

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**PREVENCION DE EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DEL COMPLEJO
EDUCATIVO VILLA MARIONA, MUNICIPIO DE CUSCATANCINGO EN
EL PERIODO DE ENERO A OCTUBRE DEL 2023**

Presentado Por:

JAQUELINE MATILDE PEÑATE FLORES

Para optar al grado de:

DOCTORA EN MEDICINA

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA

**Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, septiembre
2023**

INDICE.

1. Resumen ejecutivo.....	3
2. Antecedentes.....	4
2.1 Descripción de la institución.....	4
2.2 Situación actual del problema principal.....	8
3. Justificación.....	9
4.1. Características del área del proyecto.....	11
4.2. Ubicación del proyecto.....	11
5. Población.....	12
5.1. Descripción de la población beneficiaria directa.....	12
5.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta.....	13
6. Descripción general del Proyecto.....	14
6.1. Problema.....	14
6.2. Objetivo estratégico:.....	16
6.3. Objetivo general.....	16
6.4. Objetivos específicos:.....	16
7. Matriz de proyecto.....	17
8. Analisis de los actores y entidades.....	22
9. Matriz de cronograma de actividades.....	23
10. Monitoreo y evaluación.....	24
10.1 Actividades realizadas.....	24
11. Dificultades.....	28
12. Plan de sostenibilidad.....	29
13. Conclusiones.....	30
14. Recomendaciones.....	31
15. BIBLIOGRAFIA.....	32
16 . ANEXOS.....	33
Anexo N° 1 Diagnostico situacional.....	33
Anexo N° 2 Listas de asistencia a charlas y test realizados.....	49
Anexo N° 3 Realización de charlas.....	50
Anexo N° 4 Realización de pre-test y post- test.....	51
Anexo N° 5 Brochure entregado a participantes.....	52

1. Resumen ejecutivo

El embarazo en adolescentes es un problema social y de salud pública que afecta a millones de jóvenes en todo el mundo. Se define como el embarazo que ocurre entre los 10 y 19 años, y representa un desafío importante debido a sus consecuencias físicas, emocionales y socioeconómicas tanto para las jóvenes madres como para sus hijos. A pesar de los avances en educación y acceso a métodos anticonceptivos, las tasas de embarazo en adolescentes siguen siendo significativas en muchos países, especialmente en regiones en desarrollo.

Lo cual implica factores de riesgo como: La falta de educación sexual adecuada es una de las principales causas, ya que muchos adolescentes carecen de información precisa sobre la reproducción, la anticoncepción y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. La falta de acceso a métodos anticonceptivos efectivos también es un factor determinante, ya sea debido a barreras económicas, geográficas o sociales.

El contexto socioeconómico y cultural también juega un papel importante. Las jóvenes que provienen de familias de bajos recursos o entornos desfavorecidos tienen un mayor riesgo de embarazo en la adolescencia, ya que pueden carecer de oportunidades educativas y acceso a servicios de salud. La presión de grupo y la falta de habilidades para resistir la coerción sexual también aumentan las probabilidades de un embarazo no deseado.

El embarazo en la adolescencia puede tener efectos significativos en la salud física y emocional de las jóvenes madres. Las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que puede afectar negativamente su salud a largo plazo. Además, abandonar la educación formal es una consecuencia frecuente del embarazo en la adolescencia, lo que limita las oportunidades de empleo y el desarrollo profesional.

Los hijos de madres adolescentes también pueden enfrentar dificultades, como un mayor riesgo de nacer prematuros o con bajo peso al nacer. Esto puede llevar a

problemas de salud a largo plazo y a desafíos en el desarrollo físico y cognitivo del niño.

El proyecto de educación para la prevención de embarazo en estudiantes de tercer ciclo de educación básica del Complejo Educativo Villa Mariona, se enfoca en brindar charlas a adolescentes que permita concientizarles sobre las causas y factores asociados a dicho fenómeno a fin de reducir de manera significativa las tasas de embarazo en adolescentes, promoviendo la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y empoderándolos para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud.

2. Antecedentes

2.1 Descripción de la institución.

- ✓ Nombre del establecimiento:

Unidad de Salud Villa Mariona "Dr. Benjamin Valdez"

- ✓ Nombre del director:

Dra. Lourdes Garcia.

- ✓ Ubicación:

Ciudad Futura, tercera etapa, Avenida Princesa Shasca y Calle Goascorán,

- ✓ Nivel de complejidad:

Básico, primer nivel de atención, Unidad de Salud.

- ✓ Jurisdicción:

Municipio de Cuscatancingo, Departamento de San Salvador.

- ✓ Servicios que presta:

Consulta general, consulta odontológica, inmunizaciones, atención materna (inscripción y control de embarazadas), programa de salud sexual y

reproductiva (planificación familiar) detección precoz del cáncer cérvico uterino (toma de PAP), atención integral de enfermedades Prevalentes de la infancia (AIEPI), Programa aprender y crecer Saludable, programa de atención a los adolescentes, programa de atención al hombre adulto, programa de atención a los adultos mayores, detección de VIH-SIDA en embarazadas, pacientes con tuberculosis pulmonar y grupos de riesgo, detección del sintomático respiratorio y programa de control de la tuberculosis, atención médica y educativa a hipertensos y diabéticos, terapia respiratoria, Rehidratación oral, pequeña cirugía, curaciones e inyecciones, laboratorio Clínico, vacunación canina y felina, atención al medio y saneamiento básico, control de vectores, salud comunitaria, educación en salud.

- ✓ Descripción de la infraestructura:
 - 5 consultorios para consulta medica
 - 1 consultorio para consulta odontológica
 - 1 sala de espera para consulta odontológica
 - 2 pasillos
 - 1 sala para preparación de pacientes
 - 1 consultorio para atención infantil
 - 1 consultorio para atención materna
 - 1 área para inmunizaciones (vacunación)
 - 1 sala de selección de pacientes
 - 1 área para saneamiento ambiental
 - 1 área administrativa (dirección y secretaria)
 - 1 área de enfermería
 - 1 área de archivo
 - 1 área de farmacia (con bodega)
 - 1 salón de usos múltiples
 - 1 área de laboratorio Clínico
 - 1 sala de espera de laboratorio Clínico
 - 1 área para terapia respiratoria

- 1 área para curaciones e inyecciones
- 1 área para Rehidratación oral
- 3 áreas de tragaluz
- 1 área para producción de puriagua
- 1 área de estación de enfermería
- 1 área de cuarto de térmicos
- 1 área para cuarto séptico
- 3 áreas de servicios sanitarios (para personal y publico)
- 1 área para destilador
- 1 área para arsenal
- 1 área para planta eléctrica y cisterna
- 1 bodega de saneamiento
- 1 bodega de insumos de limpieza y papelería
- 1 área para desechos sólidos
- áreas verdes
- parqueo
- Entrada principal

Personal de atención en UDSI Villa Mariona.				
Personal de atención para el año 2023.	Cantidad	Tipo de contrato 1. Ley de salario 2. contrato 3. contrato por servicios profesionales	Fuente de financiamiento 1. GOES 2. FOSALUD 3. Otra fuente	Tipo de especialista Nombre de la especialidad medica
Médico Director de Unidad de Salud (Comunitario y Rural)	1	1	1	Médico general
Médicos de consulta general (8 horas)	7	1	1	Médico general
Jefe de Laboratorio clínico	1	1	1	

Profesional en Laboratorio Clínico	1	1	1	
Enfermera comunitaria	4	1	1	
Auxiliar de Enfermería de Servicio Especializado	5	1	1	
Inspector Técnico en Saneamiento Ambiental	1	1	1	
Promotor antidengue	3	1	1	3 en funciones administrativas (encargada de farmacia, archivo, asistente dental)
Encargado de farmacia	1	2	1	
Vigilante	3	2	1	
Ordenanza	1	2	1	
Otro (especifique nombre de plaza)				
Supervisor departamental técnico en saneamiento ambiental	1	1	1	
promotor de salud	1	1	1	

2.2 Situación actual del problema principal.

El reporte en la unidad de salud de nuevos casos de embarazos en adolescentes alerta al personal de salud a realizar un abordaje en la medida de lo posible integral y oportuno para el fortalecimiento de factores favorables como educación sexual integral, uso de métodos de planificación y a evitar los desfavorables como la desinformación, priorizando siempre las complicaciones que un embarazo adolescente puede tener a corto y a largo plazo las cuales se abordan a continuación.

