



**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS HUMANOS
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL
CON MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL
HAS II-2 SULLANA 2023**



**PRESENTADO POR
DELLY BRUSBANY RAMIREZ AVILA**

**ASESORA
DORIS VICTORIA AMÉZQUITA CUBILLAS**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**LIMA – PERÚ
2023**



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS HUMANOS

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**INTERVENCION DE LA TRABAJADORA SOCIAL CON MADRES
ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HAS II-2 SULLANA 2023**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTADO POR:

BACHILLER DELLY BRUSBANY RAMIREZ AVILA

ASESORA:

Mg. DORIS VICTORIA AMÉZQUITA CUBILLAS

LIMA, PERÚ

2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	III
EXECUTIVE ABSTRACT.....	IV
RESUMEN DEL REPORTE DE SIMILITUD	V
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	10
1.1. Teoría analítica	10
1.2. Experiencias en el embarazo adolescente.....	11
1.3. Embarazo adolescente	12
1.4. Causa del embarazo adolescente.....	13
1.5. Prevención del embarazo adolescente.....	14
1.6. Consecuencias del embarazo adolescente.....	14
1.7. Antecedentes de estudio.....	15
CAPÍTULO II: CONTEXTO LABORAL.....	18
2.1. Datos generales.....	18
2.2. Diagnóstico situacional.....	21
2.3. El programa de salud sexual reproductiva con adolescentes HAS II-2 Sullana	21
2.4. El embarazo adolescente en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana.....	22
2.5. Descripción de la unidad de servicio social.....	24
2.6. Experiencia de la trabajadora social.....	27
2.7. Diagnóstico de la Unidad de Servicio Social.....	27
CAPÍTULO III: DELIMITACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA... ..	29
CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE SOLUCIÓN	33
CAPÍTULO V: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORA.....	57
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS	

RESUMEN EJECUTIVO

La presente propuesta de mejora: Intervención de la Trabajadora Social con madres adolescentes que acuden al HAS II-2 Sullana 2023; tiene por finalidad: Proponer un plan de acción que permita la reducción progresiva de los embarazos adolescentes a partir de la puesta en marcha de medidas preventivas eficaces y eficientes. Es una propuesta metodológica porque se planificaron una serie de objetivos, actividades y recursos significativos que buscan reducir de manera importante el nivel de embarazos adolescentes. La misma se planificó en el Hospital de Apoyo II - 2 de la ciudad de Sullana, provincia del mismo nombre y departamento de Piura. Dicho establecimiento de salud depende administrativa y jerárquicamente de la Dirección Regional de Piura y mantiene relación técnico normativa con el Ministerio de Salud. En la actualidad, se cuenta con la categoría II-2. El motivo esencial de la mencionada propuesta radica en el preocupante incremento de embarazos en los adolescentes en los últimos años. Al respecto, en el año 2022 se han atendido ginecológicamente 427 embarazos de pacientes cuyas edades oscilan entre los 16 y 19 años; 76 casos de adolescentes embarazadas que tienen entre 12 y 15 años de existencia. Los esenciales resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta señalan que la mayoría de ellas siempre y casi siempre se muestran a favor que el rol de las psicólogas, obstetras y asistentes sociales es fundamental para la promoción de la educación sexual responsable y trascendente de las madres adolescentes. Finalmente se concluye que el programa de intervención metodológica promueve la educación sexual significativa en las adolescentes de manera responsable, autónoma, preventiva.

Palabras clave: Trabajadora, social, madre, adolescente, educación, sexual.

EXECUTIVE ABSTRACT

This proposal for improvement: Intervention of the Social Worker with adolescent mothers who attend HAS II-2 Sullana 2023; Its purpose is: To propose an action plan that allows the progressive reduction of teenage pregnancies through the implementation of effective and efficient preventive measures. It is a methodological proposal because a series of objectives, activities and significant resources were planned that seek to significantly reduce the level of teenage pregnancies. It was planned at the Support Hospital II - 2 in the city of Sullana, province of the same name and department of Piura. Said health establishment depends administratively and hierarchically on the Regional Directorate of Piura and maintains a technical-regulatory relationship with the Ministry of Health. Currently, it has category II-2. The essential reason for the aforementioned proposal lies in the worrying increase in teenage pregnancies in recent years. In this regard, in 2022, 427 pregnancies of patients whose ages range between 16 and 19 years have been treated gynecologically; 76 cases of pregnant adolescents who are between 12 and 15 years old. The essential results obtained in the application of the survey indicate that the majority of them always and almost always are in favor of the role of psychologists, obstetricians and social workers being fundamental for the promotion of responsible and transcendent sexual education for mothers. teenagers. Finally, it is concluded that the methodological intervention program promotes meaningful sexual education in adolescents in a responsible, autonomous, and preventive manner.

Keywords: Worker, social, mother, adolescent, education, sexual.

RESUMEN DEL REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL SUFICIENCIA PROFESIONAL D. RAMIREZ.docx

RECuento DE PALABRAS

14881 Words

RECuento DE CARACTERES

84304 Characters

RECuento DE PÁGINAS

65 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.8MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 18, 2023 7:52 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 18, 2023 7:54 PM GMT-5

● 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Resumen

INTRODUCCIÓN

El motivo personal para poder concretizar el presente trabajo de suficiencia profesional radica en generar una conciencia madura, responsable y en relación a las implicancias personales y familiares que conlleva un embarazo a temprana edad como ocurre en las adolescentes. Profesionalmente se busca reunir los requisitos básicos para obtener el título profesional de Licenciada en Trabajo Social, el mismo que permitirá la planificación e implementación de planes y programas de acción para que las adolescentes adopten las medidas necesarias y coherentes con relación a la posibilidad de un embarazo precoz. De la misma manera, se busca capacitar al trabajador social en políticas públicas acordes con el enfoque de derechos humanos que aseguren el desarrollo armónico de las personas, grupos y sociedad en general

Por otra parte, el informe en mención se llevó a cabo en el hospital de apoyo N° II – 2 de Sullana; el mismo que atiende a pacientes de las regiones de Piura y Tumbes. Lamentablemente existe insuficiencia en infraestructura, personal, equipos y logístico que aseguren una atención de calidad como humana y dignamente se merecen todos y cada uno de los pacientes que acuden por diferentes dolencias al hospital. Específicamente el trabajo se realizó en la unidad de Servicio Social del mencionado hospital. Esencialmente esta área está encargada de estudiar, diagnosticar e investigar los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente ambulatorio, hospitalizado y el que requiere de servicios de emergencia en las diferentes unidades médicas del hospital.

La encuesta se relaciona directamente a los factores personales, sociales, económicos y educativos que circundan al estado de las madres adolescentes, Para ello se estableció previamente un marco teórico necesario y coherente que le otorgue la funcionalidad y trascendencia a la presente propuesta de intervención metodológica.

A continuación, se diseñó un plan de acción relacionado a buenas prácticas con relación al cuidado personal de las adolescentes, en especial a la promoción de

una educación sexual responsable, digna y trascendente. De acuerdo a la opinión de las integrantes de la muestra de estudio y los trabajadores del hospital de Apoyo se llegó a la conclusión que el programa de intervención es significativo, interesante y eficaz y se relaciona directamente con la prevención del embarazo en las adolescentes.

Por lo expuesto, sólo en el año 2022 en el hospital de Sullana se han registrado 76 casos de adolescentes embarazadas que tienen entre 12 y 15 años de existencia. Por ello, el área de Unidad de Servicio Social del mencionado nosocomio realiza en la actualidad las acciones necesarias, a pesar de las limitaciones existentes, para tratar esta cruda, pero objetiva realidad especialmente desde la prevención y posteriormente el tratamiento respectivo. Por ello, frente a la realidad señala globalmente se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las causas fundamentales que derivan en el alto número de madres adolescentes que visitan el Hospital de Apoyo 2 de Sullana? ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres adolescentes con relación a su educación sexual? ¿Cuál es el rol de las trabajadoras sociales en relación a la prevención de embarazos en las adolescentes? ¿Cuál es la percepción de las madres adolescentes sobre el rol que debe cumplir la familia en la prevención de embarazos a temprana edad?

En tal sentido con la finalidad de otorgarle la eficacia y eficiencia a presente propuesta de intervención se planteó el siguiente objetivo general: Diseñar una propuesta metodológica que permita la reducción progresiva de los embarazos adolescentes. De la misma manera, con el fin de facilitar la concreción del objetivo anteriormente propuesto se planificaron los siguientes objetivos específicos: a) Establecer el nivel de conocimientos de las madres adolescentes con relación a su educación sexual. b) Describir el rol de las trabajadoras sociales en relación con la prevención de embarazos en las adolescentes. c) Caracterizar la percepción de las madres adolescentes sobre el rol que debe cumplir la familia en la prevención de embarazos a temprana edad. Estas y cada uno de los objetivos propuesto por medio del análisis exhaustivo y objetivo de la información propuesta en el instrumento aplicado previamente.

Lo que se alcanzó con el plan de intervención fue la participación espontánea, natural y comprometida de las madres adolescentes en participar, a futuro, en una serie de acciones y estrategias que se orienten directamente a la reducción de las posibilidades de reducir situaciones de embarazo que puedan comprometer su salud, del bebé y las posibilidades de realizarse plenamente en los diferentes ámbitos de la vida.

El programa de intervención básicamente se estructuró en cuatro etapas claramente definidas. Inicialmente se llevó a cabo la planificación del mismo. Se diseñaron los objetivos, metas, actividades, recursos e instrumentos de evaluación. Seguidamente se planificaron los talleres a llevar a cabo. En este sentido, se plantearon los propósitos de cada una de ellas, criterios, actividades específicas y recursos a emplear. Cabe resaltar que en esta etapa se diseñaron los recursos logísticos necesarios de cada taller programado.

Finalmente se aplicó la evaluación; la misma que consistió en comprobar el nivel de aprendizaje de las participantes. Esencialmente, se aplicó el cuestionario para comprobar la relación entre el objetivo precisado y los resultados obtenidos.

Por otra parte, el contenido del programa de intervención se inició con un marco teórico en el que se involucran los principales antecedentes de estudio, bases teóricas respectivas y conceptos relevantes sobre las dimensiones que involucran a las variables señaladas. Ello con la finalidad de darle un sustento significativo y necesario a la propuesta de intervención con relación al embarazo precoz. A continuación, se caracterizó el contexto laboral, en este caso las condiciones diversas del hospital de apoyo II – Sullana. Se presentan datos en relación al número de madres adolescentes que acuden al Servicio Social, como la tendencia de esta cifra hacia el futuro. Seguidamente, se describió la problemática existente a partir de un análisis mundial, regional, nacional y local.

Se utilizaron fuentes primarias de relevancia como la Organización Mundial de Salud a nivel del orbe y, el Ministerio de Salud en el caso de Perú. A nivel de apoyo fue trascendente la información proporcionada por el Hospital de Apoyo. Ello fue

necesario para lograr una caracterización necesaria y objetiva de la problemática existente. Posteriormente se plantea una propuesta objetiva, creativa e innovadora concretizada en actividades, estrategias y metas concretas y factibles que promuevan la prevención de las adolescentes en la problemática descrita anteriormente.

A continuación, se plantea la aplicación de instrumentos con la finalidad de comprobar el nivel de conocimientos en prevención de embarazos precoces. Finalmente, se plantean conclusiones en relación a los objetivos planteados y sugerencias que buscan optimar un mejor tratamiento a la problemática social señalada.

No es menos importante señalar que el mencionado plan de acción se vincula con el área de Responsabilidad social y sostenibilidad. Ello porque el tratamiento de los embarazos en los adolescentes, no es un tema aislado, ni particular. Influye en la estructura de la sociedad incidiendo en los factores sociales, culturales y académicos. La sostenibilidad se refiere al grado de durabilidad de la propuesta en los diferentes contextos y espacios independientemente de las condiciones y factores existentes.

La propuesta se orienta a sensibilizar a las adolescentes en la problemática integral que conllevaba el embarazo precoz en ellas. Además de incrementar niveles de compromiso para que ellos se hagan responsables de su desarrollo personal, social y sexual bajo un enfoque ética y trascendencia de la persona humana.

