

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA SOBRE CONDUCTAS  
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD PACCAYPATA - APURIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y  
COMUNITARIA**

**WILMA YASMINA VALDERRAMA GUIADO**

**Callao - 2022**  
**PERÚ**



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:**

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ                      PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ                      SECRETARIA
- MG. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO                      VOCAL

**ASESORA:** DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

Nº de Libro: 08

Nº de Acta: 135-2022

**Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 16 de Agosto del 2022**

**Resolución de Consejo Universitario Nº 100-2016-CU/FCS, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.**

## DEDICATORIA

*El presente trabajo está dedicado a mis hijas Jyna y Jany que me enseñan cada día a ser una mejor madre para ellas y a mi mamita que dio todo de ella para que sus hijos tengamos la oportunidad de alcanzar nuestras metas.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios, por darme la familia que tengo.*

*A mis amados padres, por hacer los esfuerzos posibles por nuestra educación.*

*A mis estimados docentes, por la paciencia y por compartir sus conocimientos.*

*A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por la oportunidad que nos dan para seguir una especialización.*

## INDICE

INTRODUCCION	3
CAPÍTULO I	4
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes.	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.	7
2.2 Base Teórica.	8
2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud:	8
2.2.2 Metaparadigmas:	9
Salud:	9
Persona:	9
Entorno:	9
Enfermería:	10
2.3 Base Conceptual.	10
2.3.1 Conducta sexual	10
2.3.2 Definición de Conductas Sexuales de Riesgo	11
Número de Parejas Sexuales:	12
No uso de métodos de protección y anticonceptivos.	12
Encuentro Sexual Ocasional	12
CAPÍTULO III.	14
DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.	14
3.1 JUSTIFICACIÓN.	14
3.2. OBJETIVOS.	14
3.2.1. Objetivo General	14
3.2.2. Objetivos Específicos.	15

3.3. METAS.	15
3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.	16
3.5. RECURSOS HUMANOS.	18
3.5.2 CRONOGRAMA.	19
3.6 EJECUCION:	20
3.7 EVALUACIÓN.	22
CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	24
BIBLIOGRAFIA:	25

## INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de muchos cambios físicos, emocionales y sociales que incrementan el riesgo de conductas sexuales, es donde comienzan a experimentar sus curiosidades. Durante este tiempo el cuerpo sufre distintos cambios por la segregación de hormonas como el estrógeno y la testosterona, permitiéndoles la madurez sexual y reproductiva con el inicio de la pubertad. Siendo en esta etapa la importancia de recibir información y socialización en temas de sexualidad que ayudaran a los adolescentes a desarrollar conocimientos sobre su sexualidad y las conductas sexuales de riesgo que conllevan a las infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados que culminan en aborto o deserción escolar aumentando los índices de pobreza, desnutrición y frustración en los adolescentes.

En la Región de Apurímac, provincia de Grau, Distrito de Mariscal Gamarra, comunidad de Paccaypata cuenta con un Establecimiento de Salud de Nivel I-3, cuenta insuficiente personal profesional de acuerdo al nivel de establecimiento, siendo esto una debilidad. Durante el tiempo de Pandemia se observó el aumento de embarazos en adolescentes entre los 14 a 17 años donde la mitad de ellas son madres solteras.

El presente trabajo tiene como objetivo realizar un plan de intervención de Enfermería sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Paccaypata.

## CAPÍTULO I

### DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

La adolescencia es un periodo de vida de muchas oportunidades y cambios tanto fisiológicos como psicológicos, donde desarrollan sus capacidades para aprender, experimentar, expresar sus ideas, desarrollo de pensamientos críticos también la participación en actividades sociales y políticas.

En la adolescencia la exploración de la sexualidad es un punto crítico de suma importancia para su desarrollo emocional como personas, siendo importante tener conocimientos y prácticas saludables mediante la información y acceso a los servicios de salud para la toma de decisiones en su sexualidad. Estudios realizados en 11 países de la región de Latinoamérica y el caribe se puede observar que una de 15 mujeres entre las edades de 15 a 24 años tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años. Como se sabe el inicio sexual se da más en adolescentes de zona rural, de hogares pobres y bajo nivel educativo. Los estudios demuestran deficiente conocimiento en temas resaltantes como el VIH /SIDA, demostrándose que siete de cada diez mujeres entre los 15 a 18 años no tienen el suficiente conocimiento del VIH, según datos de nueve países de Latinoamérica el 63.3% de adolescentes sexualmente activo no se realizaron las pruebas rápidas de VIH/SIDA observando más en varones que en mujeres (1)

