



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO SOBRE  
SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO  
SÁNCHEZ CARRIÓN DEL CENTRO POBLADO  
HUANCHUY - CASMA, 2019**

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

**AUTORA**

**MOURA MANSILLA, LAURA LIDIA  
ORCID: 0000 – 0002 - 2344 - 3600**

**ASESORA**

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

**CHIMBOTE – PERÚ  
2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

**Moura Mansilla, Laura Lidia**

**ORCID: 0000 – 0002 - 2344 - 3600**

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 seguir acompañándome  
a lo largo de mi vida y por ser mi  
apoyo espiritual.

A mi familia por ser mi apoyo  
incondicional durante toda mi vida  
personal y laboral.

A mi hija, LAURA ALEXANDRA,  
mi motor y motivo, gracias por tu  
comprensión y paciencia, para así  
continuar con este nuevo reto,  
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. A mi madre y familia quienes me brindaron su apoyo y consejos. A mi hija por su amor, su comprensión, su apoyo incondicional.

También dedico este trabajo a mis compañeras de trabajo por su apoyo incondicional, siendo partes importantes para el desarrollo del presente trabajo académico.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>I. PRESENTACIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. HOJA DE RESUMEN</b> .....	<b>3</b>
2.1. Título del trabajo académico.....	<b>3</b>
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región).....	<b>3</b>
2.3. Población beneficiaria.....	<b>3</b>
2.4. Institución(es) que lo presentan.....	<b>3</b>
2.5. Duración del trabajo académico.....	<b>3</b>
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio .....	<b>3</b>
2.7. Resumen del trabajo académico.....	<b>4</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
<b>V. METAS</b> .....	<b>17</b>
<b>VI. METODOLOGÍA</b> .....	<b>17</b>
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	<b>18</b>
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico.....	<b>22</b>
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b> .....	<b>23</b>
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b> .....	<b>26</b>
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b> .....	<b>27</b>
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b> .....	<b>31</b>
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b> .....	<b>31</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>32</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>37</b>



## **I. PRESENTACIÓN:**

La adolescencia es un período de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social se presenta inmediatamente después de la niñez y que comienza con la pubertad, su rango de clasificación varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas (1).

La adolescencia es principalmente una época de cambios, es un proceso de transición donde el niño se convierte en púber, el cual presenta características peculiares, donde el adolescente hace uso de su autonomía. Como adolescentes pasan por muchos cambios físicos, mentales sociales y emocionales, siendo el cambio más grande la llegada de la pubertad por lo cual se llega a la madurez sexual.

La sexualidad no solo comparte las partes del hombre y la mujer, es un universo complejo que engloba cuatro aspectos fundamentales como el biológico, psicológico, social y ético. Todos estos están relacionados entre sí, cada uno de ellos juegan un papel importante (2). En la actualidad recibir una buena educación sexual es muy importante, no solo a corto plazo, es decir que el adolescente supere sin riesgos su etapa de maduración física y psíquica, sino también para establecer un buen comportamiento sexual que tendrá cuando sea joven y adulto. Es vital brindarles toda la información necesaria en todos los aspectos como el social, psicológico, biológico, ético, espiritual.

El Ministerio de Salud es el ente rector para velar por la salud de la población por lo cual viene implementando estrategias y acciones para lograr abordar e identificar las necesidades del adolescente realizándose a través de las estrategias sanitarias de salud sexual reproductiva y de la etapa de vida adolescente.

De lo antes mencionado nos hace analizar que en la actualidad como personal de salud aún no sabemos cómo abordar a los adolescentes en todo su contexto que se presentan como entes individuales, grupales y dentro de su entorno familia y comunidad. Es así que en los últimos años se identifica que el embarazo precoz en adolescentes, la deserción escolar, riesgos de morbimortalidad perinatal ha ido en aumento (12 casos), dado que en nuestra cultura es un tabú hablar sobre sexualidad, nuestros adolescentes adquieren conocimientos erróneos a través de los medios masivos de comunicación sobre los aspectos básicos de la sexualidad conllevando a un comportamiento propenso a adquirir riesgos para su salud. En el contexto de esta problemática es importante mejorar el conocimiento de sexualidad que tienen nuestros adolescentes, ya que la familia es la unidad básica de la sociedad y es el punto de partida para formación de las nuevas generaciones renovadoras de la sociedad, ya que en ella se fomenta la salud o genera la enfermedad. Como entes en formación reciben influencia de su entorno por lo que debemos hacer partícipes de este proceso a la comunidad para la mejora de la misma en su nivel educacional, social y psicológico. Por lo que el presente trabajo académico titulado: **MEJORANDO EL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN DEL CENTRO POBLADO HUANCHUY – CASMA, 2019** se encontrará la metodología como abordará el problema, los objetivos y el plan de trabajo utilizándose el modelo del autor Bobadilla. Espero que el presente trabajo sea de utilidad a todos los profesionales de la salud, docentes que quieran ayudar a mejorar la salud de los adolescentes

## II. HOJA RESUMEN

### 2.1. Título del trabajo académico:

MEJORANDO EL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN DEL CENTRO POBLADO HUANCHUY - CASMA, 2019

### 2.2. Localización:

Centro Poblado : Huanchuy  
Distrito : Buenavista  
Provincia : Casma  
Departamento : Ancash  
Región : Ancash

### 2.3. Población beneficiaria:

- ) **Directa** : 184 adolescentes de 12 a 17 años
- ) **Indirecta** : Familias con hijos adolescentes, docentes y personal de salud del Centro Poblado Huanchuy

### 2.4. Institución(es) que lo presentan:

Puesto de Salud Huanchuy, Microred Casma, Red de Salud Pacifico Sur,  
Ministerio de Salud

### 2.5. Duración del trabajo académico: 01 año.

- ) **Fecha de inicio** : Enero 2019
- ) **Fecha de término** : Enero 2020

### 2.6. COSTO TOTAL: S/. 3,316

## 2.7. RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO

A pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionar los mismos se ha visto un incremento de inadecuados comportamientos no saludables del adolescente, como el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, entre otros, debido muchas veces al desconocimiento que tienen sobre sexualidad, a la influencia sobre los medios de comunicación que incrementan su curiosidad por experimentar nuevas sensaciones, lo cual ha causado en ocasiones, deserción escolar, así como variados problemas de salud en el adolescente. Al interactuar con los adolescentes manifestaron que la sexualidad es “mantener relaciones sexuales.....o no sabría cómo explicarlo.....entre otras expresiones” (4).

El presente trabajo tiene como objetivo mejorar el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión del Centro Poblado Huanchuy a través de Líneas de acción como Sensibilización, Gestión, Educación, Comunicación, Información, Capacitación ;donde se busca implementar un consultorio diferenciado para atención integral de los adolescentes, mejora de sus habilidades para la vida, mejorar las relaciones dentro del núcleo familiar acciones que se incluirán dentro del Plan de Capacitación Anual del Puesto de Salud Huanchuy dirigidos al personal de salud, docentes y padres de familia del Centro Poblado Huanchuy. Como profesional de la salud espero contribuir con el mejoramiento del conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes y a la vez mejorar la relación del núcleo familiar de los mismos, ya que la familia es la base de nuestra sociedad.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El Puesto de Salud Huanchuy, es un establecimiento de primer nivel de atención, cuenta con los servicios de consulta externa: Medicina, Obstetricia, tóxico de inyectables, Inmunizaciones, consultorio de CRED y programas preventivos promocionales como Programa de Control de Tuberculosis.

La población asignada por el INEI es de 2010 habitantes, de ellos la población esperada de adolescentes es de 184. En el Puesto de Salud Huanchuy en el año 2017 se presentaron 05 casos de embarazos en adolescente entre las edades de 14 a 17 años e incrementándose el uso de métodos anticonceptivos a temprana edad. Según la OMS, unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente un millón de niñas menores de 15 años dan parto cada año, la mayoría en países de bajos y medianos ingresos (1). Cada año 3 millones de niñas se someten a abortos, donde la tasa mundial de embarazos en adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niños, mientras que las tasas de embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe siguen siendo los segundos más altos en el mundo, cuya estimación alcanza 66.5 nacimientos por cada 1000 niños entre 15 y 19 años (7). Además el 40% de las embarazadas son adolescentes entre los 14 y 17 años, para este rango en particular ha ido bajando pero la tendencia se mantiene el 50% abandona la escuela, con respecto a las causas es por vergüenza, complicaciones obstétricas, porque la escuela no las aceptaba.

A esto hay que sumarle el nivel socioeconómico, donde se observa que en familias de bajos ingresos se ve en aumento las tasas de embarazos.

