



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**GESTIONANDO ACCIONES PARA LA DISMINUCIÓN DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE
NEPEÑA, 2019**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD**

AUTOR

**Obst. ALMENDRAS PAREDES YESENIA ARACELI
ORCID: 0000-0001-9668-6729**

ASESORA

**Dra. VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**NEPEÑA – PERÚ
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

YESENIA ARACELI ALMENDRAS PAREDES

ORCID: 0000-0001-9668-6729

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
pregrado, Chimbote, Perú

ASESORA

DRA. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Dra.Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 000-0001-5975-7006

Mgtr.Cabanillas De La Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr.Vílchez Zuta, Marysabel

ORCID: 0000-0002-6841-3149

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADEMICO Y
ASESORA**

**Dra. COTOS ALVA RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

Mgtr. CABANILLAS DE LA CRUZ, SUSANA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgtr. VÍLCHEZ ZUTA, MARYSABEL

MIEMBRO

Dra. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme acompañado a lo largo de mi carrera,

A mi madre **CECILIA PAREDES**, por ser la amiga y compañera que siempre me aconseja y está a mi lado bríndame su apoyo incondicional, cuando parecía ya no podía seguir.

A mi padre **ANTONIO ALMENDRAS** por tu paciencia y su comprensión, por su apoyo y aliento para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, gracias por estar siempre a mi lado.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos y metas, A mi madre y padre quienes me dieron la vida, apoyo y consejos, de igual manera a mi esposo por darme la fuerza para seguir adelante.

También dedico este trabajo a mis familiares, compañeros y colegas de aula que en este año de estudios compartimos muchas experiencias educativas, laborales y personales permitiendo ello encausarnos a cada uno de nosotros al tema de los proyectos que cada uno elegimos.

YESENIA.

ÍNDICE

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
JURADO EVALUADOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
INDICE.....	vi
I. PRESENTACION.....	1
II. HOJA DE RESUMEN.....	2
2.1 Título del Trabajo Académico.....	2
2.2 Localización.....	2
2.3 Población Beneficiaria.....	2
2.4 Institución que lo Presenta.....	2
2.5 Duración del trabajo académico.....	2
2.6 Costo Total.....	3
2.7 Resumen del Trabajo Académico.....	3
III. JUSTIFICACION.....	5
IV. OBJETIVOS.....	20
V. METAS.....	20
VI. METODOLOGIA.....	21
6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	21
6.2 Sostenibilidad del Trabajo Académico.....	26
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION.....	27
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	33
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES.....	35
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	39
BIBLIOGRAFIAS.....	40
ANEXOS.....	44

I. PRESENTACIÓN

El embarazo en adolescentes en el distrito de Nepeña representa un problema grande que se ha incrementado alarmantemente ,se incrementa en grupos que presentan desventaja social, niveles de escolaridad bajos, nivel socioeconómica baja o el tan solo hecho de pertenecer a grupos poblacionales de marginación, así como también el inicio de actividad sexual a temprana edad , poco accesos a los servicios de anticoncepción , lo ocasiona el riesgo para la salud de la madre y el niño que conlleva complicaciones, porque la adolescente no está aún preparada ni física ni mentalmente para tener un bebe y asumir la responsabilidad de la maternidad.

El Centro de Salud de Nepeña cuenta con un servicio diferenciado para la atención de adolescentes donde se realiza actividades de crecimiento y desarrollo del adolescente, entre las actividades preventivo promocionales orientadas para que el adolescente tenga conocimiento del riesgo que puede ocasionar un embarazo a temprana edad.

En los consultorios de obstetricia, del Centro de Salud de Nepeña, se observa la presencia de casos de adolescentes embarazadas entre las edades de 12 a 17 años, donde la adolescente tiene desconocimiento de los riesgos que puede ocasionar el embarazo en los adolescentes ya que están en la etapa de desarrollo y hay cambios fisiológicos en su cuerpo, debido a esto al poco conocimiento de los métodos anticonceptivos, la poca comunicación con los padres y desconocimiento de educación sexual. Por eso, es necesario que el servicio de obstetricia fortalezca las acciones educativas acerca de la prevención y consecuencias de embarazos en adolescentes, lo cual se viene trabajando conjuntamente con la estrategia de promoción de la salud para orientar a los adolescentes, docentes de las diferentes instituciones educativas, en consultorios y en la comunidad seguir fortaleciendo a sus padres y familiares.

II. HOJA DE RESUMEN

2.1. TITULO DEL TRABAJO ACADEMICO:

GESTIONANDO ACCIONES PARA LA DISMINUCION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE NEPEÑA, 2019

2.2. LOCALIZACIÓN:

Distrito: Nepeña

Provincia: Santa.

Departamento: Ancash.

Región: Ancash.

2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

Directa: Población adolescente de 12 a 17 años del Centro de salud Nepeña

Indirecta: familia de población adolescentes de 12 a 17 años, personal del Centro de salud Nepeña.

2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Centro de Salud Nepeña – Microred San Jacinto- Red Pacifico Sur- Ministerio de Salud.

2.5. DURACIÓN DEL TRABAJO ACADEMICO:

01 año.

Fecha de inicio: Enero 2020

Fecha de término: Diciembre 2020

2.6. COSTO TOTAL:

S/. 11,676.00

2.7. RESUMEN DEL TRABAJO ACADEMICO

El presente trabajo académico tiene como nombre "GESTIONADO ACCIONES PARA LA DISMINUCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES" en el Distrito de Nepeña, debido a que en Distrito de Nepeña y nuestra jurisdicción del Centro de Salud Nepeña, debido al aumento de casos de embarazo en adolescente y a la llegada de población debido a la temporada de palta y uvas en los últimos años, así como también debido al desconocimiento sobre temas de sexualidad que se incrementa en los últimos años ,por lo tanto para disminuir el número de embarazo en adolescente se debe fomentar prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva, orientación y consejería en planificación familiar , ejecutar medidas preventivas como: evitar el inicio precoz de las relaciones sexuales para evitar los embarazos en adolescente y contribuir con la prevención y control de la misma.

Es por ello que se realizó, el presente trabajo académico, en busca de mejoras de prácticas saludables a través de líneas de acción como: Capacitación, gestión, sensibilización, ampliación de la oferta de los servicios de salud, programación de planes y dentro de ellas realizar actividades comunitarias, hacer un trabajo integrado en el personal de salud.

Esperando que como profesional de salud y trabajadores del sector salud, podamos contribuir a la disminución de casos de embarazo en adolescente en el distrito de Nepeña y se pueda brindar una buena atención en cuanto a la consejería en salud sexual y reproductiva haciendo énfasis en planificación familiar tanto a la

población general como a la población más vulnerable que son los adolescentes así mismos mejorar la relación padre e hijos.

III. JUSTIFICACIÓN

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos, el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia⁽¹⁾.

El embarazo durante la adolescencia es considerado de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto de la concepción, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los/las adolescentes y jóvenes; dar respuesta a la pregunta ¿Cómo prevenir el embarazo en la adolescencia? es un problema que enfrentan padres, prestadores de servicios, educadores y sociedad en general, pese a la urgente necesidad de satisfacer las demandas de las y los adolescentes, los programas se enfrentan con controversias y barreras sociales que limitan la efectividad de los resultados⁽²⁾.

Tradicionalmente, los servicios de atención de salud reproductiva se ofrecían sólo a las mujeres en edad fértil, sin embargo, hoy en día se reconoce que esa edad es demasiado tardía para iniciar cualquier actividad de prevención mucho antes de llegar a la edad escolar, los niños ya tienen conocimiento sobre las relaciones sexuales entre hombres y mujeres y tienen su propia actitud con respecto al comportamiento y al modo de vida, los programas de planificación familiar ayudan a las personas, ofreciendo servicios de salud reproductiva que evitan embarazos involuntarios y ofrecen más opciones sin embargo, para asegurar un amplio acceso a los servicios de salud reproductiva de buena calidad es esencial contar con el

compromiso del liderazgo nacional y la financiación adecuada para estos programas⁽³⁾.

Considerando que el embarazo en adolescentes es un problema que va en crecimiento tenemos los siguientes datos, a nivel mundial, se estima que es África subsahariana con 70%, y el Caribe es de 66,5 por 1000, y 46 nacimientos por cada 1000 madres de entre 15 y 17 años, en América Latina así como también señaló el reporte realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Unicef y el fondo de población de las Naciones Unidas (Unfpa)⁽⁴⁾.

Bolivia es el país de toda Latinoamérica donde más embarazos adolescentes se producen, no se trata solamente de un problema de falta de información y educación sexual para adolescentes, o de poco acceso a métodos anticonceptivos, el más reciente informe sobre el "estado de la población mundial", del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA), señala que la tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 17 años es de 65 por cada 1.000 en ese país, mientras que el promedio regional de partos en adolescentes es de 60 por cada 1.000. Las tasas más elevadas de fecundidad están en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá, en el Caribe, son República Dominicana y Guyana con las tasas estimadas de fecundidad en adolescentes más elevadas, en América del Sur, Bolivia y Venezuela tienen las tasas más altas⁽⁵⁾.

A nivel nacional según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, cada día cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazadas en Perú, y este promedio sube a diez cuando las menores llegan a esta edad, la encuesta demográfica y de salud familiar realizada en el año 2017 revela que el 13.4% de

adolescentes, de 15 a 17 años, fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez en aquel año, lo que significó un alza del 0.7% con respecto al 2016, el porcentaje se mantiene en el mismo rango en los últimos cinco años, en el año 2013 hubo un 14 % de adolescentes embarazadas; en el 2014 fue 14,6 % y en 2015 fue 13,6 %, el analista del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú, Mendoza agregó que alrededor del 50 % de embarazos en adolescentes son no deseados y atribuyó el hecho al bajo nivel de uso de métodos de planificación familiar y falta de información en prevención sexual ⁽⁶⁾.