Finalmente, más del 50% de las participantes señalan la importancia de la educación como proceso para informarse sobre la problemática, causas y consecuencias del embarazo precoz. De la misma manera el 75% de ellas son conscientes de la responsabilidad y participación que poseen para prevenir este mal personal y social en sus diferentes dimensiones.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Teoría analítica

El presente informe de suficiencia profesional se sustenta en la teoría analista. Ésta estudia la estructura del inconsciente de las personas y que afecta esencialmente las emociones, pensamientos y comportamientos que influyen en las decisiones que puedan adoptar. Señala que las experiencias, traumas que vivan las personas a temprana edad definen el futuro de las mismas, en cuanto a las posibilidades de concretizar sus planes, proyectos personales, De la misma manera señala especial atención al desarrollo del líbido, el mismo que define el desarrollo y maduración sexual de los seres humanos (Freud, 1967)

La adolescencia es un periodo de la vida en el que los seres humanos experimentan indefectiblemente una serie de cambios estructurales corporales, emocionales, sociales. En tal sentido si la niñez fue caracterizada por un ambiente violento, inadecuado e incomprensible para ellas especialmente, se establecen las condiciones para que las adolescentes expresen sentimientos de rabia, frustración e incomprensión. Ello crea un caldo de cultivo para la posibilidad de un embarazo a tan corta edad (Freud, 1967)

Lisboa (2023) señala que la falta de afecto, comprensión y comunicación entre padres e hijas adolescentes favorece la aparición de actitudes relacionadas con la baja autoestima, rebeldía y toma de decisiones inadecuadas. En tal caso los adolescentes que han recibido un amor pasajero y esporádico de los integrantes de la familia, son proclives a tener una vida sexual desordenada que las induce a tener relaciones sexuales prematuras y, por lógica, a un embarazo no deseado. Inicialmente las transformaciones hormonales, psicológicas y emocionales que experimentan las adolescentes las inducen a buscar la dependencia y el apoyo de los padres; pero al no encontrar respuesta recíproca y afectiva de éstos los encaminan a buscar la

respuesta de sus amistades, muchas veces, de la misma edad y con la misma inseguridad e indicadores expuestos previamente.

Por otra parte, Alva (2021) señala que la mencionada teoría analítica destaca el valor de las experiencias dentro de la vida y las decisiones de las adolescentes. Al respecto menciona que éstas son un conjunto concatenadas de acciones en las que expresan las emociones, sentimientos, afectos. Estas experiencias exteriorizan las percepciones e ideas del mundo real, objetivo y concreto que todo ser humano está capacitado a experimentar. En tal sentido, dependiendo del nivel de impacto de las experiencias personales y subjetivas vividas por las adolescentes se tendrán o no personas conscientes y seguras de sus decisiones asumidas.

1.2. Experiencias en el embarazo adolescente

En tal sentido las experiencias que viven las adolescentes embarazadas se traducen en sufrimiento, decepción, desilusión consigo misma y los integrantes de la familia, Este cuadro emocional afecta su identidad y los proyectos de vida que se plantea lo largo de su existencia. Estas experiencias la conducen al auto rechazo y la marginación de su grupo personal y amical. Este cuadro desolador afecta su plan de vida, proyectos personales, relaciones interpersonales y niveles de autoconcepto y autoestima; que posiblemente conlleven a cuadros de depresión y ansiedad (Alva, 2021).

Las experiencias son personales, íntimas y subjetivas. Por ello, éstas son posibles de ser evaluadas y reconsideradas en función a su impacto en las futuras decisiones que se puedan tomar. La experiencia nace de aquella unión de los impactos de los acontecimientos con las percepciones, sentimientos y emociones de cada uno. Busca narrar las acciones vividas, no las causas de las mismas. Busca responder a los deseos y sensaciones de cada adolescente. Por ello no se trata de ser coherentes o no. Su significación depende de la naturaleza, expectativas y deseos de cada adolescente en particular (Guridi et al. 2021).

Por ello, el embarazo de los adolescentes merece un tratamiento especial que no sólo afecta a ellas misma; sino también a su pareja, el desarrollo del niño, la estructura familiar y la posibilidad de futuras intervenciones psicoterapeutas. La situación de ellas en estado de gestación es preocupante, ya que se derivan inicialmente comportamientos de rechazo, luego aceptación y posteriormente compañía, no siempre la más adecuada. Por ello, el rol de las familias es fundamental para conducir este estado de ellas y buscar alternativas que acepten la realidad y promuevan las diferentes dimensiones de las personas. En las adolescentes de bajo recursos económicos las preocupaciones se relacionan con la mantención del bebé. En las pertenecientes a clases altas las expectativas se relacionan con los proyectos de vida, continuidad de estudios y metas personales (Bleisen, 2014).

El embarazo adolescente es aquél que ocurre dentro de los dos primeros años de su edad ginecológica. En la mayoría de los casos afecta estructural y significativamente la vida de ellas y de las personas que se encuentran a su entorno. Por ello, estos casos merecen no sólo una asistencia económica, sino también emocional y afectiva de todos y cada uno de los integrantes de la estructura familiar. La situación de la adolescente es delicada y tormentosa. En la mayoría de los casos, tiene que desempeñar los roles de padre y madre. Ante esta realidad es fundamental al apoyo decidido e incondicional de todos y cada uno de los integrantes del grupo familiar para poder encontrar estrategias y acuerdos que equilibren el adecuado desarrollo de la adolescente y de su hijo (Rodríguez, 2018).

1.3. Embarazo adolescente

La Organización Panamericana de la Salud (2022) señala que los embarazos adolescentes son aquéllos que ocurren después de los dos primeros años de la primera menstruación y de lleva a cabo en condiciones de dependencia social, emocional y económica de los integrantes del núcleo familiar. Esta realidad evidencia la falta de promoción y respeto a los derechos sexuales y la capacidad de decidir cuándo y en qué espacios de pueden tener

entre un hijo y otro. Estos embarazos implican un riesgo a la salud tanto para la madre adolescente como para el neonato. Significa la posibilidad de asumir infecciones, enfermedades, abortos, hemorragias debido a la falta de preparación del organismo de la madre y los inadecuados cuidados en la etapa de gestación.

1.4. Causas del embarazo en las adolescentes

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2022) son varias las causas de diferente magnitud que derivan en embarazo en las adolescentes. Entre éstas tenemos:

- a) **Violación sexual:** Grupos de trata de personas o personas individuales vulneran la voluntad sexual y obligan a las adolescentes a sostener relaciones sin su consentimiento. Esta realidad es un potencial factor de embarazo precoz a temprana edad.
- b) **Nivel educativo:** Las adolescentes con escaso nivel educativo desconocen los factores, situaciones de riesgo y consecuencias de embarazo a temprana edad. No poseen un adecuado nivel de desarrollo pensamiento crítico que disminuye las posibilidades de tomar decisiones coherentes y pertinentes en relación a su educación sexual.
- c) **Niveles de pobreza:** Obliga a los padres de familia a disponer que sus menores hijas salgan a laborar, lo cual, crea la posibilidad que puedan ofertar su cuerpo a cambio de sostener relaciones sexuales.
- d) **Migraciones:** Cambiar repentina y bruscamente de lugar de residencia obliga a modificar las rutinas de vida y perder la estabilidad laboral rutinaria. La necesidad de alimentación, vivienda y tratamiento de la salud obliga a las adolescentes a decidir, muchas veces, por prácticas sexuales a temprana edad.

- e) **Relaciones sexuales no protegidas:** La falta de conocimiento y, por lo tanto, de aplicación de los diferentes métodos anticonceptivos crea amplias posibilidades de un embarazo adolescente no deseado.
- f) **Uso de métodos ineficientes:** El coito interrumpido no es garantía segura de evitar un embarazo precoz no planificado.

1.5. Prevención del embarazo en los adolescentes

Calderón et al., (2017) presenta las siguientes medidas y estrategias para prevenir el embarazo a temprana edad.

- a) **Educación sexual:** Busca fomentar los conocimientos, capacidades y toma de decisiones responsables, conscientes y coherentes con relación al embarazo no deseado a temprana edad. Implica valorar la gestación de acuerdo al nivel de madurez en la que se encuentran las adolescentes.
- b) **Responsabilidad familiar:** Los padres, como primeros e insustituibles educadores de sus hijos; son los responsables de iniciar y consolidar la educación sexual de sus hijas e hijos. Este rol es inmanente, independientemente de la influencia de diferentes factores intervinientes.
- c) **Programas educativos:** La escuela, como institución socializadora por excelencia, debe proponer planes y programas de educación sexual en las adolescentes de manera constante. Para ello articula acciones y estrategias con la familia y con el sector salud. Se debe tratar esta temática de manera transversal en las diferentes áreas curriculares y actividades educativas.

1.6. Consecuencias del embarazo adolescente

Gálvez (2022) señala que las madres adolescentes como consecuencias de su estado de gestación prematuro tienen amplias posibilidades de presentar preclampsia caracterizada por convulsiones, endometritis puerperal como es la infección en el útero e infecciones sistémicas que afecta esencialmente el

torrente sanguíneo. En el caso de los bebés se presentan altas opciones de nacer con un peso y talla bajas, no de acuerdo a la edad. Pero lo más grave ocurre cuando se presentan síntomas relacionados con indicadores de afección neonatal grave; el mismo que puede llevar a la muerte del neonatal.

De la misma manera son posibles las opciones de padecer cuadros de presión arterial alta; diabetes durante el estado de embarazo; trabajo arduo y complicado durante el parto; síntomas de depresión, estrés y ansiedad durante el embarazo y después de éste; y posibilidades de aborto durante los meses del estado de gestación. Socialmente conlleva a incremento de niveles de pobreza y rechazo de los integrantes del grupo familiar, alterando los niveles de calidad de las relaciones interpersonales y ampliando las posibilidades de abandono escolar. De la misma manera se evidencia una progresiva pérdida de la autonomía y las posibilidades de tomar decisiones pertinentes y significativas en la vida (Llontop, 2022).

1.7. Antecedentes de estudio

Rojas (2018) en su tesis de Licenciatura presenta como objetivo general: Elaborar un programa de intervención desde trabajo social con adolescentes embarazadas, que integre los factores individuales, familiares, sociales, educativos, culturales y emocionales que inciden y condicionan el fenómeno y lograr la prevención del mismo. Para ello se pusieron en evidencia los principios de la metodología cualitativa, exploratoria, propositiva. De la misma manera, la muestra de estudio no probabilística por conveniencia estuvo compuesta por 6 adolescentes embarazadas cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años de edad. La técnica de la entrevista validada y confiable fue el instrumento de recojo objetivo de la información necesaria. El esencial resultado señala que la mayoría de las integrantes de la investigación sólo poseen estudios secundarios. Finalmente se concluye que el programa propuesto es significativo porque se basa en el conocimiento contextual de la problemática expuesta. Además, porque con constancia, empeño y creatividad se pueden aplicar estrategias de prevención de embarazo adolescente.

Cachay et al. (2023) en su investigación posee como objetivo general: Describir los factores sociofamiliares del embarazo adolescente en las estudiantes de una Institución Educativa Pública Lima -2022. Para ello se pusieron en práctica los postulados de la metodología observacional, descriptivo, cuantitativo. La muestra de estudio no probabilística por conveniencia estuvo compuesta por 30 adolescentes en estado de gestación. El instrumento de recojo de la información previamente sometido a criterios de validez y confiabilidad fue el cuestionario. El principal resultado arroja que el 33% de ellos utilizó el condón como método anticonceptivo en su primera relación sexual. Finalmente se concluye que los factores familiares son esenciales y determinantes en los adolescentes para iniciar sus relaciones sexuales a temprana edad.

Guivar (2022) en su investigación presenta como objetivo general: Describir las experiencias de la adolescente en el ambiente familiar. Para ello se tuvieron en evidencia los procedimientos de la metodología cualitativa, descriptiva. De la misma manera, la muestra de estudio no probabilística estuvo integrada por 14 adolescentes en estado de gestión. Asimismo, la técnica apropiada de recojo de la información necesaria fue la entrevista, cuyo instrumento fue sometido previamente a criterios de validez y confiabilidad respectivas. El esencial resultado obtenido señala que el embarazo de la adolescente genera entre las padres discusiones sobre la causalidad y consecuencia en las dimensiones de formación de la hija embarazada. Finalmente se concluye que el embarazo adolescente genera rechazo e incomprensión de los integrantes del núcleo familiar, por ello debe ser abordado desde un enfoque comunicativo.