También se puede observar que en América Latina uno de cada 5 adolescentes es sexualmente activos entre las edades de 13 a 15 años de los cuales, uno de tres adolescentes no hizo uso del preservativo durante su última relación sexual. La maternidad en adolescentes es un problema que limita a tener mejores accesos a una educación, el embarazo se da más entre los 15 a 18 años, la maternidad temprana es 5 veces más que la paternidad temprana. La falta de controles pre natales por embarazos escondidos tienen importantes repercusiones en la morbi-mortalidad materna y neonatal ya que la mayoría de embarazos se dan en familias con poco ingreso económico y nutrición deficiente (1)

En Perú el curso de vida adolescente oscila entre los 12 a 17 años de edad, donde se observa que 46.7% de los mismos tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años, siendo el porcentaje más alto en varones (50.9%) que en mujeres (36.1%). El embarazo en adolescentes del sector rural es el doble que el sector urbano, llamando la atención la región selva donde es más alto el porcentaje a diferencia de las demás regiones de nuestro País, triplicando a Lima Metropolitana. Los embarazos en adolescentes son 6 veces más altos que en adolescentes de nivel primario y zona rural (2)

En la región de Apurímac el 15% de adolescentes ya han tenido un hijo, mientras que el 5.3% se encuentran embarazadas por primera vez, la falta de conocimientos de métodos de planificación familiar hace que los adolescentes sean más vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados que concluyen en abortos clandestinos (3)

En la comunidad de Paccaypata se observa un aumento de los embarazos en adolescentes en su mayoría dentro de familias disfuncionales, donde presentan algún tipo de violencia familiar, consumo de alcohol y poco conocimiento sobre planificación familiar. Como se registran en las historias clínicas.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes.**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales.**

Gonzalo, et al, en Uruguay, el 2019, En su estudio realizado con una muestra de 300 adolescentes de instituciones públicas de la ciudad de Montevideo tubo como finalidad: Reflexionar sobre las practicas cotidianas de interacción social en las redes sociales online de los adolescentes; debatiendo los contenidos de difusión que contengan información de índole sexual en las redes sociales y compartir conocimiento sobre nuevas prácticas sexuales en dichas redes, visualizando los riesgos potenciales ya que los mensajes de las redes sociales son interpretados de manera distinta por cada adolescente, repercutiendo en su sexualidad, es necesario que el adolescente desarrolle una educación responsable y seguro sobre el uso de las redes sociales . (4)

Robles, et al, en México, el 2020 en su trabajo de investigación presento un estudio basado en la Incidencia de las prácticas y conductas sexuales entre ambos géneros con orientaciones heterosexuales y homosexuales desde la perspectiva de género. Llegando a la conclusión que hay diferencias muy significativas entre ambos géneros donde los hombres son más propensos a prácticas sexuales de riesgo a diferencia de las mujeres sin embargo se pudo observar que ambos géneros no acuden a un especialista en salud sexual para un chequeo médico.(5)

Santacruz, el 2020, en Ecuador, en su estudio realizado sobre conducta sexual de los adolescentes y sus determinantes Psico-sociales, medidos a través de la encuesta mundial de Salud para escolares de la OMS en San Isidro Manabí. Concluyo que los determinantes psicosociales están relacionados con el desarrollo de una conducta sexual de riesgo son en su mayoría demográficos (género, edad, nivel de instrucción), psicológicos (pensamientos suicidas, número de amigos) y sociales (consumo de sustancias) se pueden mejorar con la implementación de programas y proyectos de desarrollo integral para el adolescente y la familia. (6)

Vidal, Hernandez. En Cuba, el 2017, en su trabajo de investigación sobre conductas sexuales de riesgo asociado a infecciones de transmisión sexual en adolescentes tubo como finalidad conocer cuales son las conductas asociadas a las enfermedades de transmisión sexual teniendo como resultado la falta de uso de preservativo, parejas múltiples y deficiente conocimiento en factores de riesgo asociados al contagio de enfermedades de transmisión sexual. (7)