En nuestras regiones se incrementaron los embarazos en adolescentes, en donde nos encontramos con una situación alarmante en Loreto donde 3 de cada 10 adolescentes están embarazadas o ya tuvieron un hijo que viene hacer un 34,1% , Amazonas aumentó de 20% a 24% en el año 2017 y según último reporte de abril 2018 es de 26.2 % ,Ucayali 22.4%, Cajamarca de 17% a 19% en el año 2017 y según último reporte de abril 2018 es de 22.1% ,san Martín 19.9% ,Ayacucho de 15 a 17%,Lima Metropolitana de 7% a 10%, Moquegua de 7 a 9%, Arequipa de 6 a 7%, entre otros, la dura realidad es que Perú no ha disminuido significativamente estas cifras en los últimos 20 años ⁽⁷⁾.

Las dos causas principales del embarazo en adolescente son la violencia sexual que viene hacer otro gran número de niñas y adolescentes que son víctimas de abuso sexual la mayoría intrafamiliar durante el 2017, el centro de emergencia mujer atendió 9,012 casos de violencia sexual, de los cuales el 86% fueron contra niñas y adolescentes, y la otra causa es la desinformación tienen relaciones sexuales consentido con sus parejas que pueden ser mayores o menores de edad ,pero la

educación sexual que reciben no contempla que ellos ya iniciaron su vida sexual , y según estadísticas el inicio de relaciones sexuales en Loreto se a los 16 años ⁽⁸⁾.

Mientras tanto en la Región de la Libertad tenemos en año 2018, 781 casos de adolescentes embarazadas, según las cifras reportadas por la Gerencia Regional de Salud (Geresa), en el primer trimestre del presente año se han registrado 734 casos de adolescentes gestantes que han llegado a los hospitales, y es la provincia de Pataz la que encabeza la cifra, seguida por Sánchez Carrión, Trujillo y Ascope ⁽⁹⁾.

En nuestra Región Ancash se registra 13% de embarazos precoces en adolescentes, ante preocupante situación las autoridades de salud realizaron una campaña de sensibilización y orientación, la coordinadora de salud reproductiva y sexual de la Diresa, Lirian Rosales Aguirre, dio a conocer, que la región de Áncash no baja sus cifras desde hace 5 años atrás, en nuestra región se ha presenciado que existen embarazos desde los 10 años edad, teniendo una cifra en la región de Áncash ya mencionada de un 13% de embarazos precoces, según, la coordinadora de salud sexual y reproductiva , los menores de edad que han salido en estado de gestación, han dejado de estudiar por los problemas de no estar preparados para asumir la responsabilidad, por lo que se han iniciado planes preventivos ⁽¹⁰⁾.

La Red de Salud Pacífico Sur informa a través de su coordinadora de la Estrategia de Salud Reproductiva y Sexual, que el índice de embarazos en adolescentes ha disminuido un 1,2 % en comparación del año 2016 y 2017 con mayor incidencia en el distrito de Nuevo Chimbote debido al trabajo articulado que se realiza en los 49 establecimientos de salud y dos hospitales del ámbito de la Red de Salud Pacífico Sur, asimismo resaltó que las edades que se dan con mayor frecuencia son entre los 15 a 17 años, mayormente en familias disfuncionales donde

no se brinda confianza, ni tiempo y hay falta de comunicación de padres a hijos, no diferenciando status social ⁽¹¹⁾.

Además la Red de salud pacifico sur ha registrado 135 casos de embarazo adolescente en las postas médicas de Chimbote, Santa, Coishco y en la provincia de Pallasca, Pero no solo eso, de todas las madres prematuras hay un grupo de 22 que sufre de anemia lo que agrava su estado de salud de todo el grupo de madres adolescentes, en el 2018 se registró 378 casos de embarazos prematuros, la coordinadora del estado de vida y adolescente indicó que el embarazo adolescente no solo representa un riesgo para la salud de la joven madre, pues también genera un daño psicológico y trunca los objetivos personales de ella y de su pareja ⁽¹²⁾.

La población asignada por el INEI del distrito de Nepeña es de 6799 habitantes, de ellos la población adolescente es 625, en el Centro de Salud de Nepeña en el año 2017 se presentaron 15 casos de embarazo en adolescentes del total de todas las gestantes atendidas que son 80 y que pertenecen a nuestra jurisdicción Minsa y las gestantes que pertenecen a Essalud.

El Centro de Salud no cuenta con un ambiente exclusivo para realizar consejería a los adolescentes, un consultorio diferenciado para la atención del adolescente donde él o ella puede sentirse cómodo y tenga la concentración adecuada y no se vaya con algunas dudas y preguntas por hacer, se sabe que en la atención del adolescente se da el paquete completo con un tiempo de 45 minutos, atender a un adolescente requiere de una atención más especializada discreta.

El Centro de Salud Nepeña, es un establecimiento de primer nivel de atención, cuenta con los servicios de consulta externa (medicina, obstetricia, tópico de

inyectables, odontología, psicología, inmunizaciones, consultorio de CRED y programas preventivos promocionales como TBC, farmacia, laboratorio).

El Establecimiento cuenta con dos profesionales de Obstetricia, que brinde dentro del paquete de atención al adolescente es brindar orientación y consejería a los adolescentes para informar a los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y prevención de embarazos en adolescentes y disminuir esta, también se brinda la consejería a la familia se realiza en la atención en consultorio y atención extramural, donde también se explica la importancia de la buena comunicación y la confianza entre padres y hijos.

El presente trabajo académico pretende ayudar a disminuir los embarazos en adolescentes orientándolas sobre salud sexual y reproductiva y promoviendo temas de salud como planificación familiar, ITS, VIH/SIDA en los distintos centros educativos y institutos que se encuentran en la jurisdicción.

Para ello se propone las siguientes líneas de acción: Capacitaciones a padres de familia, talleres de sensibilización al personal de salud para que estea comprometido con las atenciones de adolescentes, elaboraciones de planes de trabajo, atención integral en colegios, atención integral en consultorio diferenciado sobre la importancia de los métodos anticonceptivos y la prevención de los embarazos en adolescente, así como también el aumento de recursos humanos para el trabajo extramural, implementar una unidad de vigilancia comunal, que sea trabajado por agentes comunitarios, programa de capacitación a los padres sobre adecuada comunicación con los hijos, y prevención de embarazos en adolescentes y conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos de este modo, se contribuirá a la disminución de embarazos en adolescentes.

Los beneficiados de este trabajo académico serán los adolescentes que acuden al Centro de Salud Nepeña, el embarazo en adolescentes representa un problema de salud, sobre todo porque el mayor porcentaje de población tanto a nivel nacional como a nivel mundial está compuesto por jóvenes. Debido a que la adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales para el adolescente, en la cual la familia, y la sociedad en su conjunto tienen un rol muy importante en la formación y orientación del adolescente, ya esto dependerá el éxito o fracaso en su vida futura.

Por esta razón, el estado peruano, como tantos otros en el mundo, y decenas de organismos no gubernamentales destinan una gran cantidad de capital humano y económico en el diseño de proyectos y la realización de campañas con el fin de prevenir la maternidad adolescente, estas iniciativas se centran, principalmente, en informar respecto a métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), pues se considera que la desinformación en torno a estos temas es la principal causa de la incidencia, casi invariable en los últimos 25 años, de la maternidad adolescente⁽¹³⁾.

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables⁽¹⁴⁾.

La atención obstétrica a la embarazada adolescente más que un problema particular de la adolescente lo es de toda la familia por lo general acarrea serios problemas con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo,

lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial, anemia, toxemia, parto distócico, diabetes, hemorragias y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer ⁽¹⁵⁾.

El embarazo en adolescentes considerado también como embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia sin haberlo planificado previamente, la mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados. En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen ⁽¹⁶⁾.

En nuestro país, la maternidad adolescente está asociada a ciertas condiciones estructurales tales como la pobreza, el bajo nivel educativo, la lengua materna y el lugar de origen (siendo la selva y la zona rural las que presentan una mayor concentración de madres adolescente). A su vez, las consecuencias que tendrá la maternidad adolescente en la vida de la madre, haciéndolas más propensas a la deserción escolar, el abandono o postergación de los estudios superiores, el ingreso al mercado laboral en condiciones desfavorables (trabajos de bajo nivel de ingresos, falta de protección social, entre otros), la violencia por parte de sus parejas, problemas de salud relacionados a la gestación y el parto, entre otros. Es así que se convierte en una problemática compleja que reproduce posiciones desventajosas en la estructura social y que se expresa en distintas esferas de la vida personal de la madre y el espacio social como la educación, el empleo, la salud y la política ⁽¹³⁾.

La maternidad temprana parece tener más efectos económicos que sociales y influye sobre el tamaño de la familia (familias más numerosas), los arreglos familiares (menos familias nucleares tradicionales) y la transmisión de preferencias de maternidad entre generaciones (las madres adolescentes “engendran” madres adolescentes). Es importante destacar que la función familiar cobra gran importancia en la formación de los hijos, siendo así la familia como una institución social se encontraría íntimamente relacionada con el cuidado y satisfacción de necesidades emocionales; donde cada grupo familiar interpreta el dictamen social, concretándolo de acuerdo a su propia experiencia, determinando su identidad familiar es así que la familia es considerada como el primer eslabón de apoyo social y psicológico, ya que es la célula básica de la sociedad ⁽¹⁷⁾.

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño de pretérmino o con peso bajo al nacer, los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad, la planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo ⁽¹⁸⁾.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje

corporal, tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual buscando a través de sus fantasías, el amor que compense sus carencias, es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad superando la confusión en que crecieron.

Teniendo en cuenta que el embarazo en adolescentes va en aumento es por ello que el Ministerio de Salud, como mayor ente rector de la salud pública del país, a través de la Dirección Integral de la Salud, cuenta con la etapa de vida adolescente que dentro de sus objetivos está el diseñar y proponer políticas de salud, así como elaborar metodologías e instrumentos que faciliten el seguimiento y evaluación a nivel nacional, regional y local, de los derechos en salud de los/las adolescentes.

