https://www.paho.org> › Inicio › Salud del Adolescente
5. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Naciones Unidas: OM [citado 13 de diciembre del 2018]. Disponible desde: <https://www.who.int> › Acceso Centro de prensa › Notas descriptivas › Detail

6. Mesa de Concertación para lucha contra la pobreza. Embarazo en Adolescentes Aumentó - Mesa de Concertación [Internet]. Universidad de Chile. 2008. Disponible desde:
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/.../alerta_embarazo_en_adolescentes_aument...
7. Instituto Guttmachert. Educación sexual en Perú | Lo que tú necesitas saber | guttmacher.org [Internet]. Perú: guttmachert Institute [30 de diciembre del 2018]. Disponible desde:
[Anuncio www.guttmacher.org/](http://www.guttmacher.org/)
8. Dirección General de Salud Reproductiva. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia - Secretaría de [Internet]. Perú. 2002. Disponible desde:
www.saludgob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf
9. Aristizabal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. UNAM. 2011. Disponible en URL
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
10. Díaz L. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia - Cielo Cuba Infomed [Internet]. Universidad Ciencias Médicas Camagüey. Cuba. 2017. Disponible desde:
scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010
- Guerra D. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo. Cuba. 2017.

11. Leones G. Análisis de las incidencias sobre el embarazo en adolescentes de 12 a 16 años de edad, en la unidad educativa patria ecuatoriana ubicada en las calles 40 y Portete. Ecuador 2017
12. Antonio A, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes.” Cuyo objetivo: caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes del Consejo Popular José Martí, Isla de la Juventud. Cuba. 2018
13. Gómez H. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. hermanos Cárcamo Paita – Perú. 2017
14. Ordoñez S. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Cybertesis UNMSM [Internet].Perú. 2017. Disponible desde: cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6362/Ordoñez_sj.pdf?...
15. Bach Z. Conocimientos y Prácticas Sobre Sexualidad de los Adolescentes del CLAS “Laura Caller” de Los Olivos. Perú. 2017.
16. Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS). Salud Sexual. Perú. 2018.
17. Sensibilización – Euroresidentes. [Internet]. Argentina: Ciencias Sociales [2018]. Disponible desde: <https://www.euroresidentes.com/diccionario-psicologia/sensibilizacion.html>
18. SALUD SNDIE _ HYPERLINK . [Internet]. Paraguay. 2018. Disponible desde:<http://www.mspbs.gov.py/digies/sistema-nacional-de-informacion-en-salud/> .
19. Concepto de capacitación - Definición De Conceptos. [Internet]. Argentina. 2018. disponible desde: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/capacitacion>

ANEXOS

ANEXO 1

EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Puesto de Salud San Miguel cuenta con una adecuada infraestructura construida hace más o menos 5 años y con recursos humanos adecuados ya que maneja una población pequeña con una buena distribución de sus ambientes para cada profesional incluso contamos con una sala de parto y un ambiente para internamiento pero por ser puesto de salud I-1 según capacidad resolutive solo atendemos el parto en expulsivo y primera atención en urgencias y emergencias los resto referimos.

