

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
ESCUELA DE ENFERMERIA "SILVIA FERRUFINO"
JINOTEPE-CARAZO



**INFORME FINAL DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA PROFESIONAL CON MENCIÓN EN
SALUD PÚBLICA**

Tema: Embarazo en la Adolescencia

Subtema:

Proyecto de intervención para disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años en el Barrios Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe II Trimestre del año 2013.

Autores:

**Enf. Octavia Alejandra Quezada Pavón.
Enf. Fátima del rosario Cruz Umaña.
Enf. Gerardo José Cruz Pérez.**

Tutor:

MSC. Erick Gustavo Cruz Pérez

Jinotepe, Carazo, Nicaragua

Enero de 2014

DEDICATORIA

Dedicamos este seminario de graduación a:

Dios que ha derramado sobre nosotros la sabiduría y la fuerza de seguir adelante con nuestro proyecto dándonos entendimiento, guiándonos por el camino de la inteligencia para que este trabajo sea realizado en completa dedicación.

Nuestros Padres que han sido el pilar económico y dándonos fuerzas y motivación para seguir por este camino tan largo de nuestra carrera y nos impulsaron en todo momento para continuar en el camino del saber.

Nuestro Tutor MSc. Erick Gustavo Cruz Pérez por su guía incondicional y orientaciones brindadas para que el trabajo tuviera una excelente calidad y calidez y brindarlos su mayor tiempo y paciencia a cada uno de nosotros.

“Dad al sabio y será más sabio;

Enseñad al justo y aumentara su saber”

Prov.9:9

AGRADECIMIENTO

“La ciencia del prudente está en la sabiduría de sus caminos.”

Agradecemos a Dios nuestro **SEÑOR** por haber derramado sobre cada uno de nosotros la mejor sabiduría que es más valiosa que las piedras preciosas.

NUESTROS PADRES; dones del cielo y la tierra que nos brindaron su ayuda en cada momento difícil dándonos ejemplos de firmeza para concluir nuestras metas

Al **TUTOR** MSc. Erick Gustavo Cruz Pérez que nos ayudó y orientó en todas las dificultades presentes en el trabajo y gracias a él lograr un éxito total al culminar nuestro proyecto final.

VALORACIÓN DEL DOCENTE



Universidad Nacional autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua
Escuela de Enfermería “Silvia Ferrufino”
Jinotepe, Carazo

“Año del Fortalecimiento de la Calidad”

Jinotepe, 16 de enero del 2014

Licenciada

Sandra Mojica Navarro

Coordinadora carrera de enfermería

Escuela de Enfermería “Silvia Ferrufino”

Su despacho

Estimado Licenciada Mojica:

Reciba los más cordiales saludos y deseos de nuevos éxitos en el desarrollo de sus funciones.

Sirva la presente para informarle que los enfermeros:

Octavia Alejandra Quezada Pavón

Fátima del Rosario Cruz Umaña

Gerardo José Cruz Pérez

Que ha cursado bajo mi tutoría el Seminario de Graduación como modalidad de graduación de la carrera de Enfermería profesional con mención en salud Pública, en la Escuela de enfermería Silvia Ferrufino, durante el segundo semestre del año lectivo 2013, mismo que llevó por tema: “**Embarazo en la adolescencia**”, han desarrollado y presentado el subtema:

Alto riesgo de embarazo precoz en adolescentes de 10 a 19 años del barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe-Carazo, II trimestre del año 2013.

Estando preparado para realizar defensa del mismo, ante Tribunal Examinador, a como lo establece la Normativa para las Modalidades de Graduación como Formas de Culminación de Estudios, Plan 99, de la UNAN-Managua.

Sin más a que hacer referencia, me es grato suscribirme de usted, con una muestra de respeto y aprecio,

Atentamente,

MSc. Erick Gustavo Cruz Pérez

Docente, Escuela de Enfermería Silvia Ferrufino.

INDICE

| | |
|--|-----|
| DEDICATORIA..... | i |
| AGRADECIMIENTO..... | ii |
| VALORACIÓN DEL DOCENTE | iii |
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 2. FINALIDAD Y OBJETIVOS | 2 |
| 2.1. Finalidad..... | 2 |
| 2.2. Objetivo General | 3 |
| 2.3. Objetivos Específicos | 3 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 4 |
| 4. METODOLOGIA..... | 5 |
| 5. DESARROLLO..... | 8 |
| 5.1. Análisis situacional de salud..... | 8 |
| 5.1.1. Identificación de Problemas..... | 8 |
| 5.1.2. Selección y priorización de problemas de salud..... | 14 |
| 5.1.3 Explicación de los problemas de Salud | 15 |
| 5.1.4 Selección de Nudos Críticos..... | 18 |
| 5.1.4.1 Identificación de Nudos Críticos | 18 |
| 5.2. Diseño del Plan de Intervención..... | 19 |
| 5.2.1. Ficha del proyecto | 19 |

| | | |
|--------|---|----|
| 5.2.2. | Objetivos..... | 20 |
| 5.2.3. | Justificación | 21 |
| 5.2.4. | Caracterización..... | 22 |
| 5.2.5. | Perfil del proyecto..... | 24 |
| 5.2.6. | Matriz del Marco Lógico..... | 26 |
| 5.2.7. | Plan de Acción..... | 31 |
| 5.3. | Momento Estratégico | 36 |
| 5.3.1. | Informe técnico del Análisis de Situación de Salud..... | 36 |
| 5.3.2. | Análisis..... | 40 |
| | Fortalezas Oportunidades Debilidades Amenazas | 40 |
| 5.4. | Momento Táctico Operacional..... | 41 |
| 6. | CONCLUSIONES..... | 59 |
| 7. | BIBLIOGRAFIA | 60 |
| 8. | ANEXOS | 61 |

1. INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de situación de salud es una práctica necesaria tanto para el médico de familia, como para la enfermera o enfermero, cuyo propósito es la identificación y la definición de prioridades de los problemas de salud en la comunidad asignada, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución, así mismo se convierte en una herramienta imprescindible para la organización, programación y evaluación de los programas de atención a la salud de la comunidad Cruz de Guadalupe Jinotepe, Carazo.

El presente proyecto de intervención para disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años en el Barrios Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, fue desarrollado utilizando el proceso de la planificación estratégica que consiste en cuatro momentos: el explicativo, normativo, estratégico y el táctico operacional. El explicativo nos permitió realizar un análisis situacional de salud, permitiendo identificar problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, para ello fue necesario aplicar encuesta casa a casa, entrevistas, reuniones con líderes de la comunidad que fueron nuestros informantes claves, y actores sociales, alcaldía y puesto de salud, lo que facilitaron la selección y priorización del problema: alto riesgo de embarazo precoz en adolescentes de entre las edades de 10 a 19 años. Una vez seleccionado el problema se realizó el diseño y planificación del plan de intervención aplicando el momento normativo.

Se presentó a la comunidad el análisis situacional del problema priorizado, lo que permitió analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad del proyecto y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico. Y por último se realizó el cuarto momento el táctico operacional que fue la ejecución del plan de intervención.

2. FINALIDAD Y OBJETIVOS

Se presenta a continuación la finalidad del proyecto de intervención para disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años en el Barrios Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe. Posteriormente se aborda el objetivo general y específico de acuerdo al área de aplicación de dicho proyecto.

2.1. Finalidad

Disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años en el Barrios Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe Trimestre del año 2013, a través del Desarrollo de un Proyecto aplicando el proceso de la planificación estratégica.

2.2. Objetivo General

- Desarrollar Proyecto de intervención para minimizar o disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años en el Barrios Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe el II Trimestre del año 2013.

2.3. Objetivos Específicos

- Realizar análisis situacional de salud en el BarrioCruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando el momento explicativo del proceso de planificación estratégica.
- Diseñar plan de intervención a partir de la priorización del problema de salud seleccionada, en el BarrioCruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando el momento normativo del proceso de planificación estratégica.
- Analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico.
- Ejecutar plan de intervención diseñado a partir de la priorización del problema de salud seleccionada, en el Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, aplicando momento táctico operacional del proceso de planificación estratégica.

3. JUSTIFICACIÓN

La enfermería de salud comunitaria, "es una disciplina de aprendizaje de servicio cuyo propósito final es contribuir, en lo individual y en colaboración con los demás entidades a conseguir el nivel funcional del cliente mediante la enseñanza y prestación de atención en salud" en este caso la comunidad".

Se identificó los problemas de salud existentes en el barrio cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, en el primer semestre del 2013 encontrando, EDA, IRA, Enfermedades crónicas no transmisibles, pandillas, calle sin pavimentar. Al finalizar el semestre se realiza actualización estadística de la información en la cual refleja un problema de gran índole y difícil de evadir como es, el incremento de adolescentes con inicio de vida sexual activa (IVSA) y expuestas a un embarazo precoz uno de los principales problemas que las afectan, el embarazo no planificado o no deseado a causa de relaciones sin protección por inexperiencia de ambos y falta de conserjería. Cabe mencionar que éste tipo de problema social no es reciente, es decir, desde años pasados existe y lo peor es que se han realizado muchas investigaciones, pero ninguna ha podido resolver el problema y que últimamente se ha expandido considerablemente en nuestro país.

El objetivo del proyecto comunitario NO es resolver el problema, sino tratar de porvenir o minimizar el embarazo precoz en las adolescentes del barrio cruz de Guadalupe.

4. METODOLOGIA

La metodología utilizada para el desarrollo del proyecto de intervención en la lucha de disminuir el alto riesgo del embarazo precoz en adolescentes entre las edades de 10 a 18 años del Barrios Cruz de Guadalupe municipio de Jinotepe Carazo en el II Trimestre del año 2013. Fue el proceso de la planificación estratégica que consiste en cuatro momentos el explicativo, normativo, estratégico y el táctico operacional. El explicativo nos permitió realizar un análisis situacional de salud, identificando los problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, para ello fue necesario aplicar encuesta casa a casa, entrevistas, reuniones con los informantes claves de la comunidad lo que facilitaron la selección y priorización del problema. Una vez seleccionado el problema se realizó el diseño y planificación del plan de intervención aplicando el momento normativo. Para el momento estratégico, se complementa con la viabilidad de las acciones a ejecutar nos propusimos brindar charlas educativas sobre salud sexual reproductiva , capacitaciones sobre métodos anticonceptivos, planificación familiar y gestionar feria de salud; por último se realizó el cuarto momento el táctico operacional que fue la ejecución del plan de intervención.

Primer momento

El momento explicativo es aquel en que el actor que planifica está permanentemente indagando sobre las oportunidades y problemas que enfrenta, e intentando explicarse las causas que lo generan.

Se tomo en cuenta este barrio por su área geográfica ya que fue priorizado por los estudiantes de Licenciatura con Mención en salud pública en coordinación con el centro de salud de Jinotepe.

