USMP
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de Obstetricia y Enfermería Hilda Zoraida Baca Neglia

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3: SALUD Y BIENESTAR

INDICADOR 3.3.4

2025

Índice

I. Introducción....3
II.Descripción de actividades realizadas....4
Mejoramiento del espacio físico....4
Creación de identidad visual y presencia digital....5
Difusión presencial en la comunidad estudiantil....6
Elaboración y actualización de materiales informativos....6
Atención y consejería en salud sexual y reproductiva....7
Registro virtual de las atenciones....8
III.Logros de la actividad y contribución al ODS 3....9

Introducción

La Universidad de San Martín de Porres, a través del Centro Especializado en Salud sexual y Reproductiva del Joven y Adolescente (CESSRA) de la Facultad de Obstetricia y Enfermería HZBN, proporciona a sus estudiantes acceso a atención y consejería en salud sexual y reproductiva, así como a información y educación sobre estos temas. Durante 2025 se desarrollaron actividades de atención, información y educación, especialmente dirigidas a estudiantes de Obstetricia y Enfermería.

En el contexto peruano, la Ley Universitaria Nº 30220 establece la promoción del desarrollo humano y sostenible entre los fines de la universidad, en su artículo 6.8. El artículo 124 vincula la responsabilidad social universitaria con el desarrollo sostenible y el bienestar de la sociedad; el artículo 126 contempla programas de bienestar para la comunidad universitaria, en la medida de las posibilidades institucionales. La oferta del CESSRA se relaciona con este marco al acercar orientación y atención en salud sexual y reproductiva a los estudiantes. (1)

El modelo de licenciamiento institucional aprobado por SUNEDU en 2015 incluye, en la condición VI, la verificación de servicios educacionales complementarios básicos, entre ellos los servicios médicos, sociales y psicopedagógicos. Este antecedente aporta sustento al papel de los servicios de salud en el bienestar estudiantil. La atención especializada del CESSRA representa una contribución institucional en ese ámbito, sin que esta relación implique una certificación de cumplimiento regulatorio ni una exigencia específica de SUNEDU sobre salud sexual y reproductiva. (2)

Las acciones incluyeron la remodelación del espacio físico, la creación de una identidad visual y de redes sociales, la difusión presencial y la elaboración de materiales informativos. Los registros reportan 40 atenciones entre enero y junio y otras 40 entre julio y noviembre, que suman 80 atenciones en los periodos informados.

Las actividades realizadas durante ambos semestres muestran la continuidad del trabajo a lo largo de 2025. En el primer semestre se desarrollaron acciones de acondicionamiento y presentación del servicio; en el segundo se mantuvieron las visitas a las aulas, la comunicación en redes sociales y la actualización de los paneles informativos. La atención a los usuarios se sostuvo en ambos periodos, acompañada de un registro virtual de las prestaciones.

El presente informe responde a la pregunta: «¿Su universidad y/o facultad proporciona a los estudiantes acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos servicios de información y educación?». Para ello, organiza la evidencia institucional en tres componentes: servicios de atención y consejería, acceso a información sobre el servicio y educación en salud sexual y reproductiva. El alcance documentado corresponde a las acciones de la Facultad y a las atenciones registradas entre enero y noviembre de 2025.

En el ámbito universitario, el CESSRA contribuye con el objetivo al poner a disposición de los estudiantes un servicio de orientación y atención, y al acercar contenidos educativos mediante aulas, redes sociales y materiales informativos. (3)

La evidencia permite afirmar que existe una oferta institucional y que se realizaron actividades para facilitar su conocimiento y utilización. Esta contribución se circunscribe al servicio y a la población atendida

II.Descripción de actividades realizadas

2.1. Mejoramiento del espacio físico

Durante el primer semestre se remodeló el ambiente del CESSRA para ofrecer un espacio juvenil, acogedor y funcional. Se incorporaron elementos visuales modernos, colores vibrantes y mobiliario acorde con las necesidades del servicio. Asimismo, se solicitó el retiro de muebles en mal estado para optimizar el espacio y favorecer condiciones adecuadas de atención y seguridad.