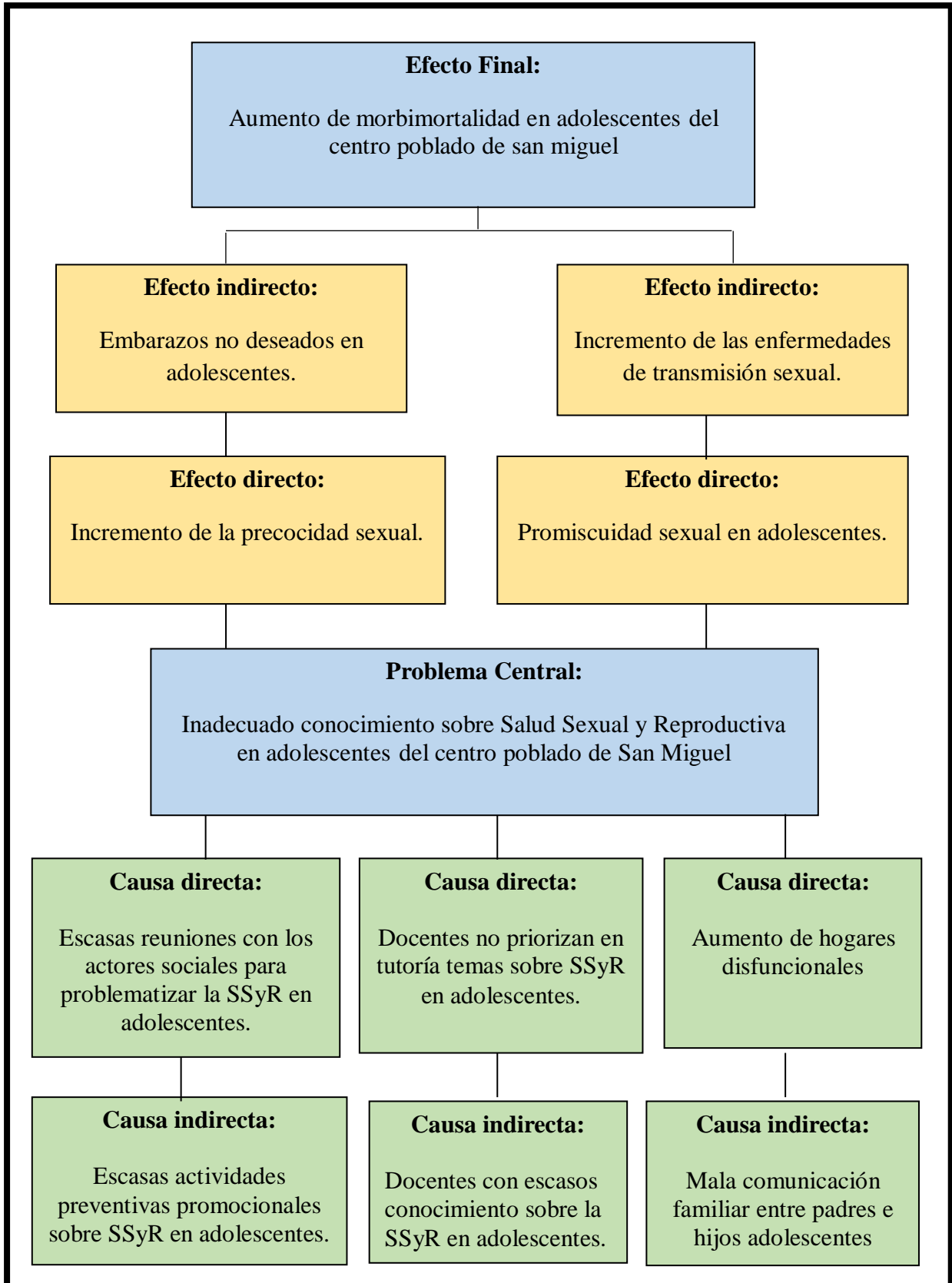
Asimismo, el personal de salud no se abastece para cubrir todos los sectores del distrito debido al número reducido de promotores de salud y la ausencia de éstos en algunos sectores dificultando así la aplicación de fichas familiares e intervención de las familias de riesgo.

El Centro Poblado de San Miguel es una comunidad con problemas de salud múltiples que se encuentran interactuando en los diferentes procesos biológicos, ecológicos, sociales, económicos y culturales. Cuenta con tres sectores: Molinopampa que está a 2 horas, Erajilca a una distancia de 1 hora y San Miguel donde está ubicado en el P.S

Los pobladores del Centro Poblado de San Miguel se dedican al cultivo y a la crianza de animales el cual convierte en su fuente de alimentación careciendo de algunos productos como frutas y verduras produciendo enfermedades como artrosis, hipertensión y diabetes.

