



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DISMINUYENDO EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES EN EL PUESTO DE SALUD
MAYA-CARHUAZ, 2017**

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

AUTORA:

Lic. Obst. JESSICA MARLENE DUEÑAS MENDOZA

ASESORA:

Mgtr. Enf. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA

**CHIMBOTE – PERÚ
2018**

JURADO EVALUADOR

Mgrt. Susana Valentina Charcape Benites

Presidenta

Mgrt. Nelly Apolinar Gonzales

Secretaria

Mgrt. Betsi Margaret Pozo Cusma

Tercer Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme fortaleza para
luchar por mis sueños e ideales.

A mi asesora por su paciencia y
apoyo continuo para desarrollar el
proyecto que me lograra avanzar en
mi carrera profesional.

A mis padres, por su constante
apoyo, dedicación, paciencia que
han hecho que sea perseverante en
mis decisiones y sueños.

DEDICATORIA

A mi familia porque me han brindado su apoyo incondicional
y por compartir conmigo momentos inolvidables, que han
hecho de mí una mejor persona.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	2
2.1. Título del proyecto	2
2.2. Localización	2
2.3. Población beneficiaria	2
2.4. Institución que lo presenta	2
2.5. Duración del proyecto	2
2.6. Costo total	2
2.7. Resumen	3
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. OBJETIVOS	13
4.1. Objetivo General	13
4.2. Objetivos Específicos	13
V. METAS	14
VI. METODOLOGIA	15
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	15
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico	17
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN	19
7.1. Beneficios	24
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	25
8.1. Recursos humanos	25
8.2. Recursos materiales	25
8.3. Presupuesto: Aportes solicitados (institución)	26
8.4. Materiales para capacitación	26
8.5. Presupuesto para taller de sensibilización	27
8.6. Resumen de presupuesto	27
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	28
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	36
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	40

I. PRESENTACIÓN

La reproducción en los seres vivos es el proceso que permite la conservación de las especies; en el caso de los seres humanos favorece la continuidad de lo dejado por sus antecesores; no obstante, esta actividad biológica llevada sin el control apropiado trae consigo una serie de conflictos que repercuten en la colectividad. En este contexto, el embarazo en los más jóvenes es un problema que se presenta con más frecuencia en la actualidad, debido a múltiples factores sociales, que no distingue entre razas, condiciones económicas y culturales.

Tanto los índices de embarazos, y la tasa de natalidad en menores de edad, son variantes de acuerdo a la zona en la que se desarrollan; cada una de estas tiene sus propias características y peculiaridades debido al desarrollo que se ha podido alcanzar en cuanto al carácter social, educacional, económico. Por lo que es extenso el trabajo de establecer las causantes de la realidad, para poder aplicar programas que prevengan y concienticen a los más jóvenes frente al embarazo precoz (1).

En el territorio peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) es el órgano que resguardar los lineamientos, directrices y programas que permitan atender las necesidades sociales presentes en el sector salud, basando muchas de estas normativas en lo fijado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que busca atacar varias de las dimensiones de la pobreza, quedando contemplada intrínsecamente la salud (2). Según el MINSA, la prevalencia del embarazo adolescente se centraliza en los grupos con mayor desventaja (pobreza), lo que lo ubica como un conflicto de salud pública y derechos humanos del que se desprenden un decrecimiento en el país (3).

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Proyecto

DISMINUYENDO EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL
PUESTO DE SALUD MAYA – CARHUAZ, 2017

2.2. Localización

Distrito : Carhuaz

Provincia : Carhuaz

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. Población Beneficiaria

- **Beneficiarios Directos:** Población adolescente de la jurisdicción del Puesto de Salud Maya.
- **Beneficiarios Indirectos:** El personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya, todos comprometidos en la disminución de embarazos en adolescentes.

2.4. Institución que lo Presenta

Red Huaylas sur, Microred Carhuaz

Puesto de Salud Maya.

2.5. Duración del Proyecto: 2 años

Fecha Inicio : Enero 2018.

Fecha Término : Enero 2020.

2.6. Costo Total

S/. 88, 040.00

2.7. Resumen

El presente trabajo académico denominado: Disminuyendo el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya, Carhuaz 2019 – 2021; se planteó como objetivo disminuir el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya, entre los años 2019 - 2021; para alcanzar el objetivo formulado, se establecieron líneas de acción bien marcadas, referidas a sensibilización de los actores sociales principales, adolescentes; capacitación del personal del Puesto de Salud, lo cual le dará sostenibilidad al proyecto; para lo cual se dispone del apoyo de la Municipalidad del distrito de Carhuaz, la Municipalidad del centro poblado Maya, la Red Huaylas Sur, todo esto con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

Además, el proyecto contempla objetivos que al ser alcanzados va a posibilitar la reducción del embarazo adolescente en la zona de estudio; entre estos objetivos se cita: la mejora de la competitividad del personal del Puesto de Salud, la sensibilización a los adolescentes sobre inicio de la vida sexual, sobre el consumo de alcohol, el uso de métodos anticonceptivos, sobre salud reproductiva y sexual, y sobre todo en el empoderamiento en la proyección de vida de cada adolescente; todo ello asegura la consecución de los objetivos propuestos y le da sostenibilidad al proyecto. Los recursos requeridos para llevar adelante el proyecto son alcanzables y gracias a las coordinaciones inter institucional factibles de ser financiados, con lo que se habrá conseguido disminuir el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya, y con esto contribuir a la mejora de la salud familiar y comunitaria.

III. JUSTIFICACIÓN

En el mundo actual, si bien el embarazo no es un problema a excepción que se vea relacionado con la sobrepoblación; cuando este se produce a una edad inapropiada pasa a transformarse en conflicto social y de salud pública a nivel global; por la problemática que representa y por la repercusión que genera en la vida de las personas, lo que no favorece el desarrollo adecuado de la madre, y afecta la calidad de vida de los padres y familiares cercanos. De igual forma esto afecta al propio bebé puesto que todo esto determinará el estilo de vida que llevará en un futuro. Esta problemática es ocasionada debido a los factores culturales y sociales que promueven a que se den más hechos de este tipo aunque con más frecuencia en los sectores donde se tiene recursos económicos medidos o insuficientes (4).

La problemática social y de salud que significa el embarazo en adolescentes está alcanzando niveles muy elevados a diferencia de años o épocas anteriores, a su vez están siendo peor vistas a medida que pasa el tiempo; puesto que todo el mundo al encontrarse en una era de desarrollo constante, no se hace nada por detener o controlar la incidencia de estos casos. Entre las diversas causas también esto se debe a la falta de información de los más jóvenes y la carente comunicación con los ambientes sociales donde se presenta una mayor ocurrencia. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que para el año 2009 solo en América Latina se alcanzó un 40% de la población total, que no supera los 15 años, que ya comenzó su vida sexual activa, además de este dato, se indica que el 15% de mujeres, aproximadamente, han estado embarazadas y otras han llegado a ser madres (4).

La ONG Save the Children revela que solo hasta el 2017, dentro del territorio peruano, del total de las adolescentes, el 14% son madres o están en periodo de gestación según su estudio “En deuda con la niñez”, que además indica que esto no ha cambiado durante dos décadas, en las zonas más alejadas o rurales ha llegado a mostrar un 23%, 25% y 38% que las jóvenes que no han logrado terminar los estudios de primaria por esta razón. El Perú se ubica en un ranking de Índice de Protección a la Niñez de un total de 172 países, en el puesto 103; dicho índice representa los avances en cuanto a la salud, educación y jurisprudencia para la protección de la infancia (5).

La adolescencia es una fase en la que se producen múltiples cambios en los diversos aspectos del ser humano ocasionado por la pubertad, esta puede llegar a tener una duración de 5 años aproximadamente, inicializándose al promediar los 12 años de edad. En las mujeres la llegada de esta etapa viene acompañada por la menstruación que dura una buena parte de su vida, esta condición se presenta cuando ya se encuentra ovulando lo que significa que ya puede ser madre. En los varones y mujeres el valor genético reproductivo o capacidad reproductiva no despierta al mismo tiempo, en los hombres puede iniciar de entre los 11 a los 14 años, caso contrario con las mujeres que comienzan más tempranamente desde los 9 a los 11 aproximadamente, estas cifras pueden variar según factores genéticos, ambientales y otros factores que rodean al sujeto (4).