Alfonso FL, et al. En Cuba, el 2019, en su estudio de investigación sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes a partir de revisiones bibliográficas de varios artículos científicos llego a la conclusión que las conductas sexuales de riesgo afectan directamente a la salud sexual constituyendo un problema de salud en los adolescentes. Siendo por este motivo importante plantear medidas de prevención para fomentar la responsabilidad y prácticas en los adolescentes para lograr conductas sexuales que no afecten su salud. (8)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales.**

Ccama, Arequipa, Perú en el 2020, en su estudio realizado mediante la recolección de bases de datos en conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos y sus consecuencias en la salud pública. Concluyo que hay pocos trabajos de investigaciones en la psicología sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes a diferencia de la promiscuidad, inicio sexual temprano, inadecuado uso de métodos de planificación, consumo de alcohol también es importante explorar otros factores como el entorno, familia y autoestima, ya que contribuyen en las decisiones del adolescente y evita las consecuencias de una conducta sexual de riesgo con impactos en la sociedad y la salud integral. (9)

Ruz, et al, en Ica, el 2022, realizo un estudio de tipo descriptivo relacional donde busca describir el comportamiento del adolescente en su sexualidad. Para su investigación desarrolló el método cualitativo-cuantitativo prospectivo de corte transversal. Teniendo como muestra de 145 adolescentes, en donde se les realizó un tamizaje de preguntas. Llegando a las siguientes conclusiones, que los adolescentes en un 70 % presentan un nivel de conocimiento bajo; además poseen

una actitud negativa en un 75 % y un 25 % tienen una actitud positiva acerca del tema. Concluyendo que los adolescentes en su mayor porcentaje tienen poco conocimiento sobre sexualidad lo que conlleva a conductas de riesgo en su sexualidad. (10)

Gamboa, k. et al. En Iquitos, el año 2019, en su estudio realizado tubo como finalidad identificar la relación existente entre la conducta sexual de riesgo y la comunicación familiar en adolescentes de tercero a quinto de nivel secundario llegando a la conclusión que no existe una relación significativa en la comunicación con el padre y las conductas de riesgo, pero también se observó que la comunicación con la madre retrasa el inicio sexual y el uso de condón como medida de protección. (11)

Correa, S. et al, el 2018, en la ciudad de Tarapoto. En su estudio de investigación titulado tubo como meta identificar la relación entre el conocimiento y actitud sobre conductas sexuales en adolescentes obteniendo como resultado que existe relación entre ambas variables donde su nivel de conocimiento fue medio (53.1%) y su actitud es favorables (62.2%). (12)

Huallpa, E. et al, el 2020, en la ciudad de Lima. En su estudio sobre Funcionamiento Familiar y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes peruanos, tuvo como finalidad relacionar el funcionamiento familiar con la conducta sexual en el adolescente donde se observa variables tipos de familia llegando a la conclusión que ambas variables están asociadas de forma significativa en las conductas sexuales de este grupo atareo. (13)

## **2.2 Base Teórica.**

La base teórica que a sustento al presente estudio es:

### **2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud:**

La autora de este modelo es la Lic. En Enfermera Nola J. Pender, que en 1975 publico “Un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva” siendo este la base para el Modelo de Promoción de la Salud basada en la educación de las

personas sobre en autocuidado y la importancia de una vida saludable “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (14)

Esta inspirado en dos modelos teóricos:

La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, donde postula la importancia la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y su incorporación de los cambios de comportamiento y aprendizaje cognitivo y conductual, da a conocer que existen cuatro requisitos para que estas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación.

Modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather: que la clave es la motivación para un logro, para conseguir una meta hay clara intención, definida y concreta para lograr alcanzar un objetivo voluntario. (15)

### **2.2.2 Metaparadigmas:**

#### **Salud:**

Es el estado de completo bienestar, definida como la más importante que cualquier otro enunciado general.