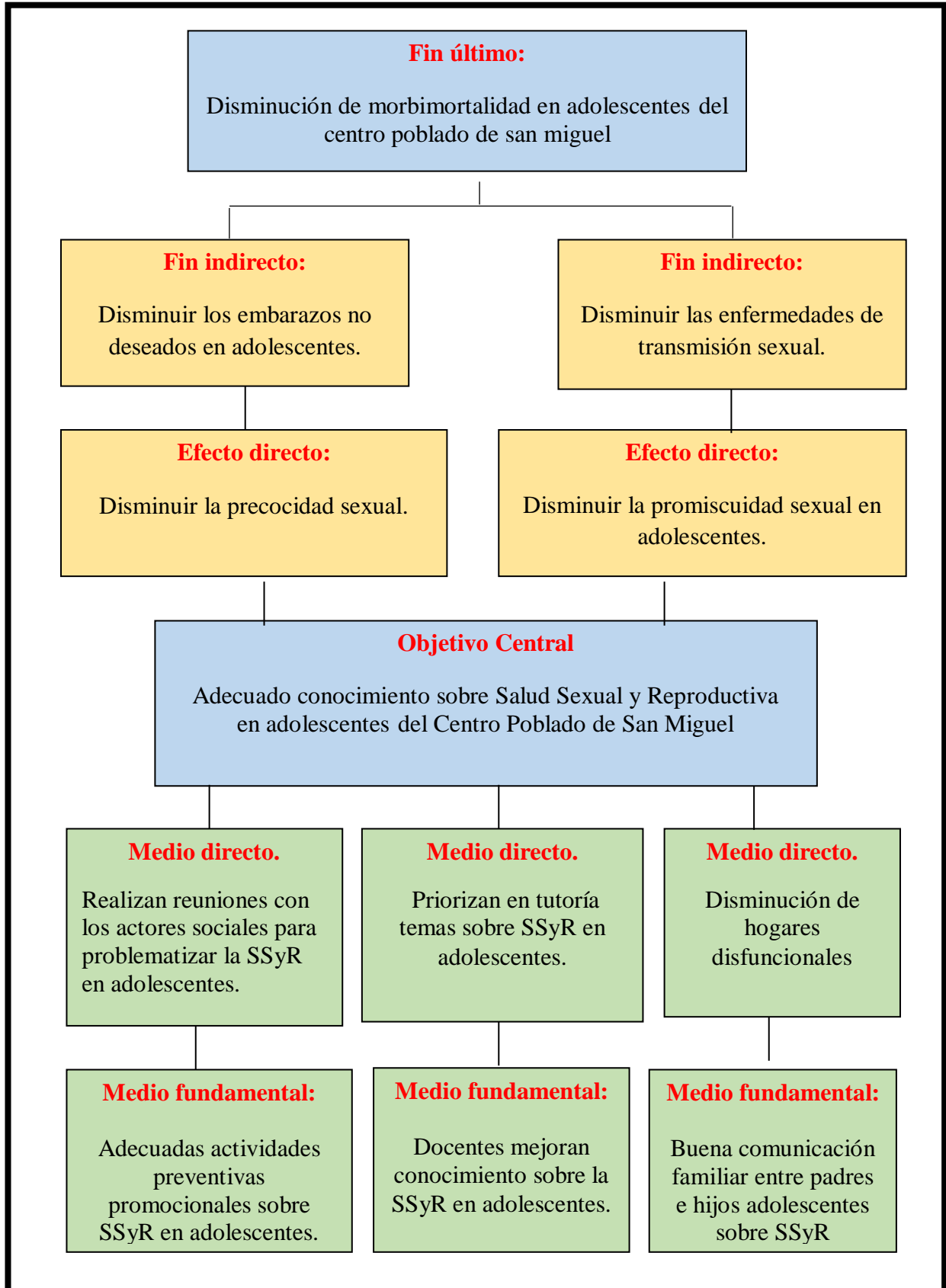
ANEXO 2

Gráfico N° 01: Árbol de causas y efectos



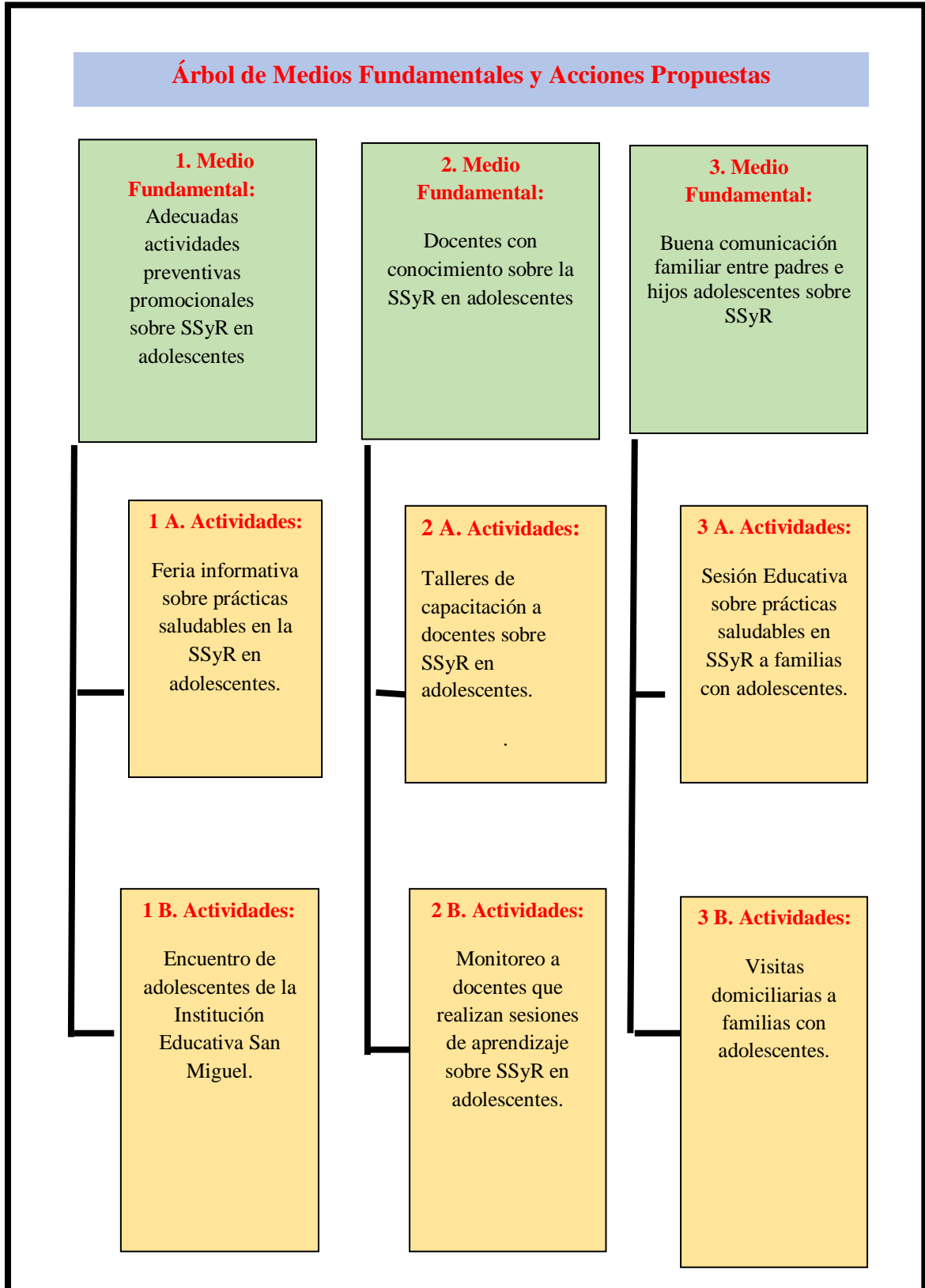
ANEXO 3

Gráfico N° 02: Árbol de fines y medios



ANEXO 4

Gráfico N° 03: Árbol de fines y medios



**ANEXO 5
MARCO LÓGICO**

	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	Disminución de morbilidad en adolescentes del centro poblado de San Miguel				
Propósito	Adecuado conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes del Centro Poblado de San Miguel	El 80% de los adolescentes mejora el conocimiento sobre SSyR	N° de adolescentes con conocimiento sobre SSyR / N° total de adolescentes x 100	Lista de chequeo	Adolescentes con conocimiento sobre SSyR
Componentes	<p>1.-Adecuadas actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes</p> <p>2.-Docentes con conocimiento sobre la SSyR en adolescentes</p> <p>3.-Buena comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes</p>	<p>El 80% de actividades preventivas promocionales sobre SSyR en adolescentes</p> <p>El 80% de docentes con conocimiento sobre SSyR en adolescentes.</p> <p>El 70% de los adolescentes con buena comunicación familiar</p>	<p>N° de actividades preventivas promocionales en SSyR ejecutadas/ N° de actividades preventivas promocionales en SSyR programadas</p> <p>N° de docentes con conocimiento sobre SSyR en adolescentes / N° total de docentes x 100</p> <p>N° de adolescentes con buena comunicación familiar / N° total de adolescentes x 100</p>	<p>Plan de actividades</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Test de evaluación</p> <p>Lista de chequeo</p>	<p>Adolescentes informados sobre SSyR</p> <p>Docentes capacitados en temas relacionados a la SSyR en adolescentes.</p> <p>Adolescentes con buena comunicación sobre SSyR en el hogar</p>