En opinión de Escobar & Muñoz, señalan a la adolescencia como una etapa intermedia que experimentan los niños para poder convertirse en adultos, además esto depende de un conjunto de factores medioambientales, socioeconómicos, culturales, etc. (6). Debido al grado de dificultad que significa el determinar una

época para esta etapa, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que esta transcurre en el periodo comprendido de 11 a 19 años de edad, debido a que las transmutaciones acordes de esta etapa, no se presentan en todos por igual, la adolescencia se separa en dos: la primera es la temprana y la otra es la tardía en que suelen darse de los 11 a los 14 y de los 15 a 19 años, respectivamente (7).

Los estudios contrastan la reciprocidad existente entre los adolescentes que resultan embarazadas y los diversos factores, como son las relaciones íntimas sin protección ni el respectivo cuidado, la iniciación en el consumo de sustancias y bebidas que pueden ser peligrosas para su salud, todo esto también está relacionado quizá con el hecho de que cuentan con un limitado rendimiento académico como se manifiesta (8).

La OMS declara también que, al darse el embarazo en adolescentes, se producen en los jóvenes múltiples cambios como la adopción de ciertas posturas más maduras, debido a que tienen que atender situaciones de mayor responsabilidad, puesto que se inicia la etapa de una independencia forzada; además de la búsqueda de los recursos económicos. Sin embargo, en términos de salud el embarazo temprano promueve un escenario de riesgo tanto para la madre como el hijo, estos tienen que ser conocidos por los especialistas para poder ser detectados a tiempo con lo que podrían ser tratados apropiadamente evitando que se compliquen (9).

Con respecto a la inicialización de la vida sexual activa en los más jóvenes, este es un aspecto a analizar; no por el hecho de que existe un parámetro exacto para determinar si es el periodo correcto o no para que se dé. El análisis se debe hacer puesto que el inicio de esta etapa a edad prematura y sin la toma de conciencia adecuada trae consigo muchas enfermedades de transmisión sexual, daños en el

sistema reproductivo -sobre todo en las mujeres- y embarazos no deseados como resultado de escenarios inadecuados como son los cambios de pareja constante, la escasa utilización de métodos anticonceptivos y el meretricio (10).

Según la OMS, establece que la condición de salud reproductiva en las personas en cualquiera que sea su ciclo de vida, refleja el estado de bienestar en cuanto a los caracteres: biológico, psicológico y social, implicando el hecho de que pueda sacar el mejor “provecho” de su sexualidad, sin descuidar su salud, por lo cual la persona tiene la libertad de escoger en qué momento desea tener hijos o cada cuanto tiempo, por esta razón debe de tener conocimiento y a su disposición los métodos anticonceptivos para poder emplearlos de acuerdo a la preferencia y necesidad, sin descartar la seguridad, efectividad y comodidad que cada uno produzca (11).

Las adolescentes se embarazan cada vez a una edad más temprana, debido a que el entorno en que crecen presenta varios componentes que influyen la precocidad, en cuanto a la “edad base promedio” para las relaciones íntimas, siendo así que muchos adolescentes desconocen o tienen poca información de la sexualidad, por lo que no hacen una pertinente identificación de los posibles riesgos que podrían significar, además la mayoría incurre en no usar métodos que imposibiliten la fecundación, con la excusa de búsqueda de “afecto” por la pareja (4).

Entre los principales factores de riesgo que encontramos con respecto al embarazo en parejas jóvenes, tenemos lo biológico y psicosocial. En relación al elemento biológico se registra un incremento con respecto a la tasa de morbimortalidad, en este periodo ocasionado por el embarazo inapropiado que trae consigo complicaciones obstétricas: hemorragias uterinas, abortos espontáneos,

amenazas de parto prematuro, Pre eclampsia, eclampsia, parto prolongado, recién nacido con bajo peso, entre otros (4).

En lo psicosocial, se presentan cambios emocionales contrapuestos por el recién nacido, abandono de las labores académicas, falta de preparación, carencias económicas, presión ocasionada por la familia, estados de depresión, limitaciones en cuanto a oportunidades de todo tipo, obligación de convivencia o contraer compromiso sin tener los atributos propios de la madurez necesarios para que resulte funcional la relación, condiciones de vida con múltiples privaciones, frustración (4).

En diversas comunidades las áreas rurales o comunidades, pobres económicamente y culturalmente, las jóvenes ven al embarazo y post embarazo como una oportunidad de adquirir una pertenencia o posesión de cualquier tipo (4).

Existen elementos que predisponen a los adolescentes para salir embarazadas a tan corta edad, entre estos elementos encontramos: la menarquía temprana dado que confiere a la adolescente la madurez reproductiva, iniciación de la etapa precoz en relaciones íntimas, la carencia afectiva dentro de sus familias, tolerancia y aceptación a las madres adolescentes por parte de la sociedad, desinterés sobre temas académicos, la migración de los jóvenes a las ciudades para continuar los estudios, creencia de poseer la condición de infertilidad porque no se embarazó con anterioridad, mala información por terceros, debido a que no tienen experiencia o conocimiento, por darle la contra a los padres, incremento en el número de adolescentes y libertad en cuanto a la sexualidad (4).

Así también, indica que los fracasos de la sexualidad tienen las siguientes falencias: los padres poseen carencias en cuanto a la preparación necesaria para educar a sus hijos, se presentan problemas de maltratos y abusos en el hogar,

separación de los padres, los padres no prestan la debida atención a los hijos, búsqueda de afecto por parte del enamorado y la inadecuada o carente educación sexual por parte de los padres en la casa (4).

Se pretende contribuir de manera puntual a los adolescentes de la jurisdicción del Puesto de Salud Maya; informando y concientizando. Dada la manera de pensar de las personas y directamente de la población juvenil, que son los principales actores de esta problemática, ya que en dicha etapa se suele iniciar su vida sexual, debido a varios factores presentes en su entorno social; que con la orientación pertinente, los adolescentes podrán actuar de manera propia frente a este tema con un carácter de responsabilidad, sensibilizándoles y brindando capacitación al personal que labora en esta dependencia con lo que se espera aportar a la mejora en términos de atención a adolescentes, involucrando tanto al personal médico, tutores y docentes a transmitir sus conocimientos con un carisma de atención que favorece a la adecuada aplicación del trabajo.

Se ajusta a los indicadores planteados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) con respecto al mejoramiento de la salud materna, que busca el acceso a la salud reproductiva, exhibe que no se ha conseguido avanzar significativamente en menguar el índice de natalidad en los más jóvenes que llevan años presentándose. Siendo de esta manera que se requiere implementar un conjunto de actividades que permitan crear conciencia en los adolescentes para que no cometan estas incidencias, lo que se ve planteado por medio de lo expuesto en este trabajo (12).

De igual manera, guarda estrecha relación con el Plan Multisectorial para la Prevención del embarazo en Adolescentes 2013-2021, que se encuentra aprobado

bajo el Decreto Supremo N° 012-2013-SA, que tiene como propósito orientar las acciones que ejecutan tanto el sector público como la sociedad en torno a la prevención del embarazo en adolescentes, principalmente en las áreas con mayor precariedad. Así se busca fomentar la ocurrencia de estos casos que afectan a la sociedad siguiendo los lineamientos acordes a los derechos humanos, el género, la interculturalidad e inclusión (3).

Por último, también se articula con lo establecido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017, contemplada bajo la Ley N° 26842; cuya finalidad es fomentar a que la sociedad logre un ejercicio responsable de los derechos, con la respectiva libertad e información correspondiente al momento y a la cantidad de primogénitos que se desea concebir; todo esto a través de servicios de planificación familiar requeridos (13).

En lo referente a investigaciones similares se encontró que:

Rodríguez, V. en Ecuador, 2013, que desarrollo su tesis denominada “Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús, de setiembre 2012 a febrero del 2013”, que fue de tipo no experimental, longitudinal y prospectivo. Tuvo por objetivo principal, establecer la ocurrencia del embarazo adolescente entre las edades de 12 a 18 años en la “Maternidad Mariana de Jesús” desde el mes de septiembre 2012 hasta febrero del 2013, mediante la exploración y el estudio para prevenir el embarazo temprano. Concluyó que, en el periodo de investigación, los mayores niveles de adolescentes embarazadas entre las edades de 12 a 18, fueron en los meses de septiembre, octubre, y enero, con un 26%,

20% y 16%, respectivamente. Además, se resalta que en el mes de febrero se tuvo la menor presencia con un 10% (4).

Herrera, R. & Rojas, A., en Juliaca, realizó la investigación titulada “Factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2016”, que fue correlacional y transversal, teniendo por objetivo: establecer los factores asociados a embarazo adolescente en este hospital en el año 2016. Trabajo que concluyó: en la etapa que se presenta el mayor porcentaje de ocurrencia es en la fase adolescente tardía con un 79%, donde el 47% no posee la proyección de vida y 34% de educación sexual. Además, un 44% no ha culminado su vida escolar, el 59% son convivientes, el 66% labora en el hogar, el 62% consume bebidas alcohólicas y el 51% accede a los medios de comunicación televisivo (14).