#### **Persona:**

Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona es única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

#### **Entorno:**

No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

### **Enfermería:**

El bienestar como especialidad de la enfermería, siendo la enfermera la principal motivadora de los usuarios para que mantengan su salud personal, ya que los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de cuidados. (14)

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para incorporar métodos de enfermería en los comportamientos de salud de las personas. Es una pauta para la observación y exploración en el desarrollo biopsicosocial, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de comportamientos destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud. (14)

## **2.3 Base Conceptual.**

### **2.3.1 Conducta sexual**

El comportamiento sexual en esta etapa muchas veces se caracteriza por una sexualidad de iniciación, estructuralmente promiscua, débilmente premeditada, condicionada en muchos casos desde reglas marcadas por su grupo de amigos y bastante poco permeable al control y supervisión de adultos. Generalmente no se emplean de manera adecuada los métodos de protección o no se hace uso de ellos, no usan condón que los proteja. Se establecen en ocasiones relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y otras drogas, las que tienden a ser, generalmente, promiscuas por el cambio frecuente de pareja. (16)

La conducta o comportamiento sexual, es definida como el conjunto de actitudes y decisiones como resultado de una motivación o estímulo que ayuda a desarrollar en la persona el sentimiento sobre quién y que los atrae en el plano sexual. (17)

El comportamiento sexual se considera una práctica por el hecho de ser construido y compartido a nivel social, que se refiere a la elaboración de imágenes, sentidos y significados respecto al ejercicio de la sexualidad, cuestiones que van más allá del conocimiento de los mecanismos de protección y de la etapa en la que se encuentra la persona. (18)

El comportamiento sexual se refiere las múltiples formas de vivir la sexualidad y de relacionarse de manera afectiva y sexual con otras personas, así el comportamiento sexual está influenciado por la educación y el estilo de crianza, época en la que vive, situación socioeconómica y por la cultura. Se asume además que la conducta sexual es todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma y con otras personas. (19)

### **2.3.2 Definición de Conductas Sexuales de Riesgo**

Las conductas de riesgo representan un tema de importancia para diferentes áreas de conocimiento como la psicológica y la educativa, entre otras áreas sociales, donde se evidencia cada vez más interés en profundizar su estudio. Este tipo de conductas se ha convertido en un problema que genera serias dificultades no solo a nivel personal, sino también, en el medio social inmediato de la persona: familia, ámbito educativo y laboral. Además, repercuten en los recursos que, en particular, desde las áreas de salud, educación y justicia el Estado dirige a esta problemática; de sus disposiciones y posicionamientos al respecto deriva la implementación de estrategias dirigidas a su atención. (20)

Ante los comportamientos que implican cierto peligro, hay que considerar que: Las conductas de riesgo exigen una lectura social para ir más allá de sus manifestaciones más próximas y ofertar respuestas a corto y a largo plazo más coherentes con sus necesidades, tareas que parecen quedar marginadas en una sociedad más pendiente de los beneficios del mercado que de los derechos de las personas.(21)

Según Ingledeew y Ferguson la conducta sexual de riesgo está constituida por las prácticas sexuales que incrementan el riesgo de adquirir o contagiar el VIH/SIDA. Entre estas conductas podemos encontrar: el inicio sexual a temprana edad, sexo sin el uso del condón, tener múltiples parejas sexuales, tener sexo bajo los efectos del alcohol u otras drogas y haber tenido una ITS previa. (22)

La conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a la salud de otra persona a través de la posibilidad de

contaminación por enfermedades de transmisión sexual (ITS) o generar situación de embarazo no deseado.(22)

### **Número de Parejas Sexuales:**

Constituye un gran riesgo para la salud sexual del adolescente, ya que, por la vulnerabilidad y variabilidad de sus emociones, tienden a experimentar sus curiosidades no poseen la suficiente madurez emocional siendo su personalidad cambiante que experimente ilusión por el otro sexo, por lo que se enamora tan rápido como olvida. Los estudios reconocen que el número de parejas sexuales constituye una conducta sexual de riesgo que se manifiesta con mucha frecuencia durante la adolescencia. (8)

Los adolescentes varones inician su actividad sexual más antes que las mujeres, teniendo mayor número de parejas sexuales, a diferencia de las mujeres que en su mayoría indican mantener relaciones sexuales con parejas estables. (6)

### **No uso de métodos de protección y anticonceptivos.**

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos. Los adolescentes suelen actuar basados en las opiniones de sus pares, de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta estos métodos, las relaciones sexuales no son planificadas, sino esporádicas, y es probable que no se protejan. Muchos adolescentes no conocen sobre la anticoncepción o no tienen acceso a ella. (8)