Acciones	1a.- Feria informativa sobre prácticas saludables en la SSyR en adolescentes.	2 ferias informativas sobre prácticas saludables en la SSyR en adolescentes	Nº de ferias informativas sobre SSyR en adolescentes / Nº total de ferias x 100	Registro de actividades extramurales	Adolescentes informados mediante ferias sobre SSyR
	1b. Encuentro de adolescentes de la Institución Educativa San Miguel.	1 encuentro con adolescentes de la Institución Educativa San Miguel.	Nº de encuentro con adolescentes de la Institución Educativa / Nº total de encuentros x 100	Foto y videos Registro de actividades extramurales	Adolescentes intercambian experiencias en SSyR
	2ª. Talleres de capacitación a docentes sobre SSyR en adolescentes.	02 talleres de capacitación a docentes sobre SSyR en adolescentes	Nº de talleres de capacitados a docentes sobre SSyR en adolescentes / Nº total de talleres x 100	Acta de capacitación y Registro de asistencia	Docentes informados sobre SSyR proporcionan conocimientos a sus adolescentes.

	<p>2b. Monitoreo a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre SSyR en adolescentes.</p>	<p>7 Monitoreos a docentes que realizan sesiones de aprendizaje sobre SSyR en adolescentes.</p>	<p>N° de Monitoreos a docentes sobre SSyR en adolescentes / N° total de monitoreo x 100</p>	<p>Acta de monitoreo</p>	<p>Docentes monitoreados sobre SSyR en adolescentes</p>
	<p>3ª. Sesión Educativa sobre prácticas saludables sobre SSyR a familias con adolescentes.</p>	<p>4 Sesiones educativas promoviendo prácticas saludables sobre SSyR a familias con adolescentes</p>	<p>N° de Sesiones educativas promoviendo prácticas saludables sobre SSyR a familias con adolescentes programadas / N° total de sesiones educativas x 100</p>	<p>Acta de sesión educativa</p>	<p>Familias con adolescentes informadas sobre SSyR</p>
	<p>3b. Visitas domiciliarias a familias con adolescentes.</p>	<p>08 Visitas domiciliarias a familias con adolescentes.</p>	<p>N° de visitas domiciliarias a familias con adolescentes / N° de visitas domiciliarias programadas</p>	<p>Informe de actividades extramurales</p>	<p>Adolescentes informados sobre SSyR durante las visitas domiciliarias</p>

ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACÍFICO SUR
MICRORRED HUARMEY
PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO : I-1

NOMBRE : PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL

INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE: MINSA

DIRECCIÓN COMPLETA : Av. San Pablo Mz 0 Lt 2.

DEPARTAMENTO : Ancash

PROVINCIA : Huarmey

DISTRITO : Malvas

TELÉFONO : No cuenta con teléfono fijo.

CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO:

puetodesaludsan_miguel@hotmail.com

SERVICIOS QUE BRINDA:

1. Medicina General
2. Obstetricia
3. Enfermería
4. Farmacia
5. Tópico

HORARIO DE ATENCIÓN : Lunes a Viernes: de 8.00 a 2.00 pm
Sábados: de 8.00 a 2.00 pm

JEFE DEL CENTRO DE SALUD : TEC. Milagros Milla Salas

SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y JURISDICCIÓN

ESTADO : Activo
SITUACIÓN : Registrado
CONDICIÓN : En Funcionamiento
INSPECCIÓN : Inspeccionado

UBICACIÓN GEOGRAFICA: El Centro Poblado de San Miguel se encuentra ubicada en la zona rural, al sur de Malvas. Pertenece a la provincia de Huarney, Región Ancash, Perú.

EXTENSIÓN: El Centro Poblado tiene una área de aproximadamente 5 Km² y dentro de éstos se encuentran sus dos sectores Molinopampa y Erailca.