El momento normativo aquel en el cual el actor que planifica y diseña cómo debe ser la realidad o la situación. Este momento es el que la planificación tradicional confundió con la totalidad de la planificación, para terminar identificando planificación con diseño. Para Matas lo normativo es sólo un momento del proceso de planificación, aquel momento de diseño que se mueve en el plano del “deber ser”.

Es aquí en donde se realiza el levantamiento de encuestas a través de los estudiantes en coordinación con el centro de salud, y líderes comunitarios en la actualización estadística de la información se mostró un problema de difícil de evadir y en donde se pudo comprobar los problemas que tenían estos barrios como, EDA,IRA, Enfermedades crónicas no transmisibles pandillas, calles sin pavimentarse realiza una actualización estadística de información en la cual mostro un problema de gran índole y difícil de evadir como es, el incremento de adolescentes con inicio de vida sexual activa (IVSA) y expuesta a un embarazo precoz uno de los principales problemas que las afectan comienzo de un embarazo no planificado o no deseado a causa de relaciones sin protección por inexperiencia de ambos y falta de consejería.

El momento estratégico es el de la construcción de la viabilidad. El actor que planifica se pregunta: ¿cómo puedo construirle viabilidad a mi diseño normativo?, ¿qué obstáculos debo vencer y cómo los puedo vencer para que mi diseño del deber ser se encarne en la realidad como una fuerza efectiva de cambio hacia la situación elegida como objetivo?, ¿cómo el diseño que está en el papel o en nuestras cabezas puede convertirse en movimiento real de la situación Aquí aparecen “obstáculos” políticos, económicos, culturales, organizativos, cognoscitivos, legales, etc. Quien planifica no sólo debe diseñar como deben ser las cosas, sino que también debe hacer un cálculo de cómo sortear los obstáculos que se oponen al cumplimiento de ese diseño.

Como estudiantes salubrista nos propusimos vencer los problemas encontrados en este barrio, como son: enfermedades crónicas no transmisibles, alto riesgo de embarazo en las adolescentes, IRA, EDA, Dengue afectando a su mayoría a adolescentes y adultos de la tercera edad, como viabilidad nos propusimos en

brindar charlas educativas y feria de salud sobre las enfermedades crónicas así como sus signos, síntomas y tratamiento.

El momento táctico-operacional el momento decisivo porque los otros momentos tienen una única utilidad: constituirse en un cálculo para la acción, en un cálculo que precede y preside la acción. Sin embargo, es indispensable calcular explorando más allá del presente para darle racionalidad a nuestras decisiones de hoy, pero al final juzgaremos la planificación por la forma en que ese cálculo es capaz de alterar, conducir y orientar las acciones presentes.

Este cálculo es el centro del momento táctico-operacional y tiene como objeto orientar cada paso que demos en el día a día y evaluarlo en relación a la situación-objetivo, no sólo para constatar la aproximación alcanzada respecto a ella, sino también para revisarla como guía que seguirá precediendo y presidiendo nuestros pasos siguientes.

La realidad se construye en el presente, los resultados que obtenemos en la realidad son un producto de esos pasos que damos en el día a día, no cuentan los planes que simplemente pensamos o diseñamos, sólo pesan aquellos que preceden y presiden nuestros pasos.

5. DESARROLLO

5.1. Análisis situacional de salud

5.1.1. Identificación de Problemas

Para la identificación de problema se realizó un análisis de la situación presente y deseada, para ello fue necesario definir con los actores sociales del barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, como resultado se realizó una lista de los problemas de salud actuales y potenciales más relevantes, sistematizando la información en términos de tiempo, grupo de población, territorio.

Problemas de salud potenciales:

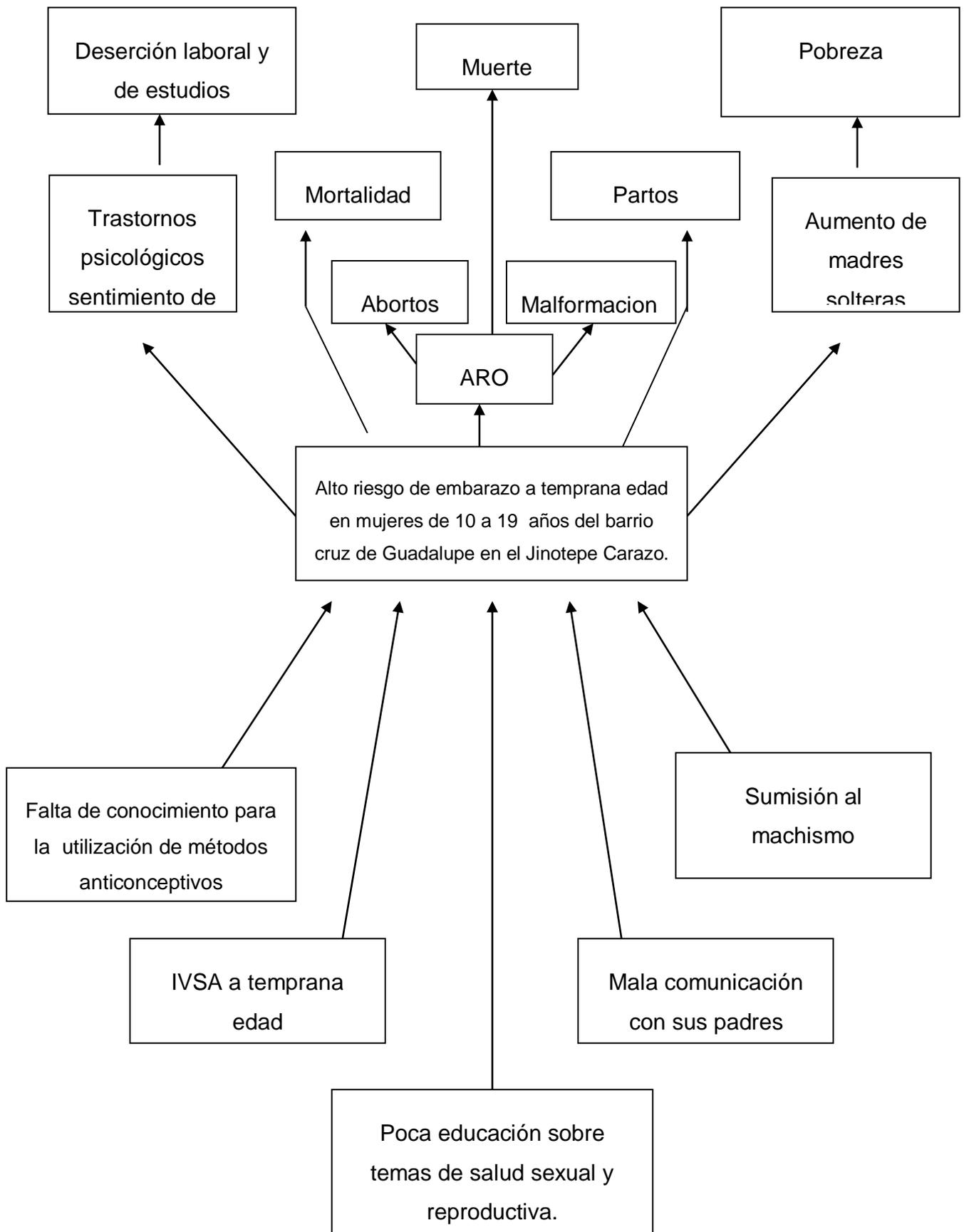
1. Ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al programa de dispensarizado ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad.
2. Alto riesgo de embarazo en la adolescencia en el barrio cruz de Guadalupe.
3. Poco interés por parte de las usuarias a asistir a los controles de Planificación Familiar.
4. Contaminación ambiental proveniente de la quema de basura en los alrededores de la comunidad, ha incrementado los casos de IRA resultando la NEUMONIA como una complicación.

Problemas de salud intermedios y terminales:

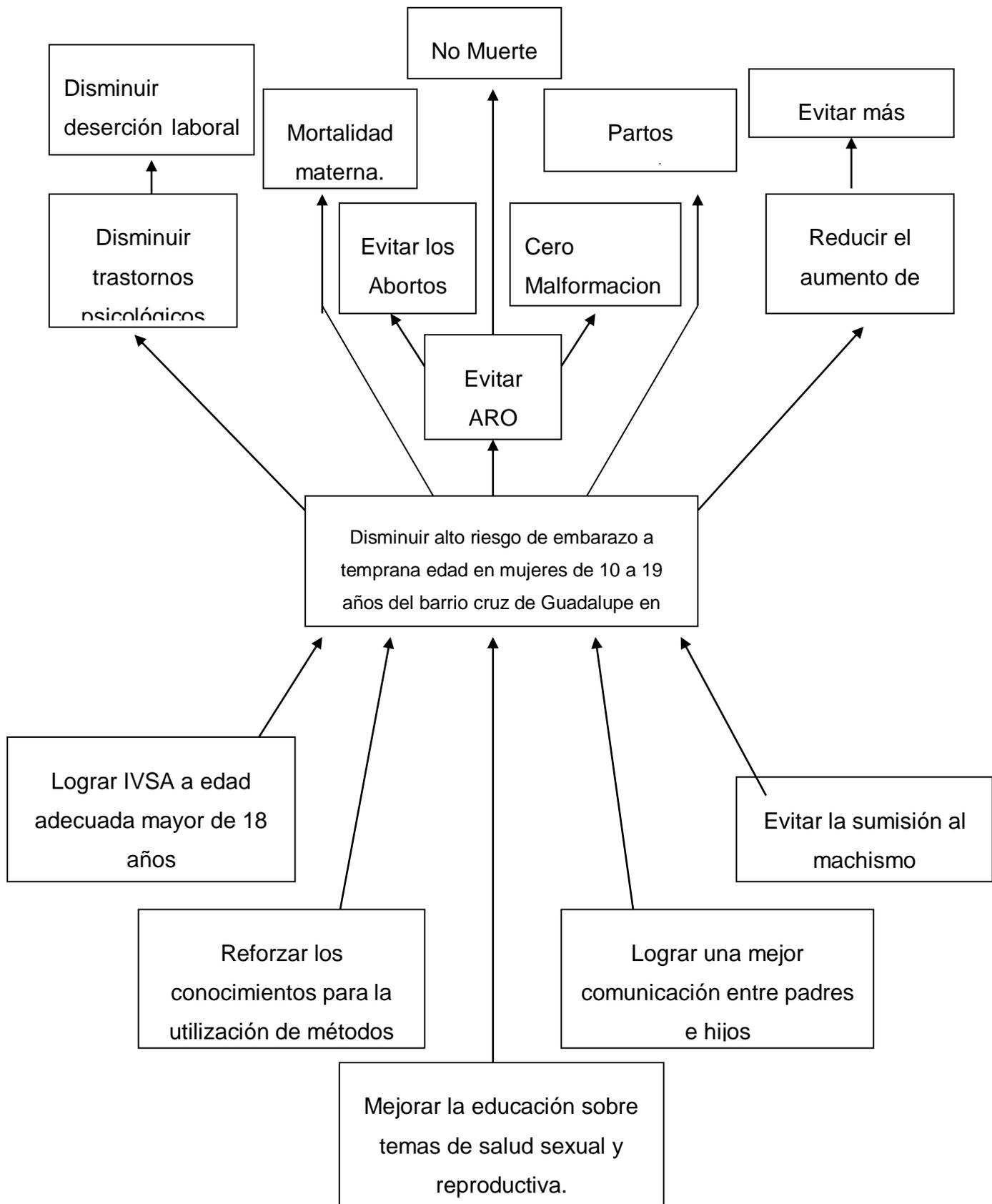
1. Falta de recursos humanos para responder a las demandas de salud de la población interna y externa, y las exigencias del puesto de salud para cumplir con sus necesidades planificadas en el 2013.