En el ámbito nacional, durante el periodo 2000 a 2017 el porcentaje de mujeres

que inician su vida sexual antes de los 15 años de edad se incrementó de 5.1% a 6.9%. En el 2010, el 19.7% de los estudiantes del nivel secundario refieren haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, de los cuales el 46.7% tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. Conllevando esto a presentar embarazos precoces, durante los años 1986 y 2017 el porcentaje fue de 13.4% y 13.6% respectivamente, predominando en el área rural en relación al área urbana, 22.5% y 10.6% respectivamente para el año 2017. Si hablamos de zonas naturales, en la selva es más alta que en otras regiones del país triplicando el porcentaje de Lima Metropolitana (24.9% y 8.3%).

En cuanto a las infecciones de transmisión sexual, entre los años 1983 y 2016 los casos notificados de SIDA fueron de 2.6% los cuales fueron diagnosticados cuando tenían entre 10 y 19 años de edad, durante el año 2015 entre los adolescentes de 12 a 18 años el porcentaje de infecciones de transmisión sexual en consulta externa del Ministerio de Salud, base HIS, fue del 0.9% (4).

La tasa de embarazo en adolescentes en nuestra región durante el año 2017 ha ido incrementándose de las cuales el 11.4% ya son madres, embarazadas con 1° hijo es de 2.1 % y alguna vez embarazada es del 13.5% (6).

En la jurisdicción de la Microred Casma que está conformada por ocho (8) establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención, el número de embarazos en adolescente se incrementó en el año 2018 se presentaron 12 casos, entre las edades de 14 a 17 años, en comparación con el año 2017 que fue de 8 casos (8). Tanto a nivel individual y colectivo, son múltiples los impactos del embarazo en adolescentes ,siendo uno de los más estudiados es sobre la limitación del ejercicio de sus derechos y oportunidades que afectan su plan de vida y la transición a la

vida adulta perpetuando así la transmisión intergeneracional de la pobreza, siendo sus asociaciones de riesgo la desnutrición y muerte temprana del adolescente y su hijo convirtiéndose un potencial efecto negativo y un problema de salud pública. La sociedad cuenta con múltiples formas, patrones, manifestaciones por lo que se debe fomentar prácticas saludables como la promoción de sus derechos en la salud sexual y reproductiva para que así puedan desarrollar, fortalecer acciones protectoras individuales, familiares, culturales, sociales para así poder prevenir los riesgos en los individuos y su comunidad.

**Conocimiento:** Según Pérez, es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (9).

Raffino, lo describe como un producto final que queda guardado en el sistema Cognitivo principalmente en la neurona, entendiéndose también como el conjunto de representaciones abstractas que nos genera el estar en contacto con ciertas esferas del entorno al cual llamamos realidad (10).

### **Tipos de Conocimientos**

#### **) Conocimiento Empírico**

Es la primera forma que conoce el hombre, es la más natural, y es la forma que hace entender mejor su realidad.

Basada también en la experiencia y en la práctica que el sujeto mantiene con el objeto. Este tipo de conocimiento es ordinario no necesita comprobación a través de un método.

#### **) Conocimiento Religioso**

Nace a base de la Fé, nace en el momento que el hombre trata de explicar ciertos fenómenos naturales y por la tanto se antepone a la razón.

Es dogmático, su validez radica en el dogma y en su transmisor (La Biblia).

### ) **Conocimiento Filosófico**

Surge de las reflexiones sobre cuestiones subjetivas e inmateriales, atiende e hipótesis que no se pueden observar, donde pasa a organizar modos lógicos para un sistema de creencias.

Es un saber de tipo general porque busca respuestas a los fenómenos.

### ) **Conocimiento Científico**

Elabora modelos a cerca de la realidad, como leyes y teorías que pueden ser explicada y validadas en el contexto empírico y en la práctica. Siendo su objetivo la explicación y comprensión de los fenómenos naturales y sociales, de sus causas, procesos y consecuencias (19).

### ) **Conocimiento sobre sexualidad**

Según definición de la OMS la sexualidad es el aspecto central del ser humano durante toda su vida, abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, valores, conductas y relaciones interpersonales.

## **Sexualidad**

Es un sistema de conductas o comportamientos tomando en cuenta el condicionamiento cultural, social, moral, biológico y ético, es un mundo de posibilidades que incluye la comunicación, afectividad, reproducción, placer, en sí, es un universo complejo. Es la capacidad que conforma a cada ser humano le permite sentir y comunicar con su cuerpo, formando parte de nosotros desde

que nacemos hasta que morimos.

### **Dimensiones de la sexualidad humana**

) **Biológica:** Dada por la procreación, el deseo humano y la respuesta sexual, influenciado por la anatomía sexual, sistema genético, fecundación, embarazo, parto.

**Menarquía:** Primera menstruación o regla aparece entre los 9 a 17 años, se produce por una estimulación hormonal (FSH Y LH) dirigida a los ovarios, dando así comienzo a la edad fértil de la pubertad hay aumento de la grasa corporal y aumenta la velocidad del crecimiento.

**Espermarquia:** Es la eyaculación espontánea, suele ser nocturna. Responde también a un estímulo hormonal donde la FSH (hormona folículo estimulante) es secretada para ayudar a la formación de espermatozoides (21).

### **Cambios físicos**

#### **En niñas:**

Crecimiento del botón mamario

Aumenta el peso y la altura

Aparición del vello púbico y axilar

Ensanchamiento de las caderas

Menstruación

#### **En niños:**

Aparece vello facial

Aparece el vello púbico y axilar

Ensanchamiento de la espalda

Eyaculación

Presencia de acné

Piel más gruesa

) **Psicológica:** Busca percibir la belleza, ideas sobre lo que está bien o está mal con respecto al sexo, personalidad, convicciones, decisiones en nuestras relaciones sexuales, orientación e identidad sexual.

**Personalidad:** Es un período de transición de la niñez a la adultez, donde se prepara para ciertos temas como la identidad personal, logro de la autonomía e independencia de los padres.

**Orientación sexual:** Es la atracción sexual, romántica o emocional que una persona siente por otra.

**Identidad Sexual:** Son los caracteres celulares, morfológicos y fisiológicos que determinan nuestro sexo que se va configurando desde que nacemos dentro de un proceso de aprendizaje y socialización.

) **Social:** Donde juega un papel importante la familia, amigos y la educación recibida. Distintas sociedades poseen modelos distintos de entender y vivir la sexualidad.

Durante esta etapa el adolescente busca su emancipación, estableciendo lazos estrechos con sus compañeros, es decir busca agruparse donde tiene más relevancia la opinión de los amigos que el criterio de sus padres desarrollándose de esta manera la sociabilidad que es la aptitud del individuo de vivir con otros en una relación de simpatía y empatía.

**Embarazo:** Periodo que transcurre entre la concepción y el parto, durante este proceso el óvulo fecundado se desarrolla en el útero, en los seres humanos el embarazo dura aproximadamente 288 días o 40 semanas, se caracteriza por que se divide en tres trimestres (03) (1).

Empieza cuando el óvulo es fecundado por el espermatozoide convirtiéndose en cigoto al cabo de 7 u 8 días desciende por las Trompas de Falopio y se implanta en el útero.

**Embarazo en adolescente:** Embarazo precoz que se produce en niñas y adolescentes de entre los 10 y 19 años de edad, según la OMS, dependiendo de la cultura, educación, entorno, inicio de relaciones sexuales por deseo de las adolescentes a experimentar sin protección (1).

Las causas de los embarazos en adolescentes están relacionadas directamente con los estilos de vida y la pobreza, desencadenándose en un embarazo con riesgos maternos y neonatales como la eclampsia, muerte materna, abortos, gestación, infecciones de transmisión sexual en el neonato, malformaciones congénitas, desnutrición, sepsis neonatal y materna.

) **Ético legal:** Esta dimensión ofrece al adolescente una reflexión acerca de qué forma visualiza su entorno donde se encuentran con el desafío del desarrollo moral. Según Piaget” Es el avance cognitivo y emocional que permite al individuo construir su propia personalidad moral” (20).

**Adolescencia:** Período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años, es la etapa de transición más importante en la vida del ser humano (1).

Se caracteriza por el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, su rango de duración varía según opiniones científicas, médicas y psicológicas, generalmente inicia entre los 10 y 13 años, donde se puede observar que está dividida en tres etapas:

Adolescencia temprana comprendida entre los 11 a 13, años, adolescencia

media de 14 a 17 años, y la tardía de 17 – 21 años (1).

- J) **Desarrollo biológico:** Se caracteriza por los cambios físicos o llamados características sexuales secundarias, en la niña empieza con la primera menstruación y en el niño con la eyaculación. En ambos se produce el aumento del crecimiento, aparición del vello púbico y en los varones el vello facial.
- J) **Desarrollo cognitivo:** Ligado a las capacidades intelectuales, de percepción y conocimiento.
- J) **Desarrollo sexual:** Desarrollo físico y mental, relacionado propiamente a los caracteres sexuales secundarios.
- J) **Desarrollo Social:** Relacionado con la formación del “yo” y por ende la aceptación de los amigos, en esta etapa el adolescente está en busca de su identidad (20).