La intervención respondió al propósito de mejorar la experiencia de quienes acuden al centro y de ofrecer un entorno que resulte cercano al público adolescente y joven. La selección de elementos visuales y la adecuación del mobiliario formaron parte de una propuesta de ambientación coherente con las características de los usuarios.

El acondicionamiento del ambiente se vinculó con la reapertura y difusión del CESSRA, al acompañar la presentación de sus servicios con un espacio renovado. Esta mejora forma parte del compromiso con la calidad de la atención en salud sexual y reproductiva y con la disponibilidad de espacios dignos y accesibles.

Esta actividad mejora las condiciones del espacio desde el cual la Facultad ofrece sus servicios de salud sexual y reproductiva. Acompaña la disponibilidad de atención con un ambiente pensado para adolescentes y jóvenes.





2.2. Creación de identidad visual y presencia digital

Se diseñó un logo para identificar al CESSRA en las redes sociales y en los materiales de difusión. También se crearon sus redes sociales oficiales para comunicar los servicios, los horarios de atención y contenidos educativos sobre salud sexual y reproductiva. Durante el segundo semestre se mantuvo la difusión digital con información en lenguaje sencillo, pertinente para el público objetivo y basada en estudios científicos actualizados.

La creación de una imagen propia tuvo como finalidad facilitar que los estudiantes y otros usuarios reconozcan el servicio en sus distintos canales de comunicación. El logo se concibió para su uso tanto en los materiales físicos como en las plataformas digitales, de manera que la presentación del CESSRA mantuviera una identidad visual coherente.

Las redes sociales se utilizaron para acercar información educativa a una población que consulta habitualmente contenidos desde sus dispositivos móviles. La difusión se orientó a comunicar las prestaciones disponibles, promover el autocuidado y abordar dudas y creencias relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Durante el segundo semestre se continuó publicando información del servicio y de sus horarios, además de contenidos dirigidos al público general.

Este componente responde al acceso a información y educación incluido en la pregunta institucional. Los estudiantes disponen de canales para conocer los horarios y servicios, y consultar contenidos educativos sobre salud sexual y reproductiva.

En el ámbito sanitario peruano, el Ministerio de Salud aprobó mediante la Resolución Ministerial Nº 1001-2019-MINSA la NTS Nº 157-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes. Esta referencia nacional permite contextualizar la atención al grupo adolescente que utiliza el servicio. Su inclusión aporta un marco sanitario para esa población y no supone que se haya evaluado el cumplimiento de la norma por el CESSRA. (4)





2.3. Difusión presencial en la comunidad estudiantil

Se realizaron visitas a las aulas de distintos ciclos de Obstetricia y de grupos de Enfermería para presentar el servicio, su ubicación, los profesionales responsables y sus beneficios. La Coordinación Académica apoyó la organización de horarios y permisos para respetar el desarrollo de las clases. En el segundo semestre se continuaron las visitas, se coordinó el apoyo de docentes y coordinadores y se entregaron artículos promocionales con el código QR de las redes sociales.

En el primer semestre, la difusión presencial permitió presentar la reapertura del servicio y explicar cómo acceder a él. Se visitaron diversos ciclos de la Escuela Profesional de Obstetricia y algunos grupos de Enfermería, procurando acercar la información a estudiantes de distintos años de formación.

En el segundo semestre se dio continuidad a esta estrategia mediante nuevas visitas a los salones y la comunicación con docentes y coordinadores para apoyar la difusión. La organización conjunta con la Coordinación Académica permitió programar las intervenciones de acuerdo con los horarios de los estudiantes. Esta coordinación fue relevante para incorporar la presentación del servicio sin interrumpir las actividades académicas.

La comunicación directa complementó los mensajes difundidos en redes sociales. En las aulas se pudo explicar la ubicación del centro, identificar a los profesionales responsables y presentar los beneficios de la atención y consejería. Esta acción estuvo orientada a ofrecer una oportunidad para resolver dudas y promover la consulta informada y sin prejuicios.

Las visitas a las aulas representan una vía concreta para acercar el servicio a los estudiantes. Su relación con el ODS 3 radica en facilitar el conocimiento de la oferta de atención y promover el acceso a orientación e información dentro del entorno universitario.