3. Justificación

El embarazo en adolescentes es un desafío de salud pública que afecta a millones de jóvenes en todo el mundo. Se define como el embarazo que ocurre entre los 10 y 19 años, y representa un problema complejo y multifacético con implicaciones significativas para la salud y el bienestar tanto de las jóvenes madres como de sus hijos, así como para la sociedad en su conjunto.

(1) CC. En enero del 2021, el MINSAL indicó que la tasa de embarazos adolescentes redujo a 12,848 inscripciones maternas de niñas y adolescentes. Entre los principales ejes de intervención de la estrategia se encuentra la prevención mediante el acceso a servicios y atención integral en salud sexual y reproductiva.

En este sentido, la prevención del embarazo en adolescentes se convierte en una medida de vital importancia que busca abordar las causas y consecuencias de este fenómeno, promoviendo la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y protegiendo sus derechos fundamentales. A continuación, se exponen diversas razones que justifican la necesidad de enfocarse en la prevención del embarazo en adolescentes.

1. Protección de la salud materna y neonatal: Las adolescentes embarazadas enfrentan desafíos únicos debido a su estado de desarrollo físico y emocional. Sus cuerpos aún están en proceso de maduración, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto. (2) Las jóvenes madres tienen una mayor probabilidad de experimentar partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer, lo que puede acarrear problemas de salud a largo plazo para los recién nacidos. La prevención del embarazo en adolescentes busca proteger la salud materna y neonatal al retrasar la maternidad hasta que las jóvenes estén en una etapa de desarrollo más adecuada para afrontar un embarazo y la crianza.

2. Impacto socioeconómico: El embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias significativas en el ámbito socioeconómico. (3) El embarazo a temprana edad se considera un problema de salud pública de alto impacto negativo. Las jóvenes madres tienen un mayor riesgo de abandonar la educación formal, lo que limita sus oportunidades de empleo y desarrollo profesional. Como resultado, pueden quedar atrapadas en un ciclo de pobreza y desigualdad, con menos probabilidades de acceder a oportunidades económicas y de participar plenamente en la sociedad. La prevención del embarazo en adolescentes busca reducir estas consecuencias socioeconómicas negativas, permitiendo que las jóvenes completen su educación, desarrollen habilidades y tengan mejores oportunidades laborales en el futuro.

3. Derechos sexuales y reproductivos: La prevención del embarazo en adolescentes es esencial para proteger los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes. (4) Todos los adolescentes tienen derecho a acceder a información precisa y comprensible sobre sexualidad, salud reproductiva y métodos anticonceptivos. La falta de acceso a esta información puede dejar a los jóvenes vulnerables a embarazos no deseados y a la transmisión de Infecciones de transmisión sexual (ITS). La prevención del embarazo en adolescentes promueve la educación sexual integral, empodera a los jóvenes para que tomen decisiones informadas y autónomas sobre su salud reproductiva y fomenta el respeto por sus derechos sexuales.

4. Reducción de la transmisión de ITS: La prevención del embarazo en adolescentes está estrechamente relacionada con la prevención de las ITS. Al fomentar el uso de métodos anticonceptivos, se reducen las probabilidades de contagio de ITS, lo que a su vez protege la salud sexual de los jóvenes y previene complicaciones a largo plazo. La promoción del uso de preservativos y la adopción de prácticas sexuales seguras son estrategias fundamentales para la prevención del embarazo en adolescentes y la protección contra las ITS.

5. Enfoque en la educación y el desarrollo integral: La prevención del embarazo en adolescentes permite a las jóvenes concentrarse en su educación y desarrollo personal. Al retrasar la maternidad, las adolescentes tienen la oportunidad de completar su educación, adquirir habilidades y desarrollar su identidad y proyectos de vida. Esto les brinda una mayor autonomía y los prepara para enfrentar con mayor confianza los desafíos futuros.

6. Fortalecimiento de la toma de decisiones informadas: La prevención del embarazo en adolescentes no se trata de negar o reprimir la sexualidad juvenil, sino de empoderar a los Localización

4.1. Características del área del proyecto

El Complejo Educativo (COED) Villa Mariona atiende estudiantes desde parvulario hasta bachillerato, éste último bajo la característica de modalidades flexibles; en el sistema educativo regular y con características adolescentes, atienden una población estudiantil de 269 estudiantes inscritos entre el séptimo a noveno grado, quienes asisten a clases en ambos turnos, cuanta con un área destinada a la realización de formación general y actos culturales, el cual se contempla como escenario propicio para desarrollar las charlas de educación sexual, reproductiva y concientización sobre las implicaciones del embarazo adolescente.

4.2. Ubicación del proyecto

En La ubicación del proyecto: COLONIA VILLAMARIONA N° 2, CANTON SAN LUIS MARIONA, CUSCATANCINGO, SAN SALVADOR, CUSCATANCINGO, SAN SALVADOR.

5. Población

5.1. Descripción de la población beneficiaria directa

La prevención del embarazo en adolescentes es una cuestión que afecta a diversos grupos de población, tanto directa como indirectamente. A continuación, se describen la población beneficiaria directa de los estudios y esfuerzos de prevención del embarazo en adolescentes:

- **Adolescentes:** La población beneficiaria más directa de los estudios de prevención del embarazo en adolescentes son los propios jóvenes. Al recibir educación sexual integral, acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva adecuados, los adolescentes tienen la oportunidad de tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva. La prevención del embarazo en adolescentes empodera a los jóvenes, permitiéndoles posponer la maternidad hasta que estén física, emocional y económicamente preparados para asumir esa responsabilidad. Para este proyecto se plantea llegar a 269 adolescentes inscritos en tercer ciclo del COED de Villa Mariona a los cuales se abordará.
- **Madres adolescentes:** Aquellas adolescentes que ya han experimentado un embarazo precoz también forman parte de la población beneficiaria directa de los esfuerzos de prevención. La provisión de apoyo emocional, educación y servicios de salud a estas jóvenes madres puede ayudarles a enfrentar los desafíos asociados con la maternidad temprana y promover su bienestar y el de sus hijos.
- **Bebés y niños nacidos de madres adolescentes:** Los bebés y niños nacidos de madres adolescentes también se benefician directamente de la prevención del embarazo en adolescentes. Al reducir las tasas de embarazo en esta población, se disminuye el riesgo de partos prematuros, bajo peso al nacer y otras complicaciones de salud que pueden afectar a los recién

nacidos. Además, al tener madres más preparadas física y emocionalmente, estos niños tienen mayores oportunidades de desarrollo y bienestar.

5.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta

- **Familias y comunidades:** La prevención del embarazo en adolescentes también beneficia indirectamente a las familias las cuales según estadísticas institucionales del COED Villa Mariona asciende a 213, desde las cuales provienen los 269 estudiantes que se verán beneficiados de forma directa; asimismo y comunidades en las que viven los jóvenes. Cuando los adolescentes postergan la maternidad, tienen más tiempo para completar su educación y desarrollar habilidades, lo que a su vez puede mejorar su capacidad para contribuir económicamente a sus familias y comunidades. Además, al reducir las tasas de embarazo en adolescentes, se disminuye la carga económica y social asociada con la crianza temprana.

- **Sistema de salud:** La prevención del embarazo en adolescentes puede aliviar la presión sobre los sistemas de salud al reducir el número de partos en jóvenes que pueden requerir cuidados y servicios adicionales. Asimismo, se puede reducir la incidencia de complicaciones durante el embarazo y el parto en adolescentes, específicamente de quienes reciben servicios de salud en la Unidad de Salud Villa Mariona lo que ahorra recursos y mejora la eficiencia del sistema de salud.