2. Poca organización actual del trabajo comunitario de los líderes sociales para abordar las necesidades de salud de la población.
3. Disminución de los recursos financieros y falta de gestiones de proyectos para mejorar las condiciones higiénicas sanitarias de la comunidad.

Arbol de Problemas



Arbol de Objetivos



5.1.2. Selección y priorización de problemas de salud

Para la selección y priorización del problema de salud respondió a las necesidades más apremiantes de la población, la cual fue adoptada en conjunto y discutidas con los actores sociales de la población del Barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe.

Para la priorización se utilizó el formato del MINSA de técnica combinada en donde se escribe el problema de salud, emitiendo un juicio de valor según los siguientes criterios magnitud, trascendencia, el costo de su abordaje, Vulnerabilidad, Adjudicando un valor según la escala entre 1 a 4, donde 1 es la puntuación más baja, 2 media, 3 alta y 4 es muy alta, a excepción del costo de su abordaje que la puntuación es lo contrario, evidentemente el de mayor puntaje será el de mayor prioridad.

Tabla de Priorización de los Problemas De Salud

| Problema | Criterios | | | | | Priorización | | Observación |
|---|-----------|------|------|------|-------|--------------|-------|-------------------------|
| | Mag | Tras | Cost | Vuln | Punta | Puntaje | Orden | |
| Enfermedades crónicas | 5 | 3 | 5 | 4 | 17 | 17 | 1 | ----- |
| Alto Riesgo de Embarazos en las Adolescentes | 4 | 5 | 3 | 2 | 14 | 14 | 2 | ----- ----- ----- |
| IRA | 2 | 4 | 2 | 1 | 9 | 9 | 3 | |
| EDA | 1 | 2 | 1 | 3 | 7 | 7 | 4 | |

5.1.3 Explicación de los problemas de Salud

Para la explicación del problema se utilizó el Vector descriptor del Problema que permitió hacer un análisis exhaustivo identificando su realidad y situación, así como detectar sus factores causales.

Problema específico: embarazo precoz en adolescentes de 10 a 19 años.

VDP: mujeres no aptas para la natalidad con riesgo real de quedar embarazadas por falta de conocimiento y experimentar lo no conocido

| ¿POR QUÉ? | ¿POR QUÉ? | ¿POR QUÉ? |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Por falta de educación y Consejería adecuada. - Bajo uso de método anticonceptivos. - Limitada información, educación y orientación a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. | <ul style="list-style-type: none"> - Poco conocimiento de su propia fisiología y del uso correcto de métodos anticonceptivos. - Poco interés, de los adolescentes en conocimiento de temas relacionado a sexualidad. | <ul style="list-style-type: none"> - sectores rurales y urbanos. - Bajo nivel socio económico. - Sistema de las instituciones de salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Falta de claridad en sus proyectos de vida en los adolescentes. | <ul style="list-style-type: none"> - Familias disfuncionales. - facilidades de convencimiento ante la presión de sus pares de tener relaciones sexuales | <ul style="list-style-type: none"> - El bajo nivel socio-económico es un factor y a la falta de oportunidades reales de progreso. |
| <ul style="list-style-type: none"> - El consumo de alcohol u otras drogas incluyendo el tabaco. - IVSA temprana. | <ul style="list-style-type: none"> - Falta de madurez. - Descuido por parte de los padres (negligencia). - Carencia afectiva. - Inseguridad. - Baja autoestima. - Pocas amistades. | <ul style="list-style-type: none"> - Violación (en algunos casos). - Falta de Control en sus impulsos... |

Problema específico: Enfermedades Crónicas no Transmisibles

VDP: Déficit en captación y poco interés de la población al asistir a la unidad de salud al presentar signos y síntomas de enfermedades crónicas no transmisibles.

| ¿Porque? | ¿Porque? | ¿Porque? |
|--|---|--|
| Aumento de casos de Enf. Crónicas no Transmisibles en las personas de la tercera edad. | <ul style="list-style-type: none">• Sedentarismo• Malos Hábitos alimenticios• Estrés• Antecedentes Familiares. | Falta de sistemas de educación por parte del personal de salud |
| Poco interés de los adolescentes de acudir a un puesto de salud. | <ul style="list-style-type: none">• Inasistencias a sus citas medicas• Tx discontinuado• Automedicación | Déficit de promoción de salud através de charlas educativas a la población en general y deficiencia en salidas a terrenos para captación de las personas insistentes |
| Poco interés de la población por asistir a la unidad de salud | <ul style="list-style-type: none">• Analfabetismo• Descuido de las personas al momento de presentar signos y síntomas | Pocos ingresos económico |

VDP: Presencia de basura en los alrededores de los hogares asociados con falta de educación sanitaria.

| ¿Porque? | ¿Porque? | ¿Porque? |
|--|--|---|
| Deficiencia en la promoción de salud Baja educación sanitaria ala población con respecto a las conductas higiénico sanitario | <ul style="list-style-type: none"> Falta de coordinación del sistema sanitario con los lideres sociales para abordar el problema. | Pocas medidas y recursos de los pobladores para realizar las actividades de la comunidad |
| Cercanía de previos montosos y basuras en los alrededores de los hogares lo que produce contaminación ambiental. | <ul style="list-style-type: none"> Falta de coordinación de los lideres sociales con la comunidad. | Incapacidad del gobierno local y alcaldía para desarrollar proyectos comunales y estrategias de recolección de basuras con los coordinadores de la comunidad. |
| Acumulación de basuras en las calles por deslizamiento de las corrientes de agua durante el invierno. | <ul style="list-style-type: none"> Falta de alcantarillado, adoquinado publico y mantenimiento del basurero. | Pocos recursos financieros a nivel local para gestionar proyectos que beneficien a la comunidad. |
| Presencia de moscas provenientes de basurero | <ul style="list-style-type: none"> Falta de educación sanitaria sobre higiene | Faltas de recursos del puesto de salud para realizar supervisiones |

5.1.4 Selección de Nudos Críticos

Para su selección se basó (Fundamento) en el análisis de los factores causales de la red explicativa considerando la situación presente y deseada del problema los requerimientos de recursos, para la modificación el factor crítico seleccionado.

5.1.4.1 Identificación de Nudos Críticos

1. Alto riesgo de embarazo en la adolescencia en el barrio cruz de Guadalupe
2. Ausencia de los pacientes con enfermedades crónicas al programa de dispensarizado ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad.
3. Alto riesgo de embarazo en la adolescencia en el barrio cruz de Guadalupe.
4. La contaminación ambiental proveniente de la quema de basura en los alrededores de la comunidad, ha incrementado los casos de IRA resultando la NEUMONIA como una complicación.
5. Las condiciones higiénicas sanitarias presentes en la comunidad no son favorables para lograr un estado de salud satisfactoria en la población.

El problema seleccionado fue la el alto riesgo de embarazo precoz que ha permitido la complicación de dichas enfermedades en esta comunidad, fue seleccionado ya q esta comunidad, a petición de los mismos pobladores y según el resultado y puntuación que nos mostro en el análisis con el objetivo de que las mujeres expuestas a este problema puedan prevenirlo asistan a la unidad de salud al recibir su debido control de fertilidad dando charlas educativas y realizando feria de salud.

5.2. Diseño del Plan de Intervención

5.2.1. Ficha del proyecto

Marco Institucional: Estudiante de licenciatura de V año de salud pública, profesores y actores de la comunidad

Finalidad del proyecto:

Prevenir el incremento de Embarazo precoz e inicio de vida sexual activa (IVSA) temprana.

Objetivos: minimizar el riesgo de embarazo precoz, promover los métodos de planificación e ingresos al programa de control de la fertilidad humana.

Metas:

Educar a población y adolescentes sobre temas referentes a la problemática.

Dar charlas educativas

Formar club de adolescente.

Beneficiarios:

Directo: Adolescente

Indirecto: Familiares, P/s, y comunidad en general.

Productos: Que la adolescente tenga con responsabilidad su vida sexual activa sexo seguro

Localización física:

Barrió cruz de Guadalupe municipio de Jinotepe departamento de Carazo

Cobertura especial:

Adolescentes de 10 – 19 años.

5.2.2. Objetivos

5.2.2.1. General:

- Ejecutar estrategias para prevenir o minimizar el embarazo precoz y promocionar la Salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes del barrio cruz de Guadalupe de la ciudad de Jinotepe departamento de Carazo en el segundo semestre del año 2013.

5.2.2.2. Objetivos de impacto

- Demostrar consecuencias a las que se predisponen las adolescentes con embarazo prematuro y de alto riesgo obstétrico.
- Brindar a los y las adolescentes de entre 10 a 19 años la información adecuada acerca de este tema de forma clara y específica.
- Concientizar a la población inexperta como son los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos para espaciar o evitar los embarazos no deseados.
- Fomentar el uso del preservativo en los adolescentes como un método de planificación que les ayudara a prevenir el embarazo y evitar una enfermedad de transmisión sexual.
- Incluir a los padres de familia y adolescentes en la lucha por evitar los embarazos a temprana edad mediante capacitaciones específicas de salud sexual y reproductiva

5.2.3. Justificación

La enfermería de salud comunitaria, "es una disciplina de aprendizaje de servicio cuyo propósito final es contribuir, en lo individual y en colaboración con los demás entidades a conseguir el nivel funcional del cliente mediante la enseñanza y prestación de atención en salud" en este caso la comunidad".

Se identificó los problemas de salud existentes en el barrio cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe, en el primer semestre del 2013 encontrando, EDA, IRA, Enfermedades crónicas no transmisibles, pandillas, calle sin pavimentar. Al finalizar el semestre se realiza actualización estadística de la información en la cual refleja un problema de gran índole y difícil de evadir como es, el incremento de adolescentes con inicio de vida sexual activa (IVSA) y expuestas a un embarazo precoz uno de los principales problemas que las afectan, el embarazo no planificado o no deseado a causa de relaciones sin protección por inexperiencia de ambos y falta de conserjería. Cabe mencionar que éste tipo de problema social no es reciente, es decir, desde años pasados existe y lo peor es que se han realizado muchas investigaciones, pero ninguna ha podido resolver el problema y que últimamente se ha expandido considerablemente en nuestro país.

El objetivo del proyecto comunitario NO es resolver el problema, sino tratar de porvenir o minimizar el embarazo precoz en las adolescentes del barrio cruz de Guadalupe.