### **Encuentro Sexual Ocasional**

Las prácticas sexuales ocasionales en su mayoría se dan en adolescentes varones donde no hay una relación emocional o afectiva estable. Por su parte refieren que el adolescente, al encontrarse en la búsqueda de su identidad, al tener un mayor deseo de autonomía y encontrar nuevas experiencias, sumado a la aprobación y afirmación por parte de los pares, hace que este tipo de prácticas de tener parejas sexuales ocasionales sean llamativas y que generen un sentido de aceptación o que, incluso, se den por el mismo hecho de tener mayor experiencia a diferencia de

las adolescentes mujeres que en su mayoría suelen mantener relaciones sexuales con parejas estables. (6)

## **CAPÍTULO III.**

### **DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.**

#### **PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERÍA SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PACCAYPATA – APURIMAC**

##### **3.1 JUSTIFICACIÓN.**

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez, donde se comienzan a darse cambios fisiológicos por la segregación de hormonas como el estrógeno, la progesterona que van moldeando su figura de acuerdo a su género y cambios en su desarrollo mental donde van experimentando cosas nuevas como la interrelacionar con otras personas, inicia la etapa de la atracción donde definen su sexualidad pudiendo llegar de esta manera a las conductas sexuales de riesgo.

La intervención de enfermería del presente trabajo es brindar herramientas a los adolescentes mediante información para que desarrollen conocimientos y de esta manera reducir las conductas de riesgo, contribuyendo a la reducción de embarazos, abortos y enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes y puedan llevar una vida saludable y con responsabilidad.

Existe la necesidad en los adolescentes recibir información y también apoyo emocional en el proceso de cambio que vienen pasando ya que en esta etapa se sienten incomprendidos por la familia y la sociedad.

##### **3.2. OBJETIVOS.**

###### **3.2.1. Objetivo General**

Implementar estrategias para generar conocimientos y de esta manera reducir conductas sexuales de riesgo en los adolescentes que acuden al C.S. Paccaypata – Apurímac.

### **3.2.2. Objetivos Específicos.**

- Incrementar el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva en los adolescentes que acuden al C. S. Paccaypata.
- Fomentar el desarrollo sano y el alcance de sus proyectos de vida en los adolescentes que acuden al C. S. Paccaypata.
- Coordinar con el Equipo de Salud de forma multidisciplinaria para dar sostenibilidad y continuidad de la presente estrategia.

### **3.3. METAS.**

- Contribuir en la reducción de prácticas sexuales de riesgo y de esta manera reducir embarazos en adolescentes y las ITS.
- Coberturar al 90% de los adolescentes que se encuentran asegurados en el C.S. Paccaypata.

### 3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<b>Reunión de coordinación con todo el Equipo de Salud.</b>	N° de reuniones	100% del personal de Salud.	02 reuniones	Abril	Jefe de EESS Lic. Wilma Valderrama.
<b>Sectorización de las comunidades correspondientes al C. S. Paccaypata.</b>	N° de comunidades	100% de comunidades sectorizadas	01 reunión realizada para la sectorización.	Abril	Jefe de EESS Lic. Wilma Valderrama.
<b>Capacitación a Agentes Comunitarios de Salud.</b>	N° de ACS	100% de agentes capacitados.	02 capacitaciones	Junio, Julio.	Lic. Wilma Valderrama.
<b>Sesiones educativas a padres de familia</b>	N° de sesiones educativas	100% de padres capacitados	02 capacitaciones.	Junio, septiembre.	Equipo multidisciplinario del C. S. Paccaypata.
<b>Capacitación a docentes del nivel secundario.</b>	N° de reuniones.	100% de docentes capacitados	01 capacitación	Julio	Lic. Wilma Valderrama. Psicólogo SERUMS
<b>Sesiones educativas con adolescentes.</b>	N° de sesiones educativas.	100% de adolescentes	02 sesiones educativas	Junio, Agosto	Equipo multidisciplinario del C. S. Paccaypata.

<b>Brindar al adolescente su paquete de atención integral del adolescente</b>	N° de controles al año.	100% de adolescentes asegurados al SIS en el C. S. Paccaypata	03 controles al año por adolescente.		Lic. Wilma Valderrama. Obs. Del C.S. Paccaypata. Medico SERUMS.
<b>Visitas domiciliarias por el personal de Salud a los adolescentes con factores de riesgo por responsables de sector.</b>	N° de visitas domiciliarias.	01 vista mensual	100% de adolescentes con factores de riesgo.	Mayo a diciembre.	Personal de salud asignado a la comunidad.