- **Sociedad en general:** La prevención del embarazo en adolescentes también tiene un impacto positivo en la sociedad en su conjunto. Al empoderar a los jóvenes a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, se promueve una mayor autonomía y bienestar individual. Además, al reducir las tasas de embarazo en adolescentes, se fomenta la equidad de género y se combate la pobreza y la desigualdad social.

- Sistema educativo: : Como aporte a la prevención del embarazo en adolescentes, conscientes del impacto en el sistema educativo pues reduce el abandono escolar relacionado con la maternidad temprana (5) el MINEDUCYT al igual que MINSAL incluyen en los municipios priorizados en la estrategia de país a Cuscatancingo al cual pertenece el COED Villa Mariona. Cuando las jóvenes postergan la maternidad, tienen la oportunidad de completar su educación, lo que a su vez puede mejorar sus perspectivas laborales y contribuir a un mayor desarrollo social y económico.

6. Descripción general del Proyecto.

6.1. Problema

A pesar de los avances en educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos, las tasas de embarazo en adolescentes siguen siendo alarmantes en muchas regiones, tanto en países desarrollados como en desarrollo.

El problema del embarazo en adolescentes se caracteriza por los siguientes aspectos:

1. Tasas elevadas de embarazo en adolescentes: A nivel global, las tasas de embarazo en adolescentes siguen siendo preocupantemente altas. Según (6) el número de Inscripciones en control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años para 2015 para el municipio de Cuscatancingo fue de 251 lo cual representa un 3.35% de dicha población. Muchos países enfrentan desafíos significativos para reducir estas cifras, lo que pone de manifiesto la necesidad de una intervención más efectiva y sostenida en materia de prevención.

2. Consecuencias para la salud materna y neonatal: Las adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto (7) . Sus cuerpos aún están en desarrollo, lo que puede aumentar las probabilidades de parto prematuro y bajo peso al nacer, lo que a su vez puede tener consecuencias negativas para la salud tanto de la madre como del bebé.

3. Impacto socioeconómico: Muchas madres adolescentes abandonan la educación formal, lo que limita sus oportunidades de empleo y desarrollo profesional. Como resultado, enfrentan mayores dificultades económicas y pueden quedar atrapadas en un ciclo de pobreza (8).

4. Falta de educación sexual integral: La falta de una educación sexual integral es una de las principales causas del embarazo en adolescentes. (9) Muchos jóvenes carecen de información precisa y adecuada sobre la reproducción, la anticoncepción y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Esto los deja vulnerables a embarazos no deseados y a la transmisión de infecciones.

5. Acceso limitado a métodos anticonceptivos: A pesar de los esfuerzos para mejorar el acceso a métodos anticonceptivos, muchas adolescentes enfrentan barreras para obtenerlos, ya sea debido a cuestiones económicas, geográficas o sociales. La falta de acceso a métodos anticonceptivos efectivos contribuye a las altas tasas de embarazo en este grupo de población.

El embarazo en adolescentes es un problema complejo y multifacético que afecta a la salud y el bienestar de las jóvenes madres, sus hijos y la sociedad en general. La falta de educación sexual integral, el acceso limitado a métodos anticonceptivos y las desigualdades de género son factores clave que contribuyen a este desafío. Por lo tanto, es fundamental abordar este problema mediante estrategias integrales de prevención que promuevan la educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos efectivos y la igualdad de género. Solo a través de esfuerzos coordinados y sostenidos se podrá reducir significativamente las tasas de embarazo en adolescentes y mejorar la salud y el futuro de los jóvenes y sus comunidades.

6.2. Objetivo estratégico:

Contribuir con los programas de educación para la prevención de embarazo en adolescentes promovidos por el MINSAL a nivel escolar, con enfoque en la promoción de la salud sexual y reproductiva, para reducir las tasas de embarazo temprano y garantizar un futuro más saludable y prometedor para los estudiantes de tercer ciclo de educación básica del COED Villa Mariona.

6.3. Objetivo general:

Prevenir del embarazo adolescente que estudiantes de tercer ciclo de educación básica del COED de Villa Mariona, con el fin de reducir significativamente las tasas de embarazo en adolescentes y fomentar una toma de decisiones informada y responsable en jóvenes de la comunidad.

6.4. Objetivos específicos:

- ✓ Informar sobre fisiología y anatomía reproductiva para comprensión de los procesos de postergación de maternidad y paternidad.
- ✓ Fomentar la reflexión sobre los altos riesgos de conlleva el embarazo en la adolescencia y en bebe por nacer.
- ✓ Empoderar a los adolescentes para que tomen sus decisiones acordes a su proyecto de vida.
- ✓ Difundir los servicios de atención integral y vulnerabilidad de los adolescentes en la unidad de salud villa Mariona.

7. Matriz de proyecto.

1. Problema central	Embarazo en adolescentes	Zona Geográfica	En La ubicación del proyecto: COLONIA VILLA MARIONA N° 2, CANTON SAN LUIS MARIONA, CUSCATANCINGO, SAN SALVADOR, CUSCATANCINGO, SAN SALVADOR.
		Sector	Público rural – Público urbano
2. Objetivo General (O.G)	Prevenir del embarazo adolescente que estudiantes de tercer ciclo de educación básica del COED de Villa Mariona, con el fin de reducir significativamente las tasas de embarazo en adolescentes y fomentar una toma de decisiones informada y responsable en jóvenes de la comunidad.	Fecha	Septiembre de 2023
		Responsables	Jaqueline Matilde Peñate Flores
3. Indicador del O. G	Educación para la prevención y reducción de embarazo en adolescentes	Medio de verificación de O.G	Actividades ejecutadas avaladas por las autoridades de la unidad de salud y aprobadas con nivel de satisfactorio

Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos Fechas	Responsables	Indicadores
			Directos	Indirectos					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
<p>-Falta de educación sexual integral</p> <p>Acceso limitado a métodos anticonceptivos.</p> <p>-Influencia de pares y presión social</p> <p>-Desigualdad de género y violencia de género</p> <p>-Baja autoestima y búsqueda de afecto</p>	<p>-Informar sobre fisiología y anatomía reproductiva para comprensión de los procesos de postergación de maternidad y paternidad.</p> <p>-Fomentar la reflexión sobre los altos riesgos de conlleva el</p>	<p>-Diseñar un plan de charlas explicativas de fisiología y anatomía de la reproducción; riesgos para bebés nacidos de madres adolescentes, importancia de una buena autoestima y Proyecto de vida.</p> <p>-Elaborar los materiales y</p>	<p>-Adolescentes 269 escolares.</p> <p>-Madres adolescentes</p> <p>-Bebés y niños nacidos de madres adolescentes</p>	<p>✓ Familias 213 y comunidades</p> <p>✓ Sistema de salud</p> <p>✓ Sociedad en general</p> <p>✓ Sistema educativo</p>	<p>El 95% de la población estudiantil de tercer ciclo de educación básica de COED Villa Mariona que participan en la charla de educación para prevención de embarazo en adolescentes.</p>	<p>Urbanización Villa Mariona COED Villa Mariona</p>	<p>Agosto a septiembre.</p>	<p>Medico en año social: Jaqueline Matilde Peñate Flores.</p>	<p>El 90% de los estudiantes logren sensibilización sobre las implicaciones del embarazo en la adolescencia y sean orientados sobre los servicios de salud sexual-reproductiva.</p>

<p>-Falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva.</p> <p>-Curiosidad y exploración sexual</p> <p>Influencia de los medios de comunicación y la cultura popular</p> <p>-Baja percepción del riesgo</p> <p>Falta de apoyo familiar o social</p>	<p>embarazo en la adolescencia y en bebe por nacer.</p> <p>-Empoderar a los adolescentes para que tomen sus decisiones acordes a su proyecto de vida.</p> <p>-Difundir los servicios de atención integral y vulnerabilidad</p>	<p>recursos necesarios para la puesta en marcha del plan de charlas sobre prevención del embarazo en adolescentes.</p> <p>-Elaborar brochure informativo de las charlas impartidas y sobre los servicios de salud disponibles en UCSI Villa Mariona para</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>de los adolescentes en la unidad de salud villa Mariona.</p>	<p>la prevención de embarazo en adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar las gestiones con las autoridades del COED Villa Mariona para el desarrollo de las charlas. -Implementación del plan de charla con estudiantes de tercer ciclo -Evaluación pre y post las 							
--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

		charlas impartidas.							
--	--	------------------------	--	--	--	--	--	--	--

8. Analisis de los actores y entidades.

Relaciones predominantes: Se definen como las relaciones de afinidad (confianza) frente a los opuestos (conflicto), en nuestra propuesta de intervención consideramos tres aspectos:

A favor: predominan las relaciones de confianza y colaboración mutua.