Calderón (2023) en su investigación de Licenciatura presenta como objetivo general: Determinar la relación entre factores de riesgo psicosociales y el vínculo afectivo madre adolescente – lactante menor, Centro de Salud Jayanca – 2022. Para ello se tuvieron en cuenta los principios de la metodología básica, correlacional, transversal, no experimental. La población muestral estuvo integrada por 120 madres adolescentes que acuden regularmente al Centro de

Salud señalado anteriormente. Para el recojo de la información se emplearon dos cuestionarios previamente validados. El esencial resultado señala que el 74% de ellas manifiestan indicadores de ansiedad alta. Se concluyó que existe una correlación positiva alta entre las variables señaladas previamente, ya que el nivel de significancia fue ,000 y el grado de correlación positiva fue de ,952.

Villanueva (2023) en su investigación señala como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel conocimientos sobre la educación sexual, y la prevención del embarazo precoz en los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Rafael Loayza Guevara – Cajamarca 2022. Para ello se pusieron en evidencia los principios de la metodología prospectiva – cuantitativa – correlacional. Los instrumentos válidos y confiables fueron dos cuestionarios. Además, la muestra de estudio estuvo compuesta por 66 estudiantes adolescentes. El esencial resultado señala que el 71,2% de los estudiantes poseen un nivel bajo o inadecuado de educación sexual. Finalmente se concluye que las estrategias pertinentes en materia educacional y familiar disminuyen las posibilidades de un embarazo no deseado a temprana edad.

En Piura, Solano, (2023) en su tesis de postgrado presenta como objetivo general: Determinar la relación de los factores individuales y la funcionalidad familiar con el embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Máncora. Piura. 2019. Para ello se pusieron en evidencia los principios de la metodología cuantitativa, correlacional, cuantitativa. La muestra de estudio no probabilística estuvo compuesta por 30 adolescentes gestantes. Los cuestionarios fueron las técnicas apropiadas de recojo de la información. El principal resultado señala que el 70% de ellas usa métodos anticonceptivos. Se concluye que la edad y el uso de métodos anticonceptivos se relacionan con el embarazo en las adolescentes.

CAPÍTULO II: CONTEXTO LABORAL

2.1. Datos generales

La investigación se desarrolló en sus diferentes procesos y actividades en el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana. Éste es un órgano descentralizado de la Dirección Regional de Salud Piura que depende administrativa y jerárquicamente de la Dirección Regional de Piura y mantiene relación técnico normativa con el Ministerio de Salud. En la actualidad cuenta con la categoría II-2 (Gobierno Regional Piura, 2005).

Luego de varias actividades consensuales, el análisis riguroso del estado situacional y los insumos personales, logísticos y profesional se ha determinado la siguiente misión institucional:

Somos un establecimiento referencial de las regiones Piura y Tumbes, en el ámbito binacional de la cuenca Catamayo-Chira, que promueve la salud, previene los riesgos, protege del daño con énfasis en la recuperación de la salud y la rehabilitación de la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente, desde su concepción hasta su muerte natural, con accesibilidad plena con enfoque de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad en salud.

De la misma manera con la finalidad de concretizar las metas propuestas para los próximos cinco años y, en función de una evaluación contante y recurrente de las estrategias institucionales de salud planteadas se establece la siguiente visión:

Ser un hospital de alta complejidad en atención de salud, con infraestructura moderna y equipos con tecnología de punta, que promueva la excelencia y el liderazgo en la atención hospitalaria integral a la población, institución moderna, fortalecida en la docencia y la investigación para la salud, con enfoque de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad.

Asimismo, es esencial mencionar los objetivos específicos que orientan la práctica de los profesionales de la salud que laboran en la mencionada entidad médica:

- ❖ Brindar un servicio de calidad y accesible, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

- ❖ Promover por sobre todo el acceso de todos los pacientes y sus familias a la mejor calidad de atención.

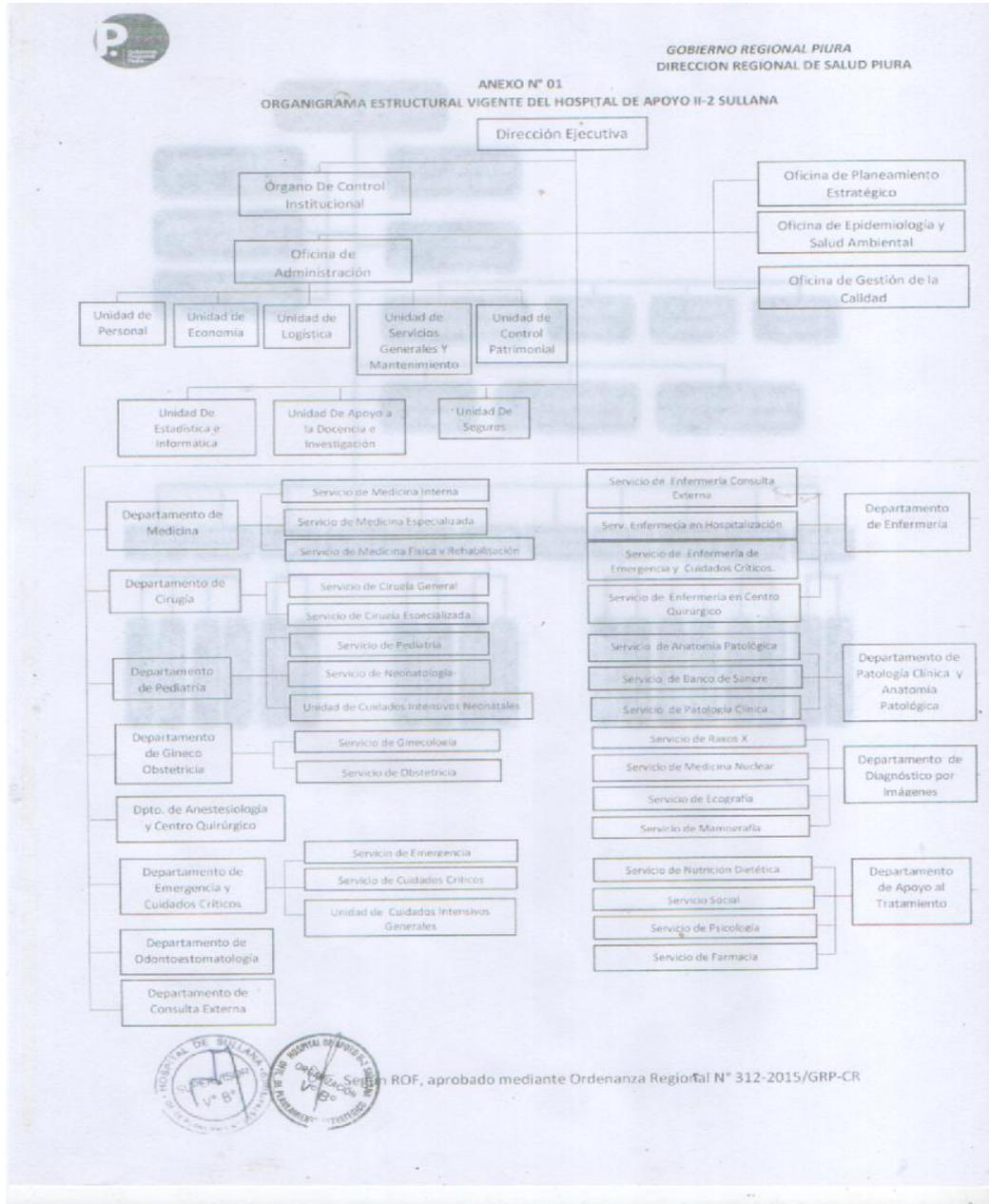
- ❖ Lograr que las personas adquieran capacidades y desarrollen actitudes, para su desarrollo físico, mental y social, para desarrollar una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud y para que desarrollen un entorno ambiental saludable en su comunidad.

- ❖ Favorecer el desarrollo académico y científico de los profesionales del hospital.

- ❖ Velar por las condiciones laborales de todos los trabajadores del hospital.

El Hospital de Sullana, es de segundo nivel, cuenta con los Dptos de: Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Dpto de Emergencia y Cuidados Críticos, Dpto. de Anestesiología y Centro Quirúrgico, Dpto de Consultorios Externos, Dpto de Apoyo al tratamiento, Dpto de Anatomía Patológica y Laboratorio, Dpto de Radiología, Enfermería, Oficina de Administración, Unidad de Economía, Oficina de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental, Unidad de Servicio Social, Servicio de Nutrición y Dietética, Unidad de Farmacia, Unidad de Investigación y Docencia, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Recursos Humanos, Unidad de Riesgos y Desastres, Unidad de Estadística e Informática, Unidad de Logística, Unidad de Seguros, Unidad Patrimonial, Secretaría de Procesos Administrativos,

El Hospital brinda atención médica a pobladores de las regiones de Piura y Tumbes. Para ello cuenta con los siguientes departamentos según su organigrama estructural.



Fuente: Portal de transparencia (2022)

2.2. Diagnóstico situacional

El Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, fue fundado en el año 1963, es decir, cuenta con 60 años brindando atención médica a la población de la región norte del país. En la actualidad cuenta con una capacidad instalada de 182 camas para atender a una población de 363,000 habitantes, lo cual es insuficiente para una atención digna, humana y de calidad para los pacientes. Es el establecimiento de mayor complejidad de Sullana y no pueda abastecer a toda su población por ello sólo tiene una cobertura del 40 % de los no asegurados.

El mencionado establecimiento de salud viene desarrollando sus actividades en una infraestructura deteriorada ya que esta construcción ya cuenta con más de 57 años a antigüedad y sus instalaciones se encuentran en mal estado. Ello implica que las actividades de atención a los pacientes no sean las más óptimas, humanas y dignas.

2.3. El programa de salud sexual reproductiva con adolescentes HAS II-2 Sullana

Las actividades y estrategias del plan anual de trabajo del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, del Hospital de Apoyo II-2 Sullana se centran esencialmente en realizar labores preventivas, y asistenciales, especialmente en adolescentes de las diferentes clases sociales

En la actualidad se lleva a cabo el Programa “Prevención de Embarazos en adolescentes “en la I.E. Víctor Raúl Hay de la Torre, con la población de 1° a 5° de Secundaria. Su labor se basa en la promoción de una sexualidad responsable, basada en relaciones de la igualdad y equidad entre los sexos y oportunidades de desarrollo. De la misma manera se fomenta el pleno respecto de la integridad física del ser humano, en el marco de una reducción de embarazo adolescente y muerte materna.

Las actividades se centran en la información, consejería, distribución y aplicación de métodos anticonceptivos, a usuarias en los servicios de

Consultorio Externo y Hospitalización a usuarias que vienen transferidas para atención de parto, especialmente teniendo como foco prioritario a las adolescentes embarazadas. Se da por Consultorios Externos, está a cargo de una Obstetrix, quien realiza labores de Capacitación en Educación sexual y reproductiva, sesiones educativas, así mismo para el control de embarazos sanos.

2.4. El embarazo adolescente en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana

El embarazo adolescente no es ajeno en la ciudad de Sullana. Por ello en función de las cifras dadas por el Departamento de Gineco-Obstetricia del HAS II-2 Sullana, Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva se presenta la siguiente información estadística:

Tabla N 1

Embarazos atendidos

Objetivo: Determinar la tendencia del número de embarazos de acuerdo a las diferentes edades.

Grupos	Meses - 2022							N°	%
	E	F	M	A	M	J	J		
1 Pacientes 16-19 años	46	62	60	68	63	69	59	427	20
2 Pacientes a 12 a 15 años	11	12	11	08	19	09	06	76	4
3 Pacientes mayores 19 años	257	293	333	289	306	294	275	1577	76
TOTAL	314	367	404	289	388	372	340	2080	100

Nota: Estadística HAS II-2

Interpretación: De acuerdo con la información precedente la quinta parte de las pacientes que requieren asistencia médica durante el proceso de gestación

son adolescentes cuyas edades oscilan entre 16 - 19 años. De la misma manera, menos de la 1/10 son púberes y preadolescentes que se encuentran entre 12 y 15 años de edad, lo cual significa un alto riesgo a su salud integral. Sin embargo, más 3/4 de ellas tienen más de 19 años que aún manifiestan niveles de inmadurez en las dimensiones personal, social y emocional.

No es menos importante señalar que en el departamento de Planificación Familiar, por Consultorio Externo se han atendido 3 299 pacientes, que son usuarias de los diferentes métodos anticonceptivos. De esta cifra 178 corresponde a adolescentes de diferentes edades, que representa el 5% de población que está usando algún método anticonceptivo. Lo preocupante en esta última cifra es la tendencia a aumentar por los riesgos a la salud de la madre y del bebé que representa.