5.2.4. Caracterización

Situación geográfica (Accesibilidad)

El barrio cruz de Guadalupe tiene una extensión territorial de 90 kilómetros cuadrados. Las alturas oscilan entre los 101 mts y 120 mts.

El barrio cruz de Guadalupe se encuentra situado a 2 Km. del centro de salud Jinotepe con límites:

Al norte con san marcos, al sur con Jinotepe, al oeste con Diriamba, y al este con el rosario.

Se encuentra ubicada en una zona climática, zona seca tropical, de clima fresco con una temperatura promedio anual de 24 grados centígrados en los últimos tiempos producto de los despales indiscriminados que se vieron sometidos, la zona a sufrido un incremento en su temperatura, los mese de lluvia son entre mayo y noviembre. La humedad relativa promedio anual es de 78% y en estación seca es de 60%.

El sistema de telecomunicaciones convencionales lo provee en nuestro municipio la empresa CLARO, adicionalmente cuentan con los servicios de telefonía celular por parte de las empresas CLARO Y MOVISTAR, ambas tienen una buena cobertura en todo el barrio por lo que podemos aseverar que tenemos un 100% de cobertura en nuestro territorio con este servicio.

Se realizó una encuesta al Barrio Cruz de Guadalupe en donde se obtuvieron datos sobre cada familia, situación de salud de la población, nivel socioeconómico y ambiental logrando identificar así los diferentes factores que afectan a la población.

HISTORIA DE LOS NUCLEOS DE LA POBLACION

Cuenta con una población de 1200 habitantes incluyendo ambos sexos de diferentes edades la mayoría cuenta con vienes propios y pulperías.

INFORMACION MEDIO AMBIENTAL

La mayor fuente de agua para el consumo humano son las aguas subterráneas, de las 169 viviendas evaluadas del barrio cruz de Guadalupe el 100% de estos, tienen tubería de agua potable dentro de la vivienda.

En el aspecto del abastecimiento de agua existe una red de servicios de agua potable la que es suministrada por un pozo con su respectivo tanque de almacenamiento, este tanque cuenta con su coordinador automático. La calidad del agua se garantiza por medio de un sistema de vigilancia el que consiste en un muestreo bacteriológico, físico, químico y medición de cloro residual que se garantiza por una programación previa y un monitoreo constante, por parte del equipo epidemiológico de nuestra unidad de salud.

5.2.5. Perfil del proyecto

Marco Institucional:

Estudiantes de v Año Lic. En Salud Pública en conjunto con líderes comunitarios apoyo y participación de los habitantes de la comunidad cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

Finalidad del proyecto:

- Minimizar el incremento de embarazos precoz el las adolescentes y brindar educación para prevenir complicaciones.
- Mejorar la calidad de vida através de las intervenciones ejecutadas en dicha comunidad.

Objetivos:

Prevenir o minimizar el embarazo precoz y promocionar la Salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes del barrio cruz de Guadalupe de la ciudad de Jinotepe departamento de Carazo en el segundo semestre del año 2013.

Metas:

- Realizar charlas educativas sobre los estilos de vida.
- realizar ferias de salud en coordinación con los autores sociales.
- Colocar medios visuales al alcance de la población.
- Formar grupos de apoyo.
- formar club de adolescentes

Beneficiarios:

Adolescentes y familiares y comunidad.

Productos:

Se pretende capacitar a un 90% de las mujeres con riesgo de embarazo precoz no transmisibles.

Localización física y cobertura especial:

Barrió cruz de Guadalupe municipio de Jinotepe departamento de Carazo.

5.2.6. Matriz del Marco Lógico

| Resumen | Indicadores | Evidencia | Supuestos |
|--|--|---|---|
| <p>Meta:</p> <p>-Desarrollar estrategias para prevenir o minimizar el embarazo precoz y promocionar la Salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes del barrio cruz de Guadalupe de la ciudad de Jinotepe departamento de Carazo en el segundo semestre del año 2013.</p> <p>Creando un espacio donde se puedan expresar y así explicarles la gravedad del problema en el que se están metiendo pero al mismo tiempo orientándole la manera en la cual pueden evadirlo.</p> | <p>Disminución del numero de mujeres que IVSA a temprana edad, por lo cual el porcentaje de adolescentes embarazada disminuirá y lograremos un mayor número de mujeres ingresadas al programa de planificación familiar</p> | <p>-fotografías</p> <p>-testimonios</p> <p>-Datos estadísticos de la unidad de salud</p> | <p>No tienen suficiente orientación sobre temas de sexualidad.</p> |
| <p>Propósito:</p> <p>-Contribuir al reconocimiento del problema y las soluciones que se pueden aplicar para prevenir el embarazos en las adolescentes de 14 – 18 años en del barrio cruz de Guadalupe.</p> | <p>Aumenta el respeto entre las adolescentes generando una mejor confianza para detectar las principales causa del problema propone un ambiente positivo para el desarrollo colectivo y propuestas de solución así logramos un cambio de</p> | <p>-Encuestas</p> <p>-Entrevistas</p> <p>-Fotografías</p> <p>-Datos estadísticos en cuanto a disminución de</p> | <p>Falta de actitud con respecto a escuchar de estos temas reproductivos y de sexualidad.</p> |

| Resumen | Indicadores | Evidencia | Supuestos |
|---|--|--|-----------|
| <p>Fin: disminuir el alto riesgo en adolescentes que hayan iniciado vida sexual activa a temprana edad.</p> | <p>actitud en un gran porcentaje en esta población inexperta con respecto a estos temas reproductivos y sexuales</p> <p>Indicador: IVSA a edad adecuada</p> <p>Utilización de métodos anticonceptivos y el condón.</p> | <p>embarazo precoz.</p> <p>Verificación: encuesta datos estadísticos, estadística de los datos de centros de salud encargado.</p> | |
| <p>Resultados:</p> <p>Minimiza el riesgo de embarazo precoz en adolescentes del barrio</p> | <p>Aumenta el número de las adolescentes que visitan el centro de salud con frecuencia y comparten con otras su interés por evitar embarazos a temprana edad.</p> <p>Las jóvenes poseen un</p> | <p>Afiches entregados a las jóvenes</p> <p>Datos estadísticos del centro de salud en consulta de adolescentes y registro de charlas impartidas</p> | |

| Resumen | Indicadores | Evidencia | Supuestos |
|--|---|--|---|
| <p>Retroalimentación de las jóvenes con información brindada por parte de trabajadores del MINSA y comunidad.</p> <p>Soluciones brindadas por las autoridades del barrio como son los promotores de salud entre otros.</p> | <p>mayor y mejor conocimiento sobre temas de salud sexual reproductiva y métodos anticonceptivos lo cual nos ayuda a evitar el embarazo precoz.</p> <p>La colaboración por parte de las autoridades del sector con sugerencias de gran ayuda para nuestro proyecto como la de impartir charlas a padres de familias e hijos a de más el apoyo económico para los materiales</p> | <p>Enlaces, espacios para comentar, propuesta de foro</p> <p>Grabación de las autoridades abordando su opinión en torno al tema y también escribiendo en memoria los resultados positivos de nuestro proyecto.</p> | |
| <p>Actividades:</p> <p>(Local escuela Ana virgen noble)</p> <p>Todo esto se realizara en conjunto con la ayuda de los</p> | <p>Se distribuyó todas las piezas en los lugares de mayor concentración estudiantil encontrando a la población joven dentro del campo</p> | <p>Realización total de las actividades en este caso charlas.</p> | <p>Poca asistencia de los estudiantes al realizar las actividades propuestas.</p> |

| Resumen | Indicadores | Evidencia | Supuestos |
|---|--|---|-----------|
| <p>actores sociales del barrio.</p> <p>1- charlas educativas a las adolescentes.</p> <p>2- Charla a alumnos de la escuela del barrio Ana virgen noble.</p> <p>3- capacitaciones a maestros de los centros educativos.</p> <p>4- formar grupos de adolescentes que ayuden con la inclusión de más miembros al grupo en riesgo.</p> <p>5- prestar casos audio visuales a los adolescentes de embarazos precoz y con alto riesgo</p> | <p>Se recolectara información de diversas índoles acerca de las charlas impartidas</p> <p>Maestros se enfocaran en las áreas más vulnerables de los jóvenes al momento de hablarles de este tema salud (sexual) y obtendrán una mejor seguridad al momento de abordar los mismos.</p> <p>Que los miembros sean capaces de hablar de la problemática que se esta ocasionando para así lograr una mayor captación de quienes están en riesgo</p> | <p>Fotos y grabaciones de las respuesta por parte del auditorio después de la charla</p> <p>Fotografías entregándoles material de ayuda a maestros.</p> | |

Plan de Accion

5.2.7. Plan de Acción

Actividad: # 1

-Brindar charlas Educativas

Objetivos:

-Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes sobre dicho problema

LUGAR:

-Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 11/05/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md

CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

Actividad: # 2

- ❖ Ferias de salud en coordinación con actores sociales

Objetivos:

- Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios
- Incidir a mejorar los estilos de vida de la población.

LUGAR:

- Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 18/05/2013

HORA:

- 4 Horas

8 am

12 md



CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

Actividad: # 3

- ❖ Colocar medios visuales al alcance de la población.

Objetivos:

- Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios
- Contribuir al mejoramiento continuo del Barrio.

LUGAR:

- Barrió Cruz de Guadalupe.

FECHA:

- Sábado 01/06/2013

HORA:

- 4 Horas

8 am

12 md



CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- adolescentes.

Actividad: # 4

- ❖ Formar grupos de apoyo y club de adolescentes

Objetivos:

- Capacitar al personal de apoyo de la comunidad, líderes comunitarios sobre salud sexual y reproductiva
- Contribuir al mejoramiento continuo del Barrio.
- Incidir a mejorar los estilos de vida de la población.

LUGAR:

- Puesto de salud Ana Virgen Noble.

FECHA:

- Sábado 22/06/2013

HORA:

-4 Horas

8 am

12 md



CAPACITADORES:

- Estudiantes de V año de la Lic. en Salud Publica

RECURSOS ESPERADOS:

- Líderes comunitarios
- Habitantes
- Pacientes Dispensarizados.

- PRESUPUESTO GENERAL

| Actividad | Cantidad |
|--|-----------------|
| Brindar charlas Educativas | C\$650 |
| Ferias de salud en coordinación con actores sociales | C\$1000 |
| Colocar medios visuales al alcance de la población | C\$700 |
| Formar grupos de apoyo y club | C\$500 |
| Sub Total | C\$2850 |
| 10%Imprevisto | C\$285 |
| Gran Total | C\$3135 |

-

5.3. Momento Estratégico

Se presentó a la comunidad el análisis situacional del problema priorizado, lo que permitió analizar la relación entre los actores para la construcción de la viabilidad del proyecto y el desarrollo instrumental del enfoque estratégico

Es el de la construcción de la viabilidad. El actor que planifica se pregunta: ¿cómo puedo construirle viabilidad a mi diseño normativo?, ¿qué obstáculos debo vencer y cómo los puedo vencer para que mi diseño del deber ser se encarne en la realidad como una fuerza efectiva de cambio hacia la situación elegida como objetivo?,

5.3.1. Informe técnico del Análisis de Situación de Salud

El barrio cruz de Guadalupe tiene una extensión territorial de 90 kilómetros cuadrados. Las alturas oscilan entre los 101 mts y 120 mts.