LIMITES:

Por el Norte : Huarney
Por el Sur : Malvas
Por el Este : Molino
Por el Oeste : Cochapeti

ALTITUD : El C. P de San Miguel se encuentra a 2 metros snm

HIDROGRAFIA: La provincia de Huarney tiene dos ríos importantes que son Culebras y Huarney, cuyos cursos corre la parte central y norte de la provincia. Además, sus distritos de la sierra se hallan en la cuenca del río Malvas (Malvas y Cochapetí) y de parte del río Aija (Huayán).

FLORA Y FAUNA: Cuentan con tierras agrícolas que producen paltas, chirimoya, mangos y guanábana. Dentro de su fauna crían ovejas, cuyes y gallinas.

COMUNICACIÓN Y VIAS DE ACCESO: Cuenta con los siguientes medios de comunicación:

- Servicio televisivo: Cuenta con una antena propia que llega la señal de algunos canales televisivos.
- Servicio de telefonía: Cuenta con todos los servicios
- Servicio de transporte: La carretera a la mitad de la salida del pueblo es trocha la otra mitad es carretera asfaltada. El tiempo que toma de llegar desde el Puesto de Salud de San Miguel hacia Huarney es de 2 horas en carro y de 1 ½ hora en auto.

ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

- **HISTORIA Y COSTUMBRE:** San Miguel, Malvas se creó el 10 de febrero de 1892, cuando se creó mediante ley dada en el gobierno del presidente Remigio Morales Bermúdez. Tiene esta fiesta tradicional importante que es: El 10 de feb. fiesta patronal virgen de Lourdes de San Miguel de cada año.
- **EDUCACIÓN:** Cuenta con centros educativos de inicial, primaria y secundaria.
- **IDIOMA:** Predominantemente castellano, seguida del quechua en pocos casos
- **RELIGIÓN:** Católica, Evangélica y Testigos de Jehová.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

- **VIVIENDA:** En la parte céntrica observamos casas construidas por material noble, pero en las partes extremas se encuentran que la mayoría de las casas son de adobe.
- **SERVICIOS BÁSICOS:** Cuentan con agua entubada que está conectada por el río, por el cual la población sufre de enfermedades estomacales por la falta de cloración del agua.

INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

POLÍTICA:

- ❖ Gobernadora
- ❖ Juez de Paz

SALUD:

- ❖ Puesto de Salud San Miguel
- ❖ Promotores de Salud

EDUCACIÓN:

- ❖ PRONOEI (01)
- ❖ Colegios iniciales (01)
- ❖ Colegios primarios (01)
- ❖ Colegios secundarios (01)

RELIGIÓN:

- ❖ Iglesia católica (01)

ACTORES SOCIALES:

- ❖ Juez de paz
- ❖ Gobernador

CLUBES DE MADRES: 01.

COMEDORES POPULARES: 01

MERCADOS: No hay

RESEÑA HISTÓRICA

La historia comienza por los años 1987, en la que se instaló en el centro poblado de San Miguel un puesto sanitario, que prestaba atención a la población pese al tamaño reducido de su local, ubicado en la Av. San Pablo Mz 0 Lt 2.

Gracias a la iniciativa de un grupo de pobladores en el año 1997, se realiza las gestiones para la donación de un terreno para la futura construcción de un local destinado al puesto de salud, perteneciendo al Ministerio.

Se efectivizó las coordinaciones con el agente Municipal de aquella época el Sr. Gregorio Toledo Alvarado , quien a la vez tenía el cargo de teniente Alcalde del centro poblado de San Miguel se recibió en calidad de donación un terreno de 150 m² para la construcción del puesto de salud ubicado en la Av. San Pablo Mz 0 Lt 2. Colocándose la primera piedra.

El 05 de marzo de 1996 se dicta la Resolución Directoral No 0620-01-RSV-H/OP de la Región de Salud N° 10 Huaraz, la cual se convierte de Puesto Sanitario a Puesto de Salud San Miguel, la construcción de material noble se realizó en el año 2009. La infraestructura un consultorio para área materno, un consultorio para área niño, un ambiente para triaje, un ambiente para tóxico, un ambiente para atención en parto y otro para recuperación.

El 04 de agosto del 2012, se realiza otra construcción al lado del puesto de salud para dicha construcción ya estaba presupuestado por la región y contábamos

con más terreno el cual actualmente se utiliza como residencia para el personal de salud que viene a trabajar de otros lugares.