



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de de Loja

**MAESTRIA DE GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL**

**“Proyecto de Prevención de Embarazos en Adolescentes de
los Colegios Fiscales de la ciudad de Cañar, 2011-2012.”**

Tesis de Grado.

Autor:

Alvarez Sacoto Paola Cumandá

Directora:

Ludeña Jaramillo Janeth Lucia, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2012

DRA.

Janeth Lucia Ludeña Jaramillo

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE CARRERA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: PROYECTO DE PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR, 2011-2012 realizado por el profesional en formación: PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, Julio del 2012

f) -----

Dra. Janeth Ludeña Jaramillo.

Cesión de Derechos

“Yo PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO, declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f) -----

PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO

CI: 0301626263

AUTORÍA

Las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo de fin de carrera, son de exclusiva responsabilidad de sus autores.
PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO

f) -----

MD. PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO

C.I.: 0301626263

DEDICATORIA

El presente informe, que representa todos mis esfuerzos y sacrificios para cumplirlo, lo dedico a DIOS, a mis padres y hermanos y a todas las personas que se sienten y actúan como corresponsables y protagonistas en la construcción de una sociedad justa, pacífica y solidaria.

PAOLA

AGRADECIMIENTO

Mi eterna gratitud primero a DIOS quien ilumina y guía todos mis pasos y a quienes han apoyado esta etapa de crecimiento en mi formación profesional: a mis padres y hermanos, ellos son mi inspiración y mi apoyo, a la comunidad educativa de la Universidad Técnica Particular de Loja y a mi directora del proyecto de tesis.

PAOLA

CERTIFICACION DEL HOSPITAL

Cañar, 4 Abril del 2012

A petición de la parte interesada:

CERTIFICO:

Que la Md. PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO con CI: 030162626-3 culminó con todas las actividades planificadas en la IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DE PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

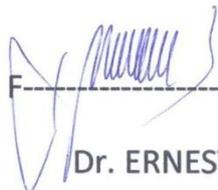
Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

ATENTAMENTE:


F-----

Dr. MARCO OCHOA MOLINA

DIRECTOR DEL HLFM


F-----

Dr. ERNESTO MARTÍNEZ

MEDICO TRATANTE DEL HLFM

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR.....	II
AUTORÍA.....	III
CESIÓN DE DERECHOS.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
CERTIFICACION DEL HOSPITAL.....	VII
INDICE.....	VIII
1.RESUMEN	XI
2. ABSTRACT.....	XII
3. INTRODUCCIÓN.....	1
4. PROBLEMATIZACION.....	3
5. JUSTIFICACION.....	6
6. OBJETIVOS.....	9
6.1 GENERAL.....	9
6.2 ESPECIFICOS.....	9
7. CAPITULO I: MARCO TEORICO.....	10
7.1 MARCO INSTITUCIONAL.....	10
7.1.1.- Aspecto geográfico del lugar.....	10
7.1.2.- Dinámica Poblacional.....	10
7.1.3.- Misión de la Institución.....	11
7.1.4.- Visión de la institución.....	11
7.1.5.- Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población).....	12

7.1.6.- Características Geo- físicas de la institución.....	14
7.1.7.- Políticas de la institución.....	14
7.1.8.- TABLAS, GRAFICOS Y ANALISIS DE LAS CARACTERISTICAS DE LA EMBARAZADA ADOLESCENTE EN EL HLFM DE LA CIUDAD DE CAÑAR.....	15
7.1.9.-INSTITUCIONES EDUCATIVAS.....	24
7.1.9.1.-INSTITUTO TECNICO JOSE PERALTA.....	25
7.1.9.2.-INSTITUTO TECNICO ANDRES F. CORDOVA.....	27
7.2. MARCO CONCEPTUAL.....	29
7.2.1 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....	29
7.2.2 FACTORES PREDISPONENTES.....	29
7.2.3; ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	31
7.2.4; ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD.....	31
7.2.5; CAUSAS.....	32
7.2.6;COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	34
7.2.8; PREVENCION.....	36
8. CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO.....	38
8.1.- MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	38
8.2 ARBOL DE PROBLEMAS.....	42
8.3 ARBOL DE OBJETIVOS.....	43
8.4. MATRIZ DE MARCO LOGICO.....	44
8.5; ACTIVIDADES.....	46
9. CAPITULO III: RESULTADOS.....	50

INDICADOR No 1.....	50
INDICADOR No 2.....	52
INDICADOR No 3.....	54
INDICADOR No 4.....	57
ANALISIS DEL PROPOSITO Y FIN.....	59
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES.....	59
COMPONENTE 1.....	59
COMPONENTE 2.....	60
COMPONENTE 3.....	61
COMPONENTE 4.....	62
10. CONCLUSIONES.....	63
11. RECOMENDACIONES.....	63
12. BIBLIOGRAFIA.....	65
13. ANEXOS.....	68
14. FOTOGRAFÍAS.....	84

1.- RESUMEN

En la actualidad el embarazo en adolescentes ha sido calificado como un problema de salud pública, en el HLFM de la ciudad de Cañar se analizó la situación del embarazo en adolescentes, en **(2000-2005)** se analizaron los partos producidos en el hospital y de estos se registraron **298** en adolescentes, en **(2006-2010)** se registraron **451** embarazadas adolescentes de estas un 20% eran estudiantes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar. Debido a la alta incidencia y al aumento significativo de esta realidad, a la falta de medidas de acción y prevención nos planteamos el proyecto de prevención de embarazos en adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar, mediante la conformación de un equipo multidisciplinario, formación del club de adolescentes e implementación y fortalecimiento del servicio de atención a adolescentes.

Al cumplir con todas las actividades propuestas en este proyecto, al atender a este grupo vulnerable de nuestra población, logramos mayor integración y coordinación, pudimos conocer su realidad, sus creencias, al realizar todas estas actividades de prevención y promoción podemos afirmar con seguridad que estamos contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

2.- ABSTRACT

Nowadays teenage pregnancy has been described as a public health problem in the city HLFM Cañar analyzed the situation of teenage pregnancy in (2000-2005) were analyzed in the hospital parturitions and these were 298 in adolescents, (2006-2010) there were 451 teenage pregnancies of these 20% were students in the public schools of the town of Cañar. Due to the high incidence and significant increase of this reality, the lack of action and prevention measures we considered the project to prevent teenage pregnancy in the public schools of the town of Cañar, by forming a multidisciplinary team teen club training and implementation and strengthening of service to teens.

In carrying out all activities proposed in this project, to serve this vulnerable group of our population, we achieved greater integration and coordination, we know their reality, their beliefs, to perform all these preventive and promotional activities can safely say that we helping to improve their quality of life.

3.- INTRODUCCION

El embarazo en adolescentes es actualmente un problema muy preocupante y generador de graves consecuencias en la salud individual, familiar y colectiva. La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo como el nuestro y entre clases sociales menos favorecidas, haciendo pensar que se trata de un fenómeno transitorio porque, de mejorarse las condiciones, ella podría descender. El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas que más preocupa a la población, al sector profesional, religioso, político y económico, pues este fenómeno interviene una serie de variables desde lo socio cultural, la familia entre otras, pero lo más complejo es que una adolescente en estado de gestación se ve limitada a alcanzar sus proyectos de vida.

En la actualidad el embarazo en adolescente ha sido calificado como un problema de salud pública, ya que en los últimos años se ha presentado un incremento del número de jóvenes que son madres antes de cumplir 18 años según la OMS. Este problema constituye un obstáculo para lograr el desarrollo social, trayendo como consecuencia que un alto porcentaje de estas jóvenes tengan que abandonar o retrasar sus estudios y adentrarse en roles que no corresponden a su edad y para los cuales no están preparadas.

Las condiciones actuales de vida favorecen las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes. No obstante, la escuela y la familia hacen muy poco por la educación sexual de los niños y adolescentes. La técnica general es el silencio o el disimulo. Ni padres ni maestros hablan sobre el tema. Los jóvenes buscan información en otras fuentes, sobre todo entre los amigos o en lecturas poco serias y nada orientadoras. Adolescentes en edad cada vez más temprana viven el drama de la maternidad no deseada, con visos de tragedia frente al escándalo de la institución educativa, el rechazo de los padres y el desprecio o la indiferencia de los demás. Sin preparación alguna para la maternidad, llegan

a ella las adolescentes y esa imprevista situación desencadena una serie de frustraciones, sociales y personales.

La maternidad prematura incuba varios problemas, porque las causas son multifactoriales y complejas. El origen se halla en la inmadurez y la mala preparación de los padres; en los deficientes niveles de comunicación entre padres e hijos, y viceversa; en los cambios culturales que vive nuestra sociedad, especialmente derivados de las tecnologías (televisión, cine, celular, Internet). Una deficiente educación sexual conlleva a una escasa, deformada o idealizada información sobre anticoncepción, maternidad/paternidad y sexualidad. Cambios en la escala de valores y mayor permisividad sexual, presión de los medios de comunicación y dobles mensajes sociales: invitación/prohibición. Las dificultades de acceso a los servicios sanitarios y falta de habilidades sociales para conseguir asesoría y anticonceptivos.

Todo esto deriva en patrones de conducta que contribuyen a aumentar los riesgos a que se hallan expuestos en relación a la salud sexual y reproductiva, riesgos que determinan consecuencias adversas de tipo médico, psicológico, educativo y socioeconómico. Los objetivos de los programas de anticoncepción y sexualidad dirigidos a adolescentes se basan no sólo en la prevención de riesgos derivados de su actividad sexual como el embarazo no deseado o las enfermedades de transmisión sexual sino también en la prevención del riesgo de trastornos emocionales originados por la dificultad de adaptación a los cambios físicos y psicosexuales de la adolescencia y por la sobrecarga emocional derivada de sus relaciones familiares, afectivas y sexuales.

Se trata de ofrecer un modelo de atención biopsicosocial desde lo preventivo basado en la información y el asesoramiento, capaz de proporcionar alternativas a sus necesidades sexuales y afectivas, que facilite la “percepción de riesgo” y fomente actitudes positivas que potencien hábitos y vivencias afectivas y sexuales responsables, saludables y no sexistas.

4.- PROBLEMATIZACION

El embarazo de adolescentes es un problema nacional. Una de cada cuatro madres es menor de edad. En el HLFM de la ciudad de Cañar se llevo a cabo un estudio durante la última década sobre la situación del embarazo en adolescentes y se realizó un análisis de los datos obtenidos en los dos quinquenios. En los primeros cinco años de estudio (**2000-2005**) se analizaron los partos producidos en el hospital y de estos se registraron **298** en adolescentes, mientras que en los años (**2006-2010**) se registraron **451** embarazadas adolescentes de la Consulta Externa, de estas un 20% eran estudiantes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.

Además se analizaron los partos que se produjeron en el hospital durante el **2010**: Del total de partos producidos en el hospital el 31% son adolescentes, y del total de partos en primigestas el 62% son adolescentes el 38% son mayores de 19 años. De los **162** partos en adolescentes atendidos durante el 2010 **137** son primigestas y **25** tienen embarazos subsecuentes. Se encontró también que de cada **10** pacientes que dan a luz en el hospital (primigestas y multíparas) **3** son adolescentes y de cada **10** pacientes primigestas **6** son adolescentes. Haciendo un seguimiento en el primer trimestre del **2011** la tendencia se mantiene casi igual, es decir, del total de partos en primigestas el **60%** son adolescentes y el **40%** son mayores de 19 años.

El embarazo en adolescentes a nivel de la provincia del Cañar en el hospital provincial de todos los partos atendidos el **23%** son adolescentes y el **77%** son mayores de 19 años. A nivel del Cantón Cañar se ha encontrado que la parroquia **Juncal** es la zona de más alta incidencia de embarazos en adolescentes. Comparando nuestras estadísticas a nivel nacional vemos que en Quito en la maternidad Isidro Ayora del total de partos atendidos el **25%** son adolescentes, además en la maternidad el **20%** de las adolescentes tienen embarazos subsecuentes a diferencia de nuestro hospital que tiene un **36%**(2000-2005) y un **25%** (2006-2010). A nivel nacional el **84%** de las

adolescentes son secundigestas y **14%** tienen 3 hijos. En Cañar el **80%** son secundigestas y el **17%** tienen 3 hijos.