En este contexto, se emitió una resolución en la Reunión Ordinaria de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina - REMSAA XXVIII/437 de 30 de marzo de 2007 - en donde se resolvió: “Reconocer las consecuencias del embarazo no planificado en adolescentes como un problema de Salud Pública y declarar prioritarios los planes para su prevención y atención integral”, es por ello, que el Ministerio de Salud a través de la RM N° 551-2010/MINSA del 16 de julio del 2010, establece la cuarta semana del mes de setiembre de cada año, como la “Semana de la Prevención del embarazo en adolescentes” en el calendario de efemérides institucionales del sector, a fin de motivar y comprometer a todas las instituciones públicas y privadas, interesadas en la materia, en la sensibilización a la población en general.

Coronado. L. ⁽¹⁹⁾, realizo una tesis de grado titulado ‘Factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo , san marcos (Guatemala) ‘, teniendo como objetivo determinar los factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Comitancillo , san marcos (Guatemala), el estudio realizado fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, su población a estudio fue 50 adolescentes embarazadas , llegando a la conclusión que se recomienda a los servicios de salud que se enfoquen en brindar información, educación y capacitación a las adolescentes y socialización de la prevención de embarazos involucrando a la familia, comunidad, centros educativos, líderes comunitarios del área rural del municipio de Comitancillo, San Marcos.

Guerra. R. ⁽²⁰⁾, realizo tesis para obtener el grado de especialista en Medicina Familiar. Poza Rica, Veracruz- México, titulado “Factores psicosociales que llevan al embarazo precoz en adolescentes entre 15 y 20 años en la umf 73”, teniendo como objetivo identificar si los factores psicosociales están relacionados a los embarazos precoces, el estudio fue de tipo transversal, prospectivo observacional y descriptivo, tuvo como población de estudio 22 adolescentes de 15 años que fueron entrevistadas, obteniendo como resultado que es importante poder identificar a tiempo cuáles son los principales factores de riesgo que aumentan la prevalencia de dicha condición, para así poder abordar la situación, tanto con medidas de prevención primaria, como secundaria, considero importante la realización de un mayor número de programas y de masificar su difusión e implementación para así poder lograr avances en la problemática de embarazo en adolescentes.

Díaz, F. ⁽²¹⁾, realizó un trabajo de investigación titulado “Educación sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del centro de salud ampliación Paucarpata - Arequipa, 2015”, teniendo como objetivo Determinar si la educación sexual en la familia influye en el embarazo de las adolescentes del Centro de Salud Ampliación Paucarpata - Arequipa, 2015, la presente investigación es de tipo cuantitativo, con el tipo de investigación no experimental, obteniendo como resultado que a menor conocimiento de temas de educación sexual el embarazo se da a temprana edad con un aumento de las prácticas sexuales.

Rodríguez. A. y Sueño C. ⁽²²⁾, realizaron un trabajo de investigación titulado “factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de Enero a Marzo 2016, ”teniendo como objetivo general describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de Enero a Marzo 2016, La muestra estuvo conformada por 30 gestantes adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza- Chupaca, teniendo como resultado que los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

Gamboa. P. ⁽²³⁾, realizó una Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia titulado Factores familiares, sociales, psicológicos y su influencia en el embarazo en adolescentes, Centro de Salud mi Perú, Ventanilla, Callao, 2017, teniendo como objetivo determinar los factores familiares, sociales, y psicológicos y su influencia en el embarazo de los adolescentes, Centro de Salud Mi Perú Ventanilla”, la metodología que utilizó fue no experimental, Transversal – Correlacional ,la muestra que obtuvo fue de 178 gestantes adolescentes, obteniendo

como resultado que Los factores sociales que tienen influencia estadísticamente significativamente con la edad de las gestantes adolescentes son: los que abandonaron los estudios, los que no tuvieron planificación familiar, los que si consumieron drogas, inicio de relaciones sexuales 14-16 años e ingreso económico.

López, D, ⁽²⁴⁾, Realizo un informe de Tesis para optar título profesional de Licenciada en Psicología titulado "Área de conflicto del clima social familiar de las adolescentes embarazadas atendidas en el hospital Eleazar guzmán barrón. nuevo Chimbote, 2013", teniendo como objetivo determinar el área de conflicto del clima social familiar de las adolescentes gestantes que se atienden en el hospital, "trabajando con 50 gestantes adolescentes, el diseño que utilizo fue de investigación e no experimental, descriptivo de corte transversal, teniendo como resultado que la mayoría de adolescentes embarazadas alcanzan niveles bajos del clima social familiar, que las adolescentes embarazadas con mayor grado de instrucción presentan mayores niveles de conflicto que aquellas de menor grado de instrucción.

La OMS establece la adolescencia entre los 11 y los 19 años , considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años , en cada una de estas etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas femeninas y masculinas), cambios estructurales , anatómicos y modificación del perfil psicológico y de la personalidad, cada individuo una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual si no de forma grupal , para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios ⁽²⁵⁾.

El embarazo en adolescente es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes a partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que

convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual, esto no quiere decir que la niña esté preparada para ser madre, al contrario muchas son las consecuencias negativas que tiene que una adolescente de esta edad que quede embarazada, entre las mismas podríamos destacar, por ejemplo, un brutal cambio emocional que la lleve a la depresión y también una ruptura de su vida hasta ese momento. Y es que debe hacerse frente no sólo a una carga de adulto, como es tener un hijo, sino también a ver paralizados sus proyectos formativos, laborales o de vida ⁽²⁶⁾.

Las relaciones sexuales desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo a coito o penetración, los adolescentes empiezan su actividad sexual a edades muy diferentes, dependiendo de la actividad sexual de que se trate (p. ej, antes de la adolescencia uno de cada tres ya tiene experiencia de masturbación, mientras a la actividad sexual coital acceden aproximadamente en torno al 10-11% antes de los catorce años y la mitad de ellos entre los 15 y 18 años) ⁽²⁷⁾.

El problema mayor es que los adolescentes tienen poca información porque los padres no tienen la suficiente confianza para conversar con ellos, si tienen relaciones sexuales, existe un elevado riesgo de embarazo además de esto corren el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, como el herpes, verrugas genitales o VIH ⁽²⁸⁾.

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad (en esta nota se aborda solo la anticoncepción), la planificación familiar permite espaciar los embarazos y

puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna, evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna ⁽²⁹⁾.

En cuanto a los factores familiares la perspectiva familiar es vista como uno de los grandes ambientes en donde permanece mayormente el adolescente y que esta es responsable que su funcionamiento logre un estilo de vida saludable, promoviendo el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia, un quiebre familiar puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que quizá sufre discriminación afectiva, esto va hacer que reciba atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además pueda encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto.

Y en los factores sociales el embarazo en la adolescencia está relacionado con la condición de la mujer en las diferentes sociedades, en cuanto a su empleo, su ingreso económico, educación, salud y fertilidad no olvidando los roles que ella desempeña en la familia y la comunidad esto también incluye la representación de la sociedad sobre estos roles y el valor que esta le otorga, por otro lado tenemos el machismo y la necesidad del varón de probarse que es superior a la mujer, en el que también se ha demostrado la exigencia de una gran carencia afectiva y necesidades no satisfechas, el machismo hace que el hombre prohíba la utilización de los métodos anticonceptivos hablamos especialmente en el caso de los adolescentes a

su vez esto hace que la imagen de una mujer sumisa, dependiente de la pareja, viene hacer el resultado de una generación de privación y restricciones impuestas para mantener la superioridad masculina en la vida diaria.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General

- Disminuir el embarazo en adolescente en el distrito de Nepeña, provincia del Santa, Región Ancash.

Objetivos Específicos

- Adecuada comunicación con la familia por frecuentes problemas psicosociales.
- Adecuada Programación de actividades extramurales por eficiente comunicación en el personal de salud.
- Eficiente gestión y motivación en la estrategia de etapa de vida adolescente.

V. METAS

- 100% de gestión para adolescentes que estén informados sobre la prevención de embarazo en adolescentes.
- 100% de gestión a familias con adolescentes para que tengan una adecuada comunicación familiar.
- 100% de gestión para visitas domiciliarias a adolescentes.
- 100% de gestión a profesionales de la salud para que sea motivados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.
- 02 talleres gestionados para capacitación a los padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.
- 02 talleres educativos gestionados en salud mental para padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.

- Gestionar la Elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural.
- 03 monitoreos ejecutado.
- 03 supervisiones del trabajo extramural.
- 02 capacitaciones gestionadas para que el personal de salud este sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.
- 02 de taller de motivación gestionados a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.

VI. METODOLOGIA

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

Las estrategias para el presente trabajo académico son, gestionar los servicios de salud, instituciones educativas, sensibilizando con capacitaciones, talleres y motivando para involucrarlas en las diferentes etapas del trabajo académico.

A. Capacitación:

La capacitación, es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el personal adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo, y modifica sus actitudes frente a aspectos de la organización, el puesto o el ambiente laboral, como componente del proceso de desarrollo de los recursos humanos ,es así que la capacitación constituye un factor importante para que el colaborador brinde el mejor aporte en el puesto asignado, ya que es un proceso constante que busca la eficiencia y la mayor productividad en el desarrollo de sus actividades, así mismo contribuye a elevar el rendimiento, la moral y el ingenio creativo del colaborador. ⁽³¹⁾

Para el presente trabajo académico la capacitación es muy importante porque es un proceso educacional de carácter estratégico a corto plazo aplicado de manera planificada, sistemática y organizada, fundamental como programa para lograr que la población, padres de familia , docentes de instituciones educativas y personal de salud llegue a conocer sobre las medidas de prevención y poder evitar juntos el embarazo en adolescentes y sobre todo en importancia de la comunicación familiar lo que les permitiría transmitir la información a la población objetivo, para ello el Centro de Salud de Nepeña iniciara la elaboración de un plan de talleres de capacitación para los padres de familia, también coordinará talleres de salud mental con el personal de psicología serums que labora en el Centro de Salud Nepeña.

Acciones:

A 1. Elaboración del plan de Talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.

- Reunión de gestión y coordinación con director de instituciones educativas, docentes y APAFA para talleres de capacitación.
- Elaborar el cronograma del taller de capacitación para fomentar habilidades de comunicación en la familia.
- Coordinar el lugar del taller de capacitación a padres de familia.
- Desarrollar la capacitación a padres de familia en las instituciones educativas.
- Realizar el monitoreo y evaluación de las actividades que se programaron.