**Infecciones de Transmisión Sexual:** Conjunto de patologías asociadas a diversos agentes etiológicos entre los que se encuentran virus, bacterias, hongos, parásitos, su denominación viene dada por su principal vía de transmisión, la sexual, siendo la más importante el VIH/SIDA, sífilis, gonorrea.

Los adolescentes son propensos a adquirir ITS y VIH/SIDA ya sea por desconocimiento, sexo a temprana edad, drogadicción, mitos.

**SIDA:** El agente etiológico es un retrovirus, se logró aislar dos tipos, VIH-1 y el VIH-2, los anticuerpos aparecen en la circulación entre las 2 y 12 semanas después de la infección. Las pruebas utilizadas para su diagnóstico son la prueba Western Block y Elisa.

**GONORREA:** Conocida como blenorragia, es una enfermedad que afecta los

tejidos mucosos de los órganos sexuales externos y los órganos urinarios especialmente, esta enfermedad es producida por una bacteria Gram negativa la *Neisseria Gonorrhoeae*, conocida como gonococo.

**SÍFILIS:** Enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *treponema pallidum* después de 2 a 6 semanas de incubación aparece una lesión a esta fase se le denomina Fase primaria, en la Fase secundaria aparece eritema pruriginoso tipo manchas rojizas en palmas de las manos y pies, también cursa con dolor de cabeza, dolor de garganta. La Fase terciaria se caracteriza por lesionar cerebro, corazón, huesos y articulaciones (21).

**Conductas de riesgo:** Es cualquier riesgo, exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión., entre los factores más importantes cabe citar, las prácticas sexuales de riesgo, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene, consumo de alcohol y drogas.

- ) **Consumo de alcohol y drogas:** El consumo de drogas está apareciendo más tempranamente en los adolescentes, siendo su edad promedio 13 años, siendo el tabaco la sustancia de mayor consumo seguido del alcohol.
- ) **Relaciones sexuales precoces y sin protección:** La mayoría de las personas empiezan su vida sexual en la adolescencia, el número de abortos se ha incrementado debido al inicio precoz de actividad sexual, mayor número de parejas sexuales, al no uso de preservativo u otras medidas anticonceptivas.

### **Base Legal.**

El presente trabajo se sustenta bajo las siguientes bases legales:

- J Ley General de Salud. Ley N° 26843.15 de Julio 1997.
- J Ley Marco Aseguramiento Universal. Ley n° 29344.marzo 2009.
- J Ley N| 29414.Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud.
- J Norma Técnica N° 034 –Minsa/dgsp – v.02.Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente.
- J Resolución Ministerial 771 – 2004/MINSA. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. 27 de julio 2004.
- J Norma Técnica de planificación familiar (N.T) N° 032 – MINSA/DGSP – V.01).
- J Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil.

Teniendo en cuenta lo siguiente:

El Instituto de Salud Pública de México (14) .En el 2014 realizó una investigación que concluyo en un informe final “Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados”, siendo su objetivo evaluar la educación sexual impartida en los adolescentes escolarizados de 45 escuelas entre públicas y privadas localizadas en 5 regiones del país entre urbanas y rurales, haciendo una muestra de 3,824 estudiantes ,cuya metodología fue transversal, al término de la recolección de datos a través de una encuesta ,llegaron a la conclusión que el 95% delos estudiantes recibieron algún tipo de información por parte de sus maestros ,tutores, orientadores o psicólogos sobre cómo prevenir un embarazo, prevenir las infecciones de transmisión sexual y los temas menos tratados fue sobre

valores, relaciones sociales llegando a un 61.3%.

Guerra, E et. al. (13) .En Bayamo –Cuba,2014, presento la investigación “Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina, Bayona – Cuba”, donde en este estudio participaron 200 adolescentes estudiantes de medicina, cuyo objetivo era determinar los conocimientos sobre sexualidades de estos estudiantes del primer año de la carrera de Medicina, la metodología era descriptiva –transversal, cuyos resultados fueron que el inicio de la relaciones sexuales se dio en la etapa media –tardía de la adolescencia cuyo porcentaje fue del 62%,mientras que en la etapa temprana de la adolescencia era del 17% y que un 73% de ellos tenía conocimientos sobre sexualidad y los que presentaban bajos conocimientos era del 27%.Concluyendo en el presente trabajo que la mayoría presentaba conocimientos sobre sexualidad.

Cardona D, et. al. (12). En Armenia – Colombia 2015, realizó la investigación “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia - Colombia”, que, mediante el método descriptivo, transversal – cuantitativo, no experimental, diseño una encuesta en donde los criterios de inclusión fueron adolescentes de 10 a 19 años según criterios de la OMS, siendo su objetivo describir los conocimientos sobre sexualidad de los adolescentes escolares de una escuela pública en Armenia- Colombia. Esta encuesta fue aplicada a 196 alumnos donde llegó a la conclusión que los conocimientos sobre sexualidad eran de bajo nivel alcanzando un 81%, el inicio de relaciones sexuales fluctuaba en las edades de 15 a 16 años y variaba en cuanto al sexo en hombres el 73.4% y en mujeres el 62.1%. En conclusión, el incremento del inicio de relaciones sexuales en edades tempranas, conductas sexuales de riesgo,

contribuyen a presentar problemas en su salud sexual, reproductiva y mental constituyendo así un problema de salud pública que requiere urgente atención.

Cartolin, C (15). En Lima 2016, en su trabajo de tesis sobre “Conocimiento sobre sexualidad y actitudes ante el inicio temprano de relaciones sexuales del tercero de secundaria I.E. 7054 Villa María del Triunfo”, utilizó el método cuantitativo, descriptivo con corte transversal, donde encuestó a 70 adolescentes para la recolección de datos uso dos encuestas, mostrando como resultado que el 95% de los estudiantes desconoce el tema sobre sexualidad, que el 60% presenta una actitud indiferente y el 23% una actitud desfavorable, siendo importante plantear estrategias de mejora y así evitar los posibles riesgos en los adolescentes.

Ávila, H (17). En Lima 2016, realizó la presente investigación “Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes que se atendieron en el CLAS Cerro el Pino”, se aplicó a 150 adolescentes que se atendieron en el periodo Enero a Setiembre 2016, el método a usar fue transversal, donde se muestra que el 8.33% presenta un conocimiento medio sobre sexualidad y que el porcentaje de inicio de relaciones sexuales es 15.2%, siendo entre las edades de 13 a 16 años.

Martínez, K (16). En Ica 2018, su trabajo de investigación en “Nivel desconocimiento y actitud frente a la sexualidad en los adolescentes del C.P. San Isidro. Ica – Perú, 2018; plantea media el nivel de conocimientos de los adolescentes del Centro Poblado San Isidro aplicando una encuesta casa por casa, para los 145 adolescentes cuya muestra nos brinda que un 148.2% de los adolescentes presentan conocimientos bajos sobre sexualidad y que el 26.8%

presenta conocimientos sobre sexualidad correspondiendo a 52 y 48 adolescentes respectivamente.

El presente trabajo académico tiene como fin mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad, donde los docentes y familias con hijos adolescente logran promover así una sexualidad responsable para evitar los riesgos que represente sus bajos conocimientos y por lo tanto las consecuencias que no sabrán afrontar.

Por todo ello los modelos familiares o de otros adultos significativos son fundamentales en el desarrollo del adolescente porque todos ellos desempeñaran un rol trascendental y de mucha importancia en el desarrollo de sus hábitos de vida, conductas, para la resolución de conflictos y para conductas de autocuidado.

Por este motivo el trabajo es conjunto con los padres y los docentes que asumen el rol de tutores en la formación y direccionamiento de los adolescentes, siendo ellos los pilares fundamentales para su crecimiento y desarrollo.

#### **IV. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO GENERAL**

Adecuado conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión del Centro Poblado Huanchuy

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.- Adecuada comunicación entre padres - hijos adolescentes
- 2.- Adecuado conocimiento sobre sexualidad de los docentes tutores de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión

3.- Adecuada atención integral del adolescente por personal de salud

## **V. METAS**

- 1.- El 80% de los adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión mejoran el conocimiento en sexualidad
- 2.- 75 familias mejoran la comunicación entre padres e hijos
- 3.- El 80% de docentes tutores mejoran sus conocimientos en sexualidad y educación sexual
- 4.- El 100% del personal de salud mejoran sus habilidades y conocimientos en atención integral del adolescente
- 5.- 02 Talleres para sensibilizar a los padres de familia en educación sexual y sexualidad
- 6.- 02 Sesiones educativas a padres de familia en pautas de crianza
- 7.- 02 Sesiones educativas a adolescentes de 12 a 17 años en educación sexual y sexualidad saludable
- 8.- 02 Talleres de capacitación a docentes tutores sobre educación sexual y sexualidad saludable
- 9.- Entrega de 07 módulos educativos de salud sexual integral a docentes tutores
- 10.- 02 Talleres de sensibilización en atención integral del adolescente
- 11.- 02 Talleres de capacitación sobre la norma técnica de la etapa vida adolescente

## **VI. METODOLOGÍA**

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

#### **A. SENSIBILIZACIÓN**

Es la realización de una serie de actividades para concienciar a un grupo de personas para una determinada situación, viene a ser uno de los pilares básicos de la solidaridad. Respecto a los prestadores de salud cuya labor implica trabajar para y con personas, conlleva no solo a reconocerse como personas sino también a asumir la naturaleza humana de quien está solicitando un servicio por que acude con sus necesidades, particularidades y características muy propias (19).