Además se ha podido ver que el porcentaje de deserción escolar en las madres adolescentes que acudieron al HLFM fue alto el **91%** y apenas un **9%** se mantienen en el colegio. El desempleo en este grupo también es alto el **67%** son amas de casa en el periodo **200-2005**, y un **54,3%** en el periodo **2006-2010**. Analizando todos estos porcentajes que forman parte de nuestra realidad podemos deducir que en el Cantón Cañar no existe un proyecto de prevención de embarazos precoces lo que se ve reflejado en estos altos valores, la falta de trabajo tanto a nivel hospitalario como a nivel de los colegios y la falta de coordinación interinstitucional conllevan a esta dramática realidad social que cada vez va en aumento y afecta la calidad de vida de los adolescentes.

Sumado a esto existen algunos factores que contribuyen al desarrollo del embarazo en adolescentes como el aumento de las familias irregulares incompletas o disfuncionales, por obra de la emigración, los divorcios y separaciones se une una causa importante de la desorganización y desintegración familiar esto lleva a una comunicación familiar inadecuada logrando mayor desorientación y confusión en el adolescente.

Por otro la adolescencia y sus cambios involucran el inicio de una intensa sexualidad y de sentimientos relacionados, que al ser expresados generan disgustos y rechazos por parte de los adultos, así como temor por parte del adolescente. Esta situación dificulta la comunicación y el desarrollo de una sexualidad bien orientada favoreciendo el aumento de una actividad sexual temprana, con riesgos de abortos y embarazos. Entendemos que el embarazo en adolescentes es producto de una escasa e insuficiente información y educación sexual, por lo tanto es muy importante que el adolescente conozca todo lo relacionado al sexo y sus roles, que tenga un adecuado acceso a la información tanto a nivel hospitalario como a nivel de los colegios.

La falta de información empuja al adolescente a buscarla en fuentes poco serias y nada orientadoras, creando mayor desorientación y confusión. Considero además que una adecuada y acertada información es importante para que el adolescente se pueda adaptar a su ambiente y a los individuos que lo rodean, para que comprenda las responsabilidades y deberes que va a tener, y también para poder desempeñar esa función sexual "aprobada por la sociedad".

Estos altos porcentajes observados en el HLFM reflejan la falta de trabajo con los adolescentes por eso considero que es necesario implementar y llevar a cabo actividades para fortalecer en el hospital el servicio de atención al adolescente el mismo que debe estar conformado por un equipo multidisciplinario responsabilizado capacitado y comprometido a trabajar conjuntamente con los docentes a coordinar actividades con otras instituciones con la finalidad de orientar informar y capacitar al adolescente. Considero que es importante fortalecer el servicio de Atención al adolescente en el hospital adecuar el espacio físico, equiparlo y poner énfasis en el programa ADAS mismo que está establecido en la constitución.

Todos estos factores si no se actúan en ellos traen graves consecuencias esto es, la falta de información lleva a los adolescentes a buscar información en otras fuentes nada orientadoras creando en el joven concepciones equivocadas sobre la sexualidad y anticoncepción, esto lleva a una mayor desorientación y confusión que conduce al adolescente a una necesidad de experimentar cosas nuevas sin asumir sus actos con responsabilidad trayendo como consecuencia un inicio de relaciones sexuales tempranas creando un mayor riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual posteriormente el aumento de embarazos no deseados lo que provoca un mayor número de abortos y si en el mejor de los casos el embarazo sigue su curso se ha visto un aumento de embarazos y partos complicados en las adolescentes, sin sumar que todo esto afecta directamente la calidad de vida de los adolescentes.

5.- JUSTIFICACION

Según la OMS, durante la adolescencia ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales en los jóvenes. En lo biológico el desarrollo sexual es uno de los más relevantes, permite al joven identificarse con su sexo, lo ayuda a mantener conductas sexuales sanas y responsables durante el proceso de desarrollo y crecimiento para ser adultos; en este periodo se manifiesta el embarazo en adolescentes como aquel que ocurre entre los 10 y 18 años de edad pero sin reunir condiciones de madurez, desarrollo físico, psicológico y social para asumir la maternidad responsablemente.

Un punto de partida es, ciertamente, el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, dentro de un contexto amplio de atención primaria de salud. Pero lo que ha fallado en el país es que esta perspectiva de derechos, no se ha correspondido con un enfoque y práctica de deberes y responsabilidades correlativas. La información es un derecho, pero también es un deber. La 'doble vía' es fundamental. Y en el caso que nos ocupa no basta la información científica; es decir, estrictamente biológica y fisiológica.

Es urgente apostar por modelos integrales que combinen la información científica con la formación de valores humanos. Tampoco ayudan los enfoques moralistas ni aquellos que tratan de negar una realidad: los adolescentes tienen vida sexual activa, que debe ser orientada con una sólida formación personal, que no termine en el fracaso, la baja auto estima y en una generación de familias virtualmente 'decapitadas' o disfuncionales.

Actualmente el embarazo en adolescentes es una realidad que afecta gravemente a nuestra sociedad, hemos podido observar que existe un alto número de embarazadas adolescentes que acuden al Hospital Luis F. Martínez, es por esto que considero que es de vital importancia trabajar con los adolescentes para identificar los factores de riesgo que puedan desencadenar

un embarazo precoz y a la vez actuar sobre dichos factores, igualmente brindarles capacitación sobre educación sexual y anticoncepción para que puedan asumir estos aspectos de manera responsable.

Es evidente que el embarazo en adolescentes y la maternidad temprana pueden suponer un factor de riesgo para la salud mental y tienen un impacto potencial en el fracaso escolar, alterando su proyecto vital. En ocasiones, la conducta sexual de los jóvenes y adolescentes puede estar influenciada por una cierta percepción de invulnerabilidad lo cual haría necesario el desarrollo de acciones de información y educación sexual que permitan favorecer la adopción de hábitos sexuales seguros y sobre todo asumirlos con madurez y responsabilidad.

Teniendo en cuenta que los jóvenes y adolescentes son los principales protagonistas y responsables de su salud sexual es necesario proporcionarles información y educación afectivo-sexual. Todo ello, bajo el respeto de las diferentes orientaciones sexuales y la responsabilidad compartida a la hora de tomar decisiones sobre el tipo de relaciones y la anticoncepción. Según el último dato nacional (Endemain 2004) los ecuatorianos inician la vida sexual a los 16 años. Hay evidencia de que el inicio es más temprano. El 91% de adolescentes conoce de métodos anticonceptivos seguros, pero solo el 49% los usa.

En el Hospital Luis Fernando Martínez de la ciudad de Cañar se recolectaron datos sobre el porcentaje de embarazos adolescentes durante el periodo 2006 al 2010 y se analizaron las diferentes situaciones que caracterizan un embarazo adolescente, se descubrió que durante este periodo acudieron 451 embarazadas adolescentes al hospital y de este total un 29% (131) madres adolescentes tienen embarazos subsecuentes, lo que refleja que un porcentaje importante de adolescentes se embarazan en poco tiempo y esto es debido a la falta de planificación familiar.

Además es importante destacar que un 45.2% de embarazadas adolescentes presentaron complicaciones durante el embarazo y el parto y esto es debido en su gran mayoría a la falta de control durante la gestación considerando que se trata de embarazos de alto riesgo. También es importante analizar que un 37.9% de embarazadas adolescentes son madres solteras o no tienen una relación estable lo que refleja que un alto porcentaje de estas adolescentes no tienen una familia formada generando un rechazo por parte de la sociedad en general haciendo que toda la responsabilidad la deba asumir la madre adolescente.

Finalmente un 45% de embarazadas adolescentes provienen de familias desestructuradas es decir tienen a un miembro de su familia ya sea su Padre o su Madre o en algunos casos a los dos que han migrado hacia otros países quedando a cargo de su cuidado ya sea los abuelos o algún otro familiar. También hay que anotar que nuestra realidad es debido a la falta de una auténtica educación en valores humanos y la ausencia de políticas públicas y de verdaderos programas de salud reproductiva, con mediciones de impacto y resultados. Y si los hay no repercuten de manera efectiva en la población supuestamente atendida.

Es por esto que se considera importante llevar a cabo el proyecto de prevención de embarazos en adolescentes a través del cumplimiento del 100% de actividades que nos conduzcan a Fortalecer el servicio de atención al adolescente en el hospital y sobre todo que nos permitan integrarnos con los jóvenes de los colegios conocer sus pensamientos sus creencias, despejar sus dudas, orientarles y ganarnos su confianza todo esto se puede lograr mediante un conjunto de actividades tales como la conformación de un equipo multidisciplinario dispuesto a trabajar con los jóvenes, formación del club de adolescentes, educación, capacitación y sobre todo la disponibilidad de trabajar y atender a este grupo etéreo de nuestra población que se encuentra en riesgo, todas estas actividades pueden ayudarnos a contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

6.- OBJETIVOS:

6.1. GENERAL:

6.1.1. IMPLEMENTAR UN PROYECTO DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR, MEDIANTE CONFORMACION DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, FORMACION DEL CLUB ADOLESCENTES E IMPLEMENTACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.

6.2 ESPECIFICOS:

6.2.1. FORTALECER EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

6.2.2. CONFORMACION DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE A NIVEL DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

6.2.3. ORGANIZAR EL CLUB DE ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

6.2.4. LOGRAR UNA MAYOR INTEGRACION ENTRE EL ADOLESCENTE Y SUS PADRES MEDIANTE TALLERES DE SOCIALIZACION.

7.- MARCO TEORICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

HOSPITAL LUIS F. MARTINEZ

7.1.1.- Aspecto geográfico del lugar:

El Hospital Luis F. Martínez es un hospital cantonal de segundo nivel, que se encuentra localizado al sur del cantón Cañar, entre las calles Panamericana y Av. Colon, cuenta con una infraestructura pequeña constituida por dos pisos, en el primer piso se encuentran distribuidas las diferentes áreas el servicio de emergencia, farmacia, consulta externa, en la parte posterior se encuentra hospitalización distribuida en los cuatro servicios clínica, cirugía, ginecología y pediatría, tiene una capacidad de 53 camas, en el segundo piso funciona la unidad de conducción del área, junto con el área administrativa y la dirección, al momento cuenta con equipamiento para la realización de los exámenes complementarios descritos a continuación: Laboratorio clínico: para hematología, coagulación y serología, química, uroanálisis, coprología y bacteriología, Imagenología: Dispone de un equipo de RX y ecografía, Gastroenterología: Endoscopia digestiva alta y Rectosigmoideoscopia.

7.1.2.- Dinámica Poblacional

El Hospital Luis F. Martínez mas allá de su infraestructura estamos las personas, los usuarios que depositan en nosotros su confianza, que acuden a nuestro centro con un problema de salud y esperan obtener la respuesta adecuada, por lo tanto la institución presta sus servicios a la población del cantón Cañar y sus comunidades además de esto también acuden la población del cantón el Tambo, Suscal entre otras.(19).A continuación describimos el número aproximado total de habitantes del cantón y de sus comunidades aledañas.

Distribución de la Población del Cantón Cañar por Parroquias		
PARROQUIA	TIPO	# HABITANTES
CAÑAR y PERIFERIA	Urbana	16.428
CHONTAMARCA	Rural	3.966
CHOROCOPE	Rural	2.908
GENERAL MORALES	Rural	4.333
GUALLETURO	Rural	4.090
HONORATO VAZQUEZ	Rural	6.213
INGAPIRCA	Rural	8.871
JUNCAL	Rural	2.339
SAN ANTONIO DE PAGUANCAY	Rural	1.900
ZHUD	Rural	2.269
VENTURA	Rural	1.318
DUCUR	Rural	3.550
TOTAL	12	58.185

7.1.3.- Misión de la Institución

Garantizar la protección y el mejoramiento del estado de salud de la población, mediante el ejercicio efectivo de la rectoría y el liderazgo institucional, con enfoque de promoción de la salud y participación social inteligente, bajo los principios de transparencia, equidad, solidaridad y universalidad. Brindar una atención de calidad, calidez y eficiencia, preocupándonos del desarrollo personal y académicos de todos los colaboradores, trabajar en forma ética y moral, manejando los recursos en forma honesta, y compartiendo la obligación mundial de proteger la salud de la población.

7.1.4.- Visión de la institución

Asegurar el acceso universal y solidario a los servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y ampliaciones concentrada y descentralizada de las políticas sanitarias, garantizar la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación coordinada de otras organizaciones y

de la comunidad. Lograr que nuestra organización sea una organización comprometida con el paciente y sus necesidades, nuestra atención hospitalaria quiere ser: de máxima calidad, accesible y ágil, profesional y responsable, coordinada con los diferentes niveles asistenciales, eficiente en el uso de recursos disponibles. (19).