Escudero, D. & Hincapie, N., en Colombia, elaboró su tesis denominada “Factores personales, familiares y sociales que inciden en los embarazos de adolescentes que acuden a la secretaria de Salud del Municipio de Bello durante el segundo semestre de 2009”, la cual fue de corte cualitativa y descriptiva, con el objetivo general de reconocer los principales factores que incurren en el embarazo adolescente de 12 a 18 años en la secretaría de salud del Municipio de Bello en el últimos semestre del 2009. Resalta en las conclusiones, que durante la adolescencia se establecen comportamientos que al relacionarse con la toma de decisiones que se presentan puede repercutir de modo positivo o negativo en sus futuras vidas (15).

Osorio, R., en Lima, 2014, realizó la investigación llamada “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013”, estudio de tipo cuantitativo, con diseño observacional-descriptivo, cuyo objetivo fue establecer los principales factores y características

sociodemográficas en el embarazo adolescente los cuales fueron tratados en los consultorios externos de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora en el mes de diciembre del 2013. Concluyendo que las mujeres adolescentes en periodo de gestación que fueron atendidas en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, poseen características sociodemográficas análogas, entre estas se tiene: la edad de inicio de las relaciones íntimas, el nivel académico, el origen familiar y el conocimiento de métodos anticonceptivos (8).

Como Obstetra, dentro de mis funciones es velar por la salud materna, disminuir la morbimortalidad materna-perinatal, disminuir los embarazos no deseados, empoderar a la mujer, es por ello de cooperar con la mejor orientación y consejería sobre temas en casos de embarazo en adolescentes, alineados a lo establecido en los indicadores planteados por los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar y principalmente basado en el Plan Multisectorial para la Prevención del embarazo en Adolescentes propuesto por el MINSA. Siendo así, el desarrollo del trabajo académico pertinente, para poder influenciar de manera positiva y ventajosa en el desempeño de mis labores y en beneficio de la población de Maya, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Disminuir el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya - Carhuaz, 2018 - 2020.

4.2. Objetivos Específicos

- Mejorar la competitividad del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya para que brinden una atención apropiada.
- Sensibilizar a los adolescentes sobre el inicio adecuado de su vida sexual.
- Sensibilizar a los adolescentes en temas de consumo de alcohol y trabajo equilibrado en actividades del hogar como factores incidentes.
- Orientar sobre los beneficios que trae consigo el uso de métodos anticonceptivos.
- Capacitar sobre los derechos de la salud reproductiva y sexual, y el empoderamiento en proyección de vida.

V. METAS

- El 50% de embarazos en adolescentes disminuidos en el Puesto de Salud Maya.
- Conseguir llegar al 100% del personal de salud que labora en el Puesto de Salud, para que puedan brindar atención con calidad y calidez.
- Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto al inicio de la vida sexual.
- Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto consumo de alcohol y trabajo equilibrado en el hogar
- Conseguir el 50% mínimo de la población adolescente adopten métodos anticonceptivos.
- El 50% de adolescentes con conocimientos sobre derechos de la salud reproductiva y sexual, y proyección de vida.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de Acción y/o Estrategias de Intervención

Las estrategias para el plan de sensibilización y capacitación que hacen presencia en las diversas etapas de este trabajo académico, se describen a continuación para su comprensión:

a. Sensibilización:

La sensibilización o proceso de sensibilización comprende la primera etapa que permite la inicialización del aprendizaje, con la búsqueda de cambiar la manera de pensar en las personas con el fin que se den cuenta, sin imposición alguna, del actuar incorrecto en el que están incurriendo habitualmente, para poder lograr este cometido se debe de dirigir los esfuerzos a la parte afectiva-motivacional como lo son: la motivación, emoción y actitud (16).

El aspecto motivación refiere a los procedimientos de promover y direccionar la conducta de las personas, lo emocional se vincula con las capacidades de controlar los impulsos vinculados a los sentimientos. Por último, la actitud corresponde la disciplina autoimpuesta, voluntad y ánimos de la población para asumir permutas a los que se ven contrapuestos (17).

En el Puesto de Salud Maya, se pretende sensibilizar a los adolescentes sobre las relaciones sexuales a temprana edad, los riesgos a los que se exponen de no hacer uso de los métodos anticonceptivos que en la actualidad existen y están a su alcance.

Dentro de esto, también informarles sobre los derechos sexuales y reproductivos, y sobre la proyección de vida que estos deben hacer previamente. Sobre los métodos que se emplearán para llevar a cabo el proceso de sensibilización, estos serán los siguientes:

➤ **Plan, desarrollo e impacto de los talleres de sensibilización de la población cercana al Puesto de Salud Maya:**

- Preparación del plan para el desarrollo de los talleres de sensibilización.
- Desarrollo de los talleres de sensibilización.
- Evaluación y respectivo informe.

b. Capacitación del personal:

Dentro de cualquier tipo de organización, uno de los recursos más importantes es el humano. En el mundo tan competitivo en el que se desenvuelven muchas de estas, exigen que los trabajadores mejoren en términos de eficiencia, eficacia y calidad de atención. Pero pese a todo lo manifestado son muy pocas las organizaciones que le prestan la debida importancia en el ejercicio de sus actividades (18).

➤ **Gestión de procedimiento y recursos del entorno laboral:**

- Gestión de procedimientos
- Gestión de recursos humanos y materiales
- Comprometer al personal con el desempeño adecuado de la atención

Cada vez más, el sector salud y principalmente en el público, se demanda un mayor rendimiento por parte de las instituciones, siendo pertinente aplicar técnicas y métodos que permitan mejorar los servicios en todos sus aspectos.

En la actualidad, es común que las diversas organizaciones empleen un abanico tan extenso de estos instrumentos con la finalidad de mejorar en cuanto a la gestión de procesos, la cual podría aplicarse en los centros de salud. Para poder obtener el máximo beneficios de las diversas propuestas metodológicas de este tipo y no verse conducida a una condición que delimite el desarrollo debido a la dificultad, se debe primar los aspectos como: la definición de una dirección estratégica, el trabajo constante de la alta dirección y el cambio en las ideologías erradas de los participantes presentes hoy en día (19).

A la fecha, no existe en el Puesto de Salud Maya un marco normativo o guía procedimental que viabilice la estandarización de formulismos. Debiéndose de ejecutar prudentemente las siguientes acciones:

➤ **Documentación de gestión:**

- Elaboración del plan operativo
- Elaboración e implementación del marco de operatividad

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del presente trabajo académico se encontrará a cargo del personal de salud que labora en el Puesto de Salud quienes

realizarían una sensibilización a los adolescentes en temas de inicio temprano de la vida sexual, uso de métodos anticonceptivos, paternidad responsable y el control pre natal en un periodo adecuado, la personal obstetra se compromete interrelacionarse con la Municipalidad del distrito de Carhuaz, Municipalidad del centro poblado Maya, Red Huaylas Sur, con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

MATRIZ DE EVALUACIÓN

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 información
Disminuir el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya-Carhuaz, 2018 - 2020.	El 50% de embarazos en adolescentes disminuidos en el Puesto de Salud Maya.	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad total de gestantes adolescentes reducida. 	Contribuir en la disminución de embarazos en adolescentes para evitar riesgos y complicaciones maternas, perinatales.	Informe mensual ESN salud sexual y reproductiva	Trimestral	Lista de chequeo
Mejorar la competitividad del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya para que brinden una atención apropiada.	Conseguir llegar al 100% del personal de Salud que labora en el Puesto de Salud, para que puedan brindar atención pertinente.	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad del personal de Salud con nota mínima aprobatoria (12) en la evaluación. 	Mejora en la competitividad del personal de Salud con el fin de brindar una atención mejor a los adolescentes, por lo que serán evaluados cada tres meses.	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación 	Trimestral	Lista de chequeo
Sensibilizar a los adolescentes sobre el inicio adecuado de su vida sexual.	Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto al inicio de	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de adolescentes sensibilizados de la jurisdicción del Puesto de Salud Maya. 	Adolescentes que adoptan criterios más elaborados para el inicio de su etapa sexual.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta 	Trimestral	Cuestionario

	la vida sexual					
Sensibilizar a los adolescentes en temas de consumo de alcohol y trabajo equilibrado en actividades las del hogar como factores incidentes.	Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto consumo de alcohol y trabajo equilibrado en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de adolescentes sensibilizados de la jurisdicción del Puesto de Salud Maya. 	Adolescentes más juiciosos frente al consumo de bebidas alcohólicas y requieren la homogeneidad en sus hogares.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta 	Trimestral	Cuestionario
Orientar sobre los beneficios que trae consigo el uso de métodos anticonceptivos.	Conseguir el 50% mínimo de la población adolescente que adopten métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de adolescentes que han adoptado métodos anticonceptivos. 	Adolescentes que apuestan por la utilización de métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta 	Trimestral	Cuestionario
Capacitar sobre los derechos de la salud reproductiva y sexual, y el empoderamiento en proyección de vida.	El 50% de adolescentes con conocimientos sobre derechos de la salud reproductiva y sexual, y proyección de vida	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de adolescentes que se han informado sobre los derechos de salud sexual y proyección de vida. 	Adolescentes más informados sobre temas de derechos reproductivos y sexuales, proyección de vida.	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta 	Trimestral	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia.