### 3.5. RECURSOS HUMANOS.

<b>NONMBRE Y APELLIDO</b>	<b>PROFESION</b>
Rita López Cabanillas	Medico Serums
Wilma Y. Valderrama Guisado.	Enfermera
Edid Aro Paco	Obstetra
Marisol Bazán	Psicóloga Serums
Ruth Gómez Gonzales	Tec. Enfermería
Nancy Merma Contreras	Tec. Enfermería
Alex Durand Huachaca	Tec. Enfermería
Pedro Quintana	Tec. Enfermería

### 3.5.2 CRONOGRAMA.

ACTIVIDADES	MESES 2022								
	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGOS.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
<b>ADMINISTRATIVAS</b>									
Reunión de coordinación con todo el Equipo de Salud.	X								
<b>ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCUONALES</b>									
Sectorización de las comunidades correspondientes al C. S. Paccaypata.	X								
Capacitación a Agentes Comunitarios de Salud.			X	X					
Sesiones educativas a padres de familia			X			X			
Capacitación a docentes del nivel secundario.				x					
Sesiones educativas con adolescentes.				X			X		
Brindar al adolescente su paquete de atención integral del adolescente	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visitas domiciliarias por el personal de Salud a los adolescentes con factores de riesgo por responsables de sector.	X	X	X	X	X	X	X	X	X

### 3.6 EJECUCION:

OBJETIVOS	INTERVENCION	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Realizar Reuniones de coordinación con todo el Equipo de Salud.	Sensibilización a todo el equipo de salud del trabajo en equipo.	La concientización de equipo de salud lograra permitir el alcance de las metas propuestas.
Sectorizar las comunidades correspondientes al C. S. Paccaypata.	Mapeo de las comunidades por cada sectorista.	La sectorización es una estrategia extramural con la finalidad de articular las actividades intramurales y lograr mejores resultados.
Capacitación a Agentes Comunitarios de Salud.	Elaboración de actas.	La capacitación a los agentes comunitarios permitirá al personal tener aliados de la misma comunidad para la respectiva referencia al servicio de salud.
Realizar sesiones educativas a padres de familia	Relación de participantes	Involucrar a los padres en los cambios físicos y mentales de sus hijos lograra que haya más comunicación.
Realizar Capacitaciones a docentes del nivel secundario.	Elaboración de acta.	La capacitación a los docentes nos permitirá un mejor trabajo articulado con la institución con la finalidad de mejorar oportunidades en el adolescente.

Realizar Sesiones educativas con adolescentes	Registro de participantes	Permitirá al adolescente poder tomar decisiones para su proyecto de vida.
Brindar al adolescente su paquete de atención integral del adolescente	Historia clínica, cuaderno intramural, registro de adolescente.	Los controles del adolescente nos dan la oportunidad de brindarles consejerías en la prevención del embarazo y de ITS.
Realizar las Visitas domiciliarias por el personal de Salud a los adolescentes con factores de riesgo por responsables de sector.	Cuaderno extramural, historia clínica.	Las visitas domiciliarias nos permiten conocer mas en núcleo familiar del adolescente y sus factores de riesgo.

### **3.7 EVALUACIÓN.**

1. Equipo de salud empoderado con la importancia de brindar en el adolescente una mejora calidad de vida.
2. Se envía disminución de embarazos en adolescentes y reducción de prácticas de riesgo en su sexualidad.
3. Madres empáticas con sus hijos adolescentes y logrando una mejor comunicación.
4. Agentes comunitarios fortalecidos para una mejor comunicación con los adolescentes.
5. Docentes fortalecidos para un trato empático con los adolescentes.

## CONCLUSIONES

1. Mediante el presente plan de intervención de enfermería se espera ayudar a la reducción de conductas de riesgo en los adolescentes y de esta manera también reducir los embarazos en las adolescentes mediante el trabajo en equipo y el trabajo articulado con las distintas instituciones ya que viene hacer un problema de salud pública.
2. Una buena atención multidisciplinaria en los adolescentes que acuden al establecimiento de salud garantizara la confianza con el personal de salud y así puedan acudir por algún método de planificación familiar o consejería.
3. El trabajo articulado con las instituciones y agentes comunitarios permitirá llegar aquellos adolescentes que no acuden al establecimiento de salud y a la captación de adolescentes con factores de riesgo.
4. El trabajo con los adolescentes en actividades educativas brindara herramientas al adolescente para una mejor calidad de vida.