El análisis de la situación ha permitido conocer las expectativas de los pacientes, los profesionales, la sociedad, es decir de los grupos con los que este Hospital tiene un compromiso: Con el paciente: Ofertar una atención del equipo de salud efectiva que permita la máxima recuperación y restauración de su salud, minimizando los riesgos y las complicaciones. Conseguir una adecuada accesibilidad a los servicios y la suficiente agilidad en el desarrollo de los planes diagnósticos y terapéuticos, Aportar información sobre su proceso asistencial en términos sencillos y asequibles, Dar un trato y amabilidad excelentes, Respetar sus valores y principios.

Con los profesionales y trabajadores: Mejorar la estabilidad y seguridad en el empleo, Desarrollar e implementar programas de capacitación continuada para mantener y mejorar su conocimiento, Adecuar las plantillas a las necesidades operativas del trabajo, Comunicar los planes y objetivos del Hospital, fomentar un estilo de gestión basado en la participación, Mejorar el clima laboral y la coordinación entre los profesionales, Desarrollar una estrategia de reconocimiento a las personas y al trabajo bien hecho. Con la Sociedad: Implicar al Hospital en el fomento de estilos saludables de vida en la sociedad, Cumplir con las normas de manejo de desechos hospitalarios y de esta manera contribuir a la conservación del medio ambiente, Poner en funcionamiento el comité de participación social, Respetar los valores pluriculturales y étnicos.

7.1.5.- Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población) (Ver anexo No 1).

CONSOLIDADO DEL TOTAL DE ATENCIONES EN EL HLFM EN EL 2011.

			PRENATAL				POSTPARTO
	SEXO		PRIMERA		SUBSECUENTE		
	HOMBRE	MUJER	10-19	20-49	10-19	20-49	
ENERO	1125	2275	14	41	67	123	4
FEBRERO	1073	2208	30	39	57	117	1
MARZO	1122	2212	16	55	55	134	1
ABRIL	944	2059	15	43	47	118	10
MAYO	874	2028	12	37	54	139	7
JUNIO	741	1675	18	34	55	114	14
JULIO	923	2090	9	21	47	129	13
AGOSTO	831	1893	14	30	40	97	5
SEPTIEMBRE	415	884	9	12	13	45	1
OCTUBRE	452	872	6	19	9	52	11
NOVIEMBRE	468	799	10	17	16	37	3
DICIEMBRE	343	596	5	4	11	26	7
TOTAL	9311	19591	158	352	471	1131	77

Principales causas de morbilidad en menores de 5 años:

IRA C/N

IRA S/N

EDA C/D

EDA S/D

Desnutrición

Parasitismo

Principales causas de morbilidad en mayores de 5 años:

Neumonía Adquirida en la comunidad

EPOC

Insuficiencia Cardíaca Congestiva Descompensada

Diabetes Mellitus Tipo II descompensada

Hipertensión Arterial

Gastroenteritis

7.1.6.- Características Geo- físicas de la institución.



El hospital cuenta con una infraestructura pequeña constituida por dos pisos, en el primer piso se encuentran distribuidas las diferentes áreas el servicio de emergencia, farmacia, consulta externa, en la parte posterior se encuentra hospitalización distribuida en los cuatro servicios clínica, cirugía, ginecología y pediatría, tiene una capacidad de 53 camas, en el segundo piso funciona la unidad de conducción del área, junto con el área administrativa y la dirección.

7.1.7.- Políticas de la institución

Las políticas de la institución son: Empoderamiento del personal del Hospital, Atención de calidad a los usuarios las 24 horas los 365 días del año, Funcionamiento planificado y participativo, Desarrollo del talento humano institucional, Transparencia en la gestión.

Para la realización de este proyecto el Hospital llevara a cabo actividades de coordinación con los directivos y profesores de los colegios fiscales del cantón Cañar.

A continuación describimos en tablas, gráficos y realizamos un analisis de los diferentes aspectos que caracterizan a la adolescente embarazada que acudió al HLFM de la ciudad de Cañar.

7.1.8.- TABLAS, GRAFICOS Y ANALISIS DE LAS CARACTERISTICAS DE LA EMBARAZADA ADOLESCENTE EN EL HLFM DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

TABLAS Y GRAFICOS

TABLA N 1

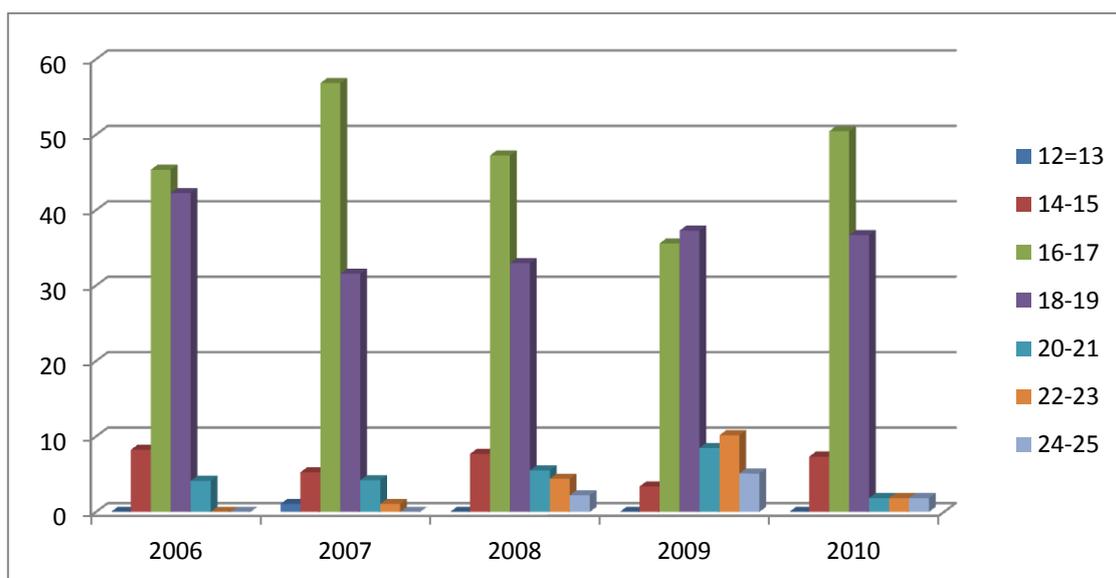
Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **edad**, durante el periodo 2006-2010.

EDAD	2006	%	2007	%	2008	%	2009	%	2010	%
12=13	0	0	1	1,05	0	0	0	0	0	0
14-15	8	8,25	5	5,26	7	7,69	2	3,39	8	7,34
16-17	44	45,36	54	56,84	43	47,25	21	35,59	55	50,46
18-19	41	42,27	30	31,58	30	32,97	22	37,29	40	36,70
20-21	4	4,12	4	4,21	5	5,49	5	8,47	2	1,83
22-23	0	0,00	1	1,05	4	4,40	6	10,17	2	1,83
24-25	0	0,00	0	0,00	2	2,20	3	5,08	2	1,83
TOTAL	97	100,00	95	100,00	91	100,00	59	100,00	109	100,00

Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 1

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **edad**, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

ANALISIS: En este grafico podemos observar que la mayor incidencia de embarazos en adolescentes está en las edades comprendidas entre los 16 a 19 años de edad. Con un 47,1% promedio de los cinco años que corresponde al grupo etáreo de 16 a 17 años y un 36,1% igualmente promedio de los cinco años para el grupo etáreo de 18 a 19 años. Además en este grafico incluimos a pacientes de hasta los 25 años de edad ya que estas se encuentran registradas como madres adolescentes con embarazos subsecuentes. La edad mínima en adolescentes de 12 años y la máxima de 19 años, pero en este estudio incluimos a pacientes de hasta 25 años de edad que como lo mencionamos anteriormente fueron madres adolescentes y están registradas como embarazos subsecuentes.

El embarazo en adolescentes es un hecho que observamos con más frecuencia en los últimos años y, lo que es más grave; se produce en edades cada vez menores. Reconociendo al embarazo en adolescentes como una situación condicionante de riesgo obstétrico y perinatal alto, y que por lo tanto se convierte en un problema de salud pública importante, por el costo biológico y psicosocial que implica, y siendo un tema de actualidad y poco estudiado en nuestro medio, se realiza el presente estudio, teniendo en cuenta además la creciente incidencia de embarazo en adolescentes, no sólo en nuestro medio, sino en todo el mundo. Es necesario identificar el riesgo reproductivo y las complicaciones asociadas, para contribuir de alguna manera a mejorar la salud materna y perinatal de nuestra población.

TABLA N 2

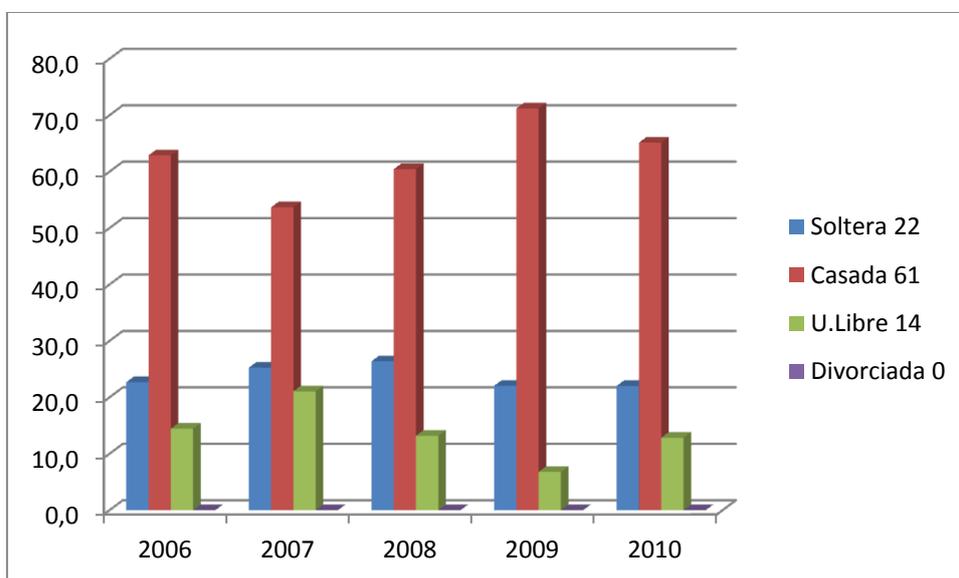
Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Estado civil**, durante el periodo 2006-2010.

ESTADO CIVIL	2006	%	2007	%2	2008	%3	2009	%4	2010	%5
Soltera	22	22,7	24	25,3	24	26,4	13	22,0	24	22,0
Casada	61	62,9	51	53,7	55	60,4	42	71,2	71	65,1
U. Libre	14	14,4	20	21,1	12	13,2	4	6,8	14	12,8
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	97	100,0	95	100,0	91	100,0	59	100,0	109	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 2

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Estado civil**, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

ANÁLISIS:

En este gráfico podemos observar que el mayor porcentaje de embarazadas adolescentes están casadas, pero un porcentaje importante un 23,68%

(promedio de los cinco años) de embarazadas están solteras lo que refleja que un buen número de las embarazadas no tienen una pareja estable.

Además un 13,66% (promedio de los cinco años) de estas adolescentes están en unión libre lo que indica que estas pacientes no tienen una relación bien fundada sin que refleje un compromiso serio.

TABLA N 3

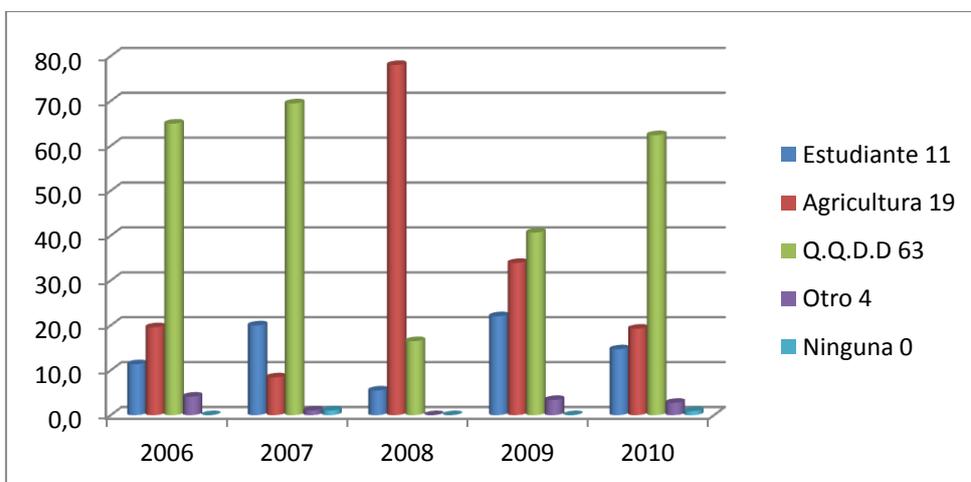
Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Ocupación**, durante el periodo 2006-2010.