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	Frec.	Instrumento que se utilizará para el recojo de la información
1) Mejorar la competitividad del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya para que brinden una atención apropiada.	1a) Fortalecimiento de capacidades de atención del personal de salud para brindar una atención integral	1 Médico, 1 Enfermera, 2 Obstetra, 2 Técnicos de enfermería sensibilizados y capacitados.	Nº personal de salud capacitado y sensibilizado	Cantidad de personal capacitados	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Lista de chequeo
2) Inicio tardío de relaciones sexuales y con uso de métodos anticonceptivos	2a) Realizar sesiones educativas al adolescente sobre los métodos anticonceptivos	5 Sesiones educativas en métodos anticonceptivos al año.	Nº sesiones educativas	Cantidad de sesiones educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Historia clínica • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	2b) Realizar sesiones educativas de educación sexual al adolescente	5 Sesiones educativas en educación sexual al año.	Nº sesiones educativas	Cantidad de sesiones educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario

3) Sensibilizar a los adolescentes en temas de consumo de alcohol y trabajo equilibrado en actividades las del hogar como factores incidentes.	3a) Difusión sobre las implicancias del alcohol en el cuerpo del adolescente	161 adolescentes informados de las implicancias del consumo de alcohol al año.	Nº adolescentes informados	Cantidad de adolescentes informados	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Trípticos entregados 	Cada 3 mes	Cuestionario
	3b) Realizar sesiones educativas sobre las implicancias del consumo de alcohol	3 Sesiones educativas en las implicancias del consumo de alcohol al año.	Nº sesiones educativas	Cantidad de sesiones educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	3c) Realizar visitas domiciliadas donde se oriente sobre el trabajo equitativo en el hogar	100 Visitas domiciliarias al adolescente para brindar orientación al año.	Nº visitas domiciliarias	Cantidad de visitas domiciliarias	<ul style="list-style-type: none"> • Registro HIS 	Cada mes	Cuestionario
4) Orientar sobre los beneficios que trae consigo el uso de métodos anticonceptivos	4a) Realizar talleres educativos sobre los métodos anticonceptivos	2 Talleres educativos sobre métodos anticonceptivos al año.	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	4b) Realizar talleres educativos en los temas de sexo seguro y sexualidad	2 Talleres educativos en sexo seguro y sexualidad responsable al	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario

	responsable.	año.					
5) Capacitar sobre los derechos de la salud reproductiva y sexual, y el empoderamiento en proyección de vida.	5a) Realizar talleres educativos sobre sus derechos sexuales y reproductivos	2 Talleres de educativos sobre los derechos sexuales y reproductivos al año.	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	5b) Realizar talleres de orientación vocacional	3 Talleres de orientación vocacional al año.	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres Educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	5c) Realizar talleres educativos en el auto concepto social, identidad moral y social	3 Talleres educativos en el auto concepto social, identidad moral y social al año.	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario
	5d) Realizar talleres educativos en el auto concepto personal y habilidades sociales.	3 Talleres educativos del auto concepto personal y habilidades sociales al año.	Nº Talleres educativos	Cantidad de talleres educativos	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	Cada mes	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia.

7.1. Beneficios

➤ **Beneficios con proyecto**

- Incremento de conciencia en adolescentes sobre los embarazos
- Disminución de adolescentes embarazadas
- Aumento de las mujeres capacitadas
- Personal sensibilizado y capacitado
- Documentos de gestión

➤ **Beneficios sin proyecto**

- Aumento de adolescentes embarazadas
- Personal no sensibilizado, ni capacitado
- No cuenta con documentos de gestión
- Aumento de la tasa de adolescentes desinformados.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Recursos Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 2 AÑOS S/.
2 Psicólogas	65	9.00	14,040.00
2 Facilitadores especializados	65	6.00	9,360.00
Costo total recurso humano	130		23,400.00

Fuente: Elaboración propia.

8.2. Recursos Materiales:

CÓDIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
2.6.3.2.4.2	Equipo de sonido	01	800.00	800.00
2.6.3.2.4.2	Equipo multimedia	01	4,000.00	4,000.00
2.6.3.2.4.2	DVD	01	450.00	4,500.00
2.6.3.2.4.2	Disco duro externo 1 Tb	01	300.00	300.00
2.6.3.2.4.2	Papelotes	100	0.50	50.00
2.6.3.2.4.2	Lápiz	100	0.50	50.00
2.6.32..4.1	Plumones	100	2.00	200.00
2.6.3.2.9.2	Cartulinas	100	0.50	50.00
70020297	Obsequios para las participantes	120	20.00	1,600.00
2 .6.3.2.1.2	Escritorio	01	400.00	400.00
2 .6.3.2.1.2	Sillones	01	120.00	120.00
2 .6.3.2.1.2	Mesa para trabajo en equipo	01	250.00	220.00
70020212	Sillas	50	25.00	480.00
2.6.3.2.3.1	Laptop	01	2,300.00	2,500.00
060020170	Impresora	01	280.00	280.00
COSTO TOTAL			S/.	15,550.00

Fuente: Elaboración propia.

8.3. Presupuesto: Aportes solicitados (institución):

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
5.3.0	SERVICIOS Honorarios profesionales	04		5,000.00
	MATERIALES			1,000.00
TOTAL S/.				6,000.00

Fuente: Elaboración propia.

8.4. Materiales para Capacitación:

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del centro de salud	0.00	0	0.00	0.00
2	Servicio a las usuarias	0.00	0	0.00	0.00
3	Impresiones	0.50	2000	0.00	1,000.00
4	Fotocopias	0.10	2000	0.00	200.00
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	40	0.00	80.00
6	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
7	Refrigerio	2.00	1920	0.00	3,840.00
8	Movilidad local	4.00	1920	0.00	7,680.00
	SUBTOTAL				12,800.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN				S/.	25,600.00

Fuente: Elaboración propia.

8.5. Presupuesto para Taller de Sensibilización

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio de la capacitación	0.00	0	0.00	0.00
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
3	Impresiones	0.50	100	0.00	50.00
4	Fotocopias	0.10	200	0.00	20.00
5	Ponentes	100.00	6	0.00	600.00
6	Refrigerio	2.00	120	0.00	240.00
7	Movilidad local	4.00	120	0.00	420.00
	SUBTOTAL				1,330.00
COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/.					1,330.00

Fuente: Elaboración propia.

8.6. Resumen de Presupuesto:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos humanos	6,000.00	0.00	6,000.00
Materiales	15,550.00	0.00	15,550.00
Capacitación	12,800.00	0.00	12,800.00
Pasantía	20,800.00	0.00	20,800.00
Maestría o especialidad	4,650.00	0.00	4,650.00
Taller de sensibilización	1,330.00	0.00	1,330.00
TOTAL			S/. 61,130.00

Fuente: Elaboración propia.

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR
					2018		2019		2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	I semestre	II semestre	I	II	I	II	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	300	X						Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la Municipalidad del distrito de Carhuaz	1	Informe	50,00	X						Proyecto Presentado
3	Reunión con el alcalde del distrito de Carhuaz, el alcalde del centro poblado de Maya, Director de la Red Huaylas Sur para el apoyo en la ejecución del proyecto.	3	Informe	100		X					Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	87,390			X				Proyecto ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	50					X		Proyecto desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00						X	Proyecto presentado

Fuente: Elaboración propia.

PLAN OPERATIVO

1. OBJETIVO 1: Mejorar la competitividad del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya para que brinden una atención apropiada.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II	
1	Fortalecimiento de capacidades de atención del personal de salud para brindar una atención integral	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación del equipo responsable de la capacitación permanente ➤ Elaboración del plan de capacitación anual ➤ Ejecución del plan de capacitación permanente en las reuniones mensuales del servicio. ➤ Evaluación del plan de capacitación 	Capacitación	8, 330.00	X				
					X				
						X		X	
									X

Fuente: Elaboración propia.