2.4. Elaboración y actualización de materiales informativos

Se prepararon materiales publicitarios y paneles para facilitar el reconocimiento del servicio y el acceso a información. Los materiales incluyeron un código QR para consultar los horarios y contenidos digitales. En el segundo semestre se actualizaron los paneles con información difundida en redes sociales y gráficos coloridos, complementando la comunicación presencial y digital.

Los materiales impresos facilitaron que los estudiantes dispusieran de una referencia concreta del servicio después de las visitas a las aulas. La incorporación del código QR vinculó estos recursos con los horarios de atención y las redes sociales, favoreciendo la consulta de información desde los teléfonos móviles.

Los paneles informativos se colocaron en espacios estratégicos de la facultad para mantener una presencia visual del CESSRA. En el segundo semestre se actualizó su contenido tomando como referencia las publicaciones digitales y se incorporaron gráficos llamativos. De esta manera, los mensajes sobre el servicio y los contenidos educativos también estuvieron disponibles para quienes transitaban por las instalaciones.

Los paneles y materiales con códigos QR complementan el acceso a información y educación mediante recursos físicos y digitales. Esta combinación permite comunicar la disponibilidad del servicio en los espacios de la Facultad y mantener visibles contenidos relacionados con la prevención y el autocuidado.

2.5. Atención y consejería en salud sexual y reproductiva

Entre enero y junio se registraron 40 atenciones y 25 personas atendidas: 24 mujeres y un varón. Los temas de consejería fueron métodos anticonceptivos (40 %), píldora del día siguiente (20 %), infecciones de transmisión sexual (20 %), prevención del cáncer ginecológico (15 %) y gestación (5 %).

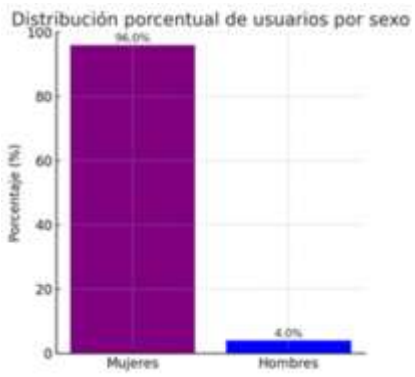
La composición de las personas atendidas en este primer periodo fue de 96 % de mujeres y 4 % de varones. La diferencia muestra una participación predominantemente femenina y constituye un dato útil para revisar la forma en que se comunica el servicio a los estudiantes varones. A su vez, la distribución de los temas permite reconocer que la anticoncepción, la anticoncepción de emergencia y las infecciones de transmisión sexual ocuparon un lugar central en las consultas.

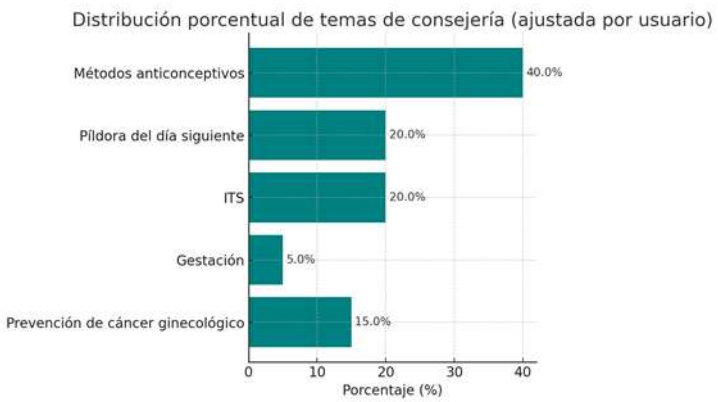
Entre julio y noviembre se registraron otras 40 atenciones, principalmente a usuarias de sexo femenino. Los principales motivos registrados incluyeron la consejería en salud sexual y reproductiva, especialmente sobre métodos anticonceptivos (40 %), la continuidad del anticonceptivo oral (12,5 %), el inicio de un método anticonceptivo (10 %) y los diagnósticos de vaginitis (10 %). Estas categorías corresponden a los principales motivos descritos y no constituyen la totalidad de las atenciones del periodo.