A 2. Coordinar talleres educativos de salud mental para padres de familia

- Reunión de gestión y coordinación con director de instituciones educativas, docentes y APAFA para talleres de salud mental para padres de familia.
- Reunión de gestión con personal de psicología del centro salud Nepeña.
- Elaborar el cronograma de los 2 talleres psicoeducativos y comunicación efectiva y afectiva.
- Desarrollar los 2 talleres a padres de familia.
- Realiza el monitoreo y evaluación de las actividades que se programó.

B. Gestión.

Gestión en Salud representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud, está conformado por un conjunto de herramientas de gestión organizadas para satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios (hacedores de política, gestores de servicios de salud, gestores locales, implementadores, personal de salud, docentes, alumnos, etc.). Estas herramientas permiten mejorar la gestión de servicios de salud y la gestión local desde la familia y la comunidad ⁽³²⁾.

Para el presente trabajo académico es muy importante la gestión porque con ella vamos a planificar, organizar, dirigir y controlar a su vez a captar y contar con varios aliados los cuales son municipalidad, instituciones educativas, alumnos, gobernador del sector, agentes comunitarios, gestores del programa juntos, comedores populares, para poder lograr resultados que es disminuir los embarazo en adolescentes.

Acciones

B. 1 Elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural con adolescentes.

- 01 Reunión de gestión y coordinación con jefe de centro de salud, para el cumplimiento en general.
- 01 Reunión de planificación, con jefe de centro de salud, directores de instituciones educativas y comité de salud de la municipalidad.
- Solicitar la ejecución del plan extramural con adolescente.
- 01 Reunión de seguimiento y monitoreo.
- 01 Reunión de evaluación de las actividades programadas.

B. 2 Monitorizar y supervisar el trabajo extramural.

- 01 Reunión de gestión de Planificación con jefatura de establecimiento de salud y jefatura de servicios.
- 01 Reunión con fechas de monitoreo.
- Ejecución de monitorización del trabajo extramural.
- 01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo.
- 01 Reunión de Evaluación de las actividades programadas.

C. Sensibilización:

La sensibilización puede fomentarse gracias a la realización de una serie de actividades para concientizar a las personas sobre una determinada situación, la sensibilización tiene por objetivo la concienciación de las personas y, para ello, se pueden realizar acciones de diversa índole: charlas, conferencias, exposiciones,

talleres, formación de grupos, concursos, juegos, mercadillos, eventos deportivos o acciones directas en la calle, las acciones buscan generar una emoción, un sentimiento que estimule una acción solidaria como hacer un voluntariado, realizar un donativo o hacerse socio de una ONG. ⁽³³⁾

Los padres de familia, los adolescentes y el personal de salud de la jurisdicción del Centro de Salud Nepeña no tiene una noción exacta de la importancia de la etapa de adolescencia y sus cambios que se presenta a esta edad, por lo tanto, no está sensibilizado en el impacto que tiene sobre la prevención del embarazo en adolescentes, que es vital para lograr el objetivo planteado en este trabajo académico.

Acciones

C .1. Elaboración del plan de sensibilización a profesionales de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente.

- 01 elaboración del plan de sensibilización.
- 01 Reunión de sensibilización.
- Solicitar la ejecución del plan de sensibilización.
- 01 realizar monitoreo y evaluación.

C. 2. Solicitar taller de motivación a profesionales de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.

- 01 Reunión de planificación de actividades de motivación.
- 01 Reunión con representantes de la salud del centro salud Nepeña.
- Ejecución del taller por el personal de psicología.
- 01 realización de monitoreo y evaluación.

6.2. Sostenibilidad del Trabajo Académico

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja en el Centro de Salud Nepeña, también contará con la participación de jefe de la Microred San Jacinto, así mismo tendrá la participación activa del director de las instituciones educativas y la participación del comité de salud de la municipalidad distrital de Nepeña, con la finalidad de impulsar y mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

VII.

SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO TRABAJAR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito: Disminuir el embarazo en adolescentes en el Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Región Ancash</p>	<p>100% de gestión para adolescentes que estén informados sobre la prevención de embarazos en adolescentes.</p>	<p>N° De adolescentes informados en prevención de embarazo en adolescentes</p> <hr/> <p>N° De adolescentes programados</p>	<p>Verificar que todos los adolescentes estén informados sobre la prevención del embarazo en adolescentes</p>	<p>Libro de registro de atenciones a adolescentes. Estadístico del C.S. Nepeña.</p>	<p>Cada mes</p>	<p>Lista de chequeo.</p>

Resultados						
1. Adecuada comunicación con la familia por frecuentes problemas psicosociales.	<ul style="list-style-type: none"> 100% de gestión a familias con adolescentes para una adecuada comunicación 	<p>Nº de familias con adolescentes con adecuada comunicación familiar</p> <hr/> <p>Población total de familias con adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cambio favorable continuo en la comunicación en el entorno familia. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro diario de atenciones en el consultorio de psicología. 	01 cada 3 meses	Lista de chequeo.
2. Adecuada Programación de actividades extramurales por eficiente comunicación en el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> 100% de gestión para visitas domiciliarias a adolescentes. 	<p>Nº de visitas domiciliarias a adolescentes.</p> <hr/> <p>Nº de visitas domiciliarias programadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Evidenciar las visitas domiciliarias para constatar su cumplimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de atenciones extramurales del Centro de Salud Nepeña Registro de asistencia 	01 cada 3 meses	Lista de chequeo
3. Eficiente gestión y motivación en la estrategia de etapa de vida adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> 100% de gestión a profesionales de la salud para sean motivados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente. 	<p>Nº de profesionales de salud motivados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.</p> <hr/> <p>Total, de profesionales de salud programados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Incentivar al personal de salud mediante talleres y capacitaciones para fortalecer el trabajo el con adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de asistente del personal de salud His Informe 	01 cada 3 meses	lista chequeo

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	RECOJO DE LA INFORMACIÓN
A. Adecuada comunicación con la familia por frecuentes problemas psicosociales.	A1. Elaboración del plan de talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	02 Talleres de gestionados para capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	N° de talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar ejecutado. <u>Total, de talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar programada.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación de padres para lograr cambios personales y familiares sobre la comunicación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia de taller de capacitación 	01 cada 6 meses	Lista de chequeo.
	A2. coordinar talleres educativos en salud mental para padres de familia.	02 talleres educativos gestionados en salud mental para padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	N° de taller educativo en salud mental para padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar ejecutado. <u>Total, de taller educativo en salud mental para padres de familia programada.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres educativos en salud mental para padres de familia para lograr cambios personales y familiares sobre la comunicación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • registro de asistencia a talleres • informes sobre taller de capacitación. 	01 cada 6 meses	Lista de chequeo.

B. Adecuada programación de actividades extramurales por eficiente comunicación en el personal de salud.	B.1 Elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural con adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 01 gestión elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural. 	Nº De actividades extramurales programadas con adolescentes <u>total de adolescentes programados</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprobación de actividades extramurales para lograr los indicadores en su totalidad 	Informe sobre actividades extramurales. <ul style="list-style-type: none"> • His • Registro de atenciones extramurales 	01 cada tres meses	Lista de chequeo
	B.2 Monitorear y supervisar el trabajo extramural	<ul style="list-style-type: none"> • 03 monitoreo ejecutados. 	Nº de monitoreo y supervisión para el trabajo extramural con <u>adolescentes ejecutado</u> Total de adolescentes programados.	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de fichas y/o formatos técnicos de trabajo extramural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sectorización del C.S. Nepeña • Registro de atenciones extramurales 	01 cada tres meses	Lista de chequeo
		<ul style="list-style-type: none"> • 03 supervisiones del trabajo extramural. 	Nº de supervisiones del <u>trabajo extramural</u> Total, de supervisiones del trabajo extramural.	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de fichas extramurales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fichas extramurales • Informe de actividades extramurales 	01 cada 3meses	Lista de chequeo

C. Eficiente gestión y motivación en la estrategia de etapa de vida adolescente.	C.1. Elaboración de plan de capacitación a profesionales de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente.	02 capacitaciones gestionadas para que personal de salud este sensibilizado en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.	Nº capacitación al personal de salud sensibilizados en la estrategia de etapa de vida <u>adolescente ejecutados.</u> Total, de Capacitaciones al personal de salud sensibilizados en la etapa de vida adolescente ejecutada.	Capacitación al personal de salud para lograr cambio de actitud y haya más compromiso en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente	Registro de asistencia Acta His	de 01 cada 3 meses.	Lista de chequeo
	C.2. Solicitar talleres de motivación a profesionales de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.	02 talleres de motivación gestionados a profesionales de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente	Nº de taller de motivación a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida <u>adolescente programado.</u> Total de taller de motivación a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente	Taller de motivación al personal de salud para lograr cambio de actitud y mas compromiso el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescentes.	Registro de asistencia Acta His	de 01 cada 3 meses.	Lista de chequeo

7.1. Beneficios.

➤ **Beneficios con trabajo académico.**

Beneficios el presente trabajo académico son:

- Disminuir el porcentaje de los embarazos en adolescentes.
- Las autoridades tendrán conocimiento sobre el número de casos de embarazos en adolescentes y tomarán más empeño en que este trabajo se pueda ejecutar.
- Concientizar a las adolescentes orientándolas y brindándoles información sobre salud sexual reproductiva y promoviendo los programas de educación para la salud del adolescente como temas de planificación familiar, ITS, VIH/SIDA, en los distintos centros educativos de la jurisdicción.
- Permitirá trabajar en conjunto con los padres de familia, docentes, agentes comunitarios de salud, autoridades locales y personal de salud para poder disminuir los embarazos en adolescentes.