2. OBJETIVO 2: Sensibilizar a los adolescentes sobre el inicio adecuado de su vida sexual.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II
1	Realizar sesiones educativas de educación sexual al adolescente	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de sesiones educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Sesión educativa	4,830.00	X			
					X			
					X			
						X		
							X	
								X

Fuente: Elaboración propia.

3. OBJETIVO 3: Sensibilizar a los adolescentes en temas de consumo de alcohol y trabajo equilibrado en actividades las del hogar como factores incidentes.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	Difusión sobre las implicancias del alcohol en el cuerpo del adolescente	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de la difusión ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Difusión	7,330.00	X			
					X			
					X			
						X	X	X
2	Realizar sesiones educativas sobre las implicancias del consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de sesiones educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Sesión educativa	4,830.00	X			
					X			
					X			
						X	X	X

3	Realizar visitas domiciliadas donde se oriente sobre el trabajo equitativo en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de visitas domiciliarias ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Visitas domiciliarias	3,800.00	X X X	X	X	X
---	--	--	-----------------------	----------	-------------	---	---	---

Fuente: Elaboración propia.

4. OBJETIVO 4: Orientar sobre los beneficios que trae consigo el uso de métodos anticonceptivos.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	Realizar talleres educativos sobre los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X X X	 X	 X	 X
2	Realizar talleres educativos en los temas de sexo seguro y sexualidad responsable.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X X	 X	 X	 X

Fuente: Elaboración propia.

5. OBJETIVO 5: Capacitar sobre los derechos de la salud reproductiva y sexual, y el empoderamiento en proyección de vida.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2018-2019			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	Realizar talleres educativos sobre sus derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X			
					X			
					X			
						X	X	X
2	Realizar talleres de orientación vocacional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X			
					X			
					X			
						X	X	X
3	Realizar talleres educativos en el auto concepto social,	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas 			X			
					X			

	identidad moral y social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X	X	X	X
4	Realizar talleres educativos en el auto concepto personal y habilidades sociales.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación de talleres educativas ➤ Elaboración ➤ Evaluación ➤ Retroalimentación 	Taller	6,330.00	X X X	X	X	X

Fuente: Elaboración propia.

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El Proyecto de Intervención “Reducción de embarazos en adolescentes” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de Trabajo: Obstetra, calificada para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto en ejecución.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Red de Salud Huaylas Sur
- Municipalidad del distrito de Carhuaz
- Municipalidad del centro poblado de Maya

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

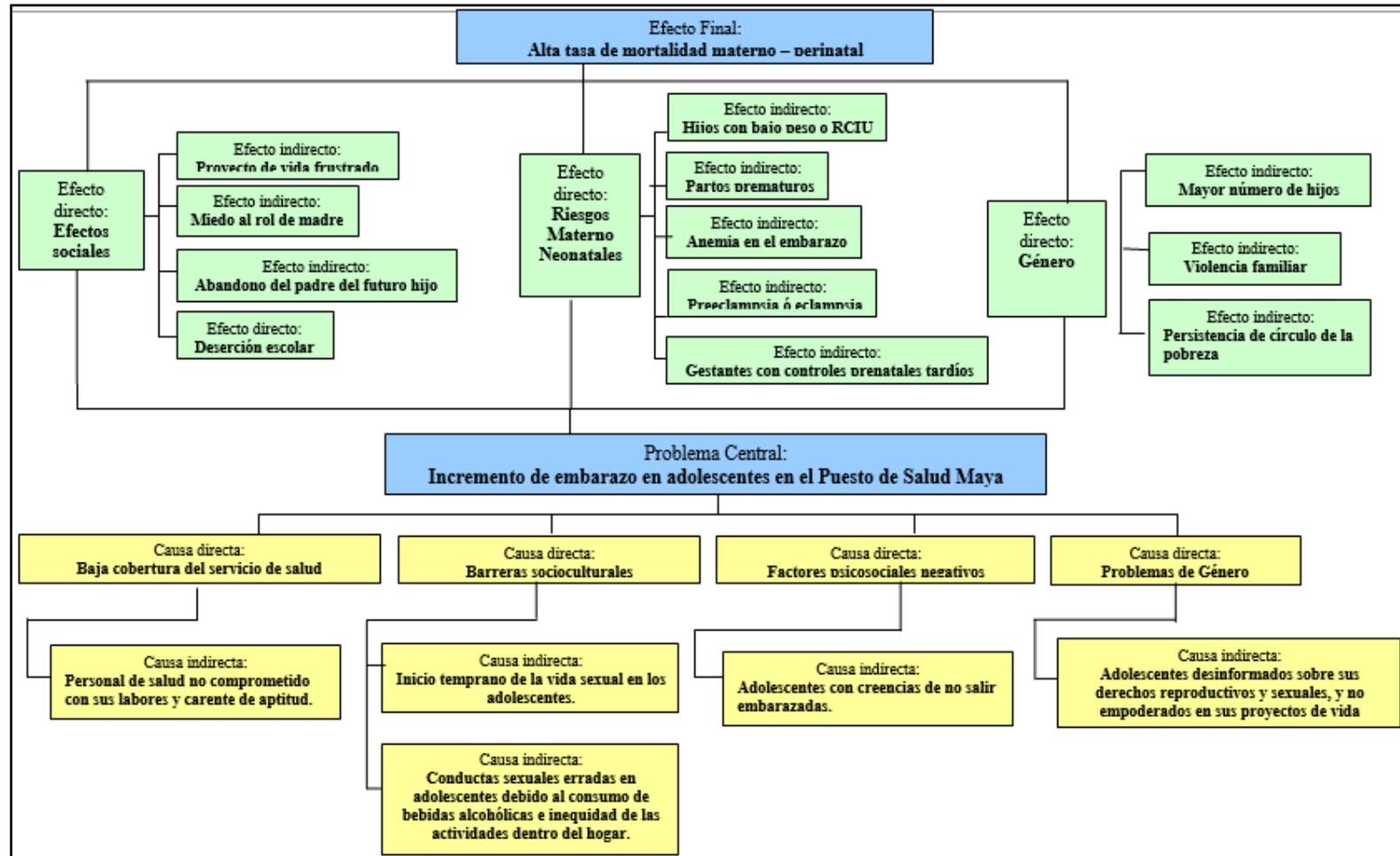
1. Borrozo M, Pressiani G. Embarazo Adolescente entre 12 y 19 años. [Tesis de maestría]. Mendoza: Facultad de Ciencias Médicas , Universidad Nacional de Cuyo; 2011.
2. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015, Way C: Organización de las Naciones Unidas; 2015.
3. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021 Lima: Ministerio de Salud; 2013.
4. Rodríguez V. "Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesus" de septiembre 2012 a febrero de 2013. [Tesis de maestría]. Guayaquil: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Guayaquil; 2013.
5. El Comercio. [Online].; 2017 [cited 2018 04 16. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/14-adolescentes-peruanas-son-madres-embarazadas-revela-estudio-435613>.
6. Escobar C, Muñoz C. Estudio Cualitativo de la experiencia de los padres adolescentes Santiago: ARSChile; 1995.
7. . In Pineda S, Aliño M. ,Ministerio de Salud Pública. Capítulo 1. El concepto de la adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención en la adolescencia.