El barrio cruz de Guadalupe se encuentra situado a 2 Km. del centro de salud Jinotepe con límites:

Al norte con san marcos, al sur con Jinotepe, al oeste con Diriamba, y al este con el rosario.

Se encuentra ubicada en una zona climática, zona seca tropical, de clima fresco con una temperatura promedio anual de 24 grados centígrados en los últimos tiempos producto de los despales indiscriminados que se vieron sometidos, la zona a sufrido un incremento en su temperatura, los mese de lluvia son entre mayo y noviembre. La humedad relativa promedio anual es de 78% y en estación seca es de 60%.

El sistema de telecomunicaciones convencionales lo provee en nuestro municipio la empresa CLARO, adicionalmente cuentan con los servicios de telefonía celular por parte de las empresas CLARO Y MOVISTAR, ambas tienen una buena cobertura en todo el barrio por lo que podemos aseverar que tenemos un 100% de cobertura en nuestro territorio con este servicio.

Se realizó una encuesta al Barrio Cruz de Guadalupe en donde se obtuvieron datos sobre cada familia, situación de salud de la población, nivel socioeconómico y ambiental logrando identificar así los diferentes factores que afectan a la población.

HISTORIA DE LOS NUCLEOS DE LA POBLACION

Cuenta con una población de 1200 habitantes incluyendo ambos sexos de diferentes edades la mayoría cuenta con vienes propios y pulperías.

INFORMACION MEDIO AMBIENTAL

La mayor fuente de agua para el consumo humano son las aguas subterráneas, de las 169 viviendas evaluadas del barrio cruz de Guadalupe el 100% de estos, tienen tubería de agua potable dentro de la vivienda.

En el aspecto del abastecimiento de agua existe una red de servicios de agua potable la que es suministrada por un pozo con su respectivo tanque de almacenamiento, este tanque cuenta con su coordinador automático. La calidad del agua se garantiza por medio de un sistema de vigilancia el que consiste en un muestreo bacteriológico, físico, químico y medición de cloro residual que se garantiza por una programación previa y un monitoreo constante, por parte del equipo epidemiológico de nuestra unidad de salud.

ELIMINACION DE RESIDUOS SÓLIDOS

Vigila el sistema de eliminación de excreta, basura y aguas residuales en las unidades de salud y en entorno de la población en general. El manejo oportuno de factores de riesgo epidemiológico protegerá a la población en general de la ocurrencia de brote epidémico.

El manejo del agua es una responsabilidad compartida con las instituciones o instancias locales que habitualmente administran el servicio del suministro de agua para el consumo humano. El MINSA debe garantizar las coordinaciones y la implementación de las medidas anti epidémicas e higiénico sanitarias en torno al manejo de agua necesaria, tanto la cantidad como la calidad, desde su forma y sitios

de distribución y almacenamientos, por ello se hace necesario planificar las actividades de prevención y educación comunitaria.

En cuanto a los alimentos, sea cual fuere la fuente autorizada para la canalización de alimentos, es parte relevante PÈSL las acciones de vigilancia de todas las cadenas de los alimentos, tanto en su conservación como en la distribución de estos.

INFORMACION DEMOGRAFICA

| HOMBRES | | MUJERES | | TOTAL | |
|----------------|------------|----------------|------------|--------------|------------|
| cantidad | porcentaje | cantidad | porcentaje | cantidad | porcentaje |
| 404 | 40.2% | 601 | 59,8% | 1005 | 100% |

INFORMACION SOCIO ECONOMICA

La población ocupada de 1200 habitantes se encuentra laborando en forma temporal el 34% de cada 100 personas ocupadas 34 son en trabajo temporal y por cuenta propia.

| Categorías | Casos | Porcentajes |
|-------------------|--------------|--------------------|
| Temporal | 205 | 20.3% |
| Permanente | 800 | 79.6% |
| Total | 1005 | 100% |

Sector primario: el cual se subdivide en agrícola (que se dedica fundamentalmente al cultivo del café, hortalizas, cítricos, granos básicos y fruta cultura) y agropecuario (producción de miel de abeja y ganadería.)

Sector secundario: es fundamentalmente dirigido a las actividades de la agroindustria, beneficio de café, planta procesadora de fruta, granjas avícolas y una maquila.

Sector terciario: actividades de servicio y comercio en pequeña escala, a nivel urbano.

En el barrio cruz de Guadalupe existen 169 viviendas de las cuales en su totalidad están construidas de piedra, zinc y piso ; de las cuales 53 poseen piso de tierra 103 de ladrillo y 35 de concreto, cada vivienda está conformada por más de 4 personas en algunos casos de hasta más de 9.

El barrio Cruz de Guadalupe cuenta con una escuela donde se da atención estudios de formación primaria, Dos iglesias evangélicas, Un parque, Un tabernáculo, Un centro de salud donde se brinda atención en salud.

5.3.2. Análisis

Fortalezas Oportunidades Debilidades Amenazas

Mediante el análisis de la situación de salud realizado en barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe departamento de Carazo en el tercer momento en la ejecución del proyecto se lograron identificar algunos actores y factores como son fortaleza, oportunidades, debilidades y amenazas.

- Entre fortaleza tenemos, la comunicación de los líderes comunitarios con los actores sociales y población del barrio.
- Una oportunidad sería modificar la actitud de los adolescentes con respecto al tema salud sexual y reproductiva previniendo el embarazo precoz.
- Debilidades inasistencia por parte de los adolescentes al embocarlo a la hora de una reunión, disponibilidad de locales para presentación de temas.
- Amenaza, poca aceptación de parte de los adolescentes para abordar

Por medio de las cuales nos damos la pauta para comenzar con la Realización del diseño metodológico tomando los aspectos antes mencionadas como referencia.

Según centro de salud: Esta construido de concreto en sus paredes e interior del centro, piso, techo de zinc con cielo raso, cuenta con 5 recursos que atienden la unidad de salud, un auxiliar de enfermería quien se encarga de farmacia, asistencial y estadística, una LIC en enfermería con mención en Obstetricia, un LIC en enfermería con mención en Salud Pública, un medico de base y un medico en servicio social.

5.4. Momento Táctico Operacional

Es el momento decisivo porque los otros momentos tienen una única utilidad: constituirse en un cálculo para la acción, en un cálculo que precede y preside la acción. Sin embargo, es indispensable calcular explorando más allá del presente para darle racionalidad a nuestras decisiones de hoy; pero, al final, juzgaremos la planificación por la forma en que ese cálculo es capaz de alterar, conducir y orientar las acciones presentes.

**ANALISIS DE
INFORMACION
OBTENIDA EN
REUNIONES**

El día 17/09/13 se visita en el puesto de salud Pedro Narváz Cisneros al licenciado Enrique Acevedo, para hablarle sobre la ejecución del proyecto en el barrio Cruz de Guadalupe, lo cual el Licenciado Acevedo nos comenta que hubo cambio de líderes comunitarios y nos dirige al barrio para presentar a los nuevos líderes, estando en el barrio nos presento con los nuevos líderes y así mismo a la Secretaria Política Nidia Rocha, así mismo se coordino con ella la primera presentación con la comunidad y el gabinete, se quedo que por vía telefónica nos pondríamos de acuerdo para la presentación.

Se le realizo llamada telefónica a Nidia Rocha Secretaria Política la cual refirió que la presentación seria el día 19/09/13 a las 3 pm en la Escuela Cruz de Guadalupe a la cual se le informo a nuestra tutora de dicha presentación de la situación actual de salud en la comunidad.

**INFORME EJECUTIVO DE
LA PRESENTACION DEL
ANALISIS DE LA
SITUACION EN SALUD**

AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 3 pm

Fecha: 19/09/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios y maestros invitados.
3. Levantado de asistencia
4. Presentación de los dos grupos.
5. Presentación individual de los invitados.
6. Palabras de bienvenida.
7. Introducción del tema.
8. Presentación del árbol de objetivos y de problemas y cuadro de dimensiones por el grupo N°1
9. Aportes por los invitados.
10. Presentación del árbol de objetivos y de problemas y cuadro de dimensiones por el grupo N°2
11. Aportes por los invitados.
12. Intervención por los docentes a cargo de la carrera.
13. Compromisos de la presentación.
14. Palabras de agradecimiento.
15. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 1

Situación de salud del barrio Cruz de Guadalupe del municipio de Jinotepe-Carazo

- ❖ Presentación ante los invitados

- ❖ Levantado de asistencia

- ❖ Presentación de la situación en salud actual en el barrio Cruz de Guadalupe

- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios

- ❖ Palabras de nuestra tutora

- ❖ Despedida y agradecimiento

- ❖ Refrigerio

19 de Septiembre del 2013.

Presentación del análisis situacional de salud a los nuevos líderes, realizado en la escuela del barrio Cruz de Guadalupe (II grupo).

Dando continuidad con la presentación del análisis situacional de salud en el barrio Cruz de Guadalupe, realizándose en la escuela del barrio antes mencionado, con presencia de los docentes: Juan Fortín y Lorena López y nuevos líderes de barrio, seguido se pasa una hoja de asistencia, procedemos a exponer nuestro problema de salud: Embarazo en la Adolescencia, dando inicio la enfermera: Octavia Quezada hablando un poco acerca de una de las problemáticas de salud de este barrio como es el embarazo, dando a conocer lo que es el árbol del problema, continua la enfermera Fátima Cruz hablando de lo que es el árbol de objetivos, no habiéndose dado ninguna pregunta por parte de los presentes, continua el enfermero Gerardo Cruz, hablando acerca de metas propuestas por parte de los estudiantes para con la juventud de éste barrio, metas que serán alcanzadas por medio de cronogramas de actividades y capacitaciones que hemos planteado, continúa el Enfermero Gerardo reforzando el tema, se da una opinión por parte de la líder Nidia la cual nos dice que le parece muy bien este tema ya que existen muchas niñas adolescentes con este problema, además dice que está dispuesta ellas y demás líderes a trabajar de la mano con nosotros los estudiantes para así disminuir el número de embarazo en la juventud de nuestro barrio, tomando la palabra la docente Lorena López expresó que se siente alegre por ver con que entusiasmo se disponen los líderes para apoyar a éstas enfermeras(os) que aún continúan estudiando para obtener una licenciatura y les aclara algunas inquietudes a los líderes quedando claros y satisfechos todos los líderes se procede a dejar establecida la organización de grupos de adolescentes, grupo de apoyo de parte de la comunidad junto a la líder Nidia rocha ,quedando comprometida a invitar a la juventud para así dar inicio a las metas propuestas. Luego procedemos a invitar a los líderes y docentes a un pequeño refrigerio.-

AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 4 pm

Fecha: 13/10/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Presentación de los dos grupos.
5. Palabras de bienvenida.
6. Introducción del tema.
7. Conformación de los grupos de apoyo
8. Aportes por los invitados.
9. Compromisos de la presentación.
10. Palabras de agradecimiento.
11. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 2

Presentación del problema de salud que está afectando a la comunidad

- ❖ Presentación ante los invitados

- ❖ Levantado de asistencia

- ❖ Presentación del problema que está afectando a la comunidad

- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios

- ❖ Despedida y agradecimiento

- ❖ Refrigerio

El día 13 de Octubre del 2013 en la escuela del Barrio Cruz de Guadalupe nos presentamos a dar inicio a las capacitaciones a los jóvenes de éste barrio.