Dentro de las actividades a desarrollar es la sensibilización dirigida a los padres de familia y al personal de salud la cual permitirá abordar de manera correcta los cambios que aparecen en esta etapa durante el camino a la maduración física y sexual.

### **Acciones**

#### **1a. Taller de sensibilización para padres de familia con hijos adolescentes sobre sexualidad.**

- ) Elaboración del Plan para la ejecución de los talleres de sensibilización
- ) Presentación del plan de talleres
- ) Ejecución del plan
- ) Evaluación e informe

#### **3b. Taller de sensibilización personal de salud en atención integral del adolescente.**

- ) Elaboración del plan para la ejecución de talleres
- ) Presentación del plan
- ) Ejecución del plan

) Evaluación e informe

## **B. CAPACITACIÓN:**

La capacitación es un proceso educacional de carácter estratégico a corto plazo aplicado de manera planificada, sistemática y organizada, que comprende un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y mejoramiento de conocimientos, habilidades y actitudes del personal, a fin de proporcionar mejores niveles de desempeño compatibles con las exigencias del puesto que desempeña, y por lo tanto posibilita su desarrollo personal, así como la eficacia, eficiencia y efectividad (18).

Las autoridades locales y docentes de Huanchuy, no cuentan con la capacitación suficiente en una problemática en salud pública como es la desnutrición crónica infantil, es en ese contexto es que se ubica la necesidad de desarrollar actividades de capacitación.

### **Acciones**

#### **2a. Taller de capacitación a docentes tutores en educación sexual y sexualidad**

- ) Elaboración del Plan para la ejecución de los talleres de capacitación
- ) Presentación del plan de talleres
- ) Ejecución del plan
- ) Evaluación e informe

#### **3a. Taller de capacitación a personal de salud en norma técnica de la**

##### **etapa de vida adolescente**

- ) Elaboración del Plan para la ejecución de los talleres de capacitación
- ) Presentación del plan de talleres

- ) Ejecución del plan
- ) Evaluación e informe

### **C. GESTIÓN**

Es una diligencia, entendida como un trámite necesario para conseguir algo, es el correcto manejo de los recursos puede abarcar múltiples actividades, pero siempre siendo su fin la utilización adecuada de los recursos para maximizar su rendimiento. En salud representa una síntesis de métodos y estrategia para facilitar el trabajo en los diferentes niveles de servicio que componen la promoción, prevención y recuperación, permitiendo mejorar la gestión de servicios de salud (18).

Al no contar con un espacio adecuado para la atención integral del adolescente se gestionará la creación e implementación del consultorio diferenciado del adolescente con la ayuda del gobierno local y a la vez promover actividades recreativas para los adolescentes y sus familias. Mejorando así la comunicación entre los actores principales.

#### **Acciones**

##### **2b. Implementación de material educativo para docentes tutores**

- ) Elaboración del plan de implementación de material educativo
- ) Presentación del plan de implementación
- ) Entrega del material educativo

### **D. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC)**

Información en Salud (SINAIS) es la herramienta fundamental, decisiva e impostergable para diagnosticar la situación sanitaria del país y sus tendencias,

planificar y tomar decisiones oportunas basadas en evidencia para todos los escenarios definidos en el proceso de reforma en salud. Una capacidad propia de la gestión pública es tomar decisiones, interactuar con grupos o individuos, resolver problemas y conflictos a medida que surgen. Para ello, la información debe responder a diferentes tipos de decisión: políticas y planes, y de diseño, gerencia y operación de los programas.

La educación para la salud busca promover la responsabilidad personal, incorporando conocimientos, actitudes y hábitos saludables y desarrollar la capacidad crítica para tomar las decisiones que faciliten el cuidado de la propia salud y de los demás. Integrar la educación para la salud en el medio educativo es favorecer el crecimiento armónico de la personalidad del alumnado, desarrollando un proceso educativo, socio-cultural y de promoción de la salud (18)

La comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal. Asimismo, la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad incluyendo las relaciones médico paciente, la adherencia del individuo a recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, la construcción de mensajes y campañas de salud pública en conjunto con la diseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva. En el aspecto de promoción es importante la exposición a los mensajes y la búsqueda por parte del individuo de información

acerca de la salud, la utilización de imágenes de salud en los medios masivos de comunicación.

Cuando un profesional se comunica con el resto del personal y con los pacientes, trata de compartir informaciones, ideas, actitudes y sentimientos. Por tanto, es fundamental para que dos personas se comuniquen entre si, mantener sintonizados y en estado de atención e interés mutuo al que comunica y a la persona que recibe la comunicación.

### **Acciones**

#### **1b. Sesiones educativas en pautas de crianzas para padres de familia**

- ) Elaboración del plan de sesiones educativas
- ) Presentación del plan de sesiones educativas
- ) Ejecución del plan
- ) Evaluación e informe

#### **1c. Sesiones educativas a adolescentes en sexualidad y educación sexual**

## **6.2. SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADEMICO**

La sostenibilidad del trabajo estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de Obstetricia, tiene el compromiso de interrelacionarse con la jefatura del Puesto de Salud Huanchuy, Red Pacifico sur, y la APAFA de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo en forma sostenible en el periodo de 01 año.

## VII. MATRIZ DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA
<b>Propósito:</b> Mejorar el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión del Centro Poblado Huanchuy	El 80% de los adolescente mejoran sus conocimientos sobre sexualidad	N° de adolescente que mejoran sus conocimientos/total d adolescentes programados x 100	Porcentaje de adolescentes que mejoran sus conocimientos sobre sexualidad	Aplicación de encuesta	Trimestral	Lista de chequeo
<b>Resultados:</b> 1.-Adecuada comunicación entre padres e hijos adolescentes	75 padres de familia mejoran la comunicación con sus hijos adolescentes	N° de padres de familia que mejoran la comunicación con sus hijos adolescentes/total de padres de familia programados x 100	Porcentaje de padres que mejoran la comunicación con sus hijos adolescentes	Aplicación Ficha de Tareas	Semestral	Ficha de Tareas

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<b>Resultados:</b> 2.-Adecuada capacitación a docentes tutores en sexualidad y educación sexual	El 80% de los docentes mejoran sus conocimientos sobre sexualidad y educación	N° docentes tutores capacitados /total de docentes programados x 100	Porcentaje de docentes tutores capacitados	Registro de asistencia	Mensual	Registro de asistencia
3.-Adecuada capacitación al personal de salud en atención integral del adolescente	El 100% del personal mejoran sus habilidades y conocimientos en atención integral del adolescente	N° total de personal de salud capacitado /total de personal de salud programados x 100	Porcentaje de personal capacitado en atención integral del adolescente	Registro de asistencia	Mensual	Registro de asistencia

## 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. Mejorar la comunicación entre padres e hijos adolescentes	<p>1a. Taller de sensibilización para padres de familia con hijos adolescentes sobre sexualidad.</p> <p>1b. Sesiones educativas en pautas de crianza para padres de familia.</p> <p>1c. Sesiones educativas a adolescentes en sexualidad</p>	<p>1 a. Ejecución de 02 talleres en el año para sensibilizar a los padres de familia en educación sexual</p> <p>1b. Ejecución de 2 sesiones educativas.</p> <p>1c. Ejecución de 2 sesiones educativas</p>	<p>1a. N° de talleres ejecutados /total de talleres programados x 100</p> <p>1b. N° de sesiones educativas ejecutados / total de sesiones programadas x 100</p> <p>1c. N° sesiones educativas ejecutadas/total sesiones programadas x100</p>	<p>Porcentaje de familias con hijos adolescente que mejoran la comunicación</p> <p>Porcentaje de adolescente que mejoran su conocimiento sobre sexualidad</p>	Aplicación Ficha de Tareas	Semestral	Aplicación ficha de Tareas
2.- Brindar adecuada capacitación a los docentes	2a. Taller de capacitación a docentes en educación sexual	2a. Ejecución de 2 talleres de capacitación en educación sexual	2a. N° de talleres ejecutados/total talleres programados x 100	Porcentaje de docentes tutores capacitados	Registro de asistencia	Mensual	Registro de asistencia