- Ciudad de la Habana: Ministerio de Salud Pública; 2002. p. 15-23.
8. Osorio R. Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013. [Tesis de maestría]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
 9. Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*. 2012 junio; 7(7).
 10. Álvares L, Rodríguez A, Salomón N. Iniciación sexual precoz y la salud de la adolescente. In *Memorias Convención Internacional de Salud Pública*. Cuba Salud 2012; 2012; La Habana. p. 1-7.
 11. Clínica Universitaria de Salud Reproductiva y Sexual. Universidad Veracruz. [Online].; s.f. [cited 2018 04 10. Available from: <https://www.uv.mx/cusrs/general/noviembre-mes-de-la-salud-reproductiva-y-sexual/>.
 12. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. ODM 5: Mejorar la salud materna. [Online].; s.f. [cited 2018 04 19. Available from: <http://onu.org.pe/los-odm-en-el-peru/odm-5-mejorar-la-salud-materna/>.
 13. Mayuri C, Campos M. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima: Primera ed. editors.: Industria Gráfica MACOLE S.R.L.; 2017.
 14. Herrera R, Rojas A. Factores asociados a embarazos en adolescentes en el Hospital

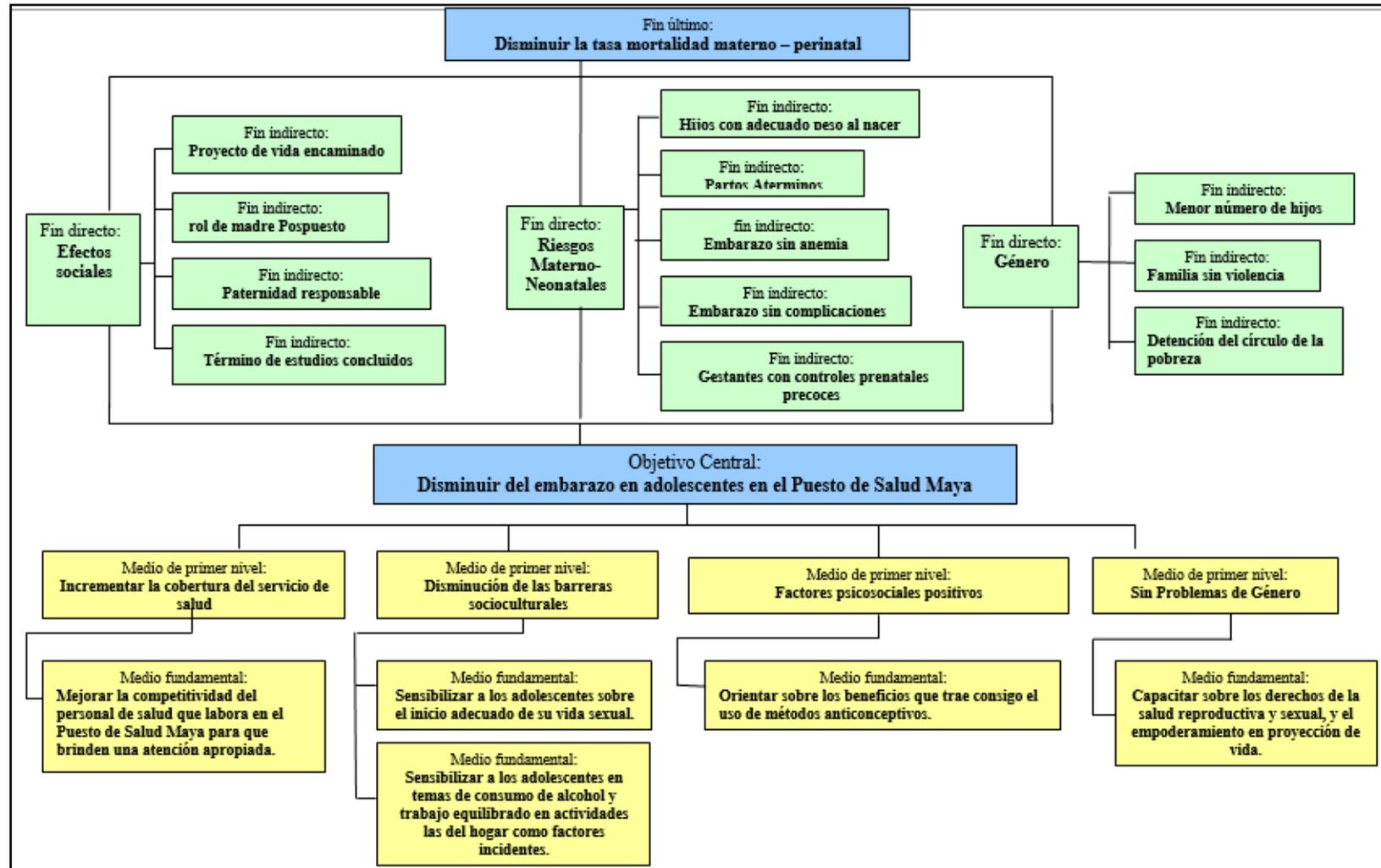
- Carlos Monge Medrano Juliaca 2016. [Tesis de maestría]. Juliaca: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016.
15. Escudero D, Hincapie N. Factores personales, familiares y sociales que inciden en los embarazos de adolescentes que acuden a la secretaria de salud del Municipio de Bello durante el segundo semestre de 2009. [Tesis de maestría]. Bello: Facultad de ciencias sociales, humanas y de salud, Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2009.
 16. Londoño K. Estrategias de sensibilización que promueva una cultura organizacional de calidad. Investigación. Bogotá: Facultad de ingeniería, Universidad Militar Nueva Granada; 2013.
 17. Beltrán J, Pérez L. El proceso de sencibilización Madrid: Fundación Encuentro; 2004.
 18. Villanueva L. Ministerio de Salud. Gestión de recursos humanos. Lima: Ministerio de Salud; 1999.
 19. Hernández A, Nogueira D, Medina A, Marqués M. Inserción de la gestión por procesos en instituciones hospitalarias. Concepción metodológica y práctica. R. Adm. 2012 octubre; 48(4).
 20. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las Políticas Públicas. Rev Peru Med Exp y Salud Pública. 2013; 30(3): p. 471-9.