3:00 pm: Comenzamos a dar la bienvenida a los jóvenes presentes y decidimos dar un tiempo más para que terminen de llegar los invitados, se pasa una hoja de asistencia.

3:20 pm. Da inicio la enfermera Octavia con la bienvenida de los adolescente y grupos de apoyo se procede a presentación de árbol de objetivo, árbol de problema se le hace pasar una encuesta para evaluación de grado de conocimiento de adolescente sobre tema relacionados sobre embarazo en la adolescencia, salud sexual reproductiva, la cual las adolescentes y grupo de adultos las llenan y nos facilitan para nueva evaluación se procede a formar los grupos de apoyo se les

facilita una hoja grupo de apoyo para quedar conformados los grupos de adolescentes y grupo de apoyo.

Compromisos: los adolescentes se comprometen a presentar en días de capacitaciones sobre temas a dar por enfermeros, Octavia Gerardo y Fátima,

Líder de la comunidad se compromete a buscar el local para la realización de las actividades

Se culmina presentación dándoles gracias a adolescentes y líderes por su apoyo

Se procede e a dar refrigerio

AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 6 pm

Fecha: 07/11/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Palabras de bienvenida.
5. Profundización de los temas abordados anteriormente.
6. Aportes por los invitados.
7. Compromisos de la presentación.
8. Palabras de agradecimiento.
9. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 3

Profundización de los temas abordados.

- ❖ Presentación ante los invitados
- ❖ Levantado de asistencia
- ❖ Presentación de los temas a abordar.
- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios
- ❖ Despedida y agradecimiento
- ❖ Refrigerio

Se da inicio con palabras de bienvenida y a la presentación de los temas a abordar por parte de los dos grupos de Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública, a la cual se hicieron presentes 22 personas incluyendo a personas de la tercera edad así mismo adolescentes de ambos sexos,

Se continuó con la explicación de los temas con más profundización para reforzar los conocimientos así mismo para ayuda de la comunidad y puesto de salud para que exista una mayor afluencia de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles para que asistan a su chequeo médico mensualmente y para que pertenezcan al grupo de dispensarizado así como también su tratamiento en tiempo y forma.

Se formularon preguntas de la cual hubo mucha participación por parte las personas, así mismo se llegaron a acuerdos con líderes comunitarios en la cual pidieron que se realizara otra capacitación para así fuera mejor la ayuda q podrían brindar ellos a la comunidad y ante cualquier pregunta dar posibles soluciones se coordino otra

capacitación con los mismos líderes comunitarios lo cual se estableció fecha para el día 13/11/13 para concluir con feria de salud donde se ofrecerían consultas medicas.

Se concluye con palabras de agradecimiento y con el compromiso de la próxima capacitación.

AGENDA

Lugar: Escuela Cruz de Guadalupe

Hora: 6 pm

Fecha: 13/11/2013

1. Arreglo del local.
2. Recibimiento del personal de salud, líderes comunitarios.
3. Levantado de asistencia.
4. Palabras de bienvenida.
5. Reforzamiento de los temas abordados.
6. Aportes por los invitados.
7. Compromisos de la presentación.
8. Palabras de agradecimiento.
9. Refrigerio.

NARRATIVO DE PRESENTACIÓN 4

Reforzamiento de los temas abordados.

- ❖ Presentación ante los invitados
- ❖ Levantado de asistencia
- ❖ Reforzamiento de los temas abordados.
- ❖ Preguntas, respuestas y comentarios
- ❖ Despedida y agradecimiento
- ❖ Refrigerio

Se da inicio con palabras de bienvenida y agradeciendo su interés por las charlas impartidas anteriormente por los dos grupos de Estudiantes de la Licenciatura con mención en salud pública, a la cual se hicieron presentes 26 personas incluyendo a personas de la tercera edad así mismo adolescentes de ambos sexos,

Se impartió la charla educativa con ayuda de afiches para que la población aparte de recibir la capacitación se documentaran más acerca de los temas impartidos con anterioridad, se hizo uso de la pizarra para dar una mejor explicación a pesar que cada uno de los participantes tomaron apuntes en las reuniones pasadas, formularon varias preguntas para nosotros los estudiantes a las cuales se les dio a todas respuestas y se noto mucho interés y captación de los temas porque ya había dominio de los temas por parte de la comunidad.

Se puede decir que se había logrado el objetivo que teníamos con la comunidad ya que los participantes tenían dominio del tema así como también los grupos que se formaron con anterioridad.

Se coordina feria con líderes comunitarios la cual se realizara el día 22/11/13, Nidia Rocha Secretaria Política se compromete en darnos su apoyo así mismo en ayudarnos a conseguir el local y en coordinación con el puesto de salud los medicamentos q se darán en la feria y el médico q atenderá las consultas,

Se concluye con palabras de agradecimiento y con el compromiso de la feria en salud a beneficio de la población.

El día 19/11/13 se visita Nidia Rocha Secretaria Política para organización de la feria en salud en la cual ella nos refiere que con ayuda del gabinete había conseguido sillas para las personas q asistieran así mismo el médico que daría las consultas con ayuda de una ONG.

El día 20/11/13 se visita a Dr. Álvaro Urros Director del centro de Salud Jinotepe Carazo al cual se le dio a conocer sobre feria de salud a realizarse el día 22/11/13 por lo que nos ofrece todo su apoyo en lo que fuéramos a ofrecer a la población para que hubiera una mayor afluencia de la población a la feria que se realizaría en la Escuela Cruz de Guadalupe en día antes mencionado.

El día 22/11/13 se realiza feria en salud dando inicio a las 9 am y concluyendo a las 12 pm, en cual se realizaron 40 consultas en general, se aplico vacuna antitetánica a jóvenes, personas adultas y mujeres embarazadas, se realizaron concursos entre los niños y se realizo una piñata para las personas q asistieron, se entregaron afiches y se colocaron medios visuales para la personas q asistieron, se les entrego medicamento a las personas q asistieron a la consulta.

Se concluyo con unas palabras de agradecimiento por parte de los estudiantes de Licenciatura con mención en salud pública a líderes comunitarios, personal de salud, grupo de apoyo, gabinete y CLS por su apoyo incondicional en la realización de todas las actividades y con su presencia en todas ellas.

| Presupuesto general | | |
|---|--|---|
| Actividades | Costo | Cantidad Total |
| Coordinación de las actividades con líderes comunitarios y miembros de apoyo | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte | C\$ 80 |
| Charla educativa a líderes comunitarios | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio didáctico | C\$ 200 C\$ 360 C\$ 300 |
| Charla educativa a líderes comunitarios, Grupos de adolescentes, grupos de apoyo y personas de la tercera edad | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Afiches | C\$ 200 C\$ 200 C\$ 50 C\$ 60 |
| Capacitación a familiares y personas de la tercera de edad q padecen de enfermedades crónicas no transmisibles y adolescentes con alto riesgo de embarazos precoz | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Entrega de folletos según tema | C\$ 80 C\$ 250 C\$ 50 C\$ 70 |
| Reforzamiento de la capacitación anterior | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Entrega de | C\$ 200 C\$ 200 C\$ 50 C\$ 142 |

| Presupuesto general | | |
|----------------------------|--|---|
| Actividades | Costo | Cantidad Total |
| | folletos según tema | |
| Feria de Salud | <ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Refrigerio • Material Audio Visual • Entrega de folletos según tema • Sonido • Piñata • Toldo • Varios | C\$ 260 C\$ 200 C\$ 100 C\$ 150 C\$ 600 C\$ 80 C\$ 500 C\$ 300 |
| Gasto Total | | C\$ 4,682 |

6. CONCLUSIONES

Se ejecutó Plan de Intervención en el Barrio Cruz de Guadalupe con éxito y óptimos resultados logrando los objetivos planteados mejorando la salud la juventud en nuestra comunidad así como concientizar a los adolescentes para que asistan al centro de salud para ser integradas al programa de planificación familiar así previendo el embarazo de alto riesgo.

Como futuras enfermeras en Salud Publica podemos decir que logramos sensibilizar a los adolescentes para que asistan a sus controles y este en el programa de planificación familiar a través de procesos educativos, capacitaciones identificando los factores de riesgo que llevan consigo los embarazos en la adolescencia para tratar de mejorar su estilo de vida tanto de ellos como de la población en general.

7. BIBLIOGRAFIA

- <http://www.slideshare.net/clauidiamujer/causas-y-consecuencias-del-embarazo-adolescente-4947813> 05/04/13
- <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%206/embaradolesc6.htm> 10/05/13.
- <http://www.monografias.com/trabajos13/casclin/casclin.shtml> 10/05/13.
- http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- <http://www.gycperu.com/descargas/Guia%20proyectos%20marco%20logico%20-%20Final.pdf> 21/05/13
- <http://www.disaster-info.net/lid> 21/05/13.
- Fernández-Martínez de Alegría, C; Brugos Larumbe, A; Sánchez Cantalejo, E. El riesgo de embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. Vol. 9. Núm. 2. (42-54). Febrero 1992
- Palau, M. Embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. Vol. 9. Núm. 6. (10-12). Abril 1992