Indeciso| Indiferente: predominan las relaciones de afinidad pero existe mayor incidencia de las relaciones antagónicas.

En contra: predominan relaciones de conflicto.

Niveles de poder		Interés en nuestro objetivo		
ALTO	MINSAL MINED	ALCALDIA MUNICIPAL.		
MEDIO				
BAJO	A FAVOR	DIRECTIVA COMUNAL. INDIFERENTE	EN CONTRA	

9. Matriz de cronograma de actividades

Actividades	mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre.
Actividad 1: Datos generales de la localidad					
Actividad 2: Recolección acerca del problema identificado.					
Actividad 3: Elaboración del proyecto					
Actividad 4: Análisis del problema y formulación de objetivos.					
Actividad 5: Ejecución					

10. Monitoreo y evaluación.

Monitoreo:

Para tener una adecuada evidencia de las actividades realizadas se tomaron fotografías y se pasaron listas de asistencias a adolescentes que estuvieron presente en charla en complejo educativo Villa Mariona.

Evaluación: Para poder evidenciar la intervención y nivel de conocimiento sobre el tema se aplico a los adolescentes un test pre- charla y post- charla.

10.1 Actividades realizadas

Charla N° 1	
Perfil de los alumnos	Alumnos de noveno grado.
Requisitos	Conocimiento sobre anatomía y fisiología de la mujer y hombre.
Campo formativo	Desarrollo de la natalidad.
Competencia	Conocimiento sobre anatomía y fisiología de aparato reproductor, ciclo menstrual, embarazo y métodos anticonceptivos.
Duración	1 hora.
Instrucciones	<ul style="list-style-type: none">• Preguntas sobre conocimiento previo.• Explicar a voz alta el funcionamiento de las estructuras del aparato reproductor.• Señalizar con modelos anatómicos mientras se explica.• Explicar ciclo menstrual.• Explicar tipos y función de anticonceptivos.• Explicar desarrollo normal de embarazo.
Material didáctico	<ul style="list-style-type: none">• Modelos de aparato reproductor femenino y masculino.• Imagen de métodos anticonceptivos.
Espacio	Area de cancha de complejo Educativo.
Evaluación.	Test- pre y post charla.

Charla N° 2	
Perfil de los alumnos	Alumnos de noveno grado.
Requisitos	Conocimiento autoestima y proyecto de vida.
Campo formativo	Desarrollo personal.
Competencia	Conocimiento sobre definición, características de buena autoestima, importancia de creación de proyecto de vida.
Duración	1 hora.
Instrucciones	<ul style="list-style-type: none"> • Definir de autoestima, explicar características de buena autoestima. • Impartir técnicas para mejorar autoestima. • Explicar que es proyecto de vida e importancia de su creación,
Material didáctico	<ul style="list-style-type: none"> • Marcador. • Paginas de papel bond.
Espacio	Area de cancha de complejo Educativo.
Evaluación.	Test- pre y post charla.

Charla n° 3	
Perfil de los alumnos	Alumnos de noveno grado.
Requisitos	Conocimiento embarazo en adolescentes y sus complicaciones.
Campo formativo	Desarrollo de la natalidad.
Competencia	Conocimiento complicaciones de embarazo en adolescentes.
Duración	1 hora.
Instrucciones	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar sobre vivencias acerca de embarazo adolescentes. • Definir y explicar complicaciones de embarazo en la adolescencia. • Reproducir videos acerca del tema campaña Yo decido. • Entregar brochure con información impartida.
Material didáctico	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de proyección. • Equipo de audio. • Brochure informativo.
Espacio	Área de centro de computación de complejo Educativo.
Evaluación.	Test- pre y post charla.

Asistencia a charlas realizadas.

Charla N° 1 13/09/23	Charla N° 2 19/09/23	Charla N° 3 20/09/23
45	44	45

A continuación, resultados de Pre- test y Post- test

Pregunta	Resultados de test pre y post charlas.							
	Ovario.	Ovulo.	Espermatozoide.	Ovario.	Ovulo.	Espermatozoide.		
¿Cuál es la célula reproductora femenina?	9	36	0	4	41	0		
¿Cuál es la célula reproductora masculina?	Testosterona. 1	Ovulo. 0	Espermatozoide 44	Testosterona. 0	Ovulo. 0	Espermatozoide 45		
¿Cuáles son los órganos reproductores en la mujer?	Útero 11	Vulva 34	Clítoris 0	Útero. 40	Vulva. 5	Clítoris. 0		
Tener una buena autoestima significa que nos aceptamos como somos nuestro pensamiento sobre nosotros mismos son positivos.	Verdadero 42		Falso 3		Verdadero. 44		Falso 1	
¿Cree usted que en la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazado?	Si. 5		No. 40		Si. 2		No. 43	
Un proyecto de visa nos ayuda a tener mejor calidad de vida cuando se sea adulto.	Falso 13		Verdadero. 32		Falso. 5		Verdadero. 40	
Que complicaciones pueden tener los recién nacidos de madres adolescentes.	Nacer sanos. 0	Nacer prematuros. 22	Tener discapacidades. 23	Nacer sanos. 0	Nacer prematuros. 11	Tener discapacidades. 22	Nacer prematuros y tener discapacidad es. 12	
Que riesgos se tiene al ser padres adolescentes.	Dejar la escuela. 30	Mayor riesgo de maltrato. 0	Riesgo de aborto. 15	Dejar la escuela. 18	Mayor riesgo de maltrato. 2	Riesgo de aborto. 14	Dejar la escuela y riesgo de aborto. 11	
Cuales son métodos de planificación familiar permanente.	Uso de condón. 37	Eyacular afuera. 0	Vasectomía. 8	Uso de condón. 6	Eyacular afuera. 0	Vasectomía. 39		

Se entrego material informativo al final de charlas realizadas.

Actividad.	Total
Entrega de Brochure informativo de las charlas.	45

Se realizaron en total tres charlas realizadas en las fechas antes descritas teniendo una asistencia de 99% en promedio de los estudiantes, en primera charla se realiza pre test, encontrando un evidencia de falta de información en los temas desarrollados se refuerza información en charlas subsecuentes impartiendo los temas antes descritos y reforzando con la reproducción de material visual, y actividades de interacción, se monitorea avance en empoderamiento con la realización de post test encontrando que el manejo de la información mejoro con las charlas realizadas, además en charla del día 20/09/2023 se entrega brochare informativo con el propósito de mejorar y contemplar mejor la información impartida.

11. Dificultades.

- Al momento de la implementación del proyecto no se logra tener la disponibilidad para trabajar con todo tercer ciclo debido a dificultad de espacio y tiempo para trabajar con adolescentes, por lo cual solo se me permite trabajar con noveno grado en horario de ciencias naturales debido a la colaboración de maestra de dicha materia.
- La disponibilidad de tiempo para realización del proyecto por parte de la unidad de salud se vio limitada por falta de recurso para consulta externa por lo cual se toma a bien elección de horario posterior a hora laboral para implementar las actividades.

12. Plan de sostenibilidad.

El plan de sostenibilidad que se realizó para seguir con la formación de adolescentes es entrega de material impreso impartido a docente de complejo educativo para que se pueda seguir impartiendo la formación a demás jóvenes en contexto de tiempo diferente y se mantenga informando continuamente las generaciones de adolescentes.