ANEXOS

ANEXO 01: ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO

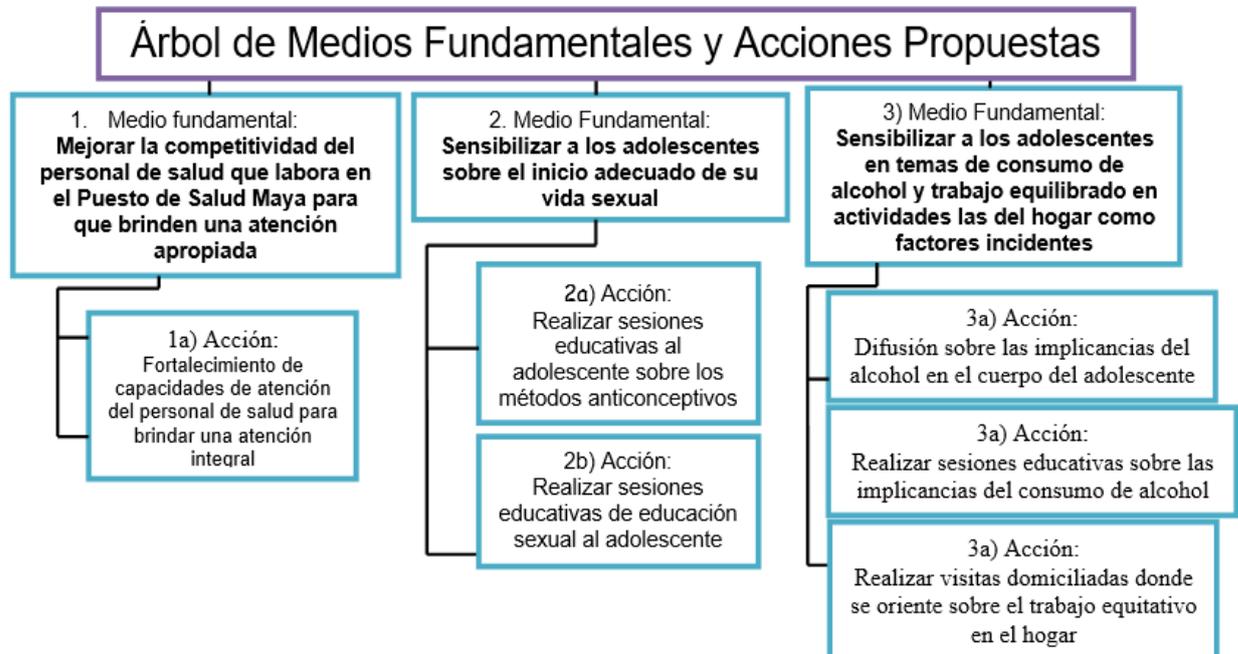


ANEXO 02: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS

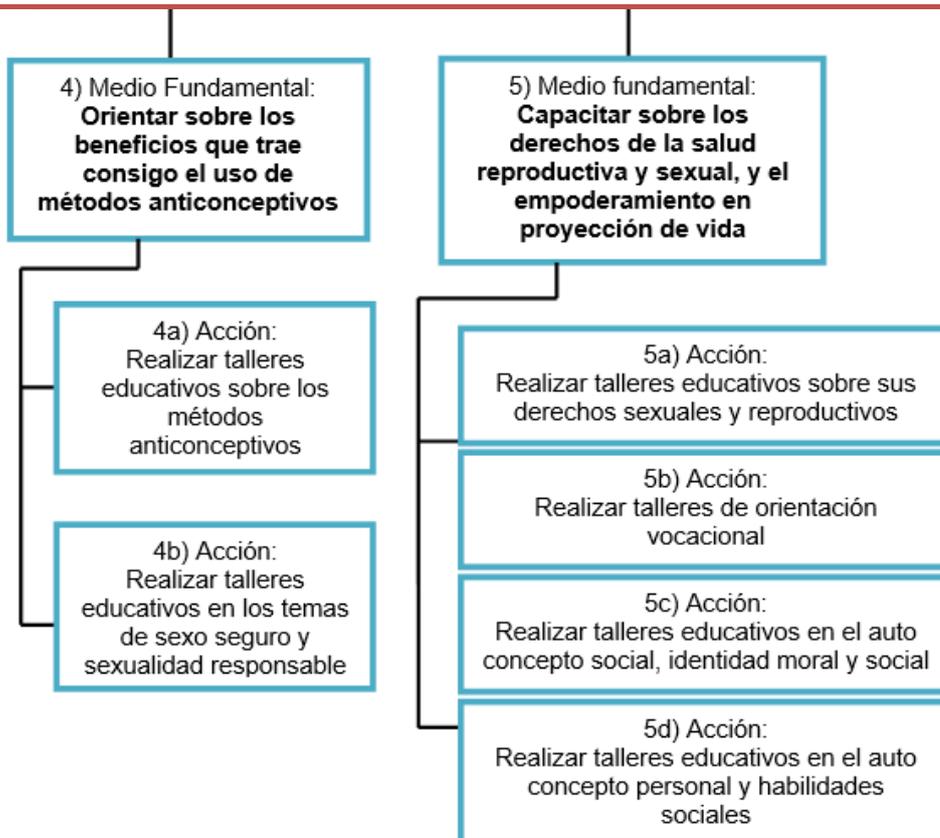


ANEXO 03: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES

PROPUESTAS.



Árbol de medios fundamentales y acciones propuestas



ANEXO 04: MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Correspondencia						
		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/ Efecto	Fin	Disminuir la tasa mortalidad materno – perinatal				
Causa/ Efecto	Propósito	Disminuir el embarazo en adolescentes en el Puesto de Salud Maya-Carhuaz, 2018 – 2019.	El 50% de embarazos en adolescentes disminuidos en el Puesto de Salud Maya.	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad total de gestantes adolescentes reducida. 		<ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales de salud cuentan con los equipos y materiales para brindar la atención en forma satisfactoria. • Se cuenta con personal estadístico.
Causa/ Efecto	Componentes	Mejorar la competitividad del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Maya para que brinden una atención apropiada.	Conseguir llegar al 100% del personal de salud que labora en el Puesto de Salud, para que puedan brindar atención pertinente.	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad del personal de salud con nota mínima aprobatoria (12) en la evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga • Obstetra capacitada
		Sensibilizar a los adolescentes sobre el inicio adecuado de su vida sexual.	Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto al inicio de la vida sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adolescentes sensibilizados de los alrededores del Puesto de Salud Maya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Historia clínica • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud comprometidos • Disponibilidad de los padres de familia para lograr su participación de los adolescentes. • Disponibilidad de

						docentes, padres para la captación de adolescentes.
		Sensibilizar a los adolescentes en temas de consumo de alcohol y trabajo equilibrado en actividades las del hogar como factores incidentes.	Sensibilizar al 50% como mínimo de la población adolescente con respecto consumo de alcohol y trabajo equilibrado en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adolescentes sensibilizados de los alrededores del puesto de Salud Maya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Trípticos entregados • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia • Registro HIS 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud comprometidos • Disponibilidad de los padres de familia para lograr su participación de los adolescentes. • Disponibilidad de docentes, padres para la captación de adolescentes. • Apoyo de Psicóloga.
		Orientar sobre los beneficios que trae consigo el uso de métodos anticonceptivos.	Conseguir el 50% mínimo de la población adolescente que adopten métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adolescentes que han adoptaron métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga • Obstetra capacitada
		Capacitar sobre los derechos de la salud reproductiva y sexual, y el empoderamiento en proyección de vida.	El 50% de adolescentes con conocimientos sobre derechos de la salud reproductiva y sexual, y proyección de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adolescentes que se han informado sobre los derechos de salud sexual y proyección de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de Psicología de la Microred Carhuaz • Apoyo del personal de salud capacitado.
	Acciones	1a) Fortalecimiento de capacidades de atención del personal	1 Medico, 1 Enfermera, 1 Obstetra, 2	<ul style="list-style-type: none"> • 1a) Fortalecimiento de capacidades de atención del personal de salud para 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga • Obstetra capacitada

		de salud para brindar una atención integral	Técnicos de enfermería Sensibilizados y capacitados.	brindar una atención integral	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia 	
		2a) Realizar sesiones educativas al adolescente sobre los métodos anticonceptivos	5 Sesiones educativas en métodos anticonceptivos al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 2a) Realizar sesiones educativas al adolescente sobre los métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Historia clínica • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud comprometidos • Disponibilidad de los padres de familia para lograr su participación de los adolescentes. • Disponibilidad de docentes, padres para la captación de adolescentes.
		2b) Realizar sesiones educativas de educación sexual al adolescente	5 Sesiones educativas en educación sexual al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 2b) Realizar sesiones educativas de educación sexual al adolescente 		
		3a) Difusión sobre las implicancias del alcohol en el cuerpo del adolescente	161 Adolescentes informados de las implicancias del consumo del alcohol al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 3a) Difusión sobre las implicancias del alcohol en el cuerpo del adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> • Afiches • Trípticos entregados • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia • Registro HIS 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud comprometidos • Disponibilidad de los padres de familia para lograr su participación de los adolescentes. • Disponibilidad de docentes, padres para la captación de adolescentes. • Apoyo de Psicóloga.
		3b) Realizar sesiones educativas sobre las implicancias del consumo de alcohol	3 Sesiones educativas en las implicancias del consumo de alcohol al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 3b) Realizar sesiones educativas sobre las implicancias del consumo de alcohol 		
		3c) Realizar visitas domiciliadas donde se oriente sobre el trabajo equitativo en el hogar	100 Visitas domiciliarias al adolescente para brindar orientación al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 3c) Realizar visitas domiciliadas donde se oriente sobre el trabajo equitativo en el hogar 		
		4a) Realizar talleres	2 Talleres	<ul style="list-style-type: none"> • 4a) Realizar talleres 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicóloga

		educativos sobre los métodos anticonceptivos	educativos sobre métodos anticonceptivos al año.	educativos sobre los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> actas Fotos Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Obstetra capacitada
		4b) Realizar talleres educativos en los temas de sexo seguro y sexualidad responsable.	2 Talleres educativos en sexo seguro y sexualidad responsable al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 4b) Realizar talleres educativos en los temas de sexo seguro y sexualidad responsable. 		
		5a) Realizar talleres educativos sobre sus derechos sexuales y reproductivos	2 Talleres de educativos sobre los derechos sexuales y reproductivos al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 5a) Realizar talleres educativos sobre sus derechos sexuales y reproductivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Fotos • Lista de asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo del personal de Psicología de la Microred Carhuaz • Apoyo del personal de salud capacitado.
		5b) Realizar talleres de orientación vocacional	3 Talleres de orientación vocacional al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 5b) Realizar talleres de orientación vocacional 		
		5c) Realizar talleres educativos en el auto concepto social, identidad moral y social	3 Talleres educativos en el auto concepto social, identidad moral y social al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 5c) Realizar talleres educativos en el auto concepto social, identidad moral y social 		
		5d) Realizar talleres educativos en el auto concepto personal y habilidades sociales.	3 Talleres educativos del auto concepto personal y habilidades sociales al año.	<ul style="list-style-type: none"> • 5d) Realizar talleres educativos en el auto concepto personal y habilidades sociales. 		

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 05: ASIS

PUESTO DE SALUD MAYA

I. CARACTERISTICAS GEOPOLÍTICAS

1.1.UBICACIÓN Y LÍMITES

El P.S. Maya, está ubicado en el distrito de Carhuaz, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash.

El Puesto de Salud Maya limita por el:

- ❖ Norte : Tinco
- ❖ Sur : Rampac Grande
- ❖ Este : Carhuaz
- ❖ Oeste : Tauripampa

1.2.SUPERFICIE TERRITORIAL

Tiene una superficie de 14, 40 km².

- ❖ Altitud máxima: 3, 360 metros.
- ❖ Altitud media : 2, 638 metros
- ❖ Latitud: 09°16'45"
- ❖ Longitud: 77°38'36"

1.3.ACCIDENTES GEOGRÁFICAS:

El Centro Poblado de Maya se encuentra 8 kilómetros de la Provincia de Carhuaz, la carretera es trocha, tiene 8 sectores: en donde solo 7 hay carretera y una no cuenta con carretera.