➤ **Beneficios sin trabajo académico**

Beneficios sin trabajo académico son:

- Habrá un aumento de embarazos en adolescentes en el distrito de Nepeña.
- No habrá fortalecimiento de los conocimientos para los padres de familia, agentes comunitarios de salud y personal de salud sobre prevención de embarazo en los adolescentes.
- Desconocimiento de las autoridades sobre el aumento de embarazos en adolescentes y por lo contrario no se podrá comprometer a autoridades y a los mismos padres y familiares para disminuir los embarazos en adolescente.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. MATERIALES

APORTE REQUERIDO

No	EQUIPOS	CANTIDAD	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1	Escritorio melamine.	02	580.00	1160.00
2	Sillón giratorio.	02	299.00	598.00
3	Sillas.	22	29.00	638.00
4	Estantes de madera (mediano).	02	350.00	700.00
5	Equipo de computación con impresora.	02	3500.00	7000.00
COSTO TOTAL				S/. 10,096.00

8.2. MATERIALES PARA SESIONES EDUCATIVAS, CAPACITACIONES, TALLERES (taller para 20 personas).

N°	MATERIALES	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Cartulina	120unid.	S/ 0.50	S/ 60.00
2	Papel bond	50 paquetes	S/ 12.00	S/ 600.00
3	Plumones	50 und	S/ 3.00	S/ 150.00
4	Lapiceros	48 unidades	S/ 0.50	S/ 24.00
5	Lápiz	25 unidades	S/ 1.00	S/ 25.00
6	Borrador	20 unidades	S/ 0.50	S/ 10.00
7	Papel lustre	45 unidades	S/ 0.50	S/ 44.50
8	Papel crepe	25 unidades	S/ 0.50	S/ 12.50
9	Papel bond de colores	15 paquetes	S/ 15.00	S/ 225.00
10	Cartulina dúplex	20 unidades	S/ 1.50	S/ 30.00
11	Pizarra acrílica	2 unidades	S/ 25.00	S/ 50.00

12	Plumones delgados	10 cajas	S/ 7.00	S/ 17.00
13	Marcadores	20 unidades	S/ 2.00	S/ 40.00
14	Imperdibles	3 cajas	S/ 3.00	S/9.00
15	Tijeras	4 tijeras	S/ 3.00	S/ 12.00
16	Folder	2 paquetes	S/ 3.00	S/6.00
17	Micas	4 paquetes	S/ 3.00	S/ 12.00
18	Archivador	5 unidades	S/ 3.00	S/15.00
19	Cinta maskinteng	20 unidad	S/ 3.00	S/ 60.00
20	Cinta de embalaje	20 unidad	S/ 3.00	S/ 60.00
21	corrector	16 unidad	S/ 3.00	S/ 48.00
22	Regla	16unidad	S/ 1.00	S/ 16.00
	TOTAL	-----	94	1580

8.3. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Equipos	S/. 6,596.00	0.00	S/. 10,096.00
Materiales de escritorio	S/. 1,580.00	0.00	S/. 1,580.00
TOTAL	S/. 8,176.00	0.00	S/. 11,676.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: DISMINUIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTE EN EL DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH.

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTOS	2020				
					I	II	III	IV	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	300.00	X				Trabajo académico Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico la Dirección del Centro de Salud y Red Pacífico Sur Chimbote Ancash.	1	Informe	180.00		X			Trabajo académico Presentado
3	Reunión con Jefaturas de servicio de obstetricia, enfermería, medicina y personal de salud para formar Comité de apoyo en la ejecución del trabajo académico.	2	Informe	50.00		X			Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	2,800			X		Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200			X		Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final del trabajo académico	1	Informe	250.00				X	Trabajo académico presentado

PLAN OPERATIVO

1- OBJETIVO ESPECÍFICO A: ADECUADA COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA POR FRECUENTES PROBLEMAS PSICOSOCIALES.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	III	IV
A	A1. Elaboración del plan de Talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de gestión y coordinación con director instituciones educativas, docentes y APAFA para talleres de capacitación. • Elaborar el cronograma del taller capacitación para fomentar habilidades de comunicación en la familia. • Coordinar el lugar del taller de capacitación a padres de familia. • Desarrollar la capacitación a padres de familia en instituciones educativas. • Realizar el monitoreo y evaluación de las actividades que se programaron. 	Oficios Registro de asistencia. informes Acta	500.00	X X	 X	 X	 X
	A2. Coordinar talleres educativos de salud mental para padres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de gestión y ccoordinación con director institución educativas docentes y APAFA para talleres de salud mental para padres de familia. • Reunión de gestión con personal de psicología del centro salud Nepeña. • Elaborar el cronograma de los 2 talleres psicoeducativos efectiva y afectiva. • Desarrollar 02 talleres a padres de familia. • Realiza el monitoreo y evaluación de las actividades, que se programaron. 	Oficios registro de asistencia informes acta	500.00	X	 X	 X	 X

- **OBJETIVO ESPECIFICO B: ADECUADA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES POR EFICIENTE COMUNICACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD.**

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	B1. Elaboración organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural con adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> •01 Reunión de gestión y coordinación con el jefe del centro de salud, para el cumplimiento total. •01 Reunión de planificación con jefe de centro de salud, directores de instituciones educativas y comité de salud de la municipalidad. •Solicitar la ejecución del plan extramural con adolescente. •01 Reunión de seguimiento y monitoreo •01 Reunión de evaluación de las actividades programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de participantes -Acta -His 	640.00	X	X	X	X
2	B2. Monitorear y supervisar el trabajo extramural.	<ul style="list-style-type: none"> •01 Reunión de gestión de planificación jefatura del centro de y jefaturas de servicio. • 01 Reunión con fechas de monitoreo. •Ejecución de monitorización del trabajo extramural. •01 Reunión de Seguimiento y Monitoreo. •01 Reunión de Evaluación de las actividades programadas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de participantes -Acta -His 	640.00	X	X	X	X

- **OBJETIVO ESPECIFICO C: EFICIENTE GESTIÓN Y MOTIVACIÓN EN LA ESTRATEGIA DE ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE**

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1	1. C. Elaboración del plan de sensibilización a los profesionales de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 01 elaboración del plan de sensibilización. • 01 reunión de sensibilización. • Solicitar la ejecución del plan de sensibilización, • 01 realizar monitoreo y evaluación. 	Acta Registro Oficio His	500.00	X	X	X	X
2	2. C. Solicitar taller de motivación a profesionales de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Reunión de planificación de actividad de motivación. • 01 Reunión con representantes de la salud del centro de salud Nepeña. • Ejecución del taller por el personal de psicología. • 01 Realizar monitoreo y evaluación. 	Acta Registro Oficio His	500.00	X	X	X	X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico **“GESTIONANDO ACCIONES PARA DISMINUIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL DISTRITO DE NEPEÑA, 2019”**

Estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad de Obstetricia, jefatura de servicio y jefe del establecimiento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizará una coordinación multisectorial con las municipalidades, Red salud pacífico Sur y el Centro de Salud de Nepeña.

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 29. Available from: [HYPERLINK](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
"https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/"
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ .
2. Publica MdS. Guia de Prevencion del embarazo adolescente en guatemala. [Online]. [cited 2019 Setiembre 29. Available from: [HYPERLINK](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=538-guia-de-prevencion-del-embarazo&category_slug=sfc-salud-en-la-adolescencia-y-juventud-nacional&Itemid=518)
"https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=538-guia-de-prevencion-del-embarazo&category_slug=sfc-salud-en-la-adolescencia-y-juventud-nacional&Itemid=518"
https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=538-guia-de-prevencion-del-embarazo&category_slug=sfc-salud-en-la-adolescencia-y-juventud-nacional&Itemid=518 .
3. El Comercio. Latinoamérica es la segunda región con mayor tasa de embarazo adolescente. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 28. Available from: [HYPERLINK](https://www.elcomercio.com/tendencias/embarazo-adolescente-estadisticas-latinoamerica-salud.html)
"https://www.elcomercio.com/tendencias/embarazo-adolescente-estadisticas-latinoamerica-salud.html"
<https://www.elcomercio.com/tendencias/embarazo-adolescente-estadisticas-latinoamerica-salud.html> .
4. Peru 21. Cada día quedan embarazadas 4 adolescentes menores de 15 años en Perú. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 28. Available from: [HYPERLINK](https://peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389-noticia/?foto=5)
"https://peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389-noticia/?foto=5"
<https://peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389-noticia/?foto=5> .
5. OPS. Salud del Adolescente. [Online].; 2011 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: [HYPERLINK](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)
"https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005"
https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005 .
6. El Comercio. La selva tiene las tasas más altas de embarazo adolescente. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 29. Available from: [HYPERLINK](#)

- "<https://elcomercio.pe/peru/loreto/selva-tasas-mas-altas-embarazo-adolescente-noticia-516023-noticia/>" <https://elcomercio.pe/peru/loreto/selva-tasas-mas-altas-embarazo-adolescente-noticia-516023-noticia/> .
7. RPP. Embarazo en niñas y adolescentes se incrementó en 11 regiones del Perú en el 2017. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: [HYPERLINK "https://rpp.pe/lima/actualidad/embarazo-en-ninas-y-adolescentes-se-incremento-en-11-regiones-del-peru-en-el-2017-noticia-1128817"](https://rpp.pe/lima/actualidad/embarazo-en-ninas-y-adolescentes-se-incremento-en-11-regiones-del-peru-en-el-2017-noticia-1128817)
<https://rpp.pe/lima/actualidad/embarazo-en-ninas-y-adolescentes-se-incremento-en-11-regiones-del-peru-en-el-2017-noticia-1128817> .
 8. Diario Correo. Un total de 734 embarazos de adolescentes en La Libertad. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: [HYPERLINK "https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/un-total-de-734-embarazos-de-adolescentes-en-la-libertad-884021/"](https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/un-total-de-734-embarazos-de-adolescentes-en-la-libertad-884021/)
<https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/un-total-de-734-embarazos-de-adolescentes-en-la-libertad-884021/> .
 9. La Republica. Áncash: Reportan 135 casos de embarazo adolescente. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: [HYPERLINK "https://larepublica.pe/sociedad/1324839-ancash-reportan-135-casos-embarazo-adolescente/"](https://larepublica.pe/sociedad/1324839-ancash-reportan-135-casos-embarazo-adolescente/)
<https://larepublica.pe/sociedad/1324839-ancash-reportan-135-casos-embarazo-adolescente/> .
 - 10 Radio RSD. Chimbote: Red de Salud Norte registra 135 casos de embarazo adolescente. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: [HYPERLINK "https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente"](https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente)
<https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente> .
 - 11 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adoelscencia una etapa fundamental . Nueva York; 2012.
 - 12 Nacion L. Relaciones sexuales en adolescentes. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: [HYPERLINK "https://www.nacion.com/opinion/foros/relaciones-sexuales-en-adolescentes/GKD3M2S34FE3HHNY7ZUGI5XUJA/story/"](https://www.nacion.com/opinion/foros/relaciones-sexuales-en-adolescentes/GKD3M2S34FE3HHNY7ZUGI5XUJA/story/)
<https://www.nacion.com/opinion/foros/relaciones-sexuales-en-adolescentes/GKD3M2S34FE3HHNY7ZUGI5XUJA/story/> .
 - 13 OMS. Planificación familiar. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 29. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception"](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception)
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> .

contraception .