OCUPACION	2006	%	2007	%2	2008	%3	2009	%4	2010	%5
Estudiante	11	11,3	19	20,0	5	5,5	13	22,0	16	14,7
Agricultura	19	19,6	8	8,4	71	78,0	20	33,9	21	19,3
Q.Q.D.D	63	64,9	66	69,5	15	16,5	24	40,7	68	62,4
Otro	4	4,1	1	1,1	0	0,0	2	3,4	3	2,8
Ninguna	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,9
TOTAL	97	100,0	95	100,0	91	100,0	59	100,0	109	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 3

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Ocupación**, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

ANALISIS: Este grafico nos demuestra que el mayor porcentaje un 50,8% (promedio de los cinco años) de embarazadas adolescentes se dedica a las labores domesticas y en el 2008 el 78% de la adolescentes se dedican a la agricultura reflejando que la mayoría no tienen un trabajo estable y por lo tanto carecen de una fuente de ingresos. Lo que nos llama la atención es que apenas un 14,7% (promedio de los cinco años) de adolescentes continúan sus estudios, lo que no refleja que la mayoría de gestantes adolescentes tienen que abandonar sus estudios para asumir otro tipo de responsabilidades.

TABLA N 4

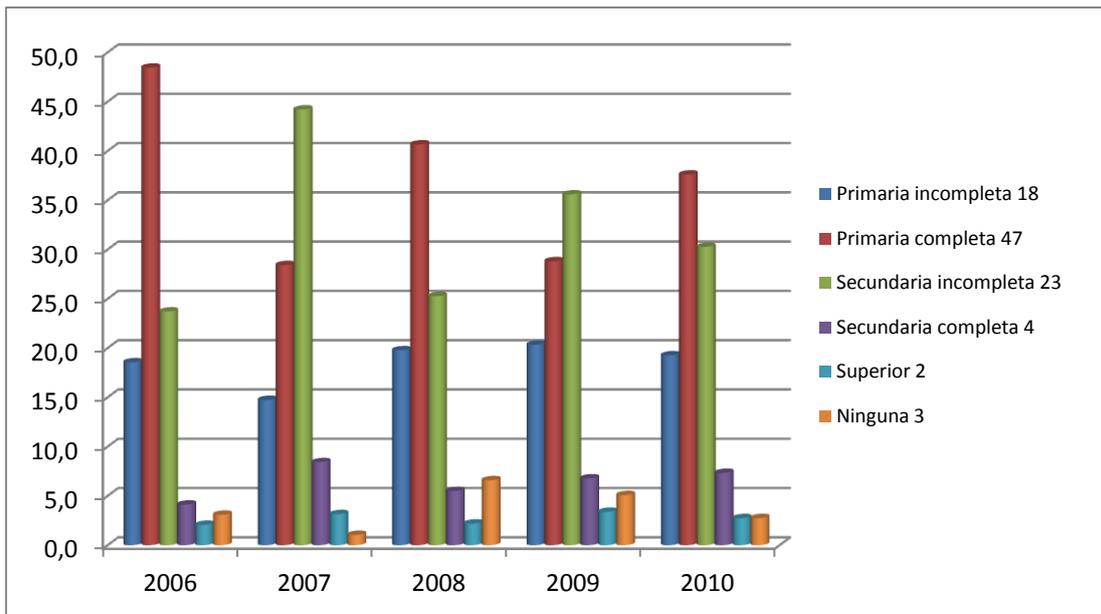
Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Escolaridad**, durante el periodo 2006-2010.

ESCOLARIDAD	2006	%	2007	%2	2008	%3	2009	%4	2010	%5
Primaria incompleta	18	18,6	14	14,7	18	19,8	12	20,3	21	19,3
Primaria completa	47	48,5	27	28,4	37	40,7	17	28,8	41	37,6
Secundaria incompleta	23	23,7	42	44,2	23	25,3	21	35,6	33	30,3
Secundaria completa	4	4,1	8	8,4	5	5,5	4	6,8	8	7,3
Superior	2	2,1	3	3,2	2	2,2	2	3,4	3	2,8
Ninguna	3	3,1	1	1,1	6	6,6	3	5,1	3	2,8
TOTAL	97	100,0	95	100,0	91	100,0	59	100,0	109	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 4

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **Escolaridad**, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos
 Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

ANÁLISIS: Este gráfico nos indica que la mayoría de madres adolescentes tienen un nivel de escolaridad bajo ya que el mayor porcentaje el 36,8% (promedio de los 5 años) apenas terminaron la primaria y en el año 2007 un 44,2% tienen la secundaria incompleta. Apenas un 6,4% (promedio de los cinco años) terminaron la secundaria, finalmente en nuestro grupo de estudio se encontró que un 3,7% de adolescentes no tienen ningún tipo de instrucción. Esta realidad nos demuestra que la mayoría de adolescentes como mencionamos anteriormente tienen que abandonar sus estudios y además renunciar a su proyecto de vida.

TABLA N 5

Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según el **número de controles** que se realizaron durante el embarazo, durante el periodo 2006-2010.

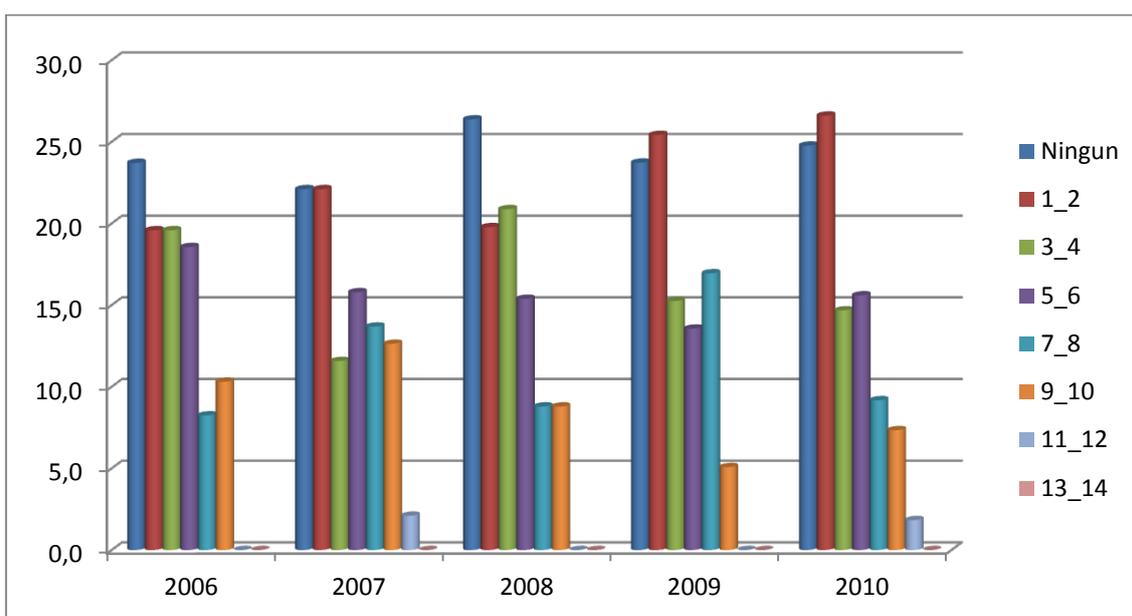
No CONTROLES	2006	%	2007	%2	2008	%3	2009	%4	2010	%5
Ningún	23	23,7	21	22,1	24	26,4	14	23,7	27	24,8
1_2	19	19,6	21	22,1	18	19,8	15	25,4	29	26,6
3_4	19	19,6	11	11,6	19	20,9	9	15,3	16	14,7
5_6	18	18,6	15	15,8	14	15,4	8	13,6	17	15,6
7_8	8	8,2	13	13,7	8	8,8	10	16,9	10	9,2
9_10	10	10,3	12	12,6	8	8,8	3	5,1	8	7,3
11_12	0	0,0	2	2,1	0	0,0	0	0,0	2	1,8
13_14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	97	100,0	95	100,0	91	100,0	59	100,0	109	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 5

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según el **número de controles** que se realizaron durante el embarazo, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

Este grafico refleja que un 24,1% (promedio de los cinco años) de embarazadas adolescentes no se realiza ningún control prenatal, un 22,7% (promedio de los cinco años) se realizan de 1 a 2 controles los mismos que no cubren ni los controles mínimos establecidos y apenas un 16,4% de estas pacientes tienen los controles mínimos, finalmente un 0,78% (promedio de los

cinco años) de adolescentes gestantes tienen de 11 a 12 controles y ninguna adolescente cumple con el número de controles óptimos establecidos.

De todo esto podemos darnos cuenta que las adolescentes gestantes no se realizan controles prenatales lo que constituye un riesgo más a un embarazo de alto riesgo y esto es debido entre otras cosas al bajo nivel de escolaridad de estas pacientes, a sus creencias y a la falta de conocimientos sobre la importancia de los controles durante el embarazo, como podemos observar el mayor porcentaje de pacientes se realizan 1 a 2 controles como máximo también esto puede estar contribuido por la falta de promoción de la salud e importancia de realizarse controles prenatales.

TABLA N 6

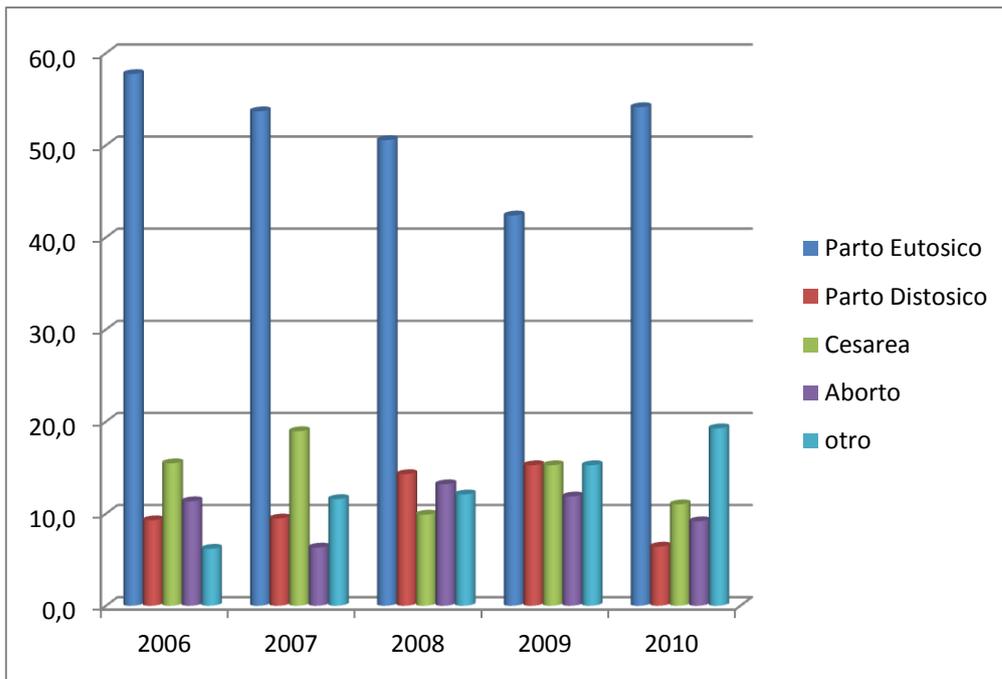
Tabla de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **tipo de parto y complicaciones** durante el parto, durante el periodo 2006-2010.

TIPO DE PARTO	2006	%	2007	%2	2008	%3	2009	%4	2010	%5
Parto Eutócico	56	57,7	51	53,7	46	50,5	25	42,4	59	54,1
Parto Distócico	9	9,3	9	9,5	13	14,3	9	15,3	7	6,4
Cesárea	15	15,5	18	18,9	9	9,9	9	15,3	12	11,0
Aborto	11	11,3	6	6,3	12	13,2	7	11,9	10	9,2
otro	6	6,2	11	11,6	11	12,1	9	15,3	21	19,3
TOTAL	97	100,0	95	100,0	91	100,0	59	100,0	109	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

GRAFICO N 6

Grafico de distribución de 451 adolescentes embarazadas del Hospital Luis F. Martínez de la ciudad de Cañar según **tipo de parto y complicaciones** durante el parto, durante el periodo 2006-2010.



Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por: Md. Paola Álvarez S.

ANÁLISIS: Podemos observar que un 58,7% (promedio de los cinco años) de las embarazadas adolescentes terminaron en parto Eutósico, pero un 10,9% (promedio de los cinco años) terminaron en parto Distósico, un 14,1% (promedio de los cinco años) de adolescentes embarazadas terminaron en cesárea y un 10,4% de pacientes presentaron un aborto finalmente un 12,9% de adolescentes gestantes (promedio de los cinco años) presentaron algún tipo de complicación durante su embarazo tales como amenaza de aborto, infección de vías urinarias, amenaza de parto pretérmino, entre otros, lo cual llevó a que la paciente fuera hospitalizada, este porcentaje refleja que generalmente e en la mayoría de adolescentes el embarazo es no planificado y no deseado, esto supone un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica de la joven, además de condicionar, definitivamente, su estilo de vida, por lo que constituye para las jóvenes que resultan embarazadas un problema social al igual que médico.

Diferentes estudios han puesto de manifiesto que el embarazo adolescente es un embarazo no deseado, observándose variaciones según el entorno sociocultural analizado y así, en nuestro medio se considera que alrededor del 60-70% de los embarazos adolescentes son no deseados.

En resumen dentro de los principales problemas identificados en nuestro grupo de estudio están la deserción escolar, un alto porcentaje de estas adolescentes tienen embarazos subsecuentes y esto es debido a la falta de planificación familiar que se pudo identificar en estas pacientes sobre todo en las madres adolescentes de los colegios de la ciudad de Cañar donde identificamos un grupo de adolescentes que ya fueron madres y que no realizan planificación familiar, otro problema identificado es que la mayoría de estas pacientes no tienen una relación estable y bien fundada teniendo que asumir responsabilidades y afrontar la situación sola sin el apoyo de su pareja, el embarazo adolescente es una realidad en nuestro medio que causa rechazo por parte de la sociedad el colegio y de la familia siendo la paciente muchas veces expulsada de su casa y sin el apoyo de sus padres, a veces la adolescente gestante por miedo a ese rechazo abandona su familia el colegio y trata de ocultar su embarazo en medio de esta situación la adolescente se ve frustrada sola para enfrentar esta situación sin ningún apoyo.

Todo esto trae como consecuencia lo que se conoce como el “Síndrome del fracaso” impidiendo que la adolescente pueda alcanzar su proyecto de vida, las áreas más afectadas de la vida de la adolescente son la escolaridad, el desarrollo personal, área laboral, independencia económica, dependencia familiar, explotación, vida en pareja, además se puede observar que en estas pacientes existe un mayor riesgo de complicaciones tales como Parto pretérmino, óbito fetal, muerte perinatal, bajo peso al nacer.

7.1.9.-INSTITUCIONES EDUCATIVAS

En la ciudad de Cañar existen dos instituciones educativas fiscales el Instituto Técnico Andrés F. Córdova, y el Colegio José Peralta.

MISIÓN:

Educativo personalizado e innovador, a la niñez y juventud de la ciudad y provincia, bajo los lineamientos en valores como la solidaridad, puntualidad, respeto y responsabilidad en todos sus actos del convivir diario a los

estudiantes de educación básica, bachilleratos técnicos y en ciencias a través de las modalidades presencial y semipresencial.

VISIÓN:

Contribuir al desarrollo de la educación de los niños y jóvenes de la ciudad y provincia, mediante las ofertas académicas innovadoras de calidad, con tecnología de punta, bajo los principios del humanismo integral, los valores del cooperativismo, la cogestión, equidad de género, creatividad, conciencia ecológica y políticos y alto nivel de participación.

7.1.9.1.-INSTITUTO TECNICO JOSE PERALTA

RESEÑA HISTORICA DEL PLANTEL

El colegio José Peralta nació el 31 de agosto de 1945 en la presidencia del Dr. José María Velasco Ibarra, como colegio Técnico secundario para la preparación técnica agrícola industrial, según el decreto del ministerio de Educación Pública No.668 del registro oficial No 373 del 31 de agosto de 1945. En octubre de 1947 se dicto un decreto mediante el cual el colegio se convierte de Técnico secundario en Colegio de Bachillerato en Humanidades Modernas. Posteriormente en Diciembre de 1952 en el registro oficial No 78 se otorga la categoría de Colegio Nacional de segunda Educación en Humanidades Modernas.

En septiembre de 1978 se autorizo el funcionamiento, por parte del Ministerio de Educación, del diversificado en comercio y administración, modalidad secretario Bilingüe, para años después ser considerado como Instituto en la especialidad de Secretario Ejecutivo Bilingüe, mediante el acuerdo No 300 del 11 de febrero de 1993. En la actualidad el Instituto cuenta con las especialidades de: Sociales, Físico Matemáticas, Químico bilógicas, Secretariado bilingüe, Informática, sección nocturna con sus ciclos básico y diversificado en Ciencias Sociales e Informática, funciona adscrito al plantel el Centro Artesanal con jornada vespertina en donde se preparan artesanías en corte y confección.

El instituto técnico superior José Peralta cubre aproximadamente el 31,23% considerando además la tendencia de crecimiento del número de alumnos matriculados en los últimos años. De todos los establecimientos educativos de nivel medio del cantón cañar, solamente dos colegios cuentan con la especialidad de Informática, sin embargo este no es suficiente para cubrir las expectativas de demanda en esta área. Por lo que actualmente se hace prioritario cubrir estos requerimientos educativos que son base fundamental para el futuro desarrollo de nuestro cantón y el país y solo el Instituto Superior José Peralta cuenta con la especialidad de Secretariado Bilingüe.

La educación es fundamental en el desarrollo de los pueblos y en nuestro cantón el Instituto Técnico Superior José Peralta ha llenado de glorias las páginas de la historia de nuestro país a través de personajes que se educaron en el transcurso de sus 60 años de vida institucional instituto que es uno de los pioneros de la educación en la provincia del Cañar, el Austro y porque no decirlo del país.

El instituto Superior José Peralta siempre ha estado frente al avance de la política educacional y de los retos que ha demandado y demanda los requerimientos de la patria ya que dispone de personal docente y administrativo profesional en todas las ramas del quehacer educativo así como también cuenta con la infraestructura física adecuada y goza del respaldo mayoritario de la ciudadanía de nuestro cantón y la provincia.

El instituto Superior José Peralta es la institución educativa que más estabilidad administrativa ha tenido en la historia de los centros educativos de la provincia. En este proceso de desarrollo la educación debe estar con el avance científico y tecnológico para así eliminar la educación tradicional y el instituto Superior José Peralta al ser un establecimiento que abarca la educación de la mayoría de sus pobladores y la de sus parroquias, debe jugar un papel fundamental en el protagonismo de esta cambio, por lo que es una necesidad impostergable el

mantenimiento de la especialidad de informática en sus dos secciones diurna y nocturna y la ampliación de Secretariado Bilingüe a la sección nocturna.

El instituto Superior José Peralta se ha hecho acreedor a primeros premios Nacionales en Ciencia y Tecnología así como en danza, música, folklore, oratoria e innumerables primeros lugares en las diferentes áreas a nivel cantonal, provincial y austral. Actualmente el instituto cuenta con un total de 1961 estudiantes distribuidos en la sección diurna y nocturna.(4).

7.1.9.2.-INSTITUTO TECNICO ANDRES F. CORDOVA

ANTECEDENTES E HISTORIA

La iniciativa de crear una Escuela de artes y Oficios en el cantón cañar, surgió en el año de 1926, la misma que fue considerada una alternativa positiva para las condiciones de vida de aquella década, basada principalmente en el tejido de sombreros de paja toquilla, la mencionada escuela vendría a diversificar en gran medida la actividad económica de la población de la ciudad de Cañar.

Se citan como precursores de esta fundación al Dr. Miguel Ángel Andrade, Sr. Ernesto Espinoza, Sr. Rosendo Espinoza y Sr. Carlos Torres. Estos grandes ideales se cristalizaron el 7 de enero de 1941 con la fundación de la escuela de Artes y Oficios, la misma que se realizó sin ninguna asignación económica, después de realizada la fundación se posesiona en el cargo el Director el Sr. Roberto Maldonado Iglesias, el que luego emprendió una ardua lucha para lograr una organización adecuada de la naciente escuela.

La escuela empezó a funcionar el 10 de febrero de 1941 y su inauguración se llevó a cabo el día sábado 15 de Febrero del mismo año, a dicho acto se invitó al Dr. Andrés Florencio Fernández Córdova, debido a que la institución iba a ser bautizada con su nombre como reconocimiento a sus grandes esfuerzos encaminados a alcanzar la fundación de la escuela y además por sus dotes de patriotismo y honradez que supo demostrar en todos los actos de su vida.

La escuela profesional Andrés F. Córdova se cambio de local en 1942 e inicio su año lectivo 1941-1943 en la casa del Sr. Jesús Octavio Muñoz, ubicado en las calles sucre y Calderón, residiendo aquí hasta la construcción de su propio local. En noviembre de 1942 se inauguro un internado para señoritas, iniciándose este con 8 estudiantes, en el mismo mes se comenzó a gestionar la autorización para la inauguración de un jardín de infantes anexo al plantel, el que sería financiado por los padres de familia, concedida esta se inicio con un total de 25 estudiantes.

En 1948 la escuela profesional adquiere una nueva denominación, la de ser “Colegio Técnico Andrés F. Córdova”. La construcción del edificio se venía realizando en 1973, motivo por el cual se solicito su terminación en diciembre del mismo año, pero la entrega se realizo en marzo de 1974, su inauguración se llevo a cabo en el mes de mayo en las festividades del colegio, para dicho acto se invito al Dr. Andrés F. Córdova, al Ministro de Educación y al Director de La Unidad Ejecutora, el 16 de Octubre de 1975 empieza a funcionar en la institución la sección nocturna y el 5 de octubre del 1976 se consiguió nuevamente el diversificado para el colegio en las especialidades de contabilidad y mecánica industrial, para la sección diurna y nocturna.

Actualmente la institución cuenta con el ciclo básico, ciclo diversificado: (Bachillerato en ciencias sociales, contabilidad), postbachillerato (Comercio y mercadeo). Actualmente la institución cuenta con 1700 estudiantes distribuidos en el ciclo básico, diversificado y postbachillerato. (5).

7.2. MARCO CONCEPTUAL

7.2.1 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

La adolescencia, según la OMS, es el período comprendido entre los 10 y 19 años. Para la Organización Mundial de la Salud la denominación de jóvenes comprende desde los 10 a los 24 años, incluyendo por tanto la adolescencia (de 10 a 19 años) y la juventud plena (de los 19 a los 24 años). La adolescencia es una etapa evolutiva particular del ser humano, en la que se conjugan aspectos: biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La adolescencia en cambio es un complejo proceso de desarrollo psico-social vinculado a la pubertad (desarrollo biológico), a diferencia de la pubertad no es posible establecer criterios de limitación cronológicos. (6).

El embarazo en jóvenes en la actualidad, aumenta asombrosamente debido a las actitudes tomadas por los adolescentes, la poca conciencia que toman y la necesidad de experimentar nuevas sensaciones al igual que los grupos de amigos con los que socializan, son las razones porque los jóvenes son orillados a experimentar del sexo antes de tener una madurez necesaria para razonar las consecuencias que puede traer la decisión de tener sexo. (7).

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales desde hace ya unos 30 años. Para la salud, por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicancias del aborto. En lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Cuando la adolescente se embaraza inicia un complejo proceso de toma de decisiones y, hasta decidirse por uno, aparece siempre el aborto a veces como un supuesto más teórico que real. (8).

7.2.2; FACTORES PREDISPONETES

Menarca Temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.

Inicio Precoz de Relaciones Sexuales: cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Familia Disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

Mayor Tolerancia Del Medio a La Maternidad Adolescente Y / O Bajo Nivel Educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aún teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

Migraciones Recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.

Controversias Entre Su Sistema De Valores Y El De Sus Padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

Aumento en número de adolescentes: alcanzando el 50% de la población femenina.

Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos. **Menor temor a enfermedades venéreas. (8)**

6.-Adolescencia, disponible en: "URL" <http://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=134>

7.- Causas, incidencia y factores de riesgo de embarazo en adolescentes disponible en: "URL" <http://www.masblogs.net/educadores/archives/374>

8.- Embarazo en la adolescencia, disponible en: "URL" http://ntic.uson.mx/wikisalud/index.php/Embarazo_en_adolescentes

7.2.3; ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

La maternidad es un rol de la edad adulta. Cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado. Las madres adolescentes pertenecen a sectores sociales más desprotegidos y, en las circunstancias en que ellas crecen, su adolescencia tiene características particulares. En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "*abuso sexual*", en la mayoría de los casos por su padre biológico.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas carentes de otros intereses; con escolaridad pobre; sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio); con modelos familiares de iniciación sexual precoz; por estimulación de los medios, inician a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. (10).

7.2.4; ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobreimpone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente.

Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

10.- Embarazo en la adolescencia, disponible en: "URL" <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2497/5/Factores-de-Riesgo-en-las-Adolescentes-Embarazadas>

En la **adolescencia temprana**, con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exageran los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres.

En la **adolescencia media**, entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del *exhibicionismo*.

En la **adolescencia tardía**, luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. (10).

Ser madre a temprana edad no es solo un problema social, económico y familiar, sino también un problema de salud. Una pubertad y adolescencia que no ha llegado al tope de su desarrollo físico tiene mayores probabilidades de presentar complicaciones durante la gestación y el parto. El embarazo en la adolescencia es casi sinónimo de morbilidad y mortalidad tanto para la madre debido a problemas tales como anemia grave, toxemia (hipertensión inducida por el embarazo), placenta previa o un embarazo prematuro.

En cuanto al bebé, éste tiene de 2 a 6 posibilidades más a nacer con un peso más bajo que el de una madre mayor de 20 años debido a la prematurez y al retraso del cuello intrauterino, que hace que el feto no se pueda desarrollar de manera normal. Otro factor de riesgo durante la concepción en la adolescencia es la propensión a conductas no saludables, lo que puede incrementar las posibilidades del bebé a morir durante el primer año de vida. Por ello, el cuidado y el control prenatal son vitales en las madres adolescentes. (10).

7.2.5; CAUSAS

Debido a que ningún método anticonceptivo es completamente efectivo, la abstinencia es la única forma segura de prevenir el embarazo. Una

adolescente sexualmente activa, que no utilice anticonceptivos, tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año.

Las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción son las siguientes: Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional. En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas transmiten mensajes directos o sutiles de que las relaciones sin un matrimonio de por medio son comunes, aceptadas e incluso esperadas.

Con frecuencia, no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psicosociales). Por lo tanto, la mayor parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben está llegando a través de los compañeros mal informados o desinformados.

Los siguientes **factores** están relacionados con una mayor probabilidad de embarazos en adolescentes: Comienzan a tener citas amorosas a temprana edad (las citas a la edad de 12 años están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años y las citas a la edad de 13 se asocian con una probabilidad del 56% de actividad sexual durante la adolescencia). (9).

Desertan del colegio.

Crece en condiciones de pobreza.

Tienen una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven.

Han sido víctimas de abuso sexual.

Carecen de sistemas de apoyo o tienen pocos amigos.

No tienen participación en actividades escolares, familiares o comunitarias.

Viven en comunidades o asisten a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como un tema de preocupación. Piensan que tienen pocas o ninguna oportunidad de éxito, consumen alcohol y/u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco.

El mal funcionamiento del núcleo familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto).

La inestabilidad familiar.

Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas. La aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.

La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable. Información clara y específica sobre las consecuencias del intercambio sexual. Hasta un 60% de las jóvenes madres pertenecen a familias cuyos padres están separados; y un 40% no ha vivido nunca una situación familiar estable.

7.2.6; COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Las **complicaciones del embarazo** que hacen peligrar la vida de las mujeres menores de 20 años son los mismos riesgos que enfrentan todas las demás mujeres: hemorragia, septicemia, hipertensión ocasionada por el embarazo, inclusive, distocia por obstáculo mecánico causado por la desproporción cefalopélvica, complicaciones del aborto en condiciones peligrosas, y anemia.

Con el trabajo de parto prolongado relacionado con la desproporción cefalopélvica aumenta el riesgo de fístula un desgarró entre la vagina y el tracto urinario o el recto, Pero cuando la mujer no puede obtener atención adecuada, generalmente queda discapacitada por el resto de su vida y excluida de la

comunidad. En muchas regiones la anemia es un factor contribuyente de casi todas las defunciones maternas. En una mujer anémica la probabilidad de morir por causas relacionadas con el embarazo es cinco veces mayor que en la que no es anémica. (9).

Las mujeres anémicas son menos capaces de resistir las infecciones y menos capaces de sobrevivir después de una hemorragia u otras complicaciones del trabajo de parto y el parto. La anemia también es un factor contribuyente del parto prematuro y del bajo peso al nacer. El hecho de tener el primer hijo durante la adolescencia hace que una mujer tenga mayores probabilidades de tener en general más hijos. Estas mujeres igualmente tienen menos probabilidades de recibir el apoyo para su hijo por parte del padre biológico, de terminar sus estudios y de establecer una independencia y estabilidad financiera suficiente que les permita sostenerse a sí mismas y a sus hijos sin necesidad de ayuda externa.

Los bebés que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas de desarrollo. Asimismo, las niñas que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidad de convertirse en madres adolescentes igualmente y los niños varones tienen una tasa superior al promedio de ser arrestados y encarcelados. (9)

Más del 75 % de todas las madres adolescentes solteras comienza a recibir asistencia social dentro de los cinco años posteriores al nacimiento de su primer hijo. Aproximadamente el 64% de los niños nacidos de adolescentes solteras que abandonaron la secundaria viven en la pobreza, en comparación con el 7% de los niños nacidos de madres casadas de más de 20 años que terminaron la secundaria.

9.-Causas, incidencia y factores de riesgo de embarazo en adolescentes disponible en: "URL"<http://www.clinicadam.com/3mujer/embarazo-adolescencia.html>.

7.2.7; CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Consecuencias educativas: En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios. El menor rendimiento académico y las mayores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación. Todo ello puede acarrear importantes consecuencias sociales y económicas.

Consecuencias socio-económicas:

En el caso de que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más fácil que, o bien no encuentre un trabajo. Como consecuencia de ello, muchas de estas chicas viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de la pobreza. En algunos casos, la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social.

Consecuencias socio-relacionales:

Ser madre puede ocasionar a la chica importantes problemas de rechazo social. La adolescente puede ser rechazada, además de por su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres. Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento en que más las necesita. Por otro lado, esto hace más difícil que la chica se implique en una relación de pareja estable. El hecho de tener el primer hijo durante la adolescencia hace que una mujer tenga mayores probabilidades de tener en general más hijos. (9).

7.2.8; PREVENCIÓN

Programas de Educación sexual:

La educación sexual constituye un proceso de enseñanza de aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y trascendentes de la sexualidad humana encaminados al desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para una vida sexual positiva y saludable. Las principales fuentes de información sexual en nuestro medio son los padres y los medios de comunicación, pero no existe ningún ambiente más favorable para dar información, educar y contribuir a una formación sana de la sexualidad que el ámbito familiar. Otro entorno que puede contribuir a la enseñanza es la escuela donde utilizando diferentes estrategias metodológicas, con una secuencia lógica, se favorezca el desarrollo cognitivo, afectivo y conductual.

La educación sexual, incluida dentro de los proyectos educativos institucionales, debe estar soportada y reforzada por la familia, los medios de comunicación, el personal de salud, grupos culturales, religiosos y centros de atención integral a adolescentes. Debe estar dirigida a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes, a promover su salud integral, buscando desarrollar un pensamiento crítico que permita adquirir actitudes positivas frente a la sexualidad. (10).

Los programas de educación para la abstinencia estimulan a las personas jóvenes a posponer la iniciación de la actividad sexual hasta el matrimonio o hasta que estén lo suficientemente maduras para manejar la actividad sexual y un posible embarazo en una forma responsable. Los programas basados en el conocimiento se concentran en enseñar a las adolescentes a conocer su cuerpo y sus funciones normales, al igual que a suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos.

Los programas con enfoque clínico brindan un acceso más fácil a la información, asesoría por parte de profesionales de la salud y servicios de anticoncepción. Los programas de asesoría por parte de compañeros generalmente involucran adolescentes mayores que invitan a otras

adolescentes a resistirse a las presiones sociales y de los compañeros para llegar a involucrarse sexualmente. Estos programas tienden a tomar más un enfoque personal, ayudando a las adolescentes a entender sus propios riesgos. Para aquellas adolescentes que ya están involucradas en actividades sexuales, estos programas de asesoría de compañeros también le brindan las habilidades para la negociación dentro de anticonceptivos en forma efectiva. (9)

9.-Causas, incidencia y factores de riesgo de embarazo en adolescentes disponible en: "URL"<http://www.clinicadam.com/3mujer/embarazo-adolescencia.html>.

10.- Embarazo en la adolescencia, disponible en: "URL" <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2497/5/Factores-de-Riesgo-en-las-Adolescentes-Embarazadas>

8. DISEÑO METODOLOGICO

PLAN DE ACCION

Este proyecto de prevención de embarazos en adolescentes es un proyecto de intervención que tiene una metodología y tiene las siguientes herramientas.