CASERÍOS	ALTITUD
AUQUIPAMPA	2623 msnm
AMPU	2676 msnm
KEMISH	2620 msnm
LLANLLAPU	3150 msnm
MAYA BAJA	2601 msnm
MAYA ALTA	2676 msnm
NIVIN	3180 msnm
PUNYA	3360 msnm

. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- ❖ **Servicio Radial:** Se encuentra en la provincia de Carhuaz que brinda a señal abierta.
- ❖ **Servicio Televisivo:** Las imágenes de la televisión solo llegan con cable Andino, que cuentan algunas casas.
- ❖ **Teléfono Fijo y Público :** El Puesto de Salud Maya no cuenta con línea telefónica, solo por teléfonos celulares personales del personal de salud, en el distrito de Carhuaz existe teléfonos fijos, Centros Comunitarios o Locutorios que funcionan todo el día.
- ❖ **Celular:** La mayor parte de la población cuenta con celulares.

- ❖ **Internet:** en la provincia de Carhuaz se cuenta con servicio de Internet tanto domiciliario como en cabinas que funcionan todo el día.
- ❖ **Periódicos:** Existen diarios de circulación nacional y local que mantienen informada a la población.

1.4. TRANSPORTE

- ❖ Vías de Comunicación : Terrestre
- ❖ Condiciones de vía terrestre : Tocha en la mayor parte.
- ❖ Tipo de transporte : A pie, combis, vehículos particulares
- ❖ Frecuencia de transporte : Diario

Tiempo que demora la población en llegar al Puesto de Salud Maya, va a depender de la distancia a la que se encuentre, variando así de 30 minutos a 5 horas si acude a pie, si es en vehículos es de 15 minutos a 3 horas.

CASERÍOS	TIEMPO EN VEHÍCULO	TIEMPO A PIE
AUQUIPAMPA	15 minutos	30 minutos
AMPU	12 minutos	25 minutos
KEMISH	10 minutos	18 minutos
LLANLLAPU	30 minutos	1 hora
MAYA BAJA	15 minutos	30 minutos

MAYA ALTA	20 minutos	45 minutos
NIVIN	45 minutos	1 hora 30 minutos
PUNYA	No hay carretera	5 Horas

CENTRO DE REFERENCIA	VÍAS DE ACCESO	DISTANCIA
CENTRO DE SALUD ACOPAMPA	Vía Terrestre por: <ul style="list-style-type: none"> • Callejón de Huaylas y Calles de la zona 	30 minutos.
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES-CARHUAZ	Vía Terrestre por: <ul style="list-style-type: none"> • Callejón de Huaylas 	20 minutos.
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA – HUARAZ	Vía Terrestre por: <ul style="list-style-type: none"> • Callejón de Huaylas 	55 minutos

1.5. ACTORES SOCIALES SEGÚN NIVEL ADMINISTRATIVO

- ❖ Alcalde Provincial: Jesús Caballero Garcia
- ❖ Gobernador: Luis Gamarra Alor
- ❖ Juez de Paz: Emely Rosmelia Ríos Padilla
- ❖ Microred Carhuaz: Lic. Jesus Osorio Pachas
- ❖ Puesto Salud Maya: Lic. Jessica Dueñas Mendoza

II. RIESGO DE DESASTRES

2.1.EVENTOS DE ORIGEN NATURAL

En Carhuaz el evento natural es el aluvión por motivos de la Laguna 513, que se corre peligro de un desborde, la cual la Municipalidad ha tomado las precauciones ante un posible aluvión.

2.2.EVENTOS DE ORIGEN ANTRÓPICO

No cuenta con mercado el centro poblado de Maya.

Solo pasa una vez por semana el carro recolector de basura, esto es una situación que estaría afectando el ambiente y la salud de los pobladores.

III. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

3.1.POBLACIÓN SEGÚN INEI DEL CENTRO POBLADO - P.S. MAYA

2018

0	1	2	3	4	5	
48	50	51	53	53	54	302
6	7	8	9	10	11	
55	56	56	57	57	57	338
12	13	14	15	16	17	
56	56	55	53	52	51	323
18	19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	
50	50	244	228	211	181	964
40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	
166	142	129	109	92	70	708
70 - 74	75 - 79	80 +				
57	45	48				150
TOTAL						2785

3.2.NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Datos que maneja la Municipalidad provincial de Carhuaz.

IV. CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS

4.1.OCUPACIÓN

❖ POBLACIÓN POR ALGUNA ACTIVIDAD LABORAL

(Obreros y empleados)	:	10%
Independiente	:	10%
Agricultor	:	75%
Otros	:	5%

4.2.ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS

Materiales predominantemente en las viviendas

• Precario (Esteras)	:	0 %
• Adobe	:	95 %
• Noble	:	5 %

Servicios Básicos

◆ Luz	:	77 %
◆ Agua	:	81 %
◆ Desagüe	:	78 %

V. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD:

5.1.ORGANIZACIÓN:

❖ **TIPO DE PRESTADORES:**

El P.S. Maya cuenta con las siguientes entidades de salud:

- N° DE FARMACIAS → 00
- N° DE HOSPITAL → 01

❖ **ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

❖ **Categoría y tipo de administración:** Puesto de Salud de Primer nivel de atención, de categoría I-2

❖ **Unidades móviles disponibles, habilitadas y operativas**

☞ **Para actividades generales:** No se cuenta

☞ **Para transporte de pacientes en emergencia según tipo:**

No se cuenta con ambulancia.

❖ **Recursos humanos en salud disponibles**

PERSONAL	NOMBRADO	CONTRATADOS		SERUMS
		SIS	PPR	
MÉDICO	0	0	0	1
ENFERMERA	0	1	0	0
OBSTETRA	1	0	0	0
CIRUJANO DENTISTA	0	1	0	0
TÉCNICO ENFERMERÍA	2	1	0	0
TOTAL	3	3	0	1

❖ **Cartera de servicios**

1. Medicina General
2. Obstetricia
3. Odontología
4. Inmunizaciones
5. Control de Crecimiento y Desarrollo
6. Tópico – Emergencia
7. Atención paciente TB
8. Vigilancia y Control Vectorial (Metaxénicas)
9. Farmacia

❖ **Horario de atención**

El Puesto de Salud brinda atención en el siguiente horario:

P.S. MAYA

Lunes a Sábado: 8:00 a.m. hasta 2:00 p.m.

5.2.OFERTA DE SERVICIOS

❖ **REFERENCIAS TIPO I**

El centro de salud reporta por REFCOM

❖ **GESTANTES CONTROLADAS**

2016			2017		
PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%
46	38	82.6	46	37	80.4

❖ GESTANTES ADOLECENTES

2016			2017		
ATENDIDAS	ADOLESC	%	ATENDIDAS	ADOLESC	%
44	8	18	38	7	18

❖ PARTO INSTITUCIONAL

2016			2017		
PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%
46	42	91.3	46	44	95.6

❖ PAREJAS PROTEGIDAS

2016			2017		
PROG.	EJEC.	%	PROG.	EJEC.	%
113	78,3	69.3	113	88.2	78.1

✓ ATENCIONES DE SALUD POR EDADES:

N	MORBILIDAD	TOTAL	0-28D	9D-59D	2M-11M	1A-4A	5A-11A	12A-14A	15A-17A	18A-19A	20A-29A	30A-39A	40A-49A	50A-59A	60A-69A	70A-79A	80A +
1	TOTAL GENERAL ...	4,142	15	13	130	621	618	128	110	141	504	533	327	263	247	320	172
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	935	-	-	10	160	257	52	22	30	99	108	47	43	45	51	11
3	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	722	4	7	69	201	141	25	10	16	72	69	30	23	20	21	14
4	DORSOPATIAS	267	-	-	-	-	-	1	2	2	35	53	51	36	25	39	23
5	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	191	-	-	-	-	7	3	8	4	36	33	25	24	14	24	13
6	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	155	-	-	-	-	7	4	9	11	24	40	13	11	11	17	8
7	ARTROPATIAS	140	-	-	-	-	1	-	1	-	5	9	13	15	35	34	27
8	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	139	-	-	-	-	-	-	7	15	50	37	20	9	-	1	-
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	137	-	-	-	4	3	1	5	8	24	25	21	17	10	12	7
10	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	136	-	-	-	-	1	-	2	5	26	37	31	17	10	6	1
11	OTROS	1,320	11	6	51	256	201	42	44	50	133	122	76	88	77	115	78