- 14 Salud Ge. Acerca de Gestión en Salud. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 28].
Available from: [HYPERLINK
"http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13"](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13)
http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13 .
- 15 Area de conflicto del clima social familiar de las adolescente embarazadas atendidas en
el Hospital Eleazar Guzman Barron Nuevo Chimbote; 2013.
- 16 Factores familiares, sociales, psicologicos y su influencia en adolescente, Centro de
Salud M; Peru, Ventanilla, Callao, 2017 Huaraz; 2017.
- 17 Factores Psicosociales que llevan al embarazo precoz en adolescente entre 15 a 20 años
en la UMF 73” Veracruz; 2014.
- 18 Factores que influyen en el embarazo adolescente en el Centro de Salud Pedro Sanchez
Meza Chupaca de Enero a Marzo Huancayo; 2016.
- 19 Diario Chimbote. Índice de embarazo adolescente decaído por la labor de la red de
salud. [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: [HYPERLINK
"https://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/99909-2018-03-08-06-31-31"](https://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/99909-2018-03-08-06-31-31)
<https://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/99909-2018-03-08-06-31-31> .
- 20 Diaz F.. Educacion Sexual en la Familia y su influencia en el embarazo de las
adolescentes del Centro de Salud Ampliacion Paucarpata Arequipa; 2015.
- 21 López L. definición de embarazo según OMS. [Online].; 2015 [cited 2019 Setiembre 25].
Available from: [HYPERLINK
"https://es.scribd.com/document/280296129/DEFINICION-DE-Embarazo-y-Adolescencia-SEGUN-LA-OMS-Y-LA-UNICEF"](https://es.scribd.com/document/280296129/DEFINICION-DE-Embarazo-y-Adolescencia-SEGUN-LA-OMS-Y-LA-UNICEF)
<https://es.scribd.com/document/280296129/DEFINICION-DE-Embarazo-y-Adolescencia-SEGUN-LA-OMS-Y-LA-UNICEF> .
- 22 Pinedo Segura T.. Comunicacion Familiar prevalente En los estudiantes del nivel
secundario Carhuaz; 2018.
- 23 Coronado L.. factores que influyen en embarazos de las adolescentes en el Centro de
Atencion Permanente (CAP) DEComitancillo - San Marcos (Guatemala) San Marcos -
Guatemala; 2017.
- 24 Naccarato I.. Entre Madres Adolescentes y Adolescentes-Madres: un análisis de su

- . trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración Lima; 2013.
- 25 Reinlein F.. Sensibilización: ¿por qué es necesaria? [Online].; 2018 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: [HYPERLINK "https://eacnur.org/blog/sensibilizacion-por-que-es-necesaria/"](https://eacnur.org/blog/sensibilizacion-por-que-es-necesaria/) <https://eacnur.org/blog/sensibilizacion-por-que-es-necesaria/> .
- 26 Herrera R.. Factores asociados a Emperazos en adoelscentes en el hospital Corlos Monge Medrano Juliaca Juliaca; 2016.
- 27 Perez J & Merino M.. Definición de embarazo precoz. [Online].; 2016 [cited 2019 Setiembre 23. Available from: [HYPERLINK "https://definicion.de/embarazo-precoz/"](https://definicion.de/embarazo-precoz/) <https://definicion.de/embarazo-precoz/> .
- 28 Lopez F.. La sexualidad en la adolescencia. [Online].; 2015 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: [HYPERLINK "https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/la-sexualidad-en-la-adolescencia/"](https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/la-sexualidad-en-la-adolescencia/) <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/la-sexualidad-en-la-adolescencia/> .
- 29 Reinoso H.. Modelo de una plan de capacitacion. [Online].; 2013 [cited 2019 Setiembre 24. Available from: [HYPERLINK "https://www.eoi.es/blogs/mintecon/2013/05/14/modelo-de-un-plan-de-capacitacion-2/"](https://www.eoi.es/blogs/mintecon/2013/05/14/modelo-de-un-plan-de-capacitacion-2/) <https://www.eoi.es/blogs/mintecon/2013/05/14/modelo-de-un-plan-de-capacitacion-2/> .
- 30 Rodriguez A.. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sanchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016 Huancayo; 2016.
- 31 Alania R.. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas Lima; 2014.
- .
- 32 Rujel J.. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal Hospital Sagaro II-1 Tumbes; 2016.

ANEXOS

DIAGNOSTICO

IDENTIFICACION DE PROYECTOS

Tarea 1: Identificar o describir el problema principal o necesidad:

Paso 1: Plantear el problema:

Resultado:

Gestionando acciones para la disminución del embarazo en adolescentes en el distrito de Nepeña, provincia del Santa, Región Ancash.

Paso 2: Determinar si el problema guarda relación con los lineamientos de la institución con la que se piensa trabajar:

Resultado:

El centro de salud Nepeña tiene como uno de sus principales lineamientos gestionar acciones en disminuir la tasa de embarazos en adolescentes para evitar la morbilidad materno – perinatal población adolescente.

Paso 3: Llevar acabo un diagnóstico:

Característica del problema:

La población designada en Nepeña es de 6520 habitantes que acceden al centro de salud, El embarazo adolescente en Perú 13 de cada 100 adolescentes están embarazadas subió al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes, en el centro de salud Nepeña hemos tenido de 80 gestantes atendidas y de ellas 15 gestantes son adolescentes, siendo alguna de ellas gestantes por primera vez y algunas ya con segunda gestación.

Posibilidades y limitaciones para la solución del problema:

Para nosotros poder disminuir el problema, el centro de salud Nepeña planea una serie de acciones con la que se vamos a trabajar para gestionar y así poder disminuir el embarazo en adolescentes, de la misma forma ampliar la participación ciudadana en la prevención y la promoción de la salud; además el plantea trabajar con todas las estrategias de salud, programas estratégicos y resultados esperados.

Información sobre las causas y efectos del problema:

El embarazo en adolescentes nos trae varias consecuencias una de ellas que es más resaltantes es aumento de morbilidad materno infantil en adolescentes trae causa de deserción escolar debido a que muchas de ellas abandonan la escuela para hacerse cargo del recién nacido, los embarazos en adolescentes algunos terminan en abortos inducidos debido a que se realizan en condiciones clandestinas e inseguras, lo que causa serias lesiones a la madre llevándola a la muerte.

Población y zona afectada por el problema:

Población adolescente de la zona de Nepeña del Distrito de Nepeña – Provincia del santa – Departamento de Ancash.

Perfil epidemiológico de la zona afectada:

En el centro de salud Nepeña los embarazos en adolescente se evidencia que está en aumento debido a poco conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, como prevenir un embarazo, timidez a acceso a los servicios de salud, tradiciones y prácticas culturales, adolescentes migrantes que viene de otras zonas por vacaciones y trabajo se quedan en la zona.

Resultado: Paso 4: Identificación de la población afectada en un área geográfica:

Grupo poblacional afectado:

Adolescentes de 12 a 17 años de la zona de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia de la Santa región Ancash.

Área Geográfica:

Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Ancash. Pertenece al Hospital Eleazar Guzman Barrón jurisdicción de la Red de Salud Pacifico Sur – Dirección Regional de Salud Ancash.

El centro de salud tiene bajo responsabilidad 6 caseríos a su cargo como centro poblado de Nepeña contamos con una población de 6520 habitantes y a su vez el centro de salud Nepeña refiere a hospital Eleazar Guzmán Barrón que se encuentra a 45 minutos de distancia en carro.

Resultado: Distrito de Nepeña, provincia del santa, departamento de Áncash que pertenece a la red de salud pacifico sur, dirección regional de salud Áncash del ministerio de salud.

Paso 5: Incorporar el enfoque de género:

Hoy en la actualidad los hombres y las mujeres cumplen un rol importante en el hogar como en la sociedad de que los dos aportan en el hogar donde el adolescente también se integra a este rol que cumplen sus padres. y más aún si ya son padres de familia.

Paso 6: Definir la gravedad del problema en el área geográfica identificada.

Actualmente los embarazos en adolescentes es el 14.6% de la población objetivo.

Paso 7: Definir las posibilidades y limitaciones (sociales y políticas) directamente relacionadas con la solución del problema.