## **RECOMENDACIONES**

1. A la jefatura de la Micro Red Lambrama, gestionar por la contratación de personal profesional para una mejor atención ya que es insuficiente para poder cubrir con las necesidades de la población.
2. A la jefatura del C. S. Paccaypata organizar, coordinar, dirigir, planificar, implementar y ejecutar las actividades sostenibles con los adolescentes que acuden al establecimiento.
3. Al equipo de salud capacitarse de forma continua para un mejor trabajo con los adolescentes.
4. Realizar reuniones mensuales para realizar intercambio de experiencias, corrección de falencias, con el único objetivo de brindar una mejor atención al adolescente.

## **BIBLIOGRAFIA:**

1. Born Diego, Menujín Alberto, Lombardia MLaura. Una Aproximación de la Situación de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe. [Internet]. UNICEF. 2015 [cited 2022 May 27]. p. 6–50. Available from: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF\\_Situacion\\_de\\_Adolescentes\\_y\\_Jovenes\\_en\\_LAC\\_junio\\_2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio_2105.pdf)
2. Gonzales Ramirez Fernando. DOCUMENTO TECNICO SITUACION DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES EN EL PERÚ. [Internet]. MINSA. 2017 [cited 2022 May 31]. p. 13–115. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
3. Li Suárez DCarmen. Brechas de Género Líneas de Base de la Región Apurímac. [Internet]. 2011 [cited 2022 Jun 2]. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/28.pdf>
4. Gelpi GI, Pascoll N, Egorov D. Sexualidad y redes sociales online: Una experiencia educativa con adolescentes de Montevideo. Revista Iberoamericana de Educación [Internet]. 2019 Jun 6 [cited 2022 May 27];80(2):61–80. Available from: [//rieoei.org/RIE/article/view/3230](http://rieoei.org/RIE/article/view/3230)
5. INCIDENCIA DE LAS PRÁCTICAS Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO UN ESTUDIO EXPLORATORIO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO | ACTA PSICOLÓGICA PERUANA [Internet]. [cited 2022 May 27]. Available from: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/164>
6. La conducta sexual de los adolescentes y sus determinantes Psicosociales, medidos a través de la encuesta mundial de Salud para escolares de la OMS en San Isidro Manabí Ecuador durante el 2018 [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18387>

7. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad [Internet]. [cited 2022 Jun 27]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400014)
8. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95100>
9. Universidad Católica San Pablo: Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/20.500.12590/16709>
10. Repositorio institucional de GRUPO EDUCATIVO UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL CP SAN ISIDRO [Internet]. [cited 2022 May 27]. Available from: <http://repositorio.upica.edu.pe/handle/123456789/381>
11. Conducta sexual de riesgo y comunicación familiar en adolescentes de 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de una I. E. estatal de la ciudad de Iquitos [Internet]. [cited 2022 Jun 27]. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1982>
12. Conocimientos y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años, Institución Educativa Túpac Amaru - Tarapoto, 2018 [Internet]. [cited 2022 Jun 27]. Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3191>
13. Funcionamiento familiar y conductas sexuales de riesgo en una muestra de adolescentes peruanos [Internet]. [cited 2022 Jun 27]. Available from: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/3787>

14. El Cuidado: NOLA PENDER [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
15. Teoría De La Enfermería Modelo De Promoción De La Salud | Teorías En Enfermería [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
16. Stokłosa I, Stokłosa M, Porwolik M, Bugajski M, Więckiewicz G, Piegza M, et al. Analysis of High-Risk Sexual Behavior among Polish University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Jun 3];18(7). Available from: </pmc/articles/PMC8038304/>
17. FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIÓN SUBCLÍNICA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN LAS MUJERES QUE ACUDEN A LA CLINICA DE DISPLASIAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DEL ISSEMyM, DEL 1 DE JUNIO 2011 AL 31 DE MAYO 2012. [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14094>
18. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836009%0A>
19. Comportamiento sexual de riesgo y búsqueda de sensaciones en estudiantes adolescentes de educación media de una institución educativa distrital. [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <http://catalog.ihsn.org/citations/77746>
20. Salas FG. Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. *Revista ABRA* [Internet]. 2018 Apr 4 [cited 2022 Jun 3];38(56):1–16. Available from:

<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/10497/13043>

21. Adolescentes y jóvenes: desde las conductas de riesgo a la inclusión social - Dialnet [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111530>
22. Conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes universitarios [Internet]. [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31771>