Es importante señalar que la Unidad de Servicio Social, se realiza visitas individualizadas a pacientes adolescentes embarazadas o en puerperio, dándoles consejería en Salud Sexual y reproductiva, Planificación Familiar, Derechos de la Mujer y del niño, Identidad del recién nacido esencialmente.

En el área de Hospitalización, la obstetrix encargada de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, sensibiliza al adolescente en la toma de conciencia de su problemática y el acceso que tiene en los Métodos anticonceptivos, tanto en el Hospital como en los Centros de Salud o Postas Médicas en las que están adscritas como población en los diferentes centros de salud del departamento.

Actualmente la Trabajadora Social del Servicio de Gineco-Obstetricia viene realizando coordinaciones para integrar el equipo de Salud Sexual y Reproductiva con el fin de implementar un programa de intervención para la prevención primaria y secundaria del embarazo adolescente, el cual tendría un fuerte impacto al reducir la cantidad, y los riesgos que ocasiona esta problemática Social. En definitiva, una propuesta de intervención proporcionaría bases socioeducativas sólidas, que lograrían la sensibilización

de la población adolescente respecto al tema del embarazo adolescente y su prevención esencialmente.

2.5. Descripción de la unidad de servicio social

La Unidad de Servicio Social del Hospital de Apoyo II Sullana es el órgano operativo de línea, depende del Dpto. de apoyo al Tratamiento y se encarga de brindar atención social humanizada de la más alta calidad a la población de bajo recursos de la Regiones Piura y Tumbes con ámbito binacional de la Cuenca Catamayo – Chira. Está encargada del estudio, diagnóstico e investigación de factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente ambulatorio, hospitalizado y el que requiere de servicios de emergencia en las diferentes unidades médicas del hospital.

La citada oficina, cuenta con 03 Lic. Trabajadoras Sociales, 01 Asistente Servicio Social (Bachiller) y 01 Asistente Administrativo, cubriendo el turno matutino, Guardias Diurnas, quienes se encargan de realizar diversas actividades propias de trabajo social, cuestiones administrativas. Además, implementan acciones y estrategias de acuerdo a las necesidades y posibilidades haciendo uso de la metodología de trabajo social en intervención individualizada y de grupos.

De acuerdo con el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Apoyo se señalan las siguientes funciones y actividades siempre con miras a cumplir las metas eficacia y eficiencia (Gobierno Regional Piura, 2005).

FUNCIONES	ACTIVIDADES
ADMINISTRATIVAS	Referencias al primer, segundo y tercer nivel de Salud, en cuanto al Servicio Social
	Aplicación de Fichas Sociales
	Atención de exoneraciones parcial o total de los gastos que genera la atención del usuario en los casos que amerita.
	Mantener registros y reporte actualizados sobre caso de servicio social.
	Notas Informativas a demanda de acuerdo con la problemática.
	Elaboración de Constancias de Hospitalización
	Elaboración de Exoneraciones de Sangre
	Reportes al Ministerio Publico
	Elaboración de Documentos y Transferencias Oficiales a Instituciones Casos Sociales
	Coordinación tramites de Defunción pacientes en abandono para su sepultura.
	Coordinación entrega de cadáveres con problemas sociales.
	Coordinación con PNP casos sociales y legales.
	Exoneraciones a pacientes particulares.
	Atenciones altas voluntarias.
	Elaboración de Reportes mensuales de Producción
	Elaboración de reportes mensuales de Exoneración
	Informes casos de pacientes accidente de tránsito sin SOAT
	Exoneración, coordinación y entrega de Certificados de Discapacidad
	Entrega Certificados de Invalidez
	Coordinación de Afiliaciones a SIS recién nacidos o casos especiales.
	Coordinación apertura de Historias Clínicas pacientes casos o abandono social.
	Coordinación y elaboración de documentos a Instituciones para apoyo a tratamiento de pacientes
Registrar diariamente las actividades en el HIS-MIS.	
Elabora el Informe técnico mensual de las actividades a Jefaturas Administrativas Correspondientes	
Otras Funciones que le sean asignadas por la Dirección.	
INVESTIGACION	Recopilar, clasificar y procesar información necesaria para la ejecución de programas de servicio social e investigación de casos con problemática Social
	Realiza investigaciones de problemas sociales sanitarios de la persona, familia y/o comunidad a fin de orientar la solución de los mismos
	Realiza el Prediagnóstico social de Emergencia y aplicar el tratamiento adecuado de acuerdo a los recursos disponibles
	Programar, ejecutar y evaluar las actividades de tratamiento social dirigido al paciente y familia
	Participa en la aplicación de normas técnicas y de control, que regulen los procedimientos establecidos

	<p>Propone, actualiza e implementa guías de atención, protocolos y procedimientos de atención en servicios social, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.</p> <p>Realizar actividades de docencia e investigación participando en el entrenamiento del personal profesional y técnico de acuerdo a su nivel operativo.</p> <p>Aplicación Estudios Socio-económicos</p> <p>Análisis e interpretación de datos de la realidad atendida</p> <p>Elaboración de informes Sociales</p> <p>Diseño de propuestas y programas sociales.</p> <p>Apoyo Comisión de Informes de Invalidez</p> <p>Apoyo a la docencia en Trabajo Social</p> <p>Diseño de base informativa del Servicio</p> <p>Diseño de Manuales procedimientos de Servicio Social</p> <p>Elaboración de manual de Organización y Funciones</p> <p>Diseño de instrumentos captación de datos</p> <p>Asesorar y absolver consultas técnicas de su especialidad</p>
EDUCATIVAS Y DE ORIENTACION SOCIAL	<p>Sesiones informativas diarias en visita de Servicios de Hospitalización Emergencia y Consultorios Externos.</p> <p>Información individualizada sobre servicios que brinda el Hospital</p> <p>Elaboración de material educativo para información</p> <p>Realizar orientación a pacientes y familiares para buscar alternativas de solución a su problemática Social.</p> <p>Realizar terapia social: Consejerías, charlas educativas y orientación social</p> <p>Atenciones Casos derivados por primer nivel en Educación Social y Orientación Social</p>
ASISTENCIA SOCIAL	<p>Realiza gestiones y coordinaciones con los diferentes servicios del hospital y con instituciones públicas y privadas de acuerdo a Diagnóstico Social</p> <p>Coordinar con las Trabajadoras Sociales de otras instituciones en casos de referencias por falta de recursos económicos</p> <p>Intervención Casos de Paciente en Abandono</p> <p>Intervención Casos de desprotección Familiar</p> <p>Intervención Casos de Violencia Familiar, Sexual</p> <p>Intervención en embarazo de adolescentes</p> <p>Intervención Casos Oncológicos</p> <p>Intervención Casos de Accidentes de Tránsito sin SOAT</p> <p>Atención Casos con enfermedades Infectocontagiosas e ITS.</p> <p>Atención Social a pacientes Discapacitados</p> <p>Intervención Casos de Identidad recién nacidos</p> <p>Atenciones casos de bienestar de Personal</p> <p>Visitas domiciliarias según lo requiera el caso</p>

2.6. Experiencia de la trabajadora social

La aspirante, tiene 15 años de experiencia profesional en Servicio Social, el cual los ha realizado en diferentes Instituciones privadas:

- ❖ Asociación de productores de banano Orgánico Salitral. Mayo 2011 hasta junio 2016: 05 años,01 mes. Funciones: Área Social y Trazabilidad
- ❖ Municipalidad Distrital de Salitral- Sullana 02 de Agosto 2010, hasta diciembre 2010: 05 meses. Programas de Apoyo Social.
- ❖ Asociación de pequeños productores de banano Orgánico de Querecotillo. Abril 2009 a octubre 2021. Funciones en el Área como responsable de Asistencia Social como Trabajadora Social.
- ❖ Hospital de Apoyo II-2 Sullana, desde noviembre 2021 a la actualidad. Funciones: Asistente en Servicio Social (Bachiller).

La Aspirante, realiza funciones como Trabajadora Social en la Unidad de Servicio Social, del Hospital de Apoyo II-2 Sullana y evalúa casos sociales, coordinaciones, gestiones de la diferente problemática social que se presenta en la Institución, en los servicios de Hospitalización, Emergencia y Consultorios Externos.

2.7. Diagnóstico de la Unidad de Servicio Social

Aplicadas diferentes fuentes de recojo de datos como son la observación, la entrevista y el análisis documental se menciona a continuación los indicadores objetivos que permiten comprender el diagnóstico de la Unidad señalada.

- ❖ Las funciones de Jefatura no son permanentes. La trabajadora Social realiza guardias y hay días en que la Jefatura queda acéfala.

- ❖ Falta de Recursos Humanos, para el seguimiento de casos sociales, captados en los servicios de Consultorios Externos, Hospitalización, Emergencia.
- ❖ No se cuenta con Trabajadora Social en Bienestar de Personal.
- ❖ Falta de Profesional en el Servicio de Emergencia- Urgencias las 24 horas del día, los 365 días del año.
- ❖ Impedimento del trabajador Social para trabajo extramural, que permite identificar situaciones problemas del usuario y dar las alternativas de solución.
- ❖ Poca importancia que se le da a la Unidad de Servicio Social, porque es una Unidad que no reporta ganancias.
- ❖ Historia Clínica incompleta, faltando la parte Social para un mejor manejo profesional.
- ❖ Falta de participación en la toma de decisiones de las políticas sociales de la Institución y en las estrategias sanitarias.
- ❖ Infraestructura y ambientes inadecuados para la atención de casos sociales. No hay privacidad.
- ❖ Falta de recursos logísticos para movilización de visitas domiciliarias y atención de casos sociales.

CAPÍTULO III: DELIMITACIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) se estima que de cada 1 000 adolescentes en el mundo 46 de ellas se encuentra en estado de gestación. Esta realidad es un factor limitante para el desarrollo de ellas especialmente dentro de las dimensiones biológicas, sociales, emocionales, laborales y profesionales. De la misma manera, se aprecia que la mayoría de los casos se encuentra en los países en desarrollo y subdesarrollados. Sin embargo, la realidad más preocupante se encuentra en América Latina, ya que de cada 1 000 niñas el 66,5 de los nacimientos registran como madres a adolescentes que oscilan entre 15 y 19 años.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) se calcula que, de cada mil adolescentes en el mundo, 46 de ellas se encuentra en estado de gestación. Es decir, el 4,6% de los adolescentes en el mundo tempranamente deben vivir la experiencia de ser madres sin poseer el nivel de madurez necesario para este importante rol. La realidad problemática expuesta líneas arriba no sólo afecta a Sullana; sino a nivel mundial. En este sentido, aspectos como el bajo nivel educativo – económico; la globalización, la pérdida de valores, el rompimiento del núcleo familiar, las violaciones, entre otros se constituyen como las principales causas de embarazos no deseados especialmente en las adolescentes.

Montalvo (2022) señala que, en el Perú, específicamente en las zonas rurales de los departamentos de Piura y Loreto se encuentran las mayores cifras de embarazo adolescente. Ante ello se concluye que los factores educacionales, culturales y económicos son fundamentales que derivan en el estado situacional anterior en el que se encuentra este grupo de adolescentes.

Según UNFPA Perú (2022) el índice de embarazos en adolescentes en las diferentes regiones del Perú creció en un 14%. Al respecto las causas de la situación expuesta se centran en la violencia sexual, abandono emocional, bajo nivel educativo – cultural y la situación económica. De la misma manera estadísticamente se sabe que $\frac{3}{4}$ de los casos de embarazo adolescente ocurrieron cuando ellas tenían sólo 14 años de edad. No es menos cierto que los estereotipos

culturales que viven las adolescentes las condenan a una violencia sexual y al adelanto de las relaciones sexuales con posibilidades de embarazos no deseados ni planificados.

A nivel regional, específicamente en las provincias de Sullana y Piura el 68% de las adolescentes cuyas edades oscilan entre 15 - 19 años y al 85% de las menores de 11 a 14 años que han atravesado por lo menos un parto durante el 2022. Por ejemplo, en el mes de julio del mismo año se han registrado 42 partes de adolescentes entre 11 y 14 años. Asimismo, la distribución de casos a nivel distrital es similar a lo identificado en las púberes. Un 28% de adolescentes madres se reportaron en los distritos de Sullana, un 12% en Piura, un 10% en Veintiséis de Octubre y 8% en Chulucanas (Ruesta, 2022).