13. Conclusiones.

- La evaluación y la percepción que se obtuvo de los adolescentes muestra que hay un bajo nivel de información acerca de salud sexual reproductiva por lo que debería de recomendarse más actividades informativas y formativas como este proyecto, ayudando así a realizar intervenciones efectivas en reducción de embarazo en adolescentes y que ayuden también a la formación profesional.
- La educación sexual reproductiva que inicie desde bases básicas y desde edades tempranas permitirá que los adolescentes disminuyan las prácticas de alto riesgo a las que se someten por desconocimiento.
- El promover que los adolescentes creen sus proyectos de vida, hace que postergue la maternidad y paternidad de estos logran la mayor productividad y alcance de metas personales.
- En contexto real proyectos como este y espacios para abordar estos temas con más tiempo permitía que los adolescentes creen una línea de confianza con los sistemas de salud que proveen servicios de orientación y prevención de embarazos adolescentes.

14. Recomendaciones.

- Disponibilidad de recurso capacitado para crear proyectos como este, o implementar campañas ya elaboradas en prevención de embarazo en adolescentes.
- Capacitar a personal docente para que intervenga en adolescentes una manera de prevención del embarazo adolescente ayudando a crear habilidades en ellos que los prepare para la vida real.
- Crear estrategia para que los adolescentes puedan preguntar todas sus dudas sin necesidad de identificarse, y que esto en ocasiones crea temor lo que no permite que aclaren sus dudas.

15. BIBLIOGRAFIA.

1. 🇸🇻 Prevención del embarazo adolescente [Internet]. [citado 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://staging.cuentanos.org/el-salvador/ninez-y-adolescencia/>{ { url } }
2. Salud materna - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
3. Soliz Ordoñez L. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN LA ZONA DE INFLUENCIA DEL CENTRO DE SALUD MACUMA: Consequences of adolescent pregnancy in the area of influence of the Macuma Health Center. Más Vita Rev Cienc Salud [Internet]. 19 de marzo de 2021 [citado 4 de agosto de 2023];3(1):42-55. Disponible en: <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/166>
4. Derechos sexuales y reproductivos | ONU-DH [Internet]. [citado 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/>
5. Estrategia_Pais_EISalvador_2022-24_Az.pdf [Internet]. [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.fad.es/wp-content/uploads/2022/05/Estrategia_Pais_EISalvador_2022-24_Az.pdf
6. mapas_embarazos_v4M2br_0.pdf [Internet]. [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapas_embarazos%20_v4M2br_0.pdf
7. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
8. UNFPA América Latina y el Caribe [Internet]. 2020 [citado 12 de agosto de 2023]. Informe Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo en la Adolescencia en seis países de América Latina y el Caribe. Bajo la metodología Milena. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications/informe-consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-seis-pa%C3%ADses-de>
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. [citado 12 de agosto de 2023]. Educación sexual integral. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>

16 . ANEXOS.

Anexo 1: Diagnóstico de la localidad

a. Características demográficas de la población adolescente.

Área designada: Unidad de Salud Villa Mariona Dr. Benjamín Valdez

Caracterización física – geográfica

- **Superficie territorial:**

6 km²

- **Altitud sobre el Nivel del mar:**

498.70 metros sobre el nivel de mar

- **Límites:**

Al Norte con el Municipio de Apopa

Al Sur con el Municipio de Cuscatancingo

Al Oriente con el Municipio de Apopa

Al Oeste con el Municipio de Nejapa

Recursos naturales

- **Suelos más comunes:**

Tierra blanca y arcilloso

- **Hidrografía:**

En el Área Geográfica de influencia de esta Unidad de Salud, la cuenca hidrográfica más significativa es el Río Tomayate, que sirve de límite con el Municipio de Apopa; así mismo existen otras cuencas de menor escala tales como: La Quebrada El Tempisque y La Quebrada Barranca Honda.

- **Clima:**

Cálido.

- **Fuentes de agua:**

En el Área Geográfica de Influencia de esta Unidad de Salud, no hay fuentes de agua que sean significativas; por lo que los habitantes se abastecen de agua

potable intradomiciliaria servida por ANDA y una urb. Por empresa privada (AMPO).

• **Precipitación Pluvial anual:**

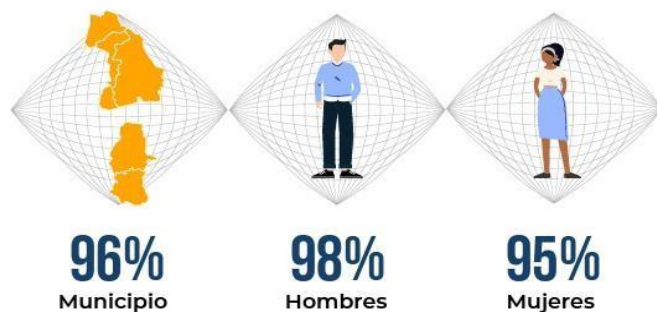
1,900 mm

b. Nivel instruccional (% de alfabetos y no alfabetos y nivel de escolaridad)

El municipio de Cuscatancingo cuenta con 6 centros escolares públicos, 3 centros municipales y 6 privados.

Datos del 2021 revelan que en Cuscatancingo la tasa de alfabetización es de 96%; es decir, de cada 100 personas de 10 años y más, 96 saben leer y escribir, pero todavía hay 4 que no.

La tasa de alfabetización es mayor en hombres (98%) que en mujeres (95%).



La tasa de alfabetización expresa el porcentaje de personas de 10 años y más que sabe leer y escribir.

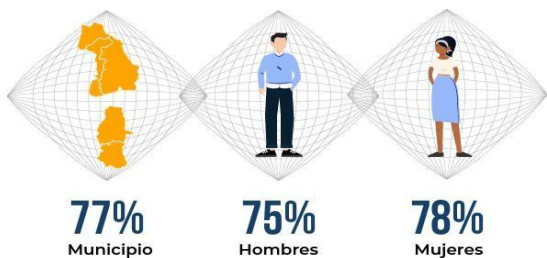
La tasa de alfabetización es mayor en hombres (98%) que en mujeres (95%).

En Cuscatancingo, la población de 6 años y más tiene, en promedio, 8.5 años de escolaridad, lo que significa el octavo grado concluido.

c. Principales actividades productivas de la zona o municipio elegido.

La población activa en Cuscatancingo es el 71%, es decir que de cada 100 personas de 16 años o más, 71 se encuentran trabajando o, si no lo hacen, están buscando un empleo asalariado o independiente.

En Cuscatancingo, 81 de cada 100 hombres y 62 de cada 100 mujeres participan en el mercado laboral, ya sea porque están ocupadas o porque están activamente buscando empleo. La participación laboral de las mujeres es menor que la de los hombres.



En Cuscatancingo, el 36% de los ocupados trabaja de forma independiente, ya sea como patrono o trabajador por cuenta propia. El 55% son asalariados (permanentes o temporales), el 4% trabaja en actividades de servicio doméstico, el 1% como familiar no remunerado y el 4% en otro tipo de actividad.

d. Tipo de casa de la zona o municipio elegido

- Municipio de Cuscatancingo

La cobertura de viviendas de la población es del 96% de sistema mixto, el resto son viviendas de paredes de lámina, cartón, con techos de lámina.

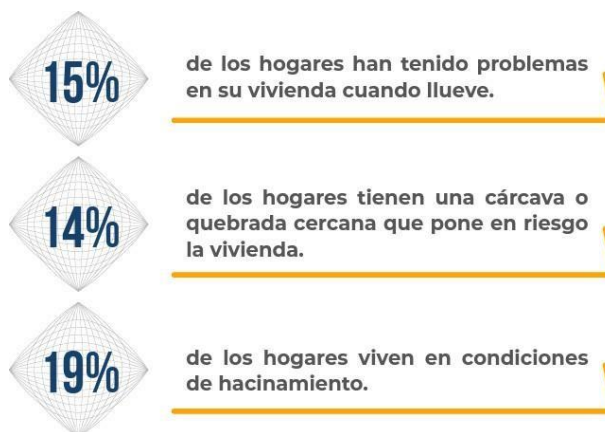
El 91% cuenta con servicios sanitarios de arrastre de agua, el resto posee letrinas de hoyo seco.