	2b.Implementación de material educativo para los docentes	2b.Entrega de módulos de educativos de salud sexual integral	2b.N° de módulos entregados/total de sesiones educativas programadas x 100	Porcentaje de módulos implementados y/o entregados	Registro de asistencia	Mensual	Registro de asistencia
3.-Adecuada capacitación al personal de salud en atención integral del adolescente	3a. Taller de capacitación para personal de salud en norma técnica del adolescente	3a. Ejecución de 02 talleres capacitación para el personal de salud sobre la norma técnica del adolescente  3b. Ejecución de 2 talleres de sensibilización en atención integral del adolescente.	3a. N° de talleres ejecutados /total de talleres programados x 100  3b.N° de sesiones educativas ejecutados / total de sesiones programadas x 100	Porcentaje de personal capacitado en norma técnica del adolescente  Porcentaje de personal sensibilizado en atención integral del adolescente	Acta de compromisos y acuerdos  Registro de asistencia	Semestral	Aplicación ficha de Tareas

## 7.1 Beneficios

### Beneficios con trabajo académico

- Disminución de la tasa de embarazos en adolescentes
- Disminución del inicio de las relaciones sexuales a temprana edad
- Mejorar los conocimientos en salud sexual y educación sexual
- Mejora de las relaciones interpersonales entre padres e hijos

### Beneficios sin trabajo académico

- Aumento de la tasa de la tasa de embarazo en adolescentes
- Aumento del inicio de relaciones sexuales temprana edad
- Aumento de conflictos entre padres e hijos

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8. 1. Materiales para Taller de Sensibilización y Capacitación

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD TOTAL</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Plumones gruesos	48 plumones	S/ 2.00	S/ 96.00
Borrador	10 unidades	S/ 0.50	S/ 5.00
Papel lustre	25 unidades	S/ 1.00	S/ 25.00
Papel crepe	25 unidades	S/ 0.50	S/ 12.50
Papel bond de colores	400 unidades	S/ 0.20	S/ 80.00
Cartulina dúplex	20 unidades	S/ 1.00	S/ 20.00
Papel Sábana	100 unidades	S/0.50	S/. 50.00
Plumones delgados	10 cajas	S/ 4.00	S/ 40.00
Marcadores	20 unidades	S/ 2.00	S/ 40.00
Papel bond	8 paquetes (½ millar)	S/ 11.00	S/88.00

Tijeras	4 tijeras	S/ 6.00	S/ 24.00
Folder manila A4	5paquetes (25 unid.)	S/ 25.00	S/ 125.00
Micas	5 paquete(10u.)	S/ 15.00	S/ 75.00
Archivador	1 unidad	S/ 15.00	S/15.00
lápices	4cajas (12 u.)	S/ 20.00	S/ 80.00
lapiceros	4 cajas (12 u.)	S/ 24.00	S/96.00
Cinta de embalaje	6 unidades	S/ 3.08	S/18.50
<b>TOTAL</b>			<b>S/.890.00</b>

## 8.2. Materiales para sesiones educativas y material educativo

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD TOTAL</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Papel sábana	50 unidades	s/.0.50	S/. 25.00
Plumones gruesos	12 unidades	s/ 2.00	S/24.00
Papel bond de colores	100 unidades	s/0.50	S/. 50.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/.99.00</b>

## RESUMEN PRESUPESTO

<b>MATERIALES</b>	<b>APORTE REQUERIDO</b>	<b>APORTE PROPIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Materiales para capacitación/sensibilización	S/. 890.00	000	S/. 890.00
Materiales para sesiones educativas	S/. 99.00	000	S/.99.00
Impresiones ,copias y anillados	S/. 1800.00	000	S/.1800.00
Transporte y refrigerios	S/. 527.00	000	S/. 527.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/.3316.00</b>	<b>000</b>	<b>S/. 3316.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Adecuado conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes de la Institución Educativa José Faustino

Sánchez Carrión del Centro Poblado Huanchuy, Distrito Buenavista, Provincia Casma, Departamento Ancash

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2019		2020		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II	
1	Elaboración del Trabajo Académico “Mejorando el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de Institución Educativa Faustino Sánchez Carrión del	1	Informe	s/.1927.00	X				Proyecto Elaborado
2	Ejecución del Proyecto de Desarrollo	1	Informe	s/.989.00	X				Proyecto ejecutado
3	Presentación y exposición del Trabajo Académico a la Jefatura de la Microred	2	Informe	s/:150.00		X			Proyecto Presentado
4	Evaluación del proyecto de Desarrollo	1	Informe	s/.100.00			X		Evaluación del Proyecto
5	Presentación del Informe Final	1	Informe	s/.150.00				X	Presentación de Informe

**OBJETIVO ESPECIFICO N° 1:** Adecuada comunicación entre padres de familia e hijos

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	Taller de sensibilización para padres de familia con hijos adolescentes sobre sexualidad.  Sesiones educativas en pautas de crianza  Sesiones educativas a adolescentes sobre sexualidad y educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan del taller de sensibilización y de sesiones educativas</li> <li>- Presentación del plan</li> <li>- Ejecución del plan</li> <li>- Evaluación e informe</li> </ul>	Acta de Coordinación con el director de la institución educativa          Plan de Sesiones educativas	S/.330.00	X	X	X	X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Adecuado conocimiento de los docentes tutores en educación sexual y sexualidad

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	Taller de capacitación a docentes en sexualidad y educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan del taller de capacitación</li> <li>- Presentación del plan</li> <li>- Ejecución del plan</li> <li>- Evaluación e informe</li> </ul>	Plan anual de capacitaciones	S/. 330. 00	X		X	
2	Implementación de material educativo para los docentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrega de módulos sobre sesión educativa en adolescentes.</li> </ul>	Módulos de sesión educativa según normativa  MINSA - PROMSA		X		X	

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Adecuada atención integral del adolescente por el personal de salud

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	Taller de capacitación para personal de salud en norma técnica del adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del plan del taller de capacitación</li> <li>- Presentación del plan</li> <li>- Ejecución del plan</li> <li>- Evaluación e informe</li> </ul>	Plan anual de capacitaciones	S/.329.00	X	X	X	X
2	Taller de sensibilización al personal de salud en atención integral del adolescente.							

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El Trabajo Académico:” **MEJORANDO EL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN DEL CENTRO POBLADO HUANCHUY**”, 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 proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se realizará una coordinación multisectorial con los docentes, APAFAS de las instituciones educativas, Red Pacifico Sur y el Puesto de Salud de Huanchuy, en conjunto con el gobierno local.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006) Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Ginebra: OMS
2. - World Association for Sexual Health; Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2000). Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción.
3. - Healthy Children Magazine.3.24 – 2017.pag:2-3. <https://healthychildren.org>
- 4.- Plan Nacional de Acción por la Infancia y adolescencia.[www.minedu.gob.pe](http://www.minedu.gob.pe)
- 5.- Documento técnico situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú.2017/ 1ª. Ed. Ministerio de Salud.pag. 18 -23 P. Embarazo en adolescentes.12 junio 2018 <http://www.mesadeconcertación.org.pe>
- 6.- Alerta N° 1- 2018 – [SC/MCLCorg.pe/sites/default/files/archivos/2016](http://SC/MCLCorg.pe/sites/default/files/archivos/2016) López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Universidad de Salamanca. Pediatría. Intefral.volumen xxI.numero 4. Junio 2016.Curso Seis.
- 7.- OPS, UNFPA, UNICEF. Ciudad de Panamá, 28 de febrero. 2018(OPS/OMS).<https://www.paho.org>.
- 8.- Evaluación de Indicadores Mr. Casma. Mayo 2019.
- 9.- Pérez Polo Julin.publicación 2018.Definición de conocimiento. Noviembre. (<https://definición> de /conocimiento).
- 10.- Raffino Estela María.conocimiento.28 de febrero 2019. (<https://concepto> de conocimiento/).
- 11.- Flores Colombina, Andrés (1980), Sexualidad humana en: Sexo, Sexualidad y Sexología.Lumen-Humanitas, 2º edición. Argentina, pág. 79-99.
- 12.- Cardona Duque, Viviana et. alt. Revista Archivo Médico de Camaguey AMC.vol.19 N°6.nov-dic.2015.Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la Ciudad de Armenia, Colombia.
- 13.- Guerra Domínguez Electra, varios, Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de Medicina.Bayama-Cuba, 2014.
- 14.- Informe Final Análisis sobre Educación Sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados. Informe Final Instituto Nacional de Salud Público. México. Noviembre 2014.