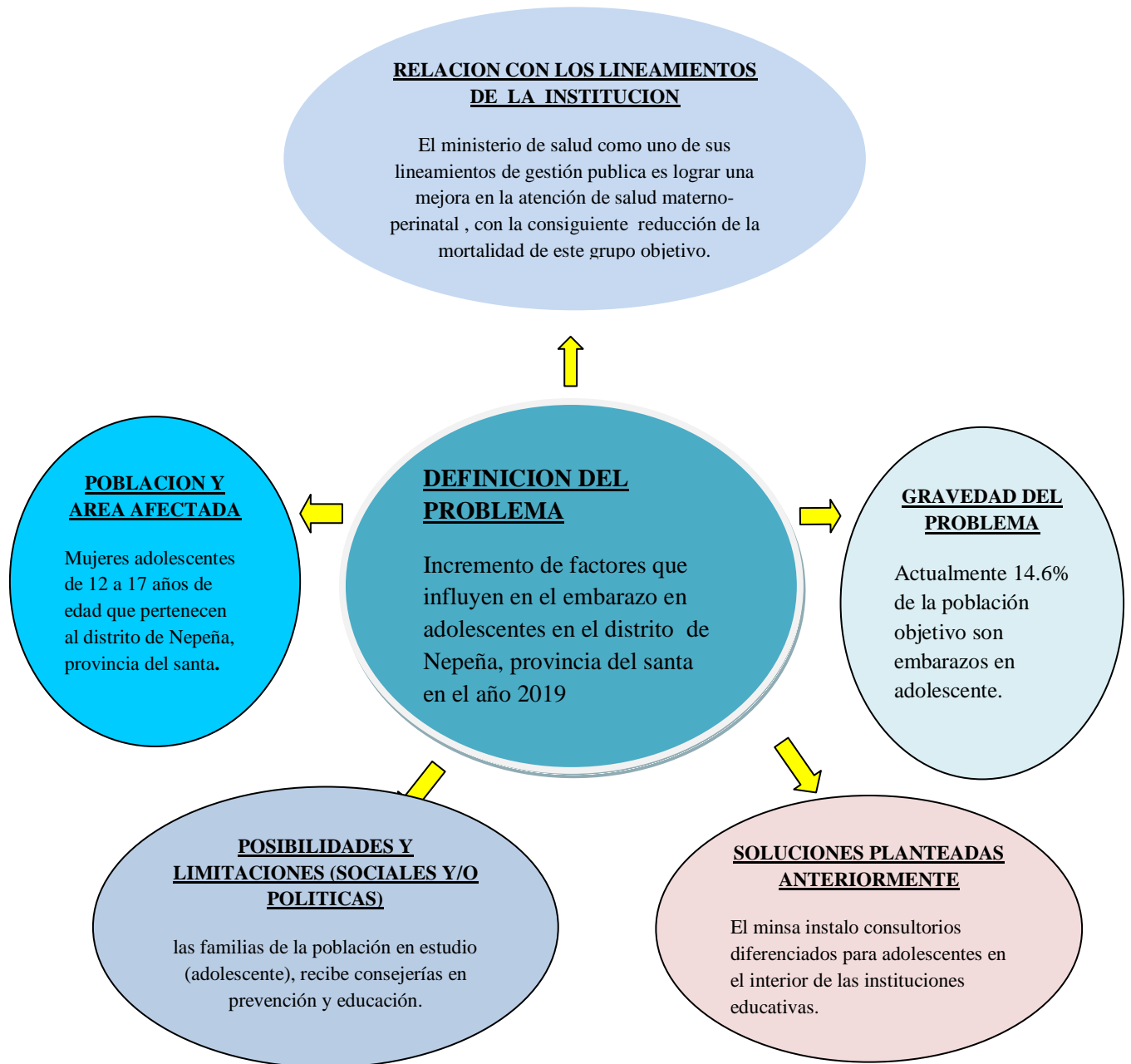
Las familias de la población en estudio (adolescente) recibe consejerías en prevención y educación sobre métodos anticonceptivos y prevención en embarazos en adolescentes.

Paso 8: Señalar si ha existido algún intento de solución al problema anteriormente.

El centro de salud Nepeña ha realizado en varias oportunidades invitación reuniones a padres de familia por los casos encontrados en las atenciones integrales a los adolescentes en las instituciones educativas, pero los padres de familia no acuden a dichas reuniones.

Paso 9: Del problema planteado y definición final del problema.

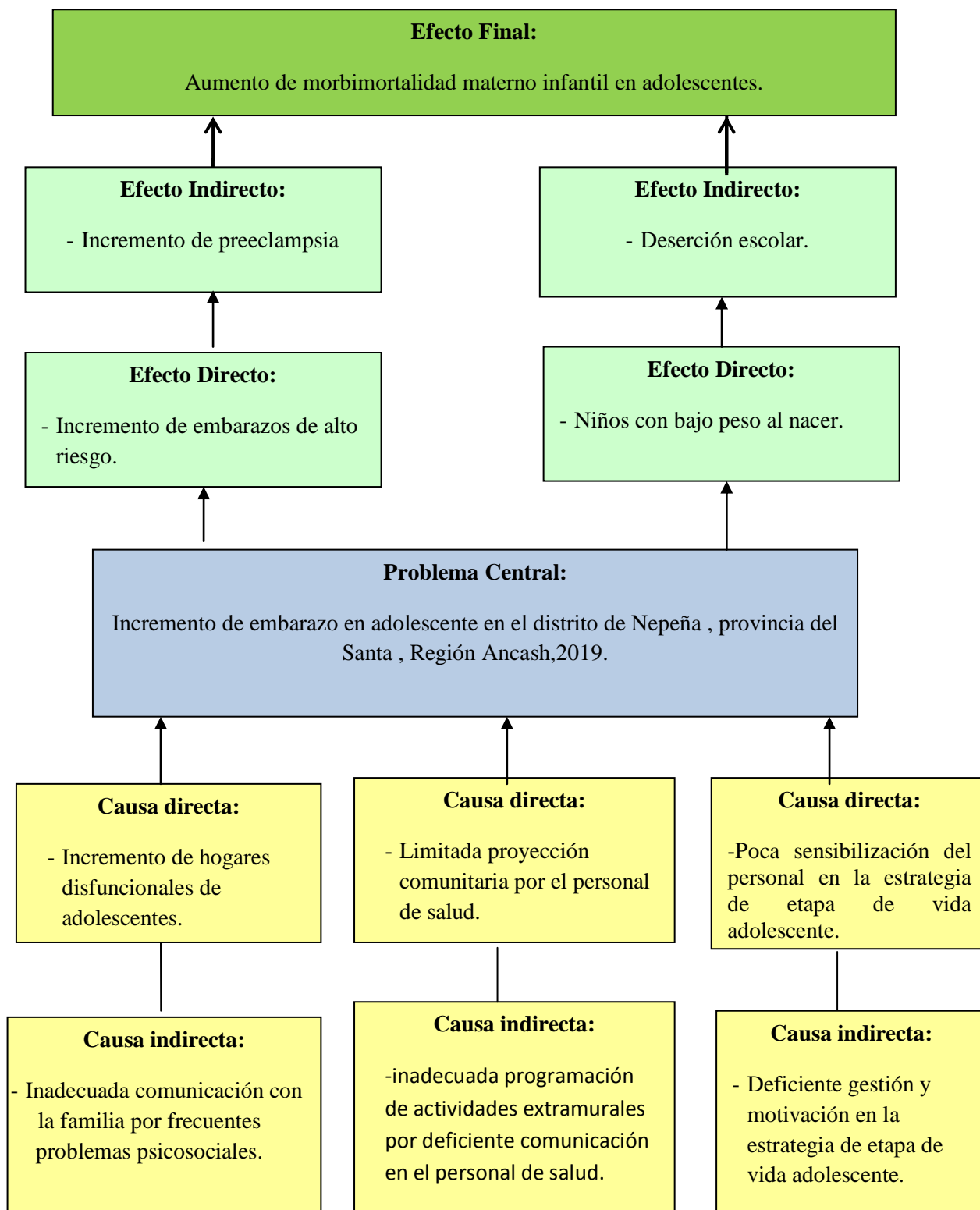
ANEXO 1



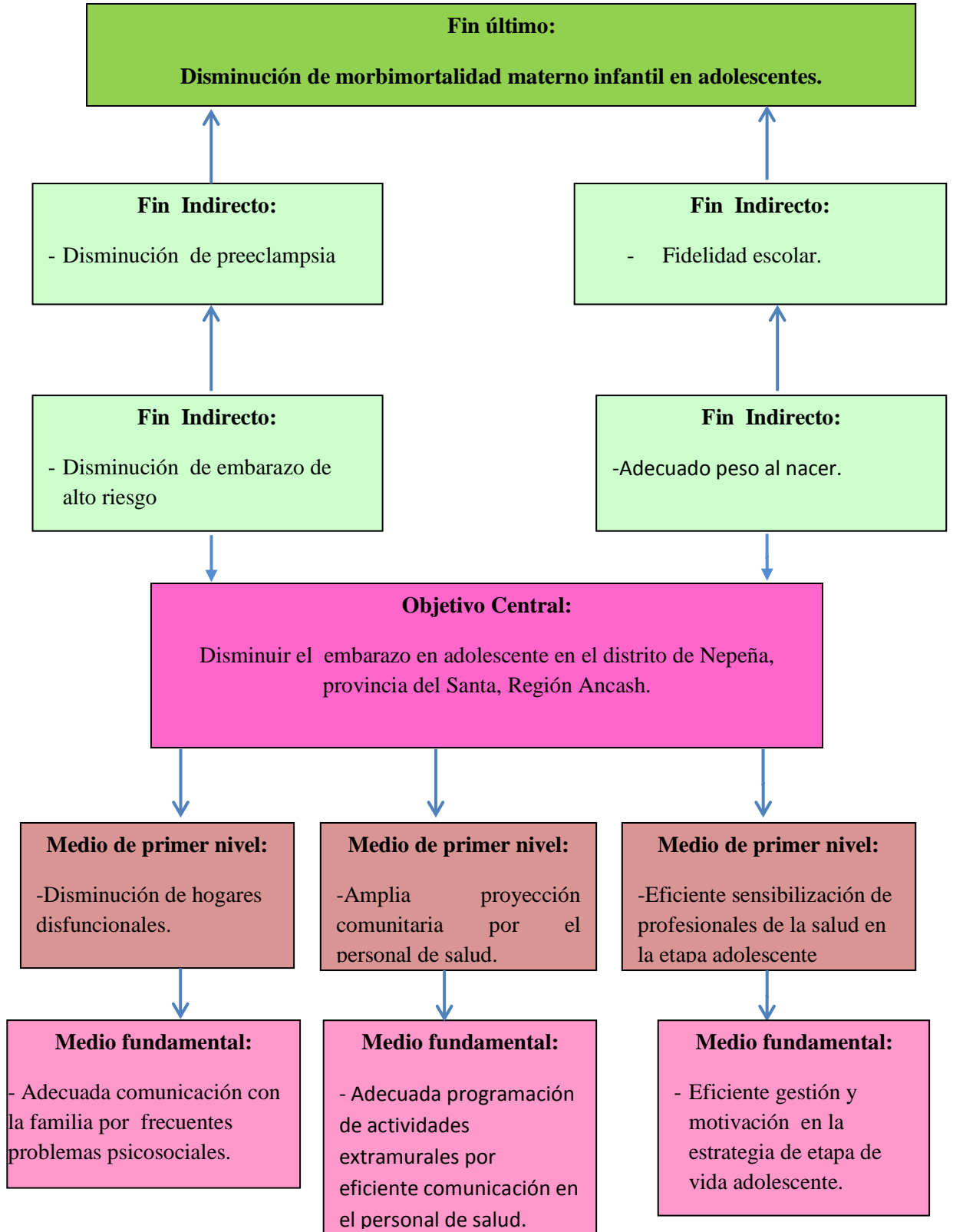
ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO

ANEXO 2

Gráfico N° 1: Árbol de causas y efectos

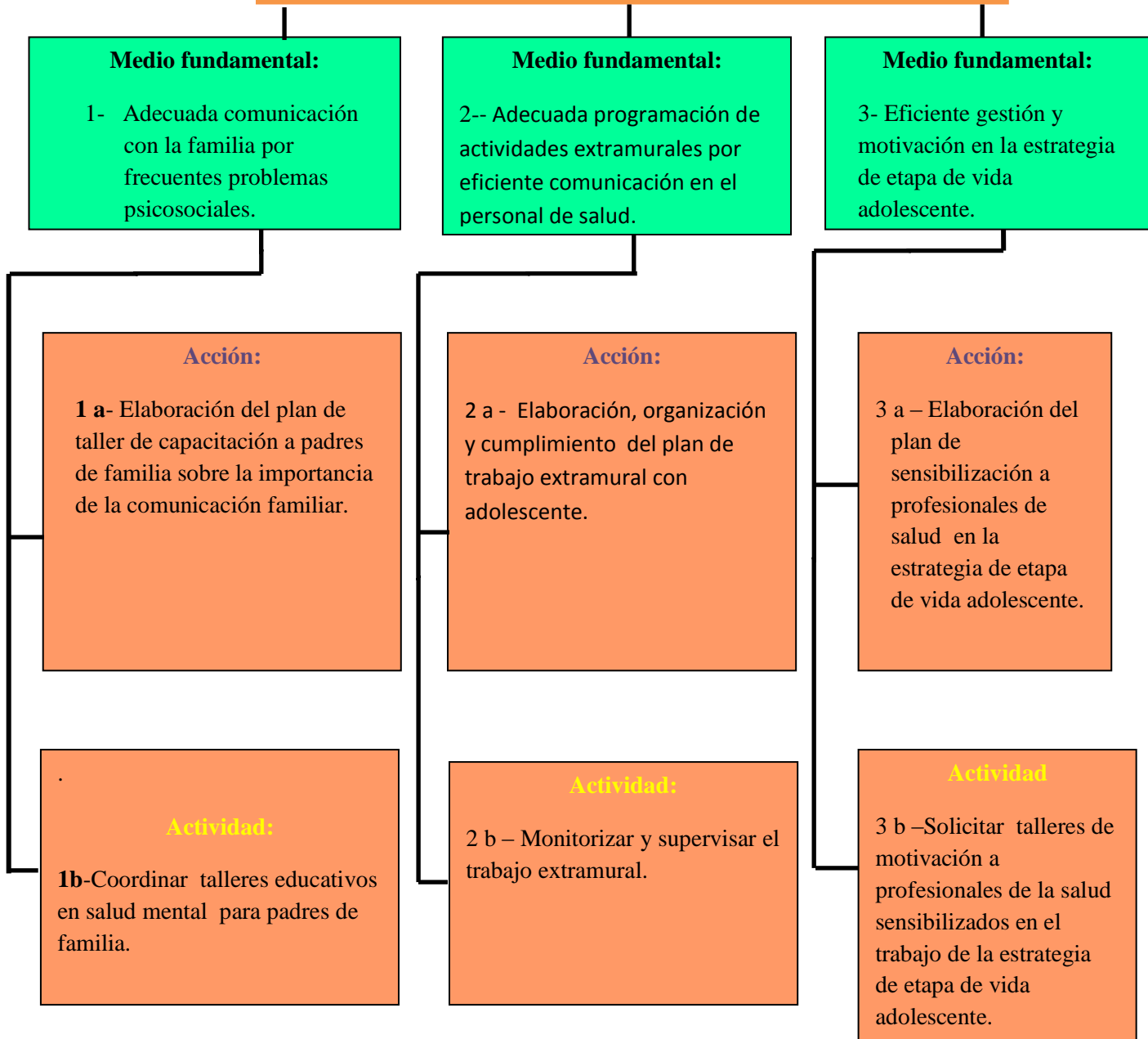


ANEXO 3
Gráfico N° 2: Árbol de fines y medios



ANEXO N°4

Árbol de Medios Fundamentales y Acciones propuestas



ANEXO 5 MARCO LOGICO

		Correspondencia				
		<u>Resumen de objetivos</u>	<u>Metas</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Medios de verificación</u>	<u>Supuestos</u>
Causa/ Efecto	Fin	Disminución de morbilidad materno infantil en adolescentes.				
Causa/ Efecto	Propósito	Disminuir el embarazo en adolescente en el distrito de Nepeña, provincia del Santa, Región Ancash.	100% de gestión para adolescentes que estén informados sobre la prevención de embarazo en adolescentes.	N° de adolescentes informados en la prevención de embarazo en adolescentes. <hr/> N° de adolescentes programados	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de atenciones de adolescente del Centro de Salud Nepeña. • Estadístico del Centro de Salud Nepeña. • Registro de incidencias que se presenten durante el control del adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes del Centro de Salud Nepeña y equipo de salud comprometidos en el desarrollo del proyecto.

Causa/ Efecto	Componentes	<p>1. Adecuada comunicación con la familia por frecuentes problemas psicosociales.</p> <p>-2. Adecuada programación de actividades extramurales por eficiente comunicación en el personal de salud.</p> <p>3. Eficiente gestión y motivación en la estrategia de etapa de vida adolescente.</p>	<p>100% a familias con adolescentes para que tengan una adecuada comunicación familiar.</p> <p>100% de gestión para visita domiciliaria a los adolescentes.</p> <p>100% de gestión a profesionales de la salud para que sean motivados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.</p>	<p>% de población de familias con adolescentes con adecuada comunicación</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de población de familias con adolescentes con adecuada comunicación familiar} \times 100}{\text{Población total con adolescente}}$ <p>% de visitas domiciliarias</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliarias a adolescentes ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliarias programada}}$ <p>% de profesionales de la salud motivados en la estrategia de etapa de vida adolescente</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de profesionales de la salud motivados en la estrategia de etapa de vida adolescente}}{\text{Total de profesionales de salud programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Registro diario de atenciones en el consultorio de psicología del Centro de Salud Nepeña. • Registro de atenciones extramurales del Centro de Salud Nepeña • Estadístico del Centro de Salud Nepeña. • Registro de atención • Informes. • Lista del personal de salud asistente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con adecuada comunicación. • Equipo de Salud del Centro de Salud Nepeña comprometidos. para mejorar las condiciones de la vida. • Profesionales de la salud motivados en la estrategia de etapa de vida adolescente.

Causa/ Efecto	Acciones	1-A. Elaboración de plan de taller de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	02 talleres de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar.	% de taller de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar. N° taller de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar ejecutado. Total, taller de capacitación a padres de familia sobre la importancia de la comunicación familiar programada.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Registro de asistencia • Informes. • His. 	.Padres de familia capacitados sobre la comunicación en la familia.
		1-B. Coordinar talleres educativos en salud mental para padres de familia.	02 taller educativo gestionados en salud mental para padres sobre la importancia de la comunicación familiar.	% de talleres educativos para padres de familia en salud mental. N° de taller educativo para padres de familia en salud mental ejecutado. Total de talleres a padres de familia sobre salud mental programada.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Registro de asistencia a talleres. • Informes. • His 	Padres de familia participan de talleres sobre salud mental.
		2-A. Elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural con adolescente.	01 gestionar la elaboración, organización y cumplimiento del plan de trabajo extramural.	% porcentaje de plan de trabajo extramural. N° de plan de trabajo ejecutado Total de plan de trabajo ejecutado	<ul style="list-style-type: none"> • Informe del plan extramural. • Acta sobre el informe del plan extramural a trabajar. 	Participación activa del equipo de salud, agentes comunitarios.

	2-B. Monitorear y supervisar el trabajo extramural.	03 monitoreo ejecutados. 03 Supervisiones de trabajo extramural.	% Porcentaje de monitoreo y supervisión del trabajo extramural. N° de monitoreo y supervisión para el trabajo <u>extramural ejecutado.</u> Monitoreos y supervisiones para el trabajo extramural programado.	<ul style="list-style-type: none"> • Sectorización del C.S. Nepeña. • Registro de atenciones extramurales. • Registro de atenciones. • His. 	Participación activa del equipo de salud, agentes comunitarios.
	3-A-Elaboración del plan de sensibilización a profesionales de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente.	02 capacitaciones gestionadas para que el personal este sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente	% de capacitación al personal de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente. N° capacitación al personal de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente <u>ejecutados.</u> Capacitación al personal de salud en la estrategia de etapa de vida adolescente ejecutados.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • His • Acta 	Profesionales de la salud sensibilizados y capacitados en la estrategia de etapa de vida adolescente

		<p>3-B.Solicitar talleres de motivación a profesionales de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.</p>	<p>02 talleres de motivación gestionados para los profesionales de de la salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.</p>	<p>% de taller de motivación a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente.</p> <p>N° de taller de motivación a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente programado.</p> <p>_____</p> <p>Total de taller de motivación a profesionales de salud sensibilizados en el trabajo de la estrategia de etapa de vida adolescente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • His. • Acta 	<p>Profesionales de la salud sensibilizados en el taller para poder trabajar en la estrategia de etapa de vida adolescente</p>
--	--	---	--	---	---	--