En el ámbito del Hospital de Apoyo N° 2 de Sullana las madres adolescentes no tienen un completo y objetivo conocimiento de las causas e implicancias de las Enfermedades de transmisión sexual. Por ello la asistente social programó y ejecutó un taller y entrevistas en las que se trataron estos puntos y consiguió el interés y compromiso de las participantes.

No es menos importante señalar que se constató que ellas manifiestan indicadores de un bajo nivel de autoestima. No conocen exactamente sus habilidades, destrezas y debilidades. Además, señalan que les cuesta sostener conversaciones con los demás y que a veces se sienten menos en cuanto al respeto de sus derechos. Por ello la asistente social programó un taller de autoestima con las madres adolescentes. Ellas se comprometieron a conocerse y valorarse a sí mismas y programaron proyectos de vida para cada una de ellas.

Igualmente mencionaron que cuando salieron en estado de gestación recibieron el rechazo total de los integrantes de la familia. Muchos de ellos le quitaron el habla y criticaron duramente la situación. Ellas se sintieron tristes y desoladas. Algunas de ellas recibieron el apoyo de sus madres. También fueron obligadas a trabajar y así puedan solventar sus propios gastos y del futuro bebé. Señalaron que recibieron la indiferencia y falta de apoyo del padre de su hijo y de

sus respectivas familias. Por lo que los primeros meses de embarazo fueron muy duras para ellas. Sin embargo, conforme pasaron los meses los integrantes de la familia cambiaron de actitud y aceptaron la realidad de los hechos. Llevaron mensualmente al control de la adolescente y ellas colaboraron con las indicaciones dadas por la obstetra y la asistente social.

También señalaron que las fuentes primordiales que consultan sobre sexualidad la reciben en las redes sociales esencialmente del Facebook. La mayoría considera que la información que allí se brinda es veraz y objetiva. Esta información es compartida por sus amigos y amigas. También señalan que reciben información de la escuela, pero que es incompleta y los docentes no señalan con mayor amplitud temas de la sexualidad en la adolescente. Por lo expuesto, la asistente social programó y ejecutó la sesión de aprendizaje "*Fomentemos el empoderamiento en temas de sexualidad*". En dicha sesión ellas participaron con muchas atención y motivación y se pudo lograr el producto planificado: Redacción objetiva de su proyecto de vida.

De la misma manera no tienen un completo conocimiento de las implicancias que conlleva tener relaciones sexuales a temprana edad. Consideran que estas prácticas son normales y cotidianas y que se pueden realizar sin reparos. Desconocen los principales métodos anticonceptivos, tanto naturales o no. Por ello, la asistente social programó el taller *Promovemos una educación sexual preventiva y saludable*. En el mismo se apreció el interés de las participantes y se pudo informar sobre las causas, consecuencias y prevenciones frente a las relaciones sexuales que se realizan a temprana edad. También se entrevistaron a las madres de las adolescentes a fin de adopten actitudes comunicativas afectivas, asertivas y empáticas para con sus respectivas hijas.

Por otra parte, por medio de diferentes indicadores señalaron no tener poseer un completo conocimiento de las implicancias de la práctica del aborto. Señalan que puede ser una práctica normal y que se puede realizar sin necesidad de arriesgar la salud de ellas. Frente a esta realidad, la asistente social programó el taller denominado *Desarrollamos nuestra sexualidad con ética y protección a la*

vida. En el mismo las madres adolescentes desarrollaron las actividades y estrategias con seguridad y autonomía. Los trabajos individuales y grupales propuestos se desarrollaron dentro de los plazos permitidos y se pudieron lograr los productos planificados con anterioridad como son la firma de un compromiso de honor sobre protección a la vida y la participación activa y comprometida en un debate sobre las consecuencia diversas y complejas que implica esta incoherente decisión.

Asimismo, mediante las entrevistas realizadas y el análisis de sus historias de vida demostraron no tener un adecuado conocimiento y control de las emociones personales. Se demuestra que en más de una oportunidad han tomado decisiones cuando se encontraban con cólera o tristes y que posteriormente se arrepentían de lo realizado. Prueba de ello mencionan que salieron en estado de gestación cuando se han sentido incomprendidas por los integrantes de la familia. Por lo diagnosticado la asistente social programó y ejecutó el taller denominado *Controlamos nuestras emociones para adoptar buenas decisiones son relación a la sexualidad*. En esta sesión las madres adolescentes demostraron entusiasmo y voluntad aceptable para conocer y control no sólo sus emociones, sino también de los demás. Se resaltó lo trascendente de conocer las emociones como base sustancial para tomar decisiones oportunas y pertinentes dentro de sus vidas. Por ello también se insistió que la escuela asuma un rol más protagónico sobre el control de las emociones desarrollando proyectos de intervención pedagógica.

No es menos cierto señalar que como estrategia transversal a las acciones realizadas y, con la finalidad de internalizar las capacidades logradas en la actual propuesta se desarrollaron una serie de entrevistas con las participantes de manera mensual y de acuerdo a la disponibilidad de tiempo. De la misma manera se solicitaron mayor personal, recursos logísticos y económicos a las autoridades del hospital con la finalidad de desarrollar una serie de estrategias preventivas frente a la cruda realidad del embarazo adolescente. Igualmente se desarrollaron entrevistas con los directores de las instituciones educativas en las estudian las adolescentes con el fin de desarrollar talleres de Escuela de Padres y así prevenir la situación anteriormente planteada.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE MEJORA

4.1. Fundamentación

A nivel mundial aproximadamente la quinta parte de los nacimientos registrados ocurren en adolescentes de las diferentes edades y estratos socio-económicos. Esta realidad genera una enorme preocupación, ya que ellas no se encuentran biológica, social, afectiva y emocionalmente preparadas para afrontar un embarazo en esta etapa de desarrollo. Igualmente, que representa un riesgo para salud de la madre y el bebé.

Luego de haber realizado un análisis exhaustivo en los diferentes contextos que se relaciona la maternidad en las adolescentes, es preciso y funcional proponer un plan integral que busque reducir progresiva y drásticamente los niveles de embarazos de las adolescentes, especialmente en pacientes que acuden al hospital de apoyo III de Sullana.

Para ello se plantea utilizar el enfoque participativo, el mismo que implica darle oportunidad, confianza y participación a las adolescentes para que reflexionen sobre las implicancias del embarazo en esta edad. Ello permitirá la promoción de su autonomía y la toma de decisiones responsables, seguras y trascendentes que busquen el desarrollo de cada una de dimensiones: personal, social, sexual, afectivo.

Igualmente se pone en evidencia un enfoque preventivo sobre los factores de riesgo, manejables o no, que circulan alrededor de un embarazo precoz no deseado. Se busca salvaguardar la salud integral de las adolescentes y su normal desarrollo.

4.2. Metodología

Para el desarrollo de la actual propuesta se pondrán en práctica los siguientes principios metodológicos:

- ❖ **Participación:** Se otorga igualdad de oportunidad para que las participantes se conviertan auténticos protagonistas de su formación sexual. Para ello se encauzan sus propuestas, demandas y se atienden sus necesidades.
- ❖ **Aprendizaje colaborativo:** Se busca que, mediante el trabajo en equipo, ellas descubran la importancia y necesidad de darle sentido a la trascendencia que poseen. Para ello se reparten roles y tareas dentro de los equipos que deben ser cumplidos bajo el respeto de las normas de convivencia.
- ❖ **Promoción del sentido crítico:** Se orienta a desarrollar la reflexión, criticidad, análisis de casos. De la misma manera, favorece el desarrollo de la toma de decisiones responsable, autónoma y oportuna con relación a la educación sexual de cada adolescente.

4.3. Programación de la propuesta

Fase	Actividad	Estrategias metodológicas	Recursos	Indicadores	Instrumentos	Cronograma			
						Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reunión con las madres adolescentes y autoridades del hospital. ❖ Elaboración del Propuesta de intervención en madres adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Análisis de la información personal de cada participante ❖ Desarrollo de talleres participativos ❖ Observación de conductas individuales de las madres adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hojas ❖ Plumones ❖ Vídeos ❖ Papelotes ❖ Laptop ❖ Impresora 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Participación activa y comprometida de las participantes ❖ Constancia en las tareas encomendadas ❖ Respeto a los acuerdos logrados 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Guías de observación ❖ Cuestionario 	X			
Sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exposición sobre el estado situacional de las madres adolescentes. ❖ Difusión de los aspectos éticos del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desarrollo de pequeños grupos entre las participantes ❖ Puesta en marcha de dramatizaciones entre las participantes. 		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reflexión de los acuerdos logrados. ❖ Recolección de la información necesaria. ❖ Respeto al Código de ética 			X		
Implementación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Elaboración de los talleres de 							X	

	<p>intervención metodológica</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Monitoreo de las actividades y estrategias a implementar 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aplicación de organizadores gráficos sobre los temas tratados. ❖ Charlas a cargo de especialistas en los temas tratados. ❖ Observación de vídeos sobre los temas tratados. 							
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aplicación de instrumentos de recojo de información ❖ Análisis de la información proporcionada ❖ Elaboración de los informes respectivos 								X

4.4. Sesiones de aprendizaje

Sesión de aprendizaje N° 1

Título de la sesión:		
Promovemos las habilidades sociales en base a temas de sexualidad		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Explica el sentido de la sexualidad con base teórica	Comprende y aplica sus conocimientos sobre sexualidad de manera segura	Participa espontáneamente en juegos de roles

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Las madres adolescentes narran sus emociones sobre las diferentes experiencias que involucra ser madre adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Escuchan el caso de una madre adolescente que estudia y trabaja. (Anexo 1). ❖ A partir de la información anterior completan en equipo el cuadro (Anexo 2). ❖ Dialogan sobre las emociones positivas y negativas que implica el estado de gestación de las adolescentes ❖ Se organizan en equipo y ponen en práctica juegos de roles sobre las experiencias y emociones que implica su embarazo. ❖ Cada equipo de trabajo expone cómo se organizaron, qué materiales usaron. 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Responden a las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintieron en los juegos de roles? ¿Qué emociones pusieron en evidencia? ¿Qué enseñanzas dejó la sesión de aprendizaje? ❖ Elaboran un acta sobre los acuerdos logrados. 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

Al caso de Irma

Irma, es una adolescente de quince años que en la actualidad tiene una niña de 1 año. El padre de su hija las abandonó, por ello ella se ve obligada a trabajar para poder sostener a su pequeña.

Estudia en la mañana en una escuela pública. Allí ella siente rechazo de sus compañeros hasta tal punto que piensa en abandonar sus estudios. En la tarde sale a vender pan en su bicicleta en las calles aledañas de su pueblo. Con sus ganancias puede alimentar a su hijita.

Cuando su bebé se enferma debe acudir a sus padres para que la apoyen, porque ella sólo no puede con los gastos de los servicios médicos y las medicinas.

Ella no tiene tiempo para espacios de recreación, ni salir con sus compañeras de su edad. Se le nota triste, angustiada.

Caso 2

Completa con la información anterior

Fortalezas	Oportunidades
Debilidades	Amenazas

Sesión de aprendizaje N° 2

Título de la sesión:		
Fomentamos en empoderamiento en base a temas de sexualidad		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Domina habilidades de empoderamiento dentro de su vida cotidiana	Comprende y aplica sus habilidades de empoderamiento dentro de su vida cotidiana.	Estructura su proyecto de vida con autonomía y desarrollando una vida sexual responsable.

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Se proponen las siguientes interrogantes: ¿Qué es un proyecto de vida? ¿Para qué sirve? ¿Cómo se estructuran? 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Leen el proyecto de una adolescente (Anexo 1). Comentan con sus propias palabras el contenido del proyecto de vida tratado. Mencionan alternativas de cómo mejorarlo. ❖ Leen información teórica sobre el proyecto de vida (Anexo 2). ❖ Completan de manera personal la estructura de un FODA (Anexo 3). ❖ Redactan un primer borrador de su proyecto de vida. ❖ Redactan un segundo borrador luego que el docente realice las correcciones respectivas 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ De manera personal y voluntaria leen ante sus compañeros los proyectos de vida propuestos. ❖ Firman un compromiso de honor de cumplimiento y esfuerzo del proyecto de vida planteado 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexos

Anexo 1

Ejemplo de Proyecto de vida

Soy Carmen. Tengo 16 años de edad. En la actualidad tengo dieciséis y curso el cuarto año de secundaria en una escuela pública de nuestra comunidad. Me va bien en mis estudios y me llevo bien con mis compañeros con quienes hemos formado una linda amistad.