El 80% de los ciudadanos de Cuscatancingo se siente satisfecho o muy satisfecho con la vivienda que habita.

En Cuscatancingo el 72% de los hogares poseen vivienda propia (incluyendo aquellos que aún se encuentran pagando a plazos o que es financiada por programa social), el 20% es alquilada y el restante 8% corresponde a otros arreglos informales.

Los principales motivos para no tener vivienda propia son por falta de recursos (72%), porque no tienen subsidio de vivienda (14%), porque les interesa comprar, pero no conocen los procedimientos (6%) y porque no encuentran la vivienda que quieren comprar (6%)

Vulnerabilidad de las viviendas.



e. Servicios públicos disponibles (agua, tratamiento de la basura, energía eléctrica, transporte público u otros)

Acceso a servicio de agua potable

- Municipio de Cuscatancingo

El 100% de la población tiene acceso a ese servicio de agua potable apta para consumo humano.

El 92% de los hogares de Cuscatancingo cuenta con el servicio de agua por cañería.

Tratamiento de la basura.

- Municipio de Cuscatancingo

La cobertura de desechos sólidos en un 95% cuentan con recolección de los desechos por alcaldías.

Y el 54% de los ciudadanos que cuentan con el servicio de recolección de basura en su vivienda se siente satisfecho o muy satisfecho con el servicio que recibe.

Acceso a energía eléctrica

- Municipio de Cuscatancingo

En Cuscatancingo el 96% de los hogares tienen acceso al servicio de energía eléctrica con conexión propia y el 4% conectado al vecino o directo del tendido eléctrico

Acceso a servicio de aguas negras

- Municipio de Cuscatancingo

El 90% de la población tiene acceso a aguas negras, existiendo alcantarillado

Acceso a servicio de recolección de desechos.

Trasporte público.

- Municipio de Cuscatancingo

El 80% de la población de Cuscatancingo utiliza el bus o microbús como principal medio de transporte para desplazarse a sus actividades habituales. El 18% utiliza carro, 5% motocicleta y el 8% se moviliza a pie.

Municipio	
Bus o microbús	80%
Carro	18%
Motocicleta	5%
A pie	8%

f. Acceso a la zona de influencia.

Coordenadas:

13° 43' 34" LN Y 89° 10' 50" LWG.



6-V H0 SS Micro	Colonia Vista Hermosa (Cuscatancingo) - Alda Juan Pablo II y Diagonal Universitaria(San Salvador) y viceversa
6-C F0 SS Micro	Ciudad Futura (Cuscatancingo) - Alda Juan Pablo II y Dianal Universitaria (San Salvador) y viceversa
6-A SS Micro	Monte Carmelo(Cuscatancingo)Parque Candelaria (San Salvador) Lirios Del Norte(Cuscatancingo)Parque Candelaria (San Salvador) y viceversa
6.2 SS Bus	Vía Mariona - Mejicanos - Parque Infantil y viceversa
6.3 SS Bus	Vía Mariona - Mejicanos - Parque Infantil y viceversa
6.1 SS Bus	Vía Mariona (Cuscatancingo) - Mejicanos - Avenida España - 9ª Calle Oriente (San Salvador) y viceversa

El municipio se conecta por carreteras pavimentadas con los municipios de San Salvador y Mejicanos. La ubicación geográfica del municipio en el área metropolitana, además de contar con buen servicio de transporte y la

conectividad vial, le generan una ventaja competitiva, al acceder a importantes servicios y mercados del área metropolitana

g. Servicios de comunicaciones (acceso a televisión, radio y teléfono)

INFRAESTRUCTURA DE TELECOMUNICACIONES

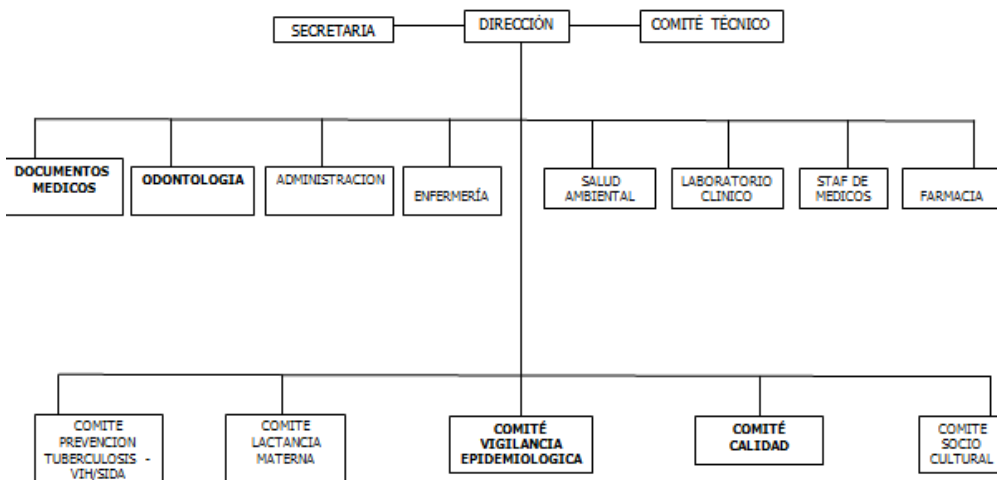
El 54.4% de los hogares del municipio cuentan con telefonía fija, considerados todos los hogares como urbanos¹⁰. Además 11,495 hogares cuentan con telefonía celular. El 2.2% de los hogares cuentan con servicio de internet.

TECNOLOGÍA

2,071 hogares, el 11.97% del total de hogares, cuentan con computador.

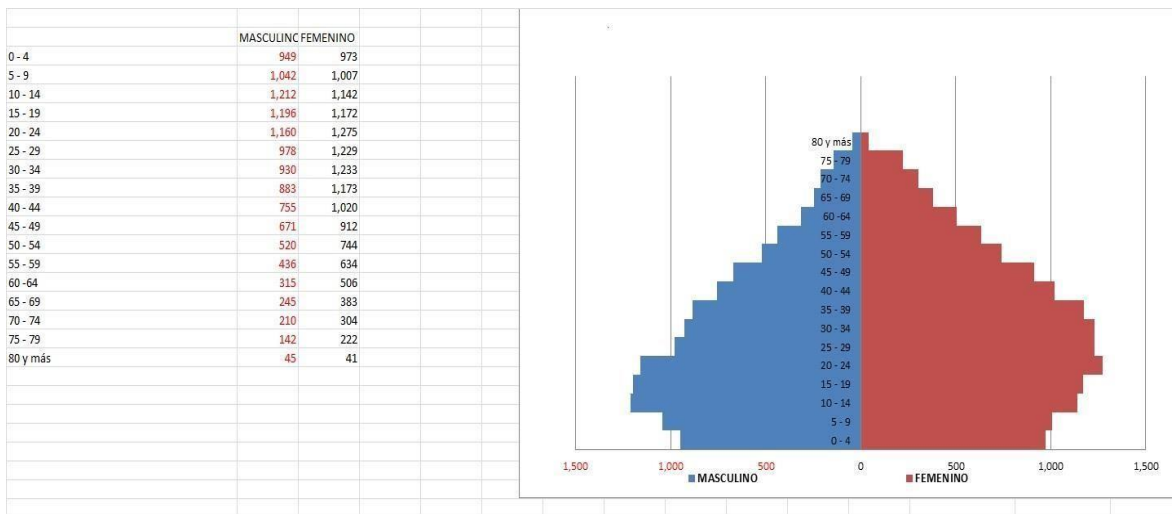
h. Prestación de servicios de salud (número de médico, enfermera u otro personal por población de influencia).