- 15.- Cartolin Cotrina Esthefany, Conocimiento sobre sexualidad y actitudes ante el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescente de Tercero de Secundaria I.E 7054 Villa María del Triunfo, diciembre 2016.
- 16.- Martínez Cueto, Katherin. Nivel de Conocimiento y actitudes frente a la sexualidad en los adolescentes del C.P. San Isidro, ICA-PERU, 2018
- 17.- Ávila Huamán, Jorge. Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes que se atendieron en el CLAS CERRO EL PINO-LIMA. Enero a Setiembre 2016
- 18.- Martínez, H. (2011). Metodología de la investigación. México. pp.52-57
- 19.- Velásquez Cortés Suheil. Sexualidad responsable. [Http://vade.edu.mx/virtual/](http://vade.edu.mx/virtual/)
- 20.- Vida y Salud. Media Group. <https://www.vidaysexual.com>
- 21.- Sensibilización del personal de salud. López Cena Carla. 18 abril 2015. <https://prezs.com>

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

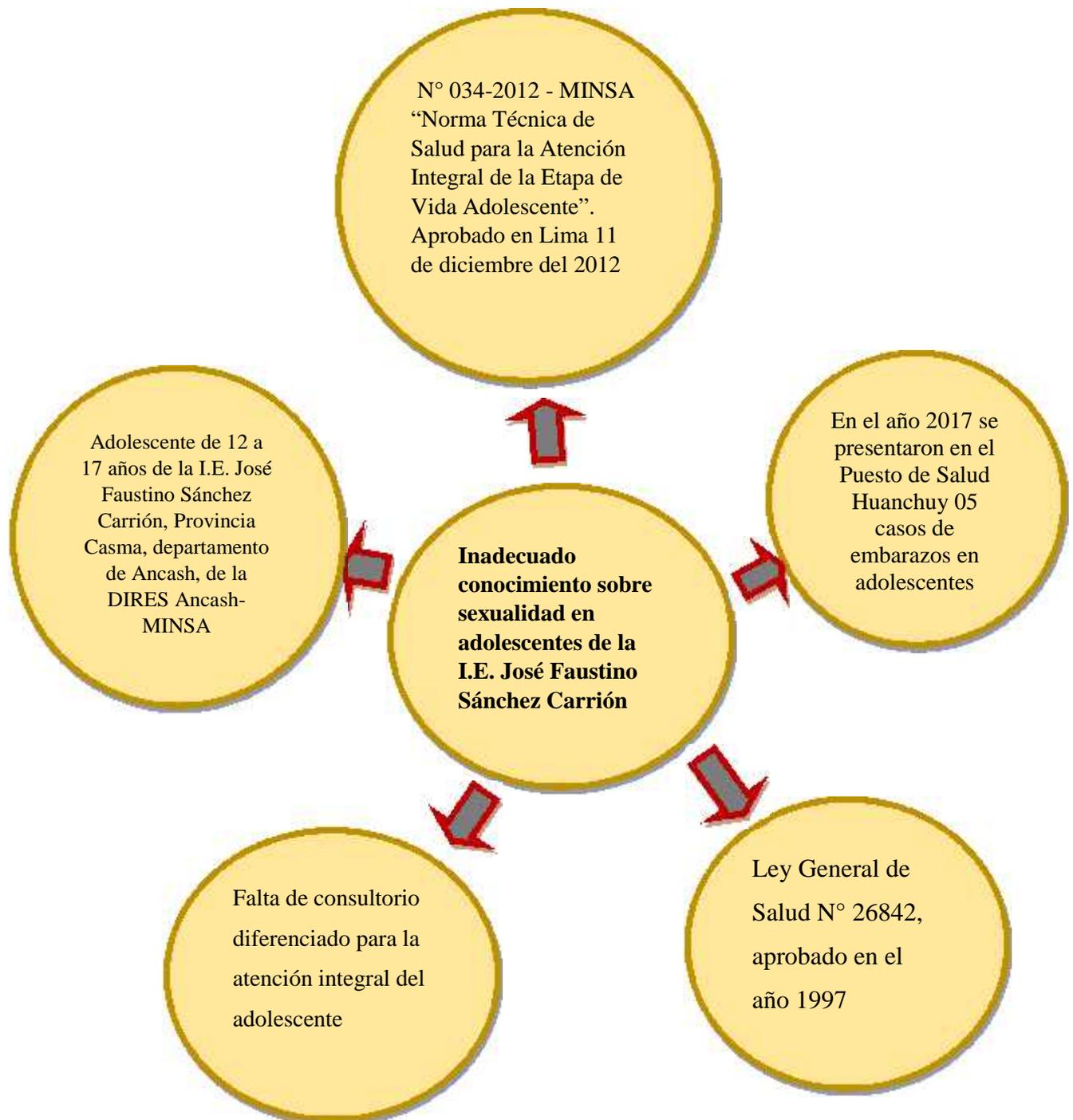
El Puesto de Salud Huanchuy cuenta con una inadecuada infraestructura y pocos recursos, tanto humanos como materiales, conllevan muchas veces a que la atención integral al usuario sea limitada. Así mismo, las distribuciones de sus ambientes hacen que la mayor cantidad de estrategias sanitarias funcionen en un solo ambiente, produciendo incomodidad tanto para el personal como para los demás afectados, debido al reducido espacio en donde funcionan dichos ambientes.

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 Huanchuy no es más que el reflejo de la situación de desarrollo por la que atraviesa el país; por lo que es una comunidad con problemas de salud múltiples que se encuentran interactuando en los diferentes procesos biológicos, ecológicos, sociales, económicos y culturales.

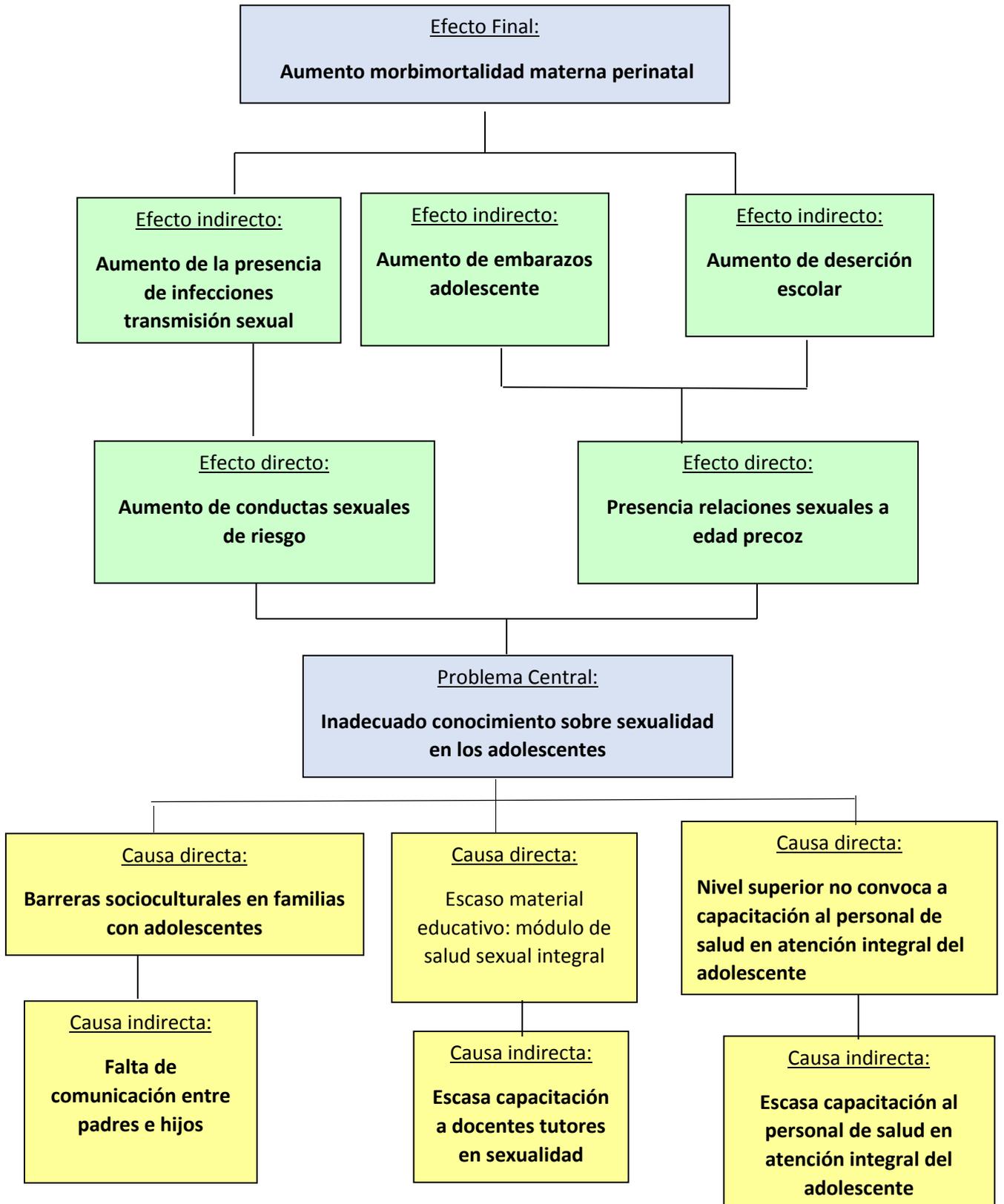
El subempleo es un problema presente, siendo una de sus causas la escasez de las fuentes de trabajo que existe en el lugar; así mismo, su principal fuente de trabajo es la agricultura. También presenta problemas respecto a una inadecuada cultura sanitaria y ambiental como son los hábitos y estilos de vida saludables, incrementando de esta manera la probabilidad de enfermar debido a la práctica de hábitos y costumbres que ha regulado su comportamiento.

## REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICION FINAL DEL PROBLEMA



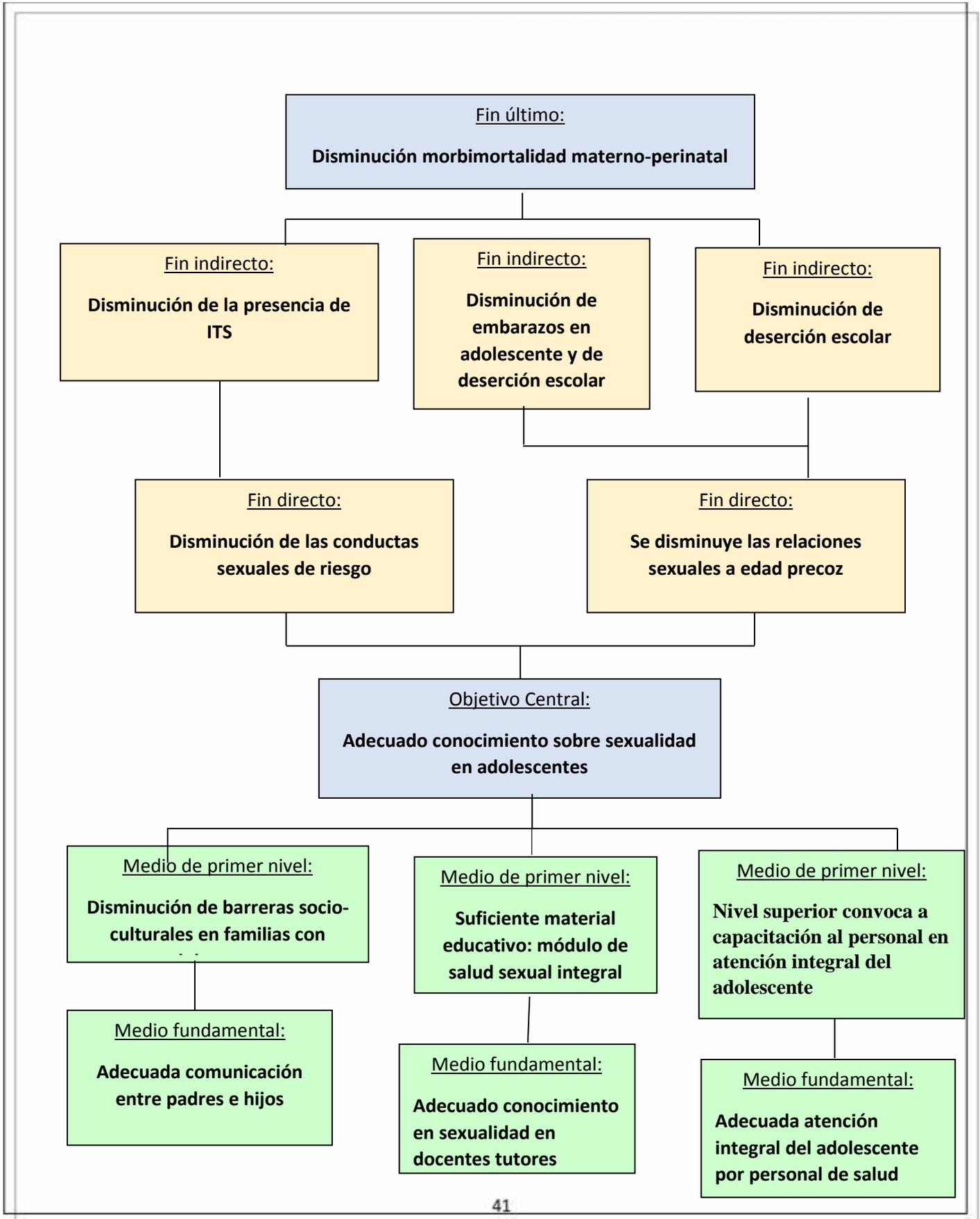
## ANEXO 2

Gráfico N° 1: Árbol de CAUSA – EFECTO

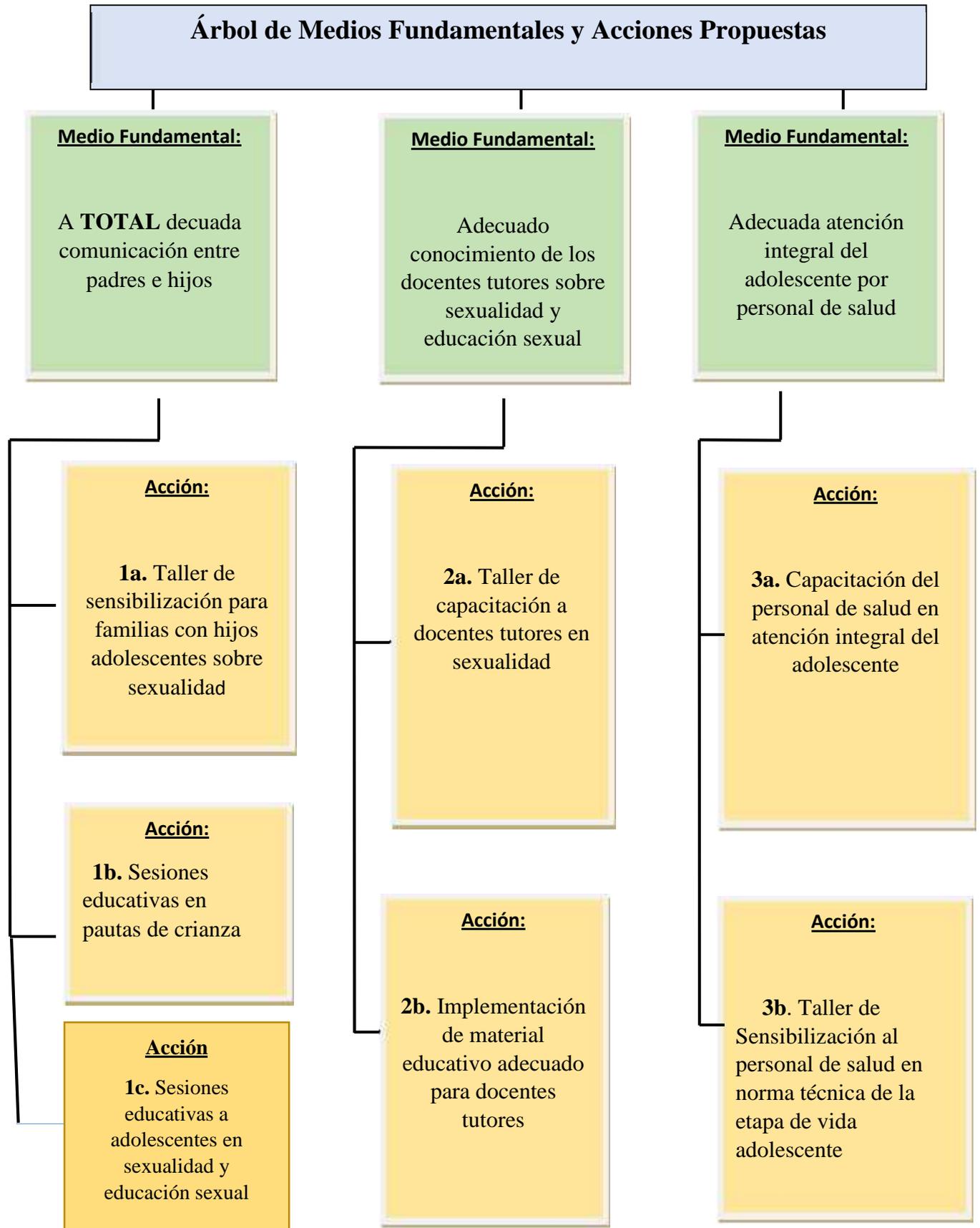


### ANEXO 3

Gráfico N° 2: Árbol de MEDIOS Y FINES



## ANEXO 4



**ANEXO 5**  
**MARCO LÓGICO**

	<b>JERARQUÍA DE OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>FIN</b>	Dismuir la morbimortalidad materna en adolescentes				
<b>PROPÓSITO</b>	Mejorar el conocimiento sobre sexualidad en adolescente de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión	El 80% de adolescente mejoran el conocimiento en sexualidad	N° de adolescentes que mejoran el conocimiento/total de adolescentes programados x 100	Aplicación de encuesta	Los adolescentes mejoran el conocimiento sobre sexualidad
<b>COMPONENTES</b>	1.-Adecuada comunicación entre padres e hijos	75 familias mejoran la comunicación entre padres e hijos	N° de familias que mejoran la comunicación/ total de familias programadas x100	Ficha de aplicación de necesidades y problemas del adolescente	Las familias identifican mediante la comunicación las necesidades de los adolescentes
	2.-Adecuada Capacitación a docentes tutores en sexualidad y educación sexual	El 80% de docentes tutores mejoran sus conocimientos en sexualidad y educación sexual	N° total de docentes capacitados/total de docentes tutores programados x100	Acta de Acuerdos y Compromiso Registro asistencia	Docentes tutores capacitados mejoran el conocimiento en sexualidad u educación sexual
	3.-Adecuada capacitación al personal de salud en atención integral del adolescente	El 100% del personal de salud mejoran sus habilidades y conocimientos en atención integral del adolescente	N° total de personal de salud capacitados/total de personal de salud programado x100	Acta de Acuerdos y Compromiso Registro de asistencia	Personal de salud capacitado para atención integral del adolescente