Deseo terminar mis estudios secundarios e inmediatamente iniciar una carrera técnica y/o profesional, dependiendo de los ingresos de mis padres. Prometo esforzarme mucho para poder lograr mis metas, incluso organizar mi tiempo entre estudiar y trabajar.

Al cabo de cinco años que termine mi carrera deseo aportar al desarrollo de mi comunidad en proyectos que beneficien especialmente a los niños, niñas y adolescentes.

Anexo 2

Proyecto de vida

Un proyecto de vida es un plan personal, subjetivo que toda persona estructura con la finalidad de cumplir sus metas en corto, mediano y largo plazo. Para ello se tiene que tener conciencia de las habilidades, destrezas y debilidades personales para lograr los objetivos planteados. De la misma manera se analiza con realismo los medios logísticos, económicos, temporales para lograr lo establecido inicialmente.

Anexo 3

Analiza el siguiente FODA personal. Luego, completa según tus características personales.

Fortalezas	Oportunidades
❖ Tengo hábito de lectura	❖ El Ministerio de Educación ofrece becas universitarias todos los años
Debilidades	Amenazas
❖ Cada cierto tiempo me deprimó fácilmente.	❖ Se presentan muchos jóvenes para acceder a dichas becas

Sesión de aprendizaje N° 3

Título de la sesión:		
Desarrollo mi autoestima		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Promueve su autoestima para adoptar decisiones responsables.	Se siente como una persona valiosa y única dentro de su núcleo familiar y grupal.	Propone acciones concretas que permitan desarrollar una buena autoestima.

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ El facilitador propone la siguiente dinámica: Formen parejas y dialoguen sobre sus habilidades, preferencias, gustos, debilidades, experiencias y cómo se siente cada uno de ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Posteriormente una adolescente presenta a la sala las características positivas del otro. Resalta lo valioso que es para el grupo y sí mismo. ❖ Seguidamente, la adolescente descrita intercambia los roles con su compañera. ❖ Se les pide que manifiesten cómo se sienten cuando se resaltan sus habilidades personales y positivas. 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desarrollan una ficha de promoción de la autoestima (Anexo 1). ❖ Firman un compromiso de honor de cumplimiento y esfuerzo del proyecto de vida planteado 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

Promoviendo mi autoestima

Leo detenidamente cada una de las siguientes proposiciones y ubico en el lugar correspondiente aquellos indicadores que incrementan la autoestima y otras que la disminuyen.

- ❖ Debo prestar más atención a los pensamientos negativos que a los positivos.
- ❖ Es necesario intentar realizar nuevas actividades.
- ❖ Debo tratar de realizar siempre las cosas con perfección.
- ❖ Puedo cambiar con esfuerzo las cosas muy difíciles de lograr.
- ❖ Considerar que los errores son oportunidades para seguir creciendo como persona.
- ❖ Es importante plantearse metas que lograré en muchos años que en pocos.
- ❖ Las metas sociales son menos importantes que las personales.
- ❖ Es necesario practicar ejercicio físico para lograr sentirme cada vez mejor.
- ❖ Pienso que tengo mala suerte en la vida.

Incrementa la autoestima	Disminuye la autoestima
❖	❖

Sesión de aprendizaje N° 4

Título de la sesión:		
Promovemos una educación sexual preventiva y saludable		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Reflexiona sobre la importancia de internalizar una educación sexual preventiva y saludable.	Se siente como una persona valiosa y única dentro de su núcleo familiar y grupal.	Se compromete a cumplir consejos y decisiones orientadas a vivenciar una educación sexual preventiva y saludable.

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Propone el facilitador una ficha de recojo de la información (Anexo 1) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ En grupo mayor el facilitador discute lo correcto o incorrecto de cada una de las proposiciones de la ficha. ❖ Preparan afiches sobre la ficha entregada. ❖ Socializan con sus compañeros las producciones logradas. 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ (Anexo 1). ❖ Firman un compromiso de honor de cumplimiento y esfuerzo del proyecto de vida planteado 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

Escribo (V) si es verdad o (F) si es falso en cada una de las siguientes proposiciones según corresponda.

- ❖ La información sexual que nos transmiten nuestros padres siempre es correcta. ()
- ❖ Debemos usar la información correcta en nuestras vidas. ()
- ❖ Debemos practicar siempre actitudes positivas. ()
- ❖ Toda la información sobre sexualidad que existe en las redes sociales es correcta y necesaria. ()
- ❖ Es importante desarrollar las capacidades para adoptar decisiones responsables y autónomas. ()
- ❖ Las normas sociales existentes siempre favorecen una educación sexual coherente. ()
- ❖ No siempre mejorar la comunicación con los padres y maestros favorece el desarrollo de la educación sexual. ()
- ❖ Es esencial abstenerse de relaciones sexuales a temprana edad. ()
- ❖ La actividad sexual sin protección es importante evitarla. ()
- ❖ Es importante tener conocimientos actualizados sobre sexualidad. ()
- ❖ Se deben desarrollar sentimientos, afectos positivos. ()

Sesión de aprendizaje N° 5

Título de la sesión:		
Controlamos nuestras emociones para adoptar buenas decisiones son relación a la sexualidad		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Reflexiona sobre la importancia de conocer y controlar nuestras emociones y así adoptar buenas decisiones con relación a la sexualidad.	Conoce y controla sus emociones más recurrentes.	Demuestra interés por conocer y comprender sus emociones para adoptar buenas decisiones.p<

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Propone el facilitador un estudio de casos (Anexo 1) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ En grupo mayor el facilitador propone las siguientes interrogantes: ¿Por qué Ana actúa así? ¿Es correcta la reacción de ella? ¿Qué le aconsejarías? ¿Qué le aconsejarías a los padres? ¿Qué harías en el lugar de Ana? ❖ El facilitador les pregunta: ¿Alguna vez han actuado con miedo, ansiedad, frustración, culpa, enojo o tristeza? ❖ Narran sus experiencias relacionadas con algunas de las emociones negativas expuestas anteriormente. ❖ Organizados en equipos dramatizan algunas de las emociones señaladas 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Responden a las siguientes interrogantes: ¿Es conveniente reaccionar cuando estamos vivenciando emociones negativas? ¿Por qué? ¿Qué tipo de consecuencias se pueden derivar cuando reaccionamos con este tipo de emociones? ¿Cómo las podemos controlar? 		15'

	❖ Firman un compromiso de honor de cumplimiento y esfuerzo del proyecto de vida planteado		
--	---	--	--

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

El caso de Ana

Anita estudia el tercer grado de secundaria. Últimamente no ha obtenido buenas calificaciones en su escuela. También se tiene conocimiento que tiene un enamorado con quien a la salida de la escuela se encuentran en el parque aledaño y demoran en retornar a casa.

Ella ha sido invitada a la fiesta de quinceañero de una compañera de aula. Se siente alegre y ya está preparando su vestido para asistir y participar del evento.

Sin embargo, su padre le ha prohibido que vaya a la fiesta por sus bajas calificaciones y por andar con su amigo sin permiso de los padres.

Ante esta escena ella se siente enojada, irritada, colérica. Se ha encerrado en su dormitorio y no quiere hablar con nadie.

Los padres no saben cómo resolver esta situación.

Sesión de aprendizaje N° 6

Título de la sesión:		
Demostramos seguridad para hacer respetar nuestro derecho a la igualdad de género.		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Reflexiona sobre la importancia de demostrar seguridad en relación al derecho a la igualdad de género	Conoce y defiende sus derechos y los mecanismos para defenderlo	Demuestra interés por defender los mecanismos existentes sobre la igualdad de género.

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Propone el facilitador un estudio de casos (Anexo 1) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ En grupo mayor el facilitador propone las siguientes interrogantes: ¿Crees que los padres de Clarita actúan bien? ¿Por qué? ¿Cómo crees que se siente ella ante esta situación? ¿Cómo crees que se podría resolver esta realidad? ❖ El facilitador les propone información sobre el derecho a la igualdad de género y les solicita que organicen la información en organizadores gráficos. Además señala que también pueden elaborar afiches relacionados a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. ❖ Seguidamente socializan sus producciones grupales frente al grupo mayor. ❖ Mencionan algunas estrategias que les permitan defender sus derechos en igualdad de condiciones frente a los demás 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Firman un compromiso de honor con relación a la defensa de los derechos de igualdad de género. 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

El caso de Clara

Clara es la única hija en su familia. Ella tiene cuatro hermanos y ocupa el quinto lugar en el hogar. Sus padres son de escasos recursos y con mucho esfuerzo han podido darles educación a los hijos.

Ahora ella ya está a punto de terminar sus estudios secundarios y a pesar de tener buenas calificaciones sus padres le niegan esa posibilidad. Aducen que no hay dinero y, que es mejor que piense en casarse y tener hijos para así asegurar su manutención.

Sesión de aprendizaje N° 7

Título de la sesión:		
Demostramos habilidades de comunicación afectiva.		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Reflexiona sobre la importancia de demostrar habilidades de comunicación afectiva	Conoce y defiende mecanismos para controlar los afectos y sentimientos	Demuestra interés por aprender mecanismos para controlar los afectos y sentimientos.

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ Propone el facilitador un estudio de casos (Anexo 1) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ En grupo mayor el facilitador propone las siguientes interrogantes: ¿Crees que Juanita debe acceder a la propuesta de Carlos? ¿Por qué? ¿Crees que sería lo correcto? ¿Qué le aconsejarías a ella? ❖ El facilitador les propone información sobre los riesgos de tener relaciones sexuales prematuras y las características y peligros de un embarazo en adolescentes. ❖ En equipos organizan la información en organizadores gráficos. El facilitador propone el mapa conceptual. (Anexo 2) ❖ Mencionan algunas estrategias que les permitan defender sus derechos en igualdad de condiciones frente a los demás 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Firman un compromiso de honor con relación a la defensa de los derechos de igualdad de género. 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

El caso de Juanita

Juanita está en tercer año de secundaria. Ella asiste normalmente a la escuela y está obteniendo buenas calificaciones. Participa constantemente en las sesiones de aprendizaje y tiene buenas relaciones interpersonales con sus pares y docentes.

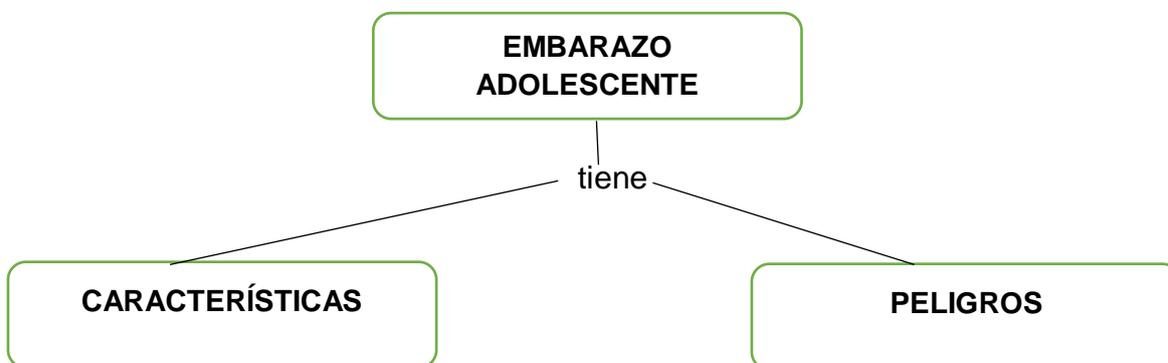
La semana pasada ha llegado un estudiante nuevo al aula. Se sienta al lado de Juanita y, lógicamente participan juntos en el desarrollo de las tareas encomendadas. Incluso Carlos, el nombre del nuevo estudiante, la visita a casa, para realizar algunas metas que no se llegaron a cumplir en el aula.

Se aprecia que entre ellos hay una nueva amistad e incluso él ha declarado sus sentimientos hacia ella y lo ha aceptado. Salen siempre y se nota que se llevan muy bien.

Una tarde de un domingo ellos se han quedado solos en casa de Juanita. Carlos le ha pedido que le demuestre cuanto lo ama, por medio de “la prueba de amor”. Ella lo ha rechazado inicialmente, pero tiene dudas enormes de acceder o no al pedido de su enamorado. Cree que si no aceptado la propuesta, él la dejará finalmente.