8. ANEXOS

Cronograma

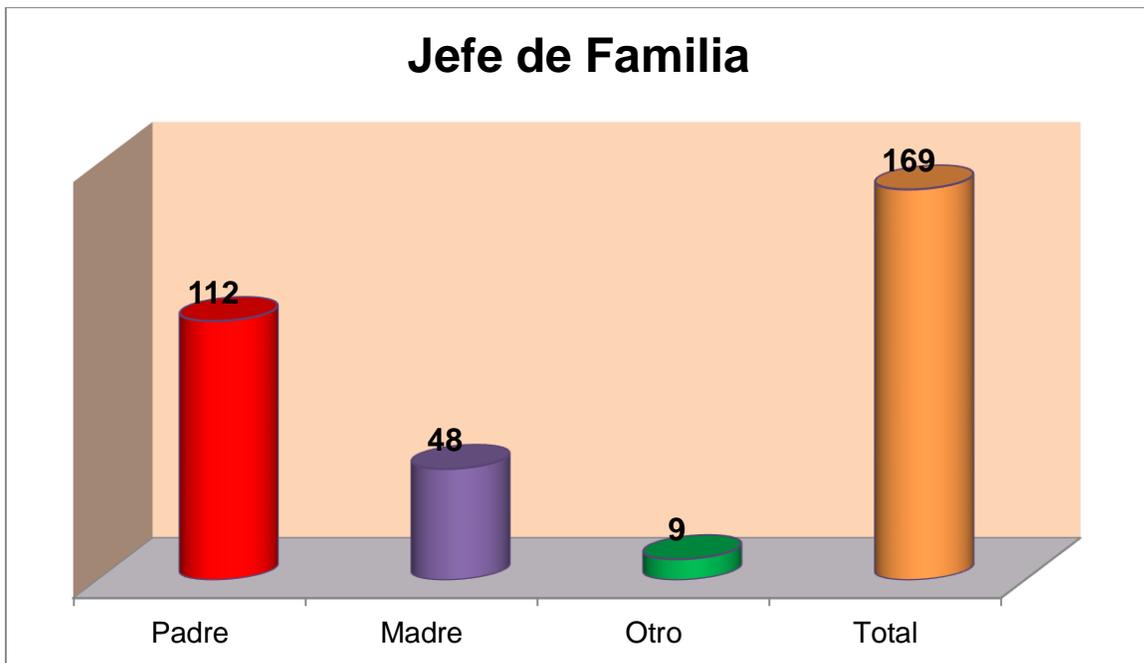
| Actividad | Lugar | Fecha | Hora |
|--|---|--------------|-------------|
| Reunión del grupo | Santa Teresa | 13/03/2013 | 2 pm |
| Elaboración del cronograma d actividad | Santa Teresa | 13/03/2013 | 2 pm |
| Elaboración de cartas para autoridades sociales | Santa Teresa | 13/03/2013 | 2 pm |
| Visita al Silais Carazo | Silais | 18/03/2013 | 9am |
| Visita al centro de salud central | Centro de Salud | 18/03/2013 | 10 am |
| Visita al puesto de salud Ana Virgen Noble | Puesto de Salud | 19/03/2013 | 2 pm |
| Visita a líderes comunitarios | Cruz de Guadalupe | 22/03/2013 | 9 am |
| Entrega de cartas a Autoridades Sociales | -Silais -Centro Salud -Puesto Salud -Comunidad Cruz de Guadalupe | 22/03/2013 | 9 am |
| Programación de actividades con autoridades sociales | Centro de salud Cruz de Guadalupe | 10/04/2013 | 2 pm |
| Presentación de la situación en salud a líderes | Barrio cruz de Guadalupe en | 21/04/2013 | 9 am |

| | | | |
|--|---------------------------|------------|-------------|
| comunitarios, personal del centro de salud y docentes | casa de líder comunitario | | |
| Presentación de la situación en salud a nuevos líderes comunitarios del barrio Cruz de Guadalupe | Casa de líder comunitario | 17/09/2013 | 2 pm |
| Coordinación de las actividades con líderes comunitarios y miembros de apoyo | Casa de líder comunitario | 18/09/2013 | 2 pm |
| Presentación de la problemática de salud en el barrio Cruz de Guadalupe a líderes comunitarios, miembros de apoyo y docentes | Escuela Cruz de Guadalupe | 19/09/2013 | 3 pm |
| | Escuela Cruz de Guadalupe | 13/10/2013 | 4 pm |
| | Escuela Cruz de Guadalupe | 07/11/2013 | 6 pm |
| Capacitación a familiares y personas con enfermedades crónicas no transmisibles y adolescentes con embarazos precoz | Escuela Cruz de Guadalupe | 13/11/2013 | 6 pm |
| Organización y acuerdos de feria de salud | Casa de líder comunitario | 19/11/2013 | 2 pm |
| Coordinación con Dr. Álvaro Urroz para realización de feria de salud | Centro de Salud | 20/11/2013 | 2 pm |
| Feria de salud | Escuela Cruz de Guadalupe | 22/11/2013 | 9 am a 1 pm |

RESULTADOS

➤ Jefe de familia en el barrio Cruz de Guadalupe

| Jefe de familia | Numero | Porcentaje |
|-----------------|--------|------------|
| Padre | 112 | 66.2% |
| Madre | 48 | 28.4% |
| Otro | 9 | 5.32% |
| Total | 169 | 100% |



Esta tabla se representa el jefe de familia lo cual se reporta através de las encuestas realizadas en el barrio Cruz de Guadalupe.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

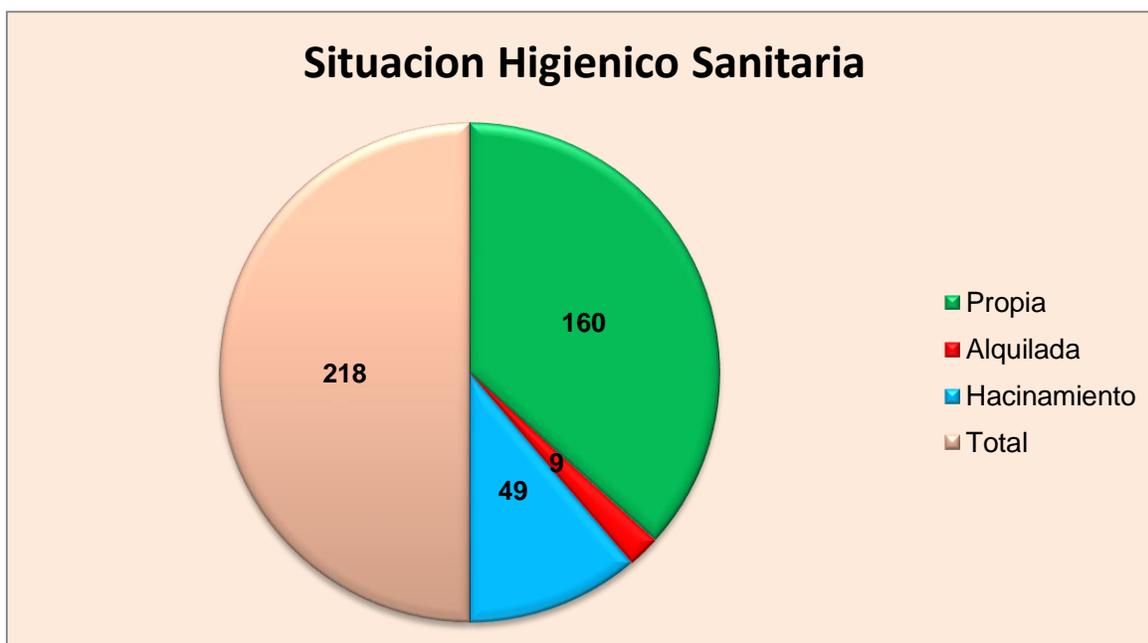
| GRUPO ETAREOS | | |
|---------------|--------|------------|
| Edad | Numero | Porcentaje |
| 0 a 9 años | 177 | 17.6% |
| 10 a 19 años | 256 | 25.4% |
| 20 a mas | 572 | 56.9% |
| Total | 1005 | 100% |



En esta tabla se representa según los Datos Socios Demográficos encontramos 0-9 años: 117 habitantes de los cuales la mayoría estudia, 10-19 años: 256 habitantes de los cuales más de la mitad estudian actualmente siendo en su mayoría en unión libre, 20 a más: 572 habitantes de los cuales en su minoría no estudian y se encuentran en unión libre.

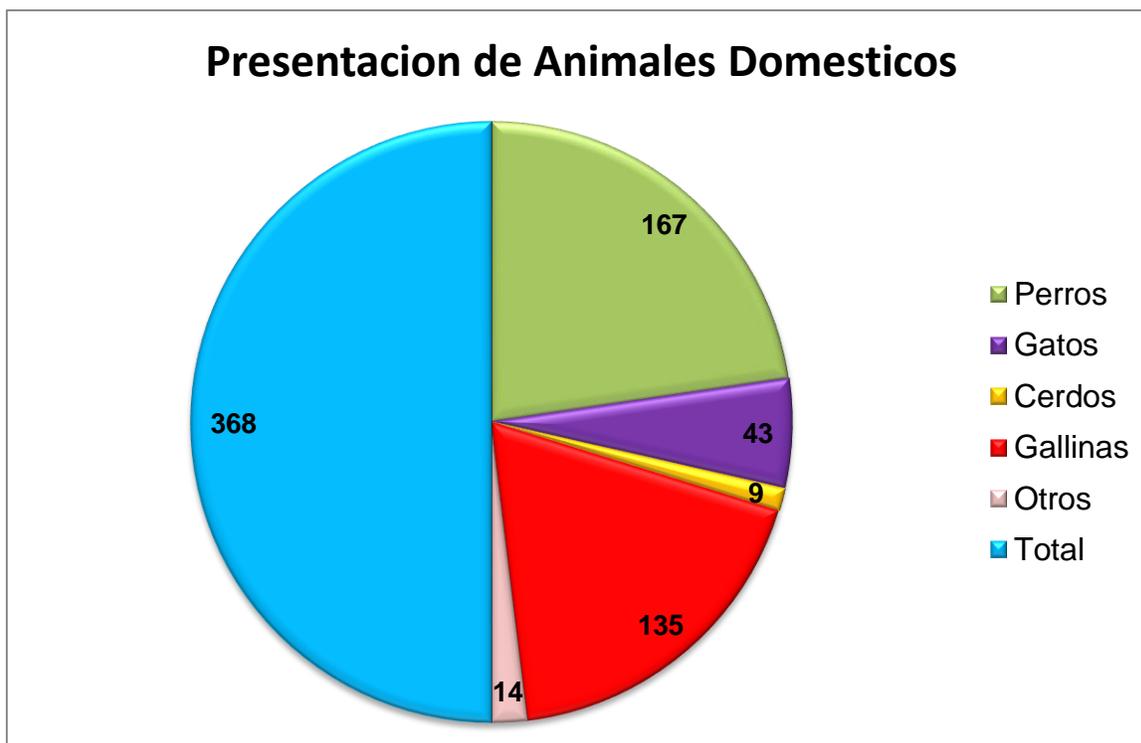
SITUACION HIGIENICO SANITARIO

| Vivienda | Numero | Porcentaje |
|--------------|--------|------------|
| Propia | 160 | 73.3% |
| Alquilada | 9 | 4.12% |
| Hacinamiento | 49 | 22.4% |
| Total | 218 | 100% |