ORGANIGRAMA DE LA UCSF VILLA MARIONA



Personal de atención para el año 2023.	Cantidad	Tipo de contrato 1. Ley de salario 2. contrato 3. contrato por servicios profesionales	Fuente de financiamiento 1. GOES 2. FOSALUD 3. Otra fuente	Tipo de especialista Nombre de la especialidad medica
Médico Director de Unidad de Salud (Comunitario y Rural)	1	1	1	Médico general
Médicos de consulta general (8 horas)	9	1	1	Médico general
Jefe de Laboratorio clínico	1	1	1	
Profesional en Laboratorio Clínico	1	1	1	
Enfermera comunitaria	4	1	1	
Auxiliar de Enfermería de Servicio Especializado	5	1	1	
Inspector Técnico en Saneamiento Ambiental	1	1	1	
Promotor antidengue	3	1	1	3 en funciones administrativas (encargada de farmacia, archivo, asistente dental)
Encargado de farmacia	1	2	1	
Vigilante	3	2	1	
Ordenanza	1	2	1	
Otro (especifique nombre de				

plaza)				
Supervisor departamental técnico en saneamiento ambiental	1	1	1	
promotor de salud	1	1	1	



Pirámide de 2021 donde se puede visualizar las características de una pirámide poblacional regresiva mostrando que la natalidad ha descendido en este grupo poblacional y que la mayoría de la población se encuentra en edad de la adolescencia, lo que se traduciría en población que se acerca a edad reproductiva donde estrategias de intervención serían efectivas para controlar la natalidad.

Para una población total de 46,649 y un total de 9 recursos que atiende en la unidad de salud villa mariona corresponde a cada uno la atención aproximada de 5,183 pacientes aproximadamente cada uno.

Para el 2023 la población adolescente es de 5,513 da un promedio de 612 atenciones adolescentes por recurso.

i. Principales causas de morbilidad y mortalidad de la población adolescentes.

Principales 10 causas de morbilidad en adolescentes de UDSI Villa Mariona.

Lista internacional de Morbilidad por Sexo --- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL --- Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 Todas las Consultas Todos los Servicios Nivel central UCSFI Cuscatancingo SS Villa Mariona * Departamento de San Salvador Municipio de CUSCATANCINGO SS Personas con edad entre 10 y 14 Años ----- Todos los Recursos ----- MINSAL			
Grupo de Causas	Consultas masculina	Consultas femenina	Total Consultas
1. Faringitis aguda y amigdalitis aguda	45	54	99
2. Caries dental	34	62	96
3. Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	40	38	78
4. Otras enfermedades del sistema urinario	10	26	36
5. Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	7	16	23

6. Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	15	8	23
7. Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	15	7	22
8. Otras helmintiasis (B68-B71,B75,B77-B83)	11	10	21
9. Fiebre de origen desconocido	11	8	19
10. Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	4	10	14
Demás causas	57	74	131
Totales	249	313	562

Lista internacional de Morbilidad por Sexo
--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---
Período del 01/01/2022 al 31/12/2022
Todas las Consultas
Todos los Servicios
Nivel central
UCSFI Cuscatancingo SS Villa Mariona *
Departamento de San Salvador
Municipio de CUSCATANCINGO SS
Personas con edad entre 15 y 19 Años
----- Todos los Recursos -----
MINSAL

Grupo de Causas	Consultas	Consultas	Total
	masculina	femenina	Consultas
1. Caries dental	15	121	136
2. Otras enfermedades del sistema urinario	12	71	83
3. Faringitis aguda y amigdalitis aguda	22	54	76
4. Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	33	25	58
5. Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	7	36	43
6. Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	11	30	41
7. Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	31	31

8. Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	0	18	18
9. Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	10	8	18
10. Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	7	8	15
Demás causas	73	125	198
Totales	190	527	717

Principales 10 causas de mortalidad en adolescentes de UDSI Villa Mariona.

Estadísticas Vitales Defunciones Internacional de Mortalidad por Sexo ----- Institucionales ----- Período del 01/01/2022 al 31/12/2022 Nivel central Departamento de San Salvador Municipio de CUSCATANCINGO SS Personas con edad entre 10 y 14 Años			
Grupo de causas	Masculino	Femenino	Total
	Muertes	Muertes	Muertes
1. Otros efectos y los no especificados de causas externas (T66-T78)	0	1	1
Demás causas	0	0	0
Totales	0	1	1

Estadísticas Vitales
Defunciones
Internacional de Mortalidad por Sexo
----- Institucionales -----
Período del 01/01/2022 al 31/12/2022
Nivel central
Departamento de San Salvador
Municipio de CUSCATANCINGO SS
Personas con edad entre 15 y 19 Años

Grupo de causas	Masculino	Femenino	Total
	Muertes	Muertes	Muertes
1. Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	1	1	2
2. Leucemia (C91-C95)	1	1	2
3. Insuficiencia renal (N17-N19)	1	0	1
4. Neumonía (J12-J18)	0	1	1
5. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	1	0	1
6. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	0	1	1
Demás causas	0	0	0
Totales	4	4	8

j. Inscripciones maternas de adolescentes.

Inscripción de adolescentes embarazadas en UDSI VILLA MARIONA en 2023	
10-14 años	0
15-19 años	6
Datos obtenidos del año 2023 gracias a la unidad de epidemiología de la unidad UDSI Villa Mariona Fuente: SIMMOW	

k. Inscripciones al programa de adolescentes.

	10 años- 14 años	15 años a 19 años
Total de adolescentes	2723	2790
Inscripción de adolescentes embarazadas	0	26
Inscripción de adolescentes y subsecuentes	2	106

Datos obtenidos del año 2022 gracias a la unidad de epidemiología de la unidad UDSI Villa Mariona Fuente: SIMMOW

l. Programas y beneficiarios en la población adolescentes 2022.

Para el año de 2022 no se contó con ningún programa ni institución que abordara al grupo adolescente de la Unidad de Salud Villa Mariona.

m. Otros problemas identificados en la población adolescente.

- Existe incidencia de embarazos en adolescentes lo que siempre representara un riesgo para el sistema de salud y social.
- Se realiza poco abordaje a la población adolescente lo que crea oportunidad para la persistencia de problemas de salud en este grupo.

Mapa de actores

a. Elaborar un listado de las instituciones y las organizaciones presentes en la localidad.

- 1- Alcaldía municipal de Cuscatancingo.
- 2- Consejo nacional de la primera infancia, niñez y adolescencia; unidad de derechos colectivos y difusos, departamento de gestión territorial, comité local de derechos vigentes.

b. Clasificar el listado por categorías:

a) Actores políticos: Alcaldía municipal de Cuscatancingo.

b) Actores sociales: Consejo nacional de la primera infancia, niñez y adolescencia; unidad de derechos colectivos y difusos, departamento de gestión territorial, comité local de derechos vigentes

c) Instituciones/empresas privadas: El municipio de Cuscatancingo cuenta con 6 centros escolares públicos, 3 centros municipales y 6 privados.

d) Entidades de cooperación: 0

e) Otras entidades: 0

c. Escribir de forma vertical por categoría a cada una de las entidades.

a) actores políticos:	Alcaldía municipal de Cuscatancingo.
b) actores sociales:	Consejo nacional de la primera infancia, niñez y adolescencia; unidad de derechos colectivos y

	difusos, departamento de gestión territorial, comité local de derechos vigentes
c) Instituciones/empresas privadas:	El municipio de Cuscatancingo cuenta con 6 centros escolares públicos, 3 centros municipales y 6 privados.

- d. De manera horizontal, llenar la información por cada una de las entidades sobre: entidad, responsable, dirección, contacto.

Alcaldía municipal de Cuscatancingo.	Consejo nacional de la primera infancia, niñez y adolescencia; unidad de derechos colectivos y difusos, departamento de gestión territorial, comité local de derechos vigentes
Entidad política; (+503)2526-8600 Calle El Calvario #48 Cuscatancingo, San Salvador, El Salvador	Anexo 1.