Anexo 2

A partir de la información tratado completa el mapa conceptual



Sesión de aprendizaje N° 8

Título de la sesión:		
Desarrollamos nuestra sexualidad con ética y protección a la vida.		
Competencias	Capacidades	Indicadores
Reflexiona sobre la importancia de vivenciar la ética y protección a la vida	Conoce y argumenta el sentido de la ética y protección a la vida	Demuestra interés por practicar la ética y la protección a la vida dentro de la educación sexual

Momento	Actividades	Recursos	Tiempo
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proponen algunas reglas para desarrollar adecuadamente la sesión: Respetar el uso de la palabra, lograr las metas establecidas, colaborar en el grupo, etc. ❖ El facilitador propone un caso sobre el aborto en adolescentes. (Anexo1) ❖ Propone el facilitador las siguientes interrogantes: ¿Qué es el aborto? ¿Es ético practicarlo? ¿Por qué en algunas naciones está legalizado? 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pizarras ❖ Papelotes ❖ Plumones ❖ Hojas 	15'
Proceso	<ul style="list-style-type: none"> ❖ El facilitador les propone un vídeo sobre el aborto. (Anexo 2) ❖ Presentan una lluvia de ideas sobre el tema al respecto ❖ Organizan un debate sobre los que están a favor y en contra del aborto. Presentan sus argumentos respectivos ❖ Analizan información sobre el aborto y sintetizan en afiches 		45'
Final	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Firman un compromiso de honor con relación a la defensa de la vida dentro de la dimensión ética. 		15'

- ❖ **Evaluación:** Organización de los equipos, empatía en el desarrollo de las actividades, creatividad y compromiso en los acuerdos logrados.

Anexo 1

El caso de Lucía

Lucía acaba de cumplir 16 años y ha concluido satisfactoriamente su quinto año de educación secundaria en una escuela pública de un centro poblado. Ella es una muy buena estudiante, incluso ha ocupado el primer puesto de su promoción. Su familia es de condición humilde, pero haciendo un gran esfuerzo han decidido enviarla a la capital del departamento para que siga estudios universitarios

Ahora se encuentra en una pensión junto con una amiga de su promoción. Todos los días van a la universidad y se les nota bastantes contentas con esta nueva etapa de su vida.

Cierto día, ella se quedó sola en la pensión pues su compañera tuvo que viajar al pueblo por un asunto de salud de su madre. Lucía se sentía preocupada.

Desafortunadamente en la noche ingresó a su habitación el hijo del dueño de la pensión y la violó. Esto trajo consigo un embarazo para la adolescente. Ahora ella se siente desconsolada y terriblemente mal. Piensa en abortar a su hijo.

Anexo 2

<https://www.youtube.com/watch?v=tmXB0QztmBQ>



4.5. Talleres complementarios

En relación a la naturaleza de la propuesta y los objetivos planteados se ponen en práctica las siguientes estrategias complementarias:

- ❖ Visita a hospitales en los que se atienden las madres adolescentes.
- ❖ Entrevistas con madres de mayor edad para valorar en real sentido de lo que implica ser madre.
- ❖ Análisis de la información equivocada y distorsionada con relación a la influencia negativa de las redes social en la formación de una sexualidad estable en las adolescentes.
- ❖ Entrevistas a psicólogos, enfermeras y asistentes sociales a fin de profundizar el tema en mención.

4.6. Objetivos de la propuesta

4.6.1. Objetivo general

Promover una adecuada y coherente educación sexual como medio para favorecer su autonomía y desarrollo.

4.6.2. Objetivos específicos

- ❖ Promover la autonomía y el autoconcepto en las madres adolescentes.
- ❖ Fomentar el proyecto de vida personal de las madres adolescentes.
- ❖ Incentivar una educación sexual coherente con su libertad, responsabilidad y dignidad.
- ❖ Proponer el desarrollo y control de las emociones.
- ❖ Desarrollar habilidades de comunicación afectiva.
- ❖ Sensibilizar la importancia de igualdad de género

4.7. Descripción de la propuesta

Luego de apreciados los indicadores de la situación problemática relacionadas al elevado y preocupante número de embarazos en las adolescentes se plantearon una serie de actividades y estrategias de intervención relacionadas a una educación sexual madura, coherente y significativa. Ello implicó también una serie de entrevistas, análisis de los casos de manera personal.

La población beneficiaria estuvo compuesta por 25 madres adolescentes. La mayoría de ellas pertenecen a los sectores socioeconómicos medio y bajo y, viven con sus respectivos padres, quienes en su mayoría no les brindan el suficiente apoyo económico, social, emocional y afectivo que les permitan resarcir en algo la realidad que vienen afrontando. Por otra parte, ellas no han terminado los estudios secundarios, los mismos que se vieron interrumpidos por la situación expuesta.

En la mayoría de las sesiones sólo acudió la madre adolescente a pesar de que con la debida anticipación se comunicó que debía de participar la pareja. La causa esencial por la que no asistió el esposo radicó en la obligación laboral que tenían. Sin embargo, las madres adolescentes participaron de manera activa, comprometida y constante en los diferentes talleres y sesiones propuestas. Se esforzaron por entregar los productos exigidos dentro de las sesiones propuestas.

La trabajadora social se esforzó lo suficiente para el logro de los propósitos establecidos. Orientó de manera personal y/o en grupo a las participantes. De la misma manera, se notó que la profesional expresó el dominio conceptual, estratégico y actitudinal de los diferentes e importantes temas tratados. Los materiales utilizados llamaron la atención de las participantes y despertaron la motivación de ellas en las diferentes sesiones de aprendizaje. Utilizó la técnica de la observación para registrar los avances

propuestos. El tiempo empleado fue suficiente para garantizar procesos de aprendizaje importantes y previstos con anterioridad.

CAPÍTULO V.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE MEJORA

Con relación a los objetivos planteados y la evaluación de las actividades y estrategias planteadas se obtienen los siguientes indicadores evaluativos.

Objetivo general

Diseñar una propuesta metodológica que permita la reducción progresiva de los embarazos adolescentes.

Al respecto la propuesta metodológica despertó el interés de las madres adolescentes. Ellas respondieron con entusiasmo, compromiso y realismo el instrumento propuesto relacionado al nivel de conocimiento sobre educación sexual y su impacto en su vida diaria y de todos y cada uno de los familiares.

Por ello demostraron consciencia que las enfermedades de transmisión sexual se transmiten por tener relaciones íntimas, buscando de esta manera evitar las mismas o, en todo caso, aplicar métodos anticonceptivos eficaces y seguros que puedan ocasionar un embarazo no deseado.

De la misma manera, son conscientes que la falta de información en materia de educación sexual significa un grave riesgo y peligro para poder padecer una enfermedad o quedar embarazadas poniendo en peligro la salud y vida de ellas mismas como del bebé.

Además, ellas comprenden que la adolescencia es una etapa de vida ideal para realizarse como persona y evitar ser madre. Para ello, señalaron la necesidad que estas capacitaciones deben ser continuas y sistémicas y, no sólo abarcar a ellas mismas; sino también a los integrantes de la familia para así obtener todo el apoyo en una educación sexual de calidad para ellas mismas.

Es decir, se muestran conscientes que el embarazo en los adolescentes tiene un impacto en todos los miembros de la familia. Por lo que todos y cada uno de ellos debe tener un conocimiento pleno de su participación en la prevención y tratamiento de actividades de educación sexual. De esta manera, ellas tendrán un respaldo afectivo, emocional, social para poder conducir con seguridad y autonomía las actividades y prácticas propias de una adolescente.

Objetivo específico 1: Establecer el nivel de conocimientos de las madres adolescentes con relación a su educación sexual.

Para ello se estructuró un instrumento de recojo de la información, el mismo que previamente contó con la aprobación de juicio de expertos. El instrumento propuesto fue la encuesta, la misma que recoge el nivel de percepciones, opiniones y sensaciones de las madres adolescentes con relación a su educación sexual.

En este sentido, con relación a las respuestas ofrecidas en el análisis del instrumento se aprecia que ellas no estaban muy convencidas que la información sobre sexualidad que ofrecen las redes sociales es cuestionable. Señalan que leen mucho las publicaciones que llegan en el Facebook, tik – tok, Instagram, entre otras redes sociales. Manifiestan que son muchas las jóvenes que participan activamente en dichas redes y que comparten mucha información. Llama la atención que en dichos medios básicamente se argumenta que es posible sostener relaciones sexuales, sin demasiadas restricciones ya que es básico e importante vivir la sexualidad desde temprana edad.

Por otra parte, con relación a la premisa *“tener relaciones sexuales a temprana edad es una situación de mucho riesgo”* las madres adolescentes señalan que no siempre es verdad lo anteriormente expresado. Para ello es vital que para evitar la promiscuidad tengan en cuenta la importancia de tener relaciones estables con sus respectivas parejas y abstenerse de las mismas. De la misma manera es esencial mantenerse informadas sobre la esencia y la finalidad de sostener relaciones sexuales seguras en base a la fidelidad y respeto a una misma. Además, es posible controlar la posibilidad de contraer algunas enfermedades de transmisión sexual

siempre y cuando se adopten las medidas preventivas. Sin embargo, mencionan que están dispuestas a obtener información para evitar posibles consecuencias negativas a la salud. Mencionan que siempre participan de las acciones y estrategias que planifican las trabajadoras sociales. De esta manera se pueden incrementar significativamente los conocimientos en materia de educación sexual.

Las madres adolescentes están informadas por las obstetras y de las trabajadoras sociales sobre las consecuencias de las relaciones sexuales a temprana edad y son conscientes de la necesidad e importancia de las medidas de prevención, utilizando diversos métodos (uso del condón, pastillas, etc.).

En cuanto a la premisa “rol de la abstinencia en la prevención de embarazos” las adolescentes tienen un escaso conocimiento sobre el significado de la palabra abstinencia. Erróneamente lo confundían con el concepto de interrupción del coito y no como la renuncia al deseo de sostener relaciones sexuales. Pero con los talleres han aprendido que esta práctica es efectiva y funcional para el control de la natalidad, evita el contagio de diferentes enfermedades de transmisión sexual y previene el embarazo en su totalidad.

Objetivo específico 2: Describir el rol de las trabajadoras sociales en relación con la prevención de embarazos en las adolescentes.

Con relación a las labores que realizan las trabajadoras sociales en cuanto a la premisa “hombres y mujeres valemos iguales por dignidad y trascendencia” señalan que aún es común en los hogares diferentes formas de maltrato físico, sexual, psicológico y económico. Muchas veces tienen que interrumpir sus estudios porque tiene que ir a trabajar y apoyar en los gastos que se planifican en la familia. Sostienen que pocas veces sus progenitores les hablan de la importancia y necesidad de tener una profesión y cumplir las metas de un proyecto de vida.

En cuanto a la premisa “tener una alta autoestima es un buen mecanismo para evitar embarazos adolescentes” las profesionales sostienen que aún es incompleta la información que posee con relación a los beneficios de esta trascendente dimensión del ser humano. Con la realización de los talleres las madres

adolescentes reconocen que el embarazo a temprana edad impide las posibilidades de realización en los diferentes ámbitos y, por ende, de lograr las metas planteadas. Además, esta situación se agudiza si no existe la comprensión y apoyo de la familia ante un estado de gestación en la etapa de la adolescencia.

En relación con las consecuencias del aborto a temprana edad las trabajadoras sociales señalan que las madres jóvenes desconocen que esta práctica provoca hemorragias de diferente índole, posibilidades de infertilidad futura, depresión, ansiedad, aislamiento y pérdida del interés por participar y concretizar en las diferentes actividades sociales, personales, laborales que cotidianamente se llevan a cabo.

Las trabajadoras sociales, en conjunto con las obstetras y la psicóloga a pesar de no contar con los recursos humanos, logística, presupuesto y apoyo de las autoridades se ha promovido esta importante dimensión del ser humano.

Las madres adolescentes destacan y valoran el rol de las madres adolescentes en relación a la prevención de los embarazos no deseados. Mencionan que son profesionales muy dedicadas a su trabajo y, a pesar de las dificultades que existen en base a la originalidad, esfuerzo y sacrificio buscan cumplir con sus labores con eficacia y eficiencia

Objetivo específico 3: Caracterizar la percepción de las madres adolescentes sobre el rol que debe cumplir la familia en la prevención de embarazos a temprana edad.