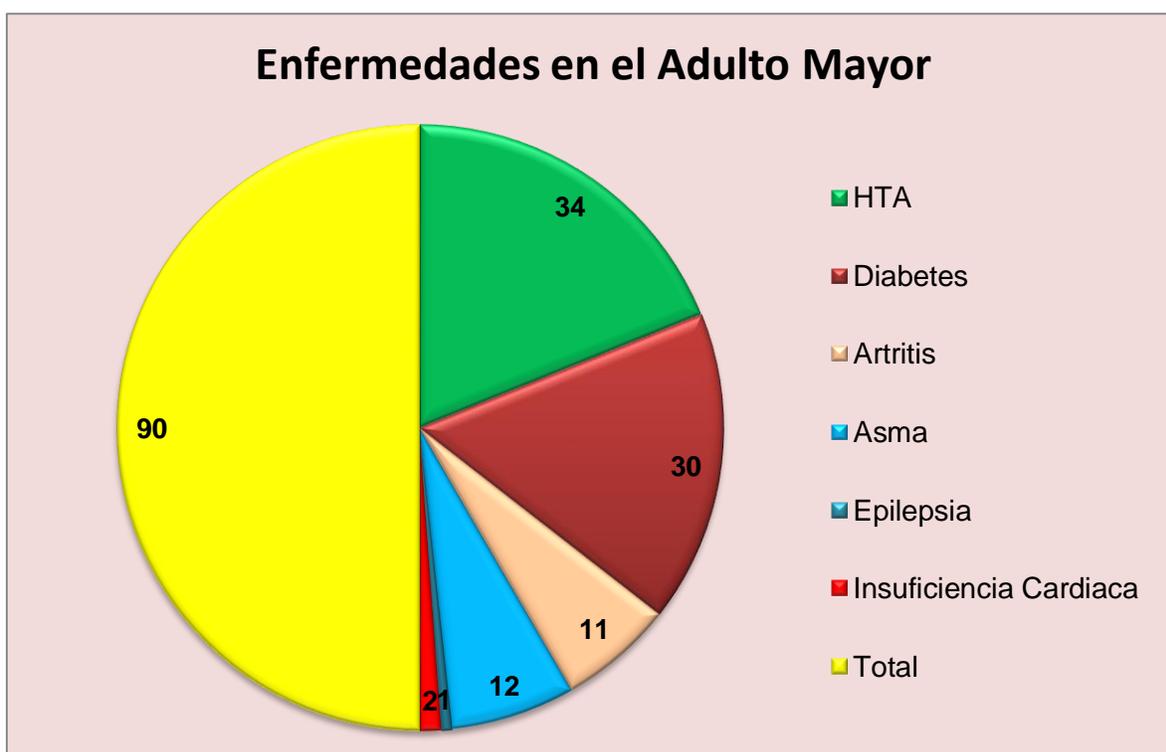
Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

| Presentación de Animales Domésticos | | |
|-------------------------------------|--------|------------|
| Animales | Numero | Porcentaje |
| Perros | 167 | 45.3% |
| Gatos | 43 | 11.6% |
| Cerdos | 9 | 2.4% |
| Gallinas | 135 | 36.6% |
| Otros | 14 | 3.8% |
| Total | 368 | 100% |



Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

| Enfermedades en el adulto mayor | | |
|---------------------------------|--------|------------|
| Enfermedades | Numero | Porcentaje |
| HTA | 34 | 37.7% |
| Diabetes | 30 | 33.3% |
| Artritis | 11 | 12.2% |
| Asma | 12 | 13.3% |
| Epilepsia | 1 | 1.1% |
| Insuficiencia Cardiaca | 2 | 2.2% |
| Total | 90 | 100% |



Fuente: Encuestas recogidas en el Barrio Cruz de Guadalupe en el II semestre 2012 para estadísticas del centro de salud.

.....

I. Datos Generales:

Nombre del encuestado: _____

Barrio y/o reparto: _____

Dirección exacta: _____

Jefe de familia: padre: _____ madre: _____ otro: _____

Religión: _____ etnia: _____

Cuantos viven en la casa: _____

II. DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS:

| 2.1 Registro de los miembros de la familia de 0 meses a 9 años | | | | |
|--|------|----------------------|---------------------|-----|
| Nombre y apellidos | Edad | Nivel de escolaridad | Estudia actualmente | Año |
| | | | | |
| | | | | |

| 2.2 Registro de los miembros de la familia de 10 a 19 años | | | | | |
|--|------|----------------------|---------------------|-----|--------------|
| Nombre y apellidos | Edad | Nivel de escolaridad | Estudia actualmente | Año | Estado civil |
| | | | | | |
| | | | | | |

| 2.3 Registro de los miembros de la familia de 20 a mas años | | | | | |
|---|------|----------------------|---------------------|-----|--------------|
| Nombre y apellidos | Edad | Nivel de escolaridad | Estudia actualmente | Año | Estado civil |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

III. **SITUACION LABORAL MAYOR DE 20 AÑOS:**

| Edad | Profesión /oficio | Trabaja | | Ocupación actual | Salario aproximado |
|------|-------------------|---------|----|------------------|--------------------|
| | | SI | NO | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

IV. **CONDICION HIGIENICO SANITARIO:**

VIVIENDA:

4.1 tenencia de la tierra/lote: Alquilada: _____ propia _____

4.2 vivienda: un solo ambiente: _____ No de cuartos _____ No de ventanas:

(Marque con una X)

| Elementos | Materiales | | | | | | Estado | | |
|-------------|----------------|-----------|----------|--------|----------|------|--------|---|---|
| | Concreto | talquezal | Madera | Ripios | Bloque | Otro | B | M | R |
| 4.3 paredes | | | | | | | | | |
| | Tejas de barro | | zinc | | Ripios | | | | |
| 4.4 techo | | | | | | | | | |
| | Tierra | Ladrillos | Concreto | | cerámica | | | | |
| 4.4 piso | | | | | | | | | |

Especifique: _____

Encierre en un círculo

4.6 consumo de agua:

- a. potable
- b. pozo comunal
- c. pozo propio
- d. compra agua
- e. rio
- f. clora el agua

si _____ no _____

si dice que "si"

Cuántas gotas le agrega
al litro de agua _____

4.7 deposición de aguas servidas

- a. tiene agua y no riega
- b. corre en el patio.
- c. Corre en la calle.
- d. Sumidero/pozo séptico
- e. Alcantarillado sanitario.

4.8 disposición de excretas:

- a. inodoro.
- b. Letrina.
- c. Al aire libre.
- d. Otros
- e. En que condiciones se encuentra
(estado de higiene) _____

4.9 presencia de animales domésticos

- a. perros _____
- b. gatos _____
- c. cerdos _____
- d. gallinas _____
- e. otros _____

4.10 recolección

- a. tren de aseo.
- b. la quema
- c. la entierra
- d. la tiran
- E. otros _____

4.11 presencia de:

- a. ratones
- b. cucarachas.
- c. zancudo.
- d. moscas
- e. otros _____

SITUACION DE SALUD

5.1 De que se han enfermado en los últimos 3 meses ?

| EDAD | ENFERMEDAD |
|------|------------|
| | |
| | |

5.2 Enfermedades en el adulto mayor

5.2.1 En el hogar existen personas con enfermedades crónicas: si___ no___
cuantos _____

| 5.2.2 enfermedades | Caso 1 | Caso 2 | Caso 3 |
|---|--------|--------|--------|
| Diabetes | Edad | Edad | Edad |
| Hipertensión | | | |
| Asma | | | |
| Artritis | | | |
| Insuficiencia cardíaca | | | |
| Epilepsia | | | |
| Esta siendo controlado | | | |
| Donde | | | |
| Asiste al club | | | |
| En el caso que no asista le gustaría integrarse | | | |

5.3 Otros problemas que se presentan en la familia:

5.3.1 Alguien en la familia consume alcohol no: _____ si: _____ cuantos días a la semana _____

5.3.2 Sufre algún tipo de violencia familiar: si___ no: _____ cuales: _____

5.4 defunciones en la familia en los últimos 6 meses

| Edad al morir | Sexo | Causas | |
|---------------|------|--------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

5.5 Estado vacunal de los niños menores de 5 años. Anote datos de cada uno de los niños. Llene los datos de acuerdo a la tarjeta de vacuna.

| Nombre del niño | Edad | BCG | MMR dosis | No.de | DPT | OPV | PENTA | DT | No de dosis |
|-----------------|------|-----|-----------|-------|-----|-----|-------|----|-------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

5.6 Nivel nutricional en niños menores de 5 años.

| EDAD | Sobrepeso | Normal | Rango de bajo peso | Desnutrido |
|------|-----------|--------|--------------------|------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Sobrepeso: (arriba percentil 97)

Normal (entre 97 y 20 percentil)

Rango de bajo peso (entre 20 y 3 percentil)
percentil)

Desnutrido (debajo de 3 percentil)

V. ATENCION DE SALUD:

6.1 Cuando se enferma algún miembro de la familia donde lo llevan a recibir la atención?

a. Se curan a nivel de la familia _____

b. Asisten al curandero _____

- c. Asisten al centro de salud o p/s más cercano _____
- d. Asisten al hospital más cercano _____
- e. Privado INSS _____
- F. A la farmacia más cercana _____

6.2 Especifique por que decide recibir la atención en ese lugar.

VI. SITUACION MATERNA: Verifica con tarjeta prenatal)

| Embarazadas Nombres y apellidos | Edad | No. de controles | Mes que inicio sus controles | Problemas presentados | Meses de embarazo | Fecha de ultimo control |
|---------------------------------------|------|---------------------|------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

7.6 ¿Qué orientaciones ha recibido durante su embarazo?

| 7.6.1 antes del embarazo | 7.6.2 Durante el embarazo | 7.6.3 Después del embarazo |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |
| 7.6.4 Quien? | | |

7.7 En los últimos 12 meses se han presentado los siguientes problemas:

7.7.1 Niños nacidos muertos

Si _____ No _____ Causa _____ Cuantos _____

7.7.2 Niños que nacieron vivos y murieron antes de los 7 días de vida:

Si _____ No _____ Causa _____ Cuantos _____

7.8 en los últimos 12 meses ha fallecido alguna mujer:

7.8.1 Durante el embarazo si: _____ no: _____ cuantas _____ causa _____

7.8.2 Durante el parto si: _____ no: _____ cuantas _____ causa _____

7.8.3 Después del parto si: _____ no: _____ cuantas _____ causa _____

7.9 Con relación a planificación familiar.

| Nombre y apellido | Edad | Método anticonceptivo | Donde lo obtienen | Fecha del ultimo PAP realizado | Ha recibido tx. |
|-------------------|------|-----------------------|-------------------|--------------------------------|-----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

7.11 Información sobre Discapacidad en la familia.

Anote las personas afectadas

| Nombre y apellido | Edad | Sexo | Tipo de discapacidad | Recibe atención | Donde |
|-------------------|------|------|----------------------|-----------------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |

7.12 Cuales considera usted que son los problemas que más afectan a la comunidad.

1. _____

2. _____

3. _____

7.13 SISTEMA DE INFORMACION

Tiene radio: Si _____ No: _____ cuál es la emisora que más escucha _____

Tiene televisión: Si _____ No _____ cual es el canal que más ve _____

Compra periódico: Si _____ No _____ la sección que más le gusta _____

7.14 LA RECREACION

Cuál es su forma de divertirse en su tiempo libre:

7.15 ALIMENTACION: Que es lo que habitualmente come en:

DESAYUNO: _____

ALMUERZO: _____ CENA:



Culminando feria de salud del proyecto de intervención para minimizar o disminuir el alto riesgo de embarazo precoz.