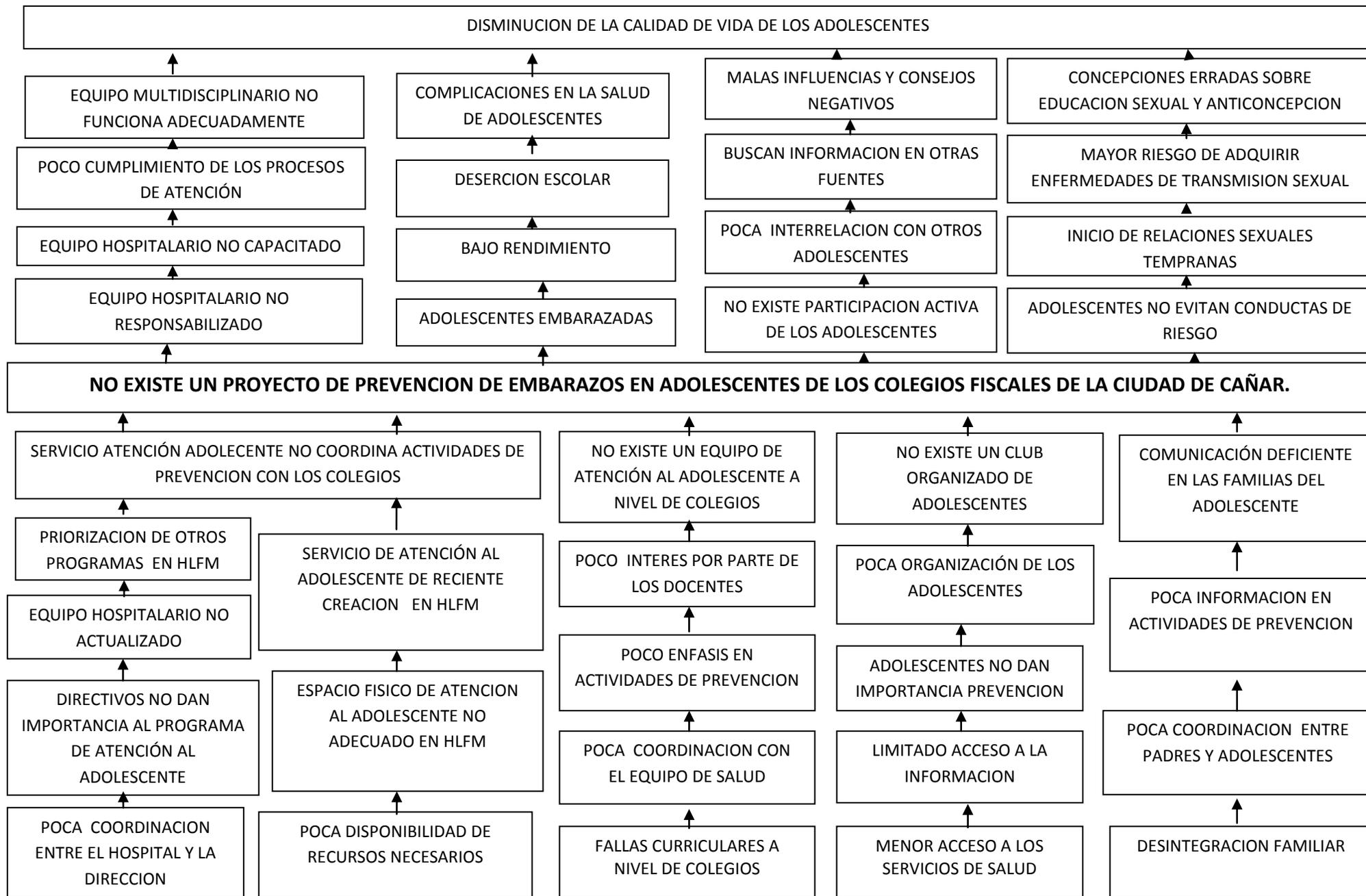
8.1.- MATRIZ DE INVOLUCRADOS

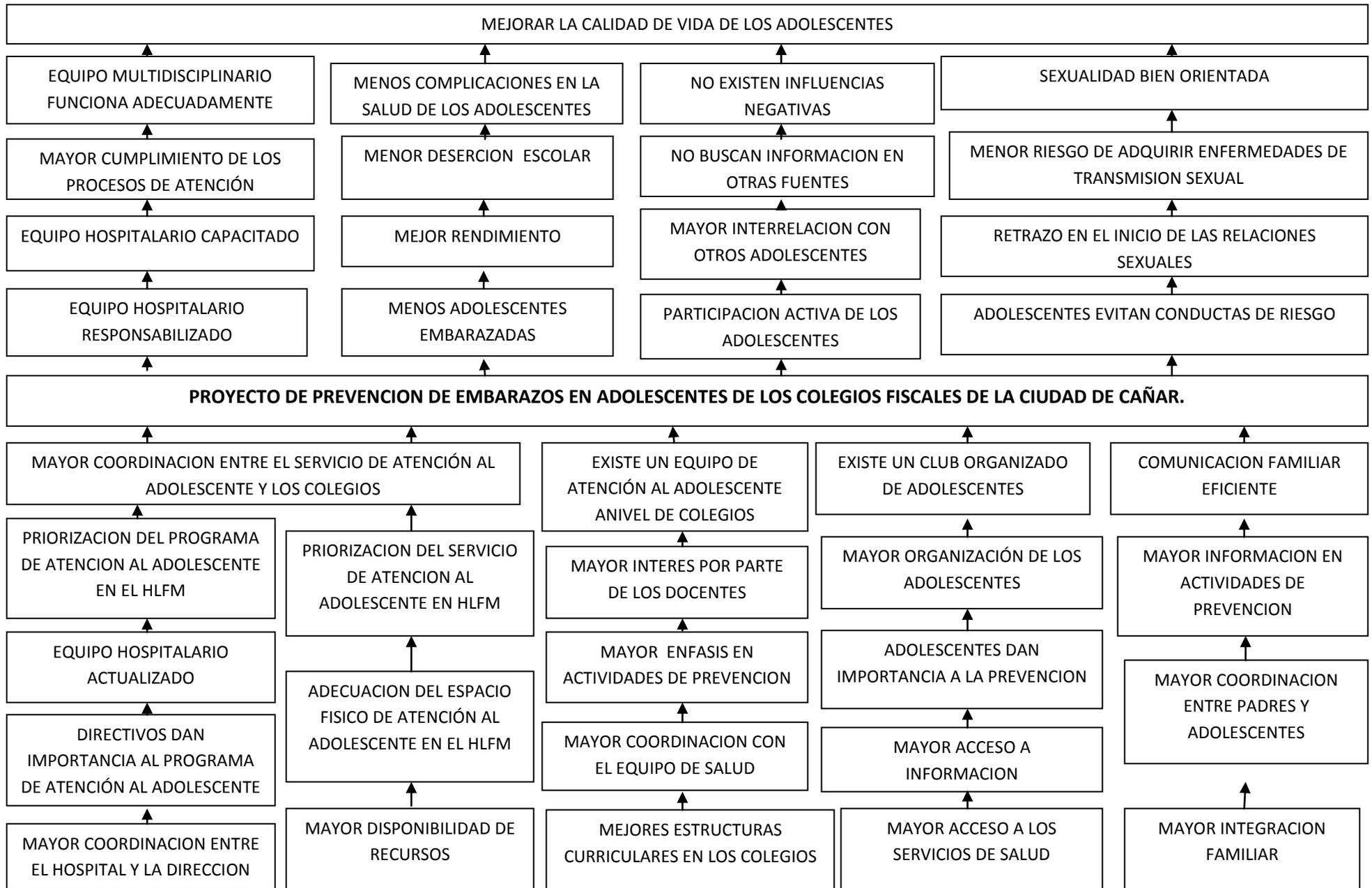
GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ: Dr. Marco Ochoa M. director Institucional.	Disminuir la incidencia de embarazos en adolescentes. Promover el uso responsable de anticonceptivos por parte de los adolescentes.	La Constitución Política del Ecuador establece que todo adolescente tiene derecho a un crecimiento saludable, físico y emocional. Universalización de la educación sexual oportuna y promover la salud sexual.	Falta de apoyo por parte de los Directivos.
GRUPO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE DEL HLFM (MEDICOS Dr. Ernesto	Brindar atención integral al adolescente. Trabajar por mejorar los conocimientos sobre educación sexual y anticoncepción en los	Ley Salud Sexual y Reproductiva: Creación de un programa Nacional Salud Sexual y Procreación Responsable.	Falta de apoyo de algunos profesionales.

<p>Martínez encargado del consultorio del adolescente del HLFM), PSICOLOGO (Dr. Marco Matute), GINECOLOGOS, (Dr. Ricardo Padrón, Dra. Ximena Matute, Y Md. Paola Alvarez S. AUTORA PROYECTO).</p>	<p>adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar. Distribución de materiales educativos sobre las enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Ley ADAS.</p>	
<p>DIRECTIVOS Y PROFESORES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR (Lcdo. Javier Cárdenas director del Instituto ANDRES F. CORDOVA, Dr. Patricio Guerra medico del instituto, Ing. Ramiro Alvarado director de la sección nocturna del colegio JOSE PERALTA).</p>	<p>Mejorar los conocimientos sobre educación sexual y anticoncepción en los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.</p>	<p>Ley Salud Sexual y Reproductiva, las escuelas públicas o privadas, religiosas o no, deberán dar cumplimiento a la ley “en el marco de sus convicciones.</p>	<p>Falta de coordinación de trabajo con las autoridades de los colegios del cantón Cañar. Falta de colaboración por parte de profesores y directivos.</p>

<p>MADRES ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS (ANDRES F. CORDOVA, JOSE PERALTA).</p>	<p>Madres adolescentes de los colegios que realizan planificación familiar para evitar embarazos subsecuentes.</p>	<p>Se establece el derecho a la planificación familiar libre, responsable e informada así como la obligación del Estado en propiciar recursos para el ejercicio de este derecho.</p>	<p>Falta de interés en realizar planificación familiar por parte de las madres adolescentes.</p>
<p>CLUB DE ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR (ANDRES F. CORODVA, JOSE PERALTA.)</p>	<p>Mayor acceso a información. Interacción con otros adolescentes.</p>	<p>La planificación familiar será orientada por acciones preventivas y educativas garantizando el acceso igualitario a información, métodos y técnicas disponibles para la regulación de la fecundidad.</p>	<p>Miedo y vergüenza por parte de los adolescentes.</p>
<p>PADRES DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR (ANDRES F. CORDOVA, JOSE PERALTA).</p>	<p>Velar por el completo bienestar físico y mental de los adolescentes.</p>	<p>Los “deberes” de los padres se basan por el principio de que guíen a sus hijos en el ejercicio de sus derechos fundamentales y procuren su mayor realización espiritual y material posible.</p>	<p>Falta de coordinación y colaboración de los Padres de Familia.</p>

DIRECCION DE SALUD	Brindar un servicio que pudiera atender a los adolescentes con profesionales formados adecuadamente para darles una atención con calidad y calidez.	Normalización: Atención por Ciclos de Vida. Programa ADAS (Atención Diferenciada a Adolescentes).	Poca coordinación con las Instituciones de Salud (HLFM).
MAESTRANTE UTPL	Aportar a mejorar la calidad de vida de los adolescentes. Implementar un proyecto para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Contribuir a mejorar la salud de la población.	La UTPL para culminar la maestría de gerencia de salud el maestrante debe realizar un proyecto de intervención en las áreas mas vulnerables	Poca colaboración de algunas instituciones.





8.4. MATRIZ DE MARCO LOGICO			
OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN Contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.			
PROPOSITO Implementación del Proyecto de Prevención de embarazos en adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar: Septiembre 2011- Marzo2012	Cumplimiento del 100% de actividades planificadas para ejecutar el proyecto hasta Marzo del 2012.	Partes diarios de la consulta de gineco-obstetricia del HLFM. Lista de Capacitados Planificaciones Cronogramas Memorias Talleres Fotografías	Directivos de los colegios y adolescentes participan activamente en el proyecto.
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS 1.- Servicio de Atención Integral y Diferenciado del Adolescente coordina actividades con los colegios.	Servicio de Atención al Adolescente adecuado y funcional en un 90%.	Fotografías Equipamiento Acta adquisiciones	Equipo multidisciplinario y Directivos del Hospital apoyan y participan en el proyecto.

<p>2.-Equipo multidisciplinario de atención al adolescente conformado y participando activamente.</p>	<p>Conformación del 100% del equipo El 90% de los integrantes del equipo participan en el proyecto.</p>	<p>Actas de conformación Fotografías</p>	<p>Integrantes del equipo multidisciplinario participan activamente al finalizar el proyecto.</p>
<p>3.-Club de adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar conformado.</p>	<p>Conformación del club de adolescentes y cumplimiento del 100% de actividades. El 90% de los adolescentes de los colegios fiscales con mayor acceso a información sobre la sexualidad y sus riesgos.</p>	<p>Actas de conformación Lista de estudiantes integrantes. Acta de reuniones y actividades. Lista de las personas capacitadas. Fotografías</p>	<p>Adolescentes y personal médico participan activamente en el cumplimiento de actividades y en el proyecto.</p>
<p>4.- Familias de los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar con comunicación efectiva.</p>	<p>Cumplimiento del 100% actividades planificadas. (Talleres de integración entre padres y adolescentes).</p>	<p>Listado de las personas capacitadas (Padres y adolescentes) Memorias del taller Fotografías Entrega de trípticos</p>	<p>Padres de Familia y adolescentes participan activamente en los talleres de socialización.</p>

8.5; ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
A1			
1.1 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en el HLFM.	Autora del proyecto Personal del HLFM.	Septiembre - Octubre 2011	Instalaciones del HLFM. Costo \$100
1.2 Reunión con el personal médico del HLFM para coordinar actividades.	Autora del proyecto Personal del HLFM.	Octubre 2011	Instalaciones del HLFM Costo \$20
1.3 Reunión de los directivos de los colegios con el personal del HLFM para coordinar actividades.	Autora del proyecto Personal del HLFM.	Noviembre 2011	Instalaciones de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar. Costo \$20
1.4 Promoción del servicio de atención al adolescente en los colegios.	Autora del proyecto Personal del HLFM	Noviembre 2011	Instalaciones de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar. Costo \$30
1.5 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en los colegios.	Autora del proyecto Adolescentes	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar. Costo \$100

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
A2			
2.1 Reunión con el personal del HLFM y de los colegios para conformación del equipo de atención al adolescente.	Autora del proyecto Personal del HLFM. Profesores	Noviembre del 2011	Instalaciones de los colegios Costo \$20
2.2 Elaboración del acta de compromiso entre los Directivos del HLFM y los directivos de los colegios.	Autor del proyecto Personal del Hospital Luis F. Martínez	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$20
2.3 Reunión con los Directivos y profesores de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para coordinar las charlas y talleres.	Autor del proyecto Personal del Hospital Luis F. Martínez. Profesores	Noviembre del 2011 Febrero del 2012	Instalaciones del HLFM y de los colegios Costo \$20
2.4. Charlas sobre educación sexual y anticoncepción.	Personal médico del HLFM Autora del proyecto	Febrero y Marzo del 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 80
2.5. Charla sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.	Personal médico del HLFM Autora del proyecto	Marzo del 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 40