En relación con el objetivo anteriormente planteado las adolescentes manifiestan que muy pocas veces al interior de la familia se resalta la importancia que debe poseer todos y cada uno de los integrantes de la familia para cumplir las metas propuestas. Se Considera que siempre los progenitores responden con indiferencia, agresividad, incompreensión ante los cuadros de embarazo que tiene algún integrante de la familia.

La familia pocas veces desarrolla prácticas y acciones vinculadas con la promoción adecuada de las emociones y sentimientos de cada una de las integrantes de la familia. Han sido escasas las acciones que han sido tratadas con un psicólogo o asistente social. Igualmente, las familias pocas veces asisten a las sesiones de Escuela de Padres que programa regularmente las escuelas en las que asisten sus menores hijas. En este sentido desconocen que la promoción de la autoestima a temprana edad influye en el desarrollo de la aceptación de los integrantes del grupo al que pertenecen.

Asimismo, en cuanto a la importancia de la autonomía en el desarrollo de los talentos de las madres adolescentes, las familias muchas veces desconocen cuales son éstos ya que pocas veces sus hijas han participado de eventos académicos que les permitan conocer y comprender los mismos. De la misma manera, no comprenden en su real magnitud la importancia de la autoestima para el desarrollo de las personas y sus variadas e importantes dimensiones. Señalan que muchas veces el tratamiento de la autoestima se ha realizado de manera teórica en las escuelas y con poca vinculación con las familias.

Finalmente, las madres adolescentes señalan que pocas veces los progenitores se comunican con ellas para conocer y comprender sus necesidades, demandas, ambiciones y preocupaciones. Que la mayor parte del tiempo los padres se encuentran trabajando y ellas solas tienen que tomar decisiones rápidas que podrían poner en riesgo el desarrollo y estabilidad de sus vidas. Con los talleres que están contenidos en la propuesta se ha conseguido mejorar la autoestima de las madres adolescentes, llegando a ser más conscientes de que un embarazo a temprana edad es una gran responsabilidad tanto para ellas, para la pareja si la tuviere y para la familia si cuenta con ellas. así también, los talleres les ha permitido en algunos casos continuar con sus estudios, o emprender un negocio para poder atender las necesidades de los niños, claro está que va a depender del apoyo que encuentre dentro y fuera de su contexto

CONCLUSIONES

- a) La propuesta está relacionada con la prevención del embarazo en las adolescentes es pertinente y coherente; ya que se relaciona directamente con el aspecto situacional descrito anteriormente. Las actividades y estrategias generan y mantienen el compromiso de las adolescentes por conocerse y valorarse de manera importante como medida preventiva para evitar prácticas sexuales no deseadas a temprana edad.
- b) El nivel de conocimientos de las adolescentes en materia de educación sexual es insuficiente. Están expuestas a posibles embarazos que alterarían las posibilidades de realización personal en sus diferentes dimensiones. Sus fuentes de información no siempre son las más fiables como son las redes sociales.
- c) Las trabajadoras sociales poseen un rol protagónico para reducir de manera significativa e importante las posibilidades de tener un embarazo no deseado a temprana edad. Ellas toman las medidas preventivas necesarias para realizar su trabajo con eficacia, pertinencia y profesionalismo
- d) Los integrantes de las familias no apoyan de manera integral e importante para que sus hijas lleven su embarazo con responsabilidad, cuidado y asistencia. Asimismo, la sociedad y a veces la familia se muestran recias, incomprensibles e intolerables ante la problemática del embarazo en adolescentes

RECOMENDACIONES

Se presentan a continuaciones las siguientes recomendaciones en relación a las conclusiones señaladas anteriormente.

- a) A las autoridades del sector salud; implementar las estrategias necesarias para ejecutar plena y creativamente el presente plan de intervención metodológica que se orienta a reducir los casos de embarazos precoces en las adolescentes.
- b) A las obstetras y educadores; desarrollar planes y programas que se orienten a promover una educación pertinente, digna y objetiva sexual en las adolescentes buscando que ellas eleven su autoestima y así tengan posibilidades de realización personal.
- c) A las autoridades del sector salud; otorgar los recursos económicos, logísticos, materiales para que las obstetras desarrollen su trabajo con profesionalismo, creatividad, eficacia y eficiencia en relación a la prevención del embarazo en las adolescentes.
- d) A las autoridades del sector y educación; implementar planes y programas de intervención que se orienten a educar a los integrantes de la familia en una educación sexual de calidad y pertinente especialmente para sus hijas adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alva, A. (2021). *Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un Hospital general metropolitana de Lima, 2018.*(Trabajo de investigación). Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348743.pdf>.
- Cachay, C.; Mallma, J. & Ormachea, K. (2023). *Factores sociofamiliares del embarazo adolescente en las estudiantes de una institución educativa pública, Lima – 2022.* (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Callao, Perú. Extraído de: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7716/TESIS-CACHAY%20-%20MALLMA%20-%20ORMACHEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderón, Cárdenas y Gutiérrez (2017) Factores de riesgo que influyen en el embarazo en adolescentes del asentamiento humano Nueva América – 2017. [Tesis de grado] Universidad Nacional de Ucayali, PERÚ. <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3610/ENFERMERIA-2017-LESLIECALDERON-RESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderón, R. (2023). *Factores de riesgo psicosociales que influyen en el vínculo afectivo madre adolescente - lactante menor, centro de Salud Jayanca - 2022.* (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Univesidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesinal de Enfermería. Pimentel, Perú. Repositorio de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10976/Rosa%20Jhoana%20Calderon%20Ramos.pdf?sequence=12>
- Freud, S. (1967). *Obras completas*. España: Biblioteca Nueva.
- Gálvez M. (2022). *El embarazo en la adolescencia desde la perspectiva salud y sociedad*. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015 .
- Gobierno Regional Piura (2005). *Resolución Directoral N° 408-2005-GOB.REG.PIURA. DRSP II-OPERS.* Extraído de: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0247620180301.pdf
- Guivar, Y. (2022). *Embarazo adolescente: Experiencias en el ambiente familiar, zona urbana de Chota, 2021.*(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Acadpemico Profesional de la Salud. Filial Chota.

Chota, Perú. Extraído de:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5502/TESIS%20YENY%20KATHERINE%20GUIVAR%20HERRERA.....final.pdf?sequence=1>

Guridi M, Franco V, Guridi Y. (2021). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el policlínico de calabaza*. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/40%20-%20Funcionamiento%20y%20repercuci%C3%B3n%20familiar%20en%20adolescentes%20e.pdf> .

Lisboa J. (2023). *Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente, debates latinoamericanos*. Disponible en: <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361>

Llontop D. (2022). *Factores Familiares que Condicionan al Embarazo en Adolescentes de 14 a 19 años en el Puesto de Salud Chocas – Caraballo, Lima – 2020*. Repositorio UCV. Disponible en: is.gd/OI6LRq

Montalvo D. (2022). *Embarazo adolescente en Perú: zonas rurales del país presentan mayores casos*. Disponible en: is.gd/ltPCVD

Organización Mundial de la Salud. (2022). Embarazo en la adolescencia. Disponible en: Rojas, J. (2018). *Intervención de trabajo social en la prevención del embarazo adolescente no planificado en el Hospital Municipal Mariano Matamoros de Xalatlaco, Estado de México*. (Tesis para obtener el título de Licenciado en Trabajo Social). Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Ciencias de la Conducta. Toluca, México. Extraído de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/80327/Tesis%20Intervencion%20de%20Trabajo%20Social%20en%20la%20prevencion%20del%20embarazo%20adolescente%20no%20planificado%20en%20el%20Hospital%20Municipal%20Mariano%20Matamoros%20de%20Xalatlaco%20Estado%20de%20Mexico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Análisis de la situación de Salud del Distrito de Puente Piedra*. Minsa documentos. Disponible en: is.gd/2gHuXF

Portal de transparencia (2022). *Hospital de apoyo II-2 Sullana (HAS)*. Planeamiento/ Organización/Organigrama. Extraído de: https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=14056&id_tema=5&ver=

Reyes S. (2020). *Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo*. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/179>.

Rodríguez I. (2018). *Psicología adolescente: el papel de la familia en la resolución del conflicto*. . Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/psicologia-adolescente-el-papel-de-la-familia-en-la-resolucion-del-conflicto#>.

Ruesta, A. (22 de agosto del 2022). Piura: registran 42 partos de menores entre 11 y 14 años hasta el mes de julio. *La República*. Extraído de: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/08/23/piura-registran-42-partos-de-menores-entre-11-y-14-anos-hasta-el-mes-de-julio-lrnd>

Solano, E. (2023). *Factores individuales y funcionalidad familiar con el embarazo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Máncora. Piura. 2019*. (Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública mención: Salud Materno Infantil). Universidad Nacional de Piura. Escuela de Postgrado. Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud. Piura, Perú. Extraído de: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/4503/SPSMI-LEO-SOL-2023.pdf?sequence=1>

UNFPA Perú (2022). *Perú: maternidad en niñas entre 10 y 14 años creció 14% en 2022*.

Villanueva, S. (2023). Nivel de conocimiento en educación sexual y prevención del embarazo precoz en estudiantes de la Institución Educativa Rafael Loayza, Cajamarca 2022. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación en la especialidad de Biología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad del Perú. Decana de América. Facultad de Educación. Escuela Profesional de Educación. Lima, Perú. Extraído de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19793/Villanueva_ns.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento: Educación sexual en las adolescentes

INDICACIONES:

Estimadas madres adolescentes:

La presente encuesta tiene como finalidad primordial obtener información relacionada a la información que poseen sobre la sexualidad y el embarazo en adolescentes. Así como sus posibles consecuencias Este instrumento es anónimo y agradeceremos sinceramente la veracidad en sus respuestas.

Es por ello les rogamos contestar las siguientes preguntas con toda objetividad puesto que no se trata de una evaluación, sino de una simple apreciación sobre el objeto de estudio propuesto anteriormente, la misma que será tratada de manera confidencial.

Muchas Gracias.

INSTRUCCIONES: Señale con una cruz el cuadro que considere más apropiado en cada una de las siguientes proposiciones.:

5	4	3	2	1
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

EDUCACIÓN SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES		1	2	3	4	5
1	Las enfermedades de Transmisión Sexual se transmiten por tener relaciones íntimas.					
2	La adolescencia es una etapa de vida ideal para realizarme como persona y evitar ser madre.					
3	El embarazo en los adolescentes tiene un impacto en todos los miembros de la familia.					
4	La información sobre sexualidad que ofrecen las redes sociales es cuestionable.					
5	Tener relaciones sexuales a temprana edad es una situación de mucho riesgo.					
6	La abstinencia es el principal método para evitar embarazos no deseados.					
7	Hombres y mujeres valemos iguales por dignidad y trascendencia.					
8	Tener una alta autoestima es un buen mecanismo para evitar embarazos adolescentes.					
9	El aborto en las adolescentes trae graves consecuencias a la salud integral de ellas.					
10	Las adolescentes tienen derechos a cristalizar sus proyectos de vida que les ayuden a realizarse en la vida.					
11	Es necesario controlar las emociones y afectos en todos los momentos de la vida.					
12	Las psicólogas ayudan a orientar el desarrollo sexual de las adolescentes.					
13	El trabajo de las asistentes sociales es esencial en la prevención del embarazo.					
14	La autonomía nos ayuda a desarrollar nuestros talentos.					
15	El apoyo de la familia es sustancial para superar cualquier obstáculo en la vida.					

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 3: Aseguramiento

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN

Yo María Eugenia Gallosa Palacios identificada con DNI 27705294, en mi calidad de Director del Hospital de Apoyo III - Sullana con R.U.C N° 20356828055, ubicada en la ciudad de Sullana

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A bachiller DELLY BRUSBANY RAMIREZ AVILA identificada con DNI N° 09954182, de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos - Escuela Profesional de Trabajo Social de la Univesidad de San Martín de Porres, para que utilice la siguiente información de la empresa: ***INTERVENCION DE LA TRABAJADORA SOCIAL CON MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDE AL HAS II-2 SULLANA***; con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social y publique los resultados de la investigación en el repositorio institucional de la Universidad.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

(X) Mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

() Mencionar el nombre de la empresa.

.....
Directora del Hospital de Apoyo III - Sullana

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

DELLY BRUSBANY RAMIREZ AVILA

DNI N° 09954182