<b>ACCIONES</b>	1a. Taller de sensibilización para padres de familia con hijos adolescentes sobre sexualidad	2 Talleres de sensibilización para padres de familia	N° de talleres ejecutados /total de talleres programados x 100	Registro de monitoreo y asistencia	Padres de familia sensibilización en comunicación
	1b. Sesiones Educativas en pautas de crianza para padres de familia	2 Sesiones educativas En pautas de crianza	N° de sesiones educativas ejecutadas/total de sesiones educativas programadas x100	Registro de monitoreo y asistencia	Padres identifican las necesidades de sus hijos adolescentes
	1c.Sesiones educativas a adolescentes	02 Sesiones educativas en educación sexual y sexualidad			
	2a. Taller de capacitación a docentes en educación sexual y sexualidad	2 Talleres de capacitación en sexualidad y educación sexual	N° talleres ejecutados /total talleres programados x100	Acta de Compromisos y Acuerdos Registro de Asistencia	Docentes tutores capacitados en sexualidad y educación sexual
	2b.Implementacion de material educativo para docentes tutores	7 módulos entregados a docentes tutores	N° de módulos entregados/total de sesiones educativas	Registro de entrega de material educativo	Docentes tutores implementados con módulos de sesión educativa
	3a.Adecuada capacitación al personal de salud en atención integral del adolescente	2 Talleres de capacitación en norma técnica de la etapa de vida adolescente	N° talleres de capacitación ejecutados/total de talleres programados x 100	Acta de compromisos y acuerdos Registro de asistencia	Personal de salud capacitado en norma técnica de la etapa de vida adolescente
3b.Taller de sensibilización en atención integral del adolescente	2 talleres de sensibilización en atención integral del adolescente	N° talleres de sensibilización ejecutado /total talleres programados x 100	Acta de compromisos y acuerdos Registro asistencia	Personal de salud sensibilizado en atención integral del adolescente	

## ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH  
RED DE SALUD PACÍFICO SUR  
MICRORRED CASMA  
PUESTO DE SALUD HUANCHUY**



### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

**NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO** : I-2  
**NOMBRE** : PUESTO DE SALUD  
HUANCHUY  
**INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE** : MINSA  
**DIRECCIÓN COMPLETA** : Av. Juan Velasco Alvarado s/n  
**DEPARTAMENTO** : Ancash  
**PROVINCIA** : Santa  
**DISTRITO** : Buenavista

### **CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO:**

[p.huanchuy@hotmail.com](mailto:p.huanchuy@hotmail.com)

### **SERVICIOS QUE BRINDA:**

1. Medicina General
2. Odontología
3. Obstetricia
4. Enfermería
5. Farmacia
6. Tópico
7. SIS

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

**JEFE DEL PUESTO DE SALUD** : TAP.Jackeline Elizabeth Devoto Vargas

## SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y JURISDICCIÓN

- 1. ESTADO** : Activo  
**2. SITUACIÓN** : Registrado  
**3. CONDICIÓN** : En Funcionamiento  
**4. INSPECCIÓN** : S/inspección

**5. UBICACIÓN GEOGRAFICA:** El Centro Poblado Huanchuy se encuentra ubicada en la zona urbano rural del Distrito de Buenavista, Provincia de Casma., Región Ancash, Perú.

### **6. LIMITES:**

- Por el Norte** : Moro  
**Por el Sur** : Yaután  
**Por el Este** : Quillo  
**Por el Oeste** : Casma

**7. ALTITUD** : El Centro Poblado Huanchuy se encuentra a 482 msnm.

**8. HIDROGRAFIA:** El río Sechín nutre sus tierras por todo el valle, atravieza la ciudad de Casma donde adopta el nombre de Río Loco por su ferocidad en tiempo de lluvias ya que su caudal aumenta desbordándose y arrasando con todo lo que encuentra en su paso para al final desembocar en el Océano Pacífico,

**9. FLORA Y FAUNA:** Cuenta con tierras agrícolas o campos de sembríos ya que es la única fuente de trabajo

**10. COMUNICACIÓN Y VÍAS DE ACCESO:** Cuenta con los siguientes medios de comunicación:

- ) Servicio radial: Cuenta con 1 emisora de amplificación modulada
- ) Servicio televisivo: No cuenta con señal propia pero llega la transmisión nacional en forma nítida y clara
- ) Servicio de telefonía: Cuenta con todos los servicios

- J Servicio de transporte: La carretera es trocha carrozable es la principal vía de comunicación, la que une en su trayecto a varias comunidades como es Buenavista, El Olivar, Huanchuy hasta Quillo.

## 11. ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

- J **HISTORIA Y COSTUMBRE:** Tiene una fiesta tradicional importante que es: la Fiesta del Señor de Huamantanga y la Virgen del Rosario, patrona del pueblo y celebra sus festividades el 21 de Noviembre de cada año.
- J **EDUCACIÓN:** Cuenta con centros educativos de inicial (01), primaria y secundaria, no cuenta con centro educativo de nivel superior.
- J **IDIOMA:** Predominantemente castellano, seguida del quechua.
- J **RELIGIÓN:** Católica, Evangélicos y Testigos de Jehová.

## 12. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

- J **VIVIENDA:** El material que predomina en las construcciones es de quincha y adobe, el techo es de calamina o eternit.
- J **BÁSICOS:** No cuenta con agua potable intra domiciliaria la mayoría de los pobladores, motivo por el cual la población tiene que almacenar sus aguas en recipientes, cabe mencionar

## 13. INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

### 1. POLÍTICA:

- J Teniente gobernador
- J Presidente del JAAS
- J Juez de Paz
- J Agente Municipal

) Sociedad de Ronderos de Huanchuy

**2. SALUD:**

) Puesto de Salud Huanchuy

) Promotores de Salud

**3. EDUCACIÓN:**

) Colegios iniciales (01)

) Colegios primarios (01)

) Colegios secundarios (01)

**4. RELIGIÓN:**

) Iglesia católica (01)

) Otras Iglesias (01)

**5. ACTORES SOCIALES:**

) Juez de Paz

) Gobernador

**6. COMEDORES POPULARES: 02**

**7. VASO DE LECHE : 01**

## RESEÑA HISTÓRICA

El Centro Poblado de Huanchuy, se originó al principio como una hacienda se encuentra ubicada en el Distrito de Buenavista, Provincia de Casma.

Refieren los antiguos pobladores que en los tiempos del General Juan Velasco Alvarado con la llamada Reforma Agraria las tierras pasaron a manos de sus trabajadores formándose así la Comunidad Campesina de Huanchuy, que es como se conoce hasta la actualidad.

Este centro poblado en los últimos siete años (7) se ha visto incrementado su población motivo por el cual nace la necesidad de que se cree una posta de salud, por lo cual en una reunión general en la plaza del pueblo toman la decisión de donar parte de sus tierras para la instalación de una posta sanitaria.

Gracias a esta iniciativa, 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 de Salud.

Se efectivizó las coordinaciones, se recibió en calidad de donación un terreno de 200 m<sup>2</sup> para la construcción del puesto de salud ubicado Jr. Juan Velasco Alvarado s/n, según crónicas verbales el establecimiento en la actualidad tiene 40 años de creación cuya construcción estuvo a cargo del pueblo.

Y el Ministerio de Salud le otorga la denominación de puesto de salud en el año 1999, actualmente la infraestructura está en malas condiciones, no cuenta con ambientes para poder brindar una atención primaria de salud adecuada. Debido al crecimiento poblacional que presenta este establecimiento que cobertura a trece comunidades (13), cuya población infantil de menores de 5 años es de 284, gestantes esperadas al año es de 35 gestantes, población beneficiaria del SIS es de 2010.

Por lo que amerita una remodelación para ampliar y mejorar sus ambientes y lo más importante la creación del servicio de laboratorio y mejoramiento del área de odontología recién inaugurada gracias al apoyo de la Municipalidad de Buenavista para el beneficio de nuestra población.