- e. El Análisis de este Mapa se realizará en base a la influencia de cada institución y apoyo a las acciones que podrán desarrollar, después de la priorización de problema.

Políticas públicas y normativas: Cada grupo debe revisar acerca de políticas, leyes, normativas, ordenanzas a nivel internacional, nacional y local referente a la atención integral y de vulnerabilidad de la población adolescente.

Constitución de la república: Documento de carácter socio-político que posee todos los reglamentos que dictan las disposiciones que existen para un trato digno y humano que como derecho tenemos todos los miembros de la población salvadoreña, es la constitución la que busca que se cumpla la justicia para todos los seres humanos, es también el documento que promueve que el estado asegure la no vulneración de los derechos de nadie.

LEPINA: Es una ley creada el 26 de marzo de 2009 que tiene como finalidad lograr que se cumplan todas las disposiciones que aseguran que los niños, niñas y adolescentes disfruten plenamente de sus derechos, asegurando su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales, garantizando que el estado mediante esta creación cumpla con la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes involucrados, apoyándose de programas, proyectos y creación de comités que promuevan y velen por el cumplimiento de estos derechos.

Programa de atención integral y diferenciada de adolescentes: a nivel nacional se dispone de esta guía de atención que ayuda a garantizar el cumplimiento de los derechos de los adolescentes, fortaleciendo el sistema de salud mediante la creación de pautas y actividades específicas para que como parte del personal médico conozcamos y logremos aplicar; y así también que se lograra la estandarización, organización y creación de una atención amigable con el adolescente.

Anexo N° 2 Listas de asistencia a charlas y test realizados.

Camilo Sebastian Guerrero Gavidia
 Anderson Gustavo Ayala Ayarce
 Jonathan Meises Alvarez Vasquez
 Sergio David Mejia Larios
 José Angel Rivas Suarez
 Rodrigo José Martínez González
 Job Isaac Bolaños Melarios
 Stefany Gomerilda Portillo Piche
 Jefferson Gustavo Rodríguez González
 Jeimy Carolina Guzmán Martínez
 Daniela Saraí Gutiérrez Hurtado
 Alisson Pamela Gomez Alvarado
 Jonathan Rafael Lopez Ortiz
 Gisselle Jeannette Montecinos Ortiz
 Marjorie Abigail Flores Rodriguez
 Amy Lisbeth Hernandez Canizales
 Kevin Roberto Navarro Meigar
 Emanuel Nahemias Ramirez Santos
 Kimberly Gabriela Hernández Ayala
 Braulio Rafael Landaverde Rodas
 Josue Ezequiel Roldán Torres
 Brandon Yahir Argueta Ascencio
 Andrea Sophia Flores Guardado
 Estefany Saraí Molina Torres
 Melanie Elizabeth Rivera Sánchez
 Ana Mirian Fuentes Merino
 Steven Isaac Hernandez Muñoz
 Giovanni Alejandro Galvez Monterrosa
 Donovan Steven Villacorta Rivera

Javier Emanuel Flores Rivera
 Kriissia Beatriz Meléndez Portillo
 Carlos Steven Ramirez Mor
 Genaida Alvarado Rodriguez Flores
 Cristófer Daniel Menu Garcia
 Mario Isaac Martinez Andres
 Fernando Isael Salama Delgado
 Roberto Moises Flores
 Neri Francisco Cuevas Solorzano
 Ange Eunice Rivas Portillo
 Jonathan Emmanuel Aragón Vasquez
 Roberto Alejandro González González
 Misael Ramos Ramirez
 Ronald Fernando Reyes Cruz
 Mayeli Veraci Valencia Torres
 Nayeli Yamileth Landaverde Ramirez

1er Dia

Formulario 1. Permatario

3. ¿Cuales son los lugares de deposición en la mujer?

Utero Vulva Cérvix.

4. Tener una buena autoestima significa que nos aceptamos como son nuestros pensamientos sobre nosotros mismos son positivos.

Falso Verdadero.

5. Cree usted que en la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?

Si No

6. Un proyecto de vida no ayuda a tener mejor calidad de vida cuando se sea adulto.

Falso Verdadero.

7. Que complicaciones pueden tener los recién nacidos de padres adolescentes.

Nacer sanos. Nacer prematuros. Tener discapacidades.

8. Que riesgos se tiene al ser padres adolescentes.

Dejar la escuela. Mayor riesgo de maltrato. Riesgos de aborto.

9. Cuales son métodos de planificación familiar permanente.

Uso de condón. Eyacular afuera. Basectomía.

Anexo N° 3 Realización de charlas.



Anexo N° 4 Realización de pre-test y post-test



Anexo N° 5 Brochure entregado a participantes.

Prevención de embarazo en adolescentes.



Embarazo adolescente

Embarazo que se produce cuando la mujer se encuentra en la edad de la pubertad 10-19 años

Causas.

- Falta de acceso a la educación sobre la salud reproductiva.
- Pobreza.
- Matrimonio infantil.
- Desigualdad de género.
- Obstáculos a los derechos humanos.
- Violencia y coacción sexual.

Prevención

- Aumentando la educación sexual para los adolescentes.
- Aumentar el uso de métodos de anticoncepción.
- Aumentando el autoestima en los adolescentes.
- Enseñar a planificar proyecto de vida.

QUERIDO ADOLESCENTE.



Tú Proyecto DE VIDA ES IMPORTANTE

No dejes de hacerlo.

Como evitar un embarazo no deseado.

Con información clara y sin miedos.

Habla con tu pareja sobre cómo prevenir un embarazo. Existen felices opciones y mitos como:

- La primera vez que se realiza el acto sexual no hay riesgo de embarazo.
- Si el hombre se retira antes de eyacular, no hay riesgo de embarazo.
- La ducha o lavado vaginal luego del acto sexual evita el embarazo.
- La llamada prueba de amor es un requisito para tener una pareja.

En promedio cada un 15% de las adolescentes no embarazadas corresponden a adolescentes, esto es la segunda mitad de su cuerpo de África. El promedio de edad hasta el año de embarazo adolescente es entre 15 a 17 años.

CON REFLEXIÓN

Habla acerca de sexualidad y planes de vida con tu pareja.

- ¿Cuáles son sus mayores sueños?
- ¿Qué cosas cambiarían en su vida con la llegada de un bebé?
- ¿Qué responsabilidades tendría ser un padre y madre adolescente?
- ¿Sabían que hay mayores riesgos de que un bebé nazca con una discapacidad?
- ¿Cómo creen que sería el futuro de su bebé?

El embarazo adolescente pone en riesgo la salud de adolescentes y del bebé por nacer por estar consumiendo sustancias, poseyendo la maternidad y paternidad.

CONSECUENCIAS PARA LOS ADOLESCENTES

- Mayor riesgo de sufrir un aborto.
- Abandono de estudios y limitaciones en posibilidades de progreso.
- Mayor riesgo de maltrato en el colegio, familia y en el entorno.
- Abandono del padre del bebé y ruptura de la relación de pareja.
- Cambio drástico de vida, ya no es posible disfrutar la adolescencia.

El embarazo y el parto ocurren entre los principales causas de muerte en adolescentes entre 15 a 19 años. El riesgo de muerte es mayor en mujeres embarazadas a 15 años.

Metodos de planificación.

Temporales


Condón Femenino


Inyección Anticonceptiva


Anillo Hormonal


Implante


Condón Masculino


Parche Anticonceptivo


DIU


Pastillas Anticonceptivas


Calendario de Días Fértiles

Permanentes.


Vasectomía


Salpingectomía

Ligación de trompas de falopio en mujeres y busectomía en hombres.

PELIGROS PARA BEBÉS DE PAREJAS ADOLESCENTES

- Las muertes de recién nacidos son un 50% más altas en madres menores a 20 años.
- 50-60% de mayor probabilidad de bajo peso bajo al nacer (menos de 2.500 gr) o nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de embarazo).

Los bebés prematuros o de bajo peso tienen riesgo de no desarrollar completamente sus órganos y sufrir discapacidades.