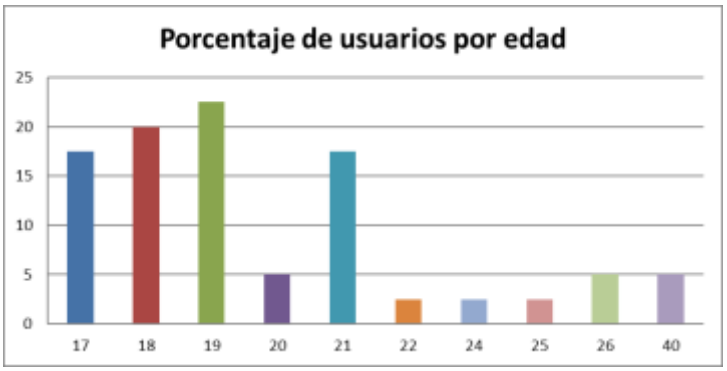
En cuanto a la edad, durante julio a noviembre se registró una mayor proporción de usuarias de 19 años (22,5 %), seguida de las de 18 años (20 %). Asimismo, se registró un 17,5 % para las edades de 17 y 21 años. Esta descripción sitúa la atención principalmente en población adolescente y joven y permite contextualizar los motivos de consulta registrados.

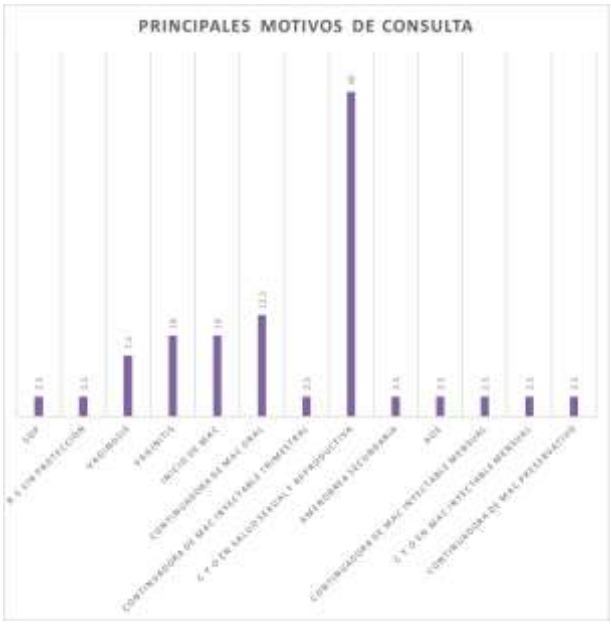
La presencia de consultas por continuidad del anticonceptivo oral e inicio de un método anticonceptivo muestra que la atención comprendió tanto orientación como seguimiento del uso de métodos. También se registraron diagnósticos de vaginitis, lo que evidencia la inclusión de otros motivos de atención relacionados con la salud sexual y reproductiva. Estos datos describen las prestaciones y los motivos registrados durante el periodo.

Las atenciones registradas constituyen la evidencia de prestación de servicios, mientras que la consejería sobre métodos anticonceptivos se vincula con el componente de planificación familiar. La atención también comprendió orientación sobre otros temas de salud sexual y reproductiva.









Registro virtual de las atenciones

Durante ambos semestres se utilizó un sistema virtual de gestión de pacientes y una base de datos encriptada con información de los usuarios. Este registro permitió describir las características de la población atendida y los principales temas abordados, como insumo para orientar la difusión y los contenidos educativos.

El uso del sistema virtual se mantuvo en ambos semestres y permitió disponer de información organizada para elaborar los reportes del servicio. La base de datos encriptada constituye una medida de protección de la información registrada. Los datos disponibles corresponden a distribuciones generales de la población y de los temas de atención.

La revisión de estos registros ofrece una base para orientar los mensajes educativos hacia los temas más consultados. También permite identificar características de los usuarios que deben considerarse en la difusión, como el predominio de mujeres y la presencia de adolescentes y jóvenes entre las personas que acudieron al centro.

El registro apoya la documentación de la oferta institucional y de su utilización. Para responder a la pregunta sobre acceso, aporta evidencia de atenciones efectivamente realizadas y permite reconocer necesidades de difusión entre la población estudiantil.

III. Logros de la actividad

Los logros muestran que la Universidad de San Martín de Porres cuenta, a través de su Facultad de Obstetricia y Enfermería HZBN, con acciones concretas de atención, información y educación en salud sexual y reproductiva. La contribución se expresa en la disponibilidad del servicio, las prestaciones registradas y los canales utilizados para acercarlo a los estudiantes.

La contribución del CESSRA se relaciona con los fines de desarrollo sostenible y bienestar recogidos en la Ley Universitaria y con el lugar de los servicios de salud en el modelo de licenciamiento de SUNEDU. El ODS 3 aporta el vínculo específico con la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, la información y la educación. Desde estos marcos, las actividades del centro constituyen una contribución de la Universidad de San Martín de Porres al bienestar de su comunidad estudiantil. (1-3)

Mejora del ambiente de atención. Se contó con un espacio remodelado y una ambientación acorde con el público adolescente y joven, orientada a favorecer la cercanía y la confianza en el servicio.

Este logro se concreta en la renovación descrita en el primer semestre, que incluyó ambientación, elementos visuales y mobiliario. La mejora del espacio acompañó el proceso de reapertura y permitió presentar el CESSRA con una imagen física más acorde con las necesidades del servicio.

Identidad y canales de comunicación propios. El CESSRA dispuso de un logo y redes sociales oficiales, utilizados para presentar sus servicios y mantener la difusión de información educativa durante ambos semestres.

La combinación del logo, las redes sociales y los materiales de difusión proporcionó recursos para identificar y presentar el centro de manera consistente. Durante el segundo semestre se mantuvo el uso de los canales digitales, dando continuidad a la comunicación de los servicios y horarios.

Continuidad de la difusión estudiantil. Se mantuvieron las visitas a aulas y la coordinación académica para informar a estudiantes de Obstetricia y Enfermería. Los materiales impresos, paneles y códigos QR complementaron el acceso a los contenidos digitales.

La participación de la Coordinación Académica y el apoyo solicitado a docentes y coordinadores facilitaron la ejecución de las visitas. La actualización de los paneles y la entrega de materiales con códigos QR mantuvieron disponibles distintas vías para consultar la información del CESSRA.

Prestación de atención y consejería. Se brindaron 80 atenciones en los periodos de enero a junio y de julio a noviembre. Los registros muestran una demanda importante de orientación sobre anticoncepción y otros temas de salud sexual y reproductiva.

La existencia de registros en ambos semestres permite documentar la continuidad de la atención durante los periodos informados. La variedad de temas abordados muestra que el servicio respondió a consultas de anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, gestación, prevención del cáncer ginecológico y otros motivos reportados. Estas cifras expresan la actividad asistencial realizada y no permiten por sí solas establecer cambios en los conocimientos o conductas de los usuarios.

Información disponible para orientar el servicio. El registro virtual y la base de datos encriptada permitieron documentar las atenciones y reconocer los temas más consultados. En el primer semestre, la baja participación masculina identificó la necesidad de reforzar la difusión dirigida a los varones.

La información recopilada permitió describir el trabajo realizado y reconocer prioridades educativas para futuras acciones. El predominio de consultas sobre anticoncepción aporta un criterio concreto para seleccionar contenidos, mientras que la escasa participación masculina del primer semestre señala un grupo al que conviene acercar la información del servicio.

Referencias bibliográficas

1. Perú. Congreso de la República. Ley Nº 30220, Ley Universitaria [Internet]. Lima: Ministerio de Educación; 2022 [citado 2026 sep 30]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf

2. Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. El modelo de licenciamiento y su implementación en el sistema universitario peruano [Internet]. Lima: SUNEDU; 2015 [citado 2026 sep 30]. Disponible en: https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4565

3. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. New York: United Nations; 2015 [citado 2026 sep 30]. Disponible en: https://sdgs.un.org/2030agenda

4. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial Nº 1001-2019-MINSA: aprueba la NTS Nº 157-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019 [citado 2026 sep 30]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/344744-1001-2019-minsa