2.6 Taller participativo sobre sexualidad y la percepción de los adolescentes.	Personal médico del HLFM Autor del proyecto	Marzo del 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 40
2.7 Elaboración del acta de conformación y de compromiso del equipo de atención al adolescente.	Grupo de médicos del HLFM Directivos de los colegios Autor del proyecto	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
A3			
3.1 Reunión con los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para conformar el club de adolescentes.	Autora del Proyecto Adolescentes Equipo de atención al adolescente	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
3.2 Identificación de las madres adolescentes de los colegios y abrir las fichas para que realicen planificación familiar.	Equipo de atención del HLFM(ginecólogo) Autor a del proyecto	Febrero 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
3.3 Elaboración de trípticos con los adolescentes y Distribución de materiales educativos sobre ETS.	Equipo de Atención Adolescente del HLFM. Autora del proyecto	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 30

3.4 Taller de integración entre el personal del HLFM y los adolescentes.	Equipo de Atención Adolescente del HLFM. Adolescentes Autora del proyecto	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
A4			
4.1 Taller de capacitación y socialización entre los Padres y los Adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.	Autora del Proyecto Padres de Familia Adolescentes	Febrero y Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
4.2 Charla a cargo del Psicólogo del Hospital Luis F. Martínez para concientizar a los estudiantes sobre los riesgos del inicio de las relaciones sexuales tempranas y de un embarazo no deseado.	Autora del proyecto Grupo de médicos del HLFM Directivos y Profesores de los colegios.	Febrero 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 30
4.3 Charla sobre los derechos sexuales a cargo del Dr. Ernesto Martínez.	Dr. Ernesto Martínez	Febrero 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 20
4.4 Evaluaciones de la charla	Grupo de médicos del HLFM Autor del proyecto	Marzo 2012	Instalaciones de los colegios Costo \$ 30

9. RESULTADOS

RESULTADO No1

INDICADOR No 1

1.- Servicio de Atención Integral y Diferenciado del Adolescente coordina actividades con los colegios.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	TIEMPO EJECUCION
1.1 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en el HLFM.	Actualmente existe un espacio físico de atención al adolescente en las instalaciones del HLFM el mismo que está a cargo del Dr. Ernesto Martínez este consultorio está localizado en el área de consulta externa del hospital. (Ver Foto No 1 y 2)	Dr. Marco Ochoa Dr. Ernesto Martínez Dra. Paola Alvarez	15 días
1.2 Reunión con el personal médico del HLFM para coordinar actividades.	No reunimos con el personal del HLFM Dr. Ricardo Padrón, Dra. Ximena Matute Ginecólogos, Dr. Ernesto Martínez Pediatra y encargado del consultorio del adolescente en el Cañar para coordinar actividades. (Ver Foto No 3).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute Dr. Ernesto Martínez	3 días

1.3 Reunión de los directivos de los colegios con el personal del HLFM para coordinar actividades.	Reunión con el director del instituto técnico Andrés F, Córdova Lcdo: Xavier Cárdenas y con el personal del HLFM para coordinar actividades. (Ver Foto No 4).	Dra. Paola Alvarez Dr. Marco Ochoa Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute Dr. Ernesto Martínez Lcdo. Xavier Cárdenas Dr. Patricio Guerra	1 día
1.4 Promoción del servicio de atención al adolescente en los colegios.	El personal del HLFM que conforma el equipo de atención al adolescente acudió al instituto Técnico Andrés F. Córdova y al colegio José Peralta para promocionar el servicio. (Ver Foto No 5). (Anexo No 10 y 11).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute Dr. Ernesto Martínez	2 días
1.5 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en los colegios	Se adecuó el consultorio del colegio con el club de adolescentes. (Ver Fotos No 6,7, 8, 30,31 y 32).	Dra. Paola Alvarez Club de adolescentes del instituto Andrés F. Córdova Dr. Patricio Guerra	7 días

ANALISIS DEL INDICADOR:

En el mes de Septiembre y Octubre se realizó la adecuación del consultorio de atención al adolescente en el HLFM, además no reunimos con el personal de hospital para la conformación del equipo de atención al adolescente el cual se comprometió a trabajar

con los adolescentes en actividades de promoción y prevención, nos reunimos también con el personal del instituto técnico Andrés F. Córdova los cuales nos dieron total apertura y nos ofrecieron colaborar en todas la actividades planificadas al mismo tiempo se comprometieron a trabajar conjuntamente, además promocionamos el servicio a nivel de los colegios, con los estudiantes del club de adolescentes que conformamos en el instituto Andrés F. Córdova se realizaron diferentes actividades como pintar el consultorio del colegio, pintaron murales, adecuamos un espacio propio para el adolescente a través de un cartel en el que expusieron mensajes sobre salud al cumplir con todas estas actividades podemos afirmar con seguridad el cumplimiento del primer indicador es decir que el Servicio de Atención Integral y Diferenciado del Adolescente del HLFM coordina y realiza actividades a nivel de los colegios.

INDICADOR No 2

2.-Equipo multidisciplinario de atención al adolescente conformado y participando activamente.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	TIEMPO EJECUCION
2.1 Reunión con el personal del HLFM y profesores para conformación del equipo de atención al adolescente.	Nos reunimos el personal del HLFM con los directivos de los colegios para coordinar actividades. (Ver foto No 9).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute Dr. Patricio Guerra	2 días
2.2 Elaboración del acta de compromiso entre los Directivos del HLFM y los directivos de los colegios.	Realizamos un acta de compromiso la misma que fue firmada por el personal del HLFM y los directivos de los	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute	2 días

	colegios en el que se comprometieron a trabajar de manera conjunta (Ver foto No 10). (Anexo No 3).	Dr. Patricio Guerra Lcdo. Xavier Cárdenas	
2.3 Reunión con los Directivos y profesores de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para coordinar las charlas y talleres.	Nos reunimos con el personal de los colegios para coordinar todas las actividades a realizarse (Ver foto No 11).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute Dr. Patricio Guerra Lcdo. Xavier Cárdenas	2 días
2.4 Charlas sobre educación sexual y anticoncepción.	Se efectuaron en los dos colegios 2 charlas sobre Derechos sexuales y sobre métodos anticonceptivos. (Ver foto No 12, 13 y 14).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ricardo Padrón Dr. Ernesto Martínez	4 días
2.5 Charla sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.	Se llevó a cabo 1 charla sobre enfermedades de transmisión sexual en los dos colegios. (Ver foto No 17 y 18).	Dra. Paola Alvarez Dra. Ximena Matute	2 días
2.6 Taller participativo sobre sexualidad y la percepción de los adolescentes.	Se realizó en el instituto técnico Andrés F. Córdova un taller con los adolescentes en el cual expresaron sus pensamientos sobre sexualidad (Ver foto No 15 y 16).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez	1 día
2.7 Elaboración del acta de conformación y de compromiso del equipo de atención al adolescente.	Se realizó el acta de conformación del equipo multidisciplinario de atención al adolescente (Ver foto No	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute	1 día

	19).	Dr. Patricio Guerra Lcdo. Xavier Cárdenas	
--	------	--	--

ANALISIS DEL INDICADOR

Al cumplir con todas estas actividades logramos primeramente integrar y familiarizar al personal del HLFM con el personal de los colegios sobre todo en el Instituto técnico Andrés F. Córdova en el cual tuvimos una gran acogida, logramos formar un equipo comprometido y dispuesto a trabajar con los adolescentes lo cual se demostró en los talleres y las charlas todas estas actividades demuestran la formación de un equipo multidisciplinario bien organizado que participa activamente demostrando así el cumplimiento de este indicador.

INDICADOR No 3

3.-Club de adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar conformado.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	TIEMPO EJECUCION
3.1 Reunión con los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para conformar el club de adolescentes.	Nos reunimos con los adolescentes representantes de los décimos años de educación básica para conformar el club de adolescentes (Ver foto No 20 y 21). (Ver Anexos No 4 y 5).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez	3 días
3.2 Identificación de las madres adolescentes de los colegios y abrir las fichas para que realicen planificación familiar.	En el Instituto técnico Andrés F. Córdova actualmente existe el club de madres adolescentes el mismo que está integrado por 12 adolescentes las cuales realizan planificación familiar. (Ver foto No 22).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute	1 día
3.3 Elaboración de trípticos con los adolescentes y Distribución de materiales educativos sobre las enfermedades de transmisión sexual.	Se entregó a los adolescentes trípticos sobre enfermedades de transmisión sexual. (Ver foto No 23).	Dra. Paola Alvarez Dra. Ximena Matute	1 día

3.4 Taller de integración entre el personal del HLFM y los adolescentes.	Se realizaron los talleres participativos con los adolescentes en los cuales se logro la aceptación de los adolescentes. (Ver foto No 24).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute	3 días
--	--	--	--------

ANALISIS DEL INDICADOR

Luego de algunas actividades logramos ganarnos la confianza y aceptación de los estudiantes trabajamos en las charlas y los talleres en los cuales participaron el personal del HLFM, conformamos el club de adolescentes el mismo que está integrado por 30 adolescentes representantes de los décimos años los mismos que fueron elegidos por sus compañeros, los adolescentes firmaron un acta de compromiso (Anexo No 3) para continuar trabajando y sobre todo que ellos van a ser los dinamizadores y los portavoces encargados de capacitar a los demás compañeros.

INDICADOR No 4

Familias de los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar con comunicación efectiva.

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES	TIEMPO EJECUCION
4.1 Taller de capacitación y socialización entre los Padres y los Adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.	Se coordinó el Taller con la comisión de Padres de familia de los colegios y además se coordinó otras actividades. (Ver fotos No 25, 28 y 29).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez Dr. Ricardo Padrón Dra. Ximena Matute	2 días
4.2 Charla a cargo del Psicólogo del Hospital Luis F. Martínez para concientizar a los estudiantes sobre los riesgos del inicio de las relaciones sexuales tempranas y de un embarazo no deseado.	Se realizó la charla a cargo del Dr. Marco Matute psicólogo de la institución el cual actualmente acude los días miércoles al instituto técnico Andrés F. Córdova para realizar talleres con los adolescentes. (Ver foto No 26).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez	1 día
4.3 Charla sobre los derechos sexuales a cargo del Dr. Ernesto Martínez.	Se realizó una charla sobre Derechos Sexuales luego se realizó un debate y socialización con los adolescentes. (Ver foto No 27).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ernesto Martínez	1 día
4.4 Evaluaciones de la charla	Se aplicaron encuestas antes y después de las charlas para evaluar el nivel de conocimientos adquiridos. (Ver anexo No 6,7,8 y 9).	Dra. Paola Alvarez Dr. Ricardo Padrón	3 días

ANALISIS DEL INDICADOR

Se realizó el taller de socialización entre Padres y adolescentes ayudado por el Psicólogo del HLFM y el Dr. Ernesto Martínez en el cual se realizaron diferentes actividades grupales con la finalidad de crear un ambiente de mayor confianza y dialogo entre padres y adolescentes.

ANALISIS DEL PROPOSITO Y FIN

FIN

Contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

PROPOSITO

Implementación del Proyecto de Prevención de embarazos en adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar: Septiembre 2011-Marzo2012.

INDICADOR

Cumplimiento del 100% de actividades planificadas para ejecutar el proyecto hasta Marzo del 2012.

Como se cumplió con el 100% de todas las actividades planificadas en la implementación del proyecto de Prevención de embarazos en adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar al cumplir con este indicador estamos cumpliendo con el propósito que me he planteado en el proyecto y al cumplir con todas estas actividades estamos cumpliendo con el FIN de este proyecto que es contribuir a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES

COMPONENTE 1

1.- Servicio de Atención Integral y Diferenciado del Adolescente coordina actividades con los colegios.

- **Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en el HLFM.**
- Se pintó el consultorio de atención al adolescente en el HLFM.
- Fotografías 1 y 2
- **Reunión con el personal médico del HLFM para coordinar actividades.**
- Se realizaron 3 reuniones con los médicos tratantes del hospital para coordinar las charlas y talleres.
- Elaboración del programa de actividades (Ver anexo No 12).
- Revisión de las charlas
- Planificación de los talleres
- Adquisición de los materiales para los talleres y las charlas

- Elaboración de encuestas para aplicar a los adolescentes (Ver anexo No 8 y 9).
- Fotografías 3 y 4
- **Reunión de los directivos de los colegios con el personal del HLFM para coordinar actividades.**
- Se realizaron 2 reuniones a nivel de los colegios para coordinar las actividades. (Ver anexo No 2).
- **Promoción del servicio de atención al adolescente en los colegios.**
- Los directivos y médicos tratantes del HLFM acudieron a los colegios para promocionar el servicio de atención al adolescente.
- Publicación en la prensa (Ver anexo No 10 y 11).
- Fotografía No 5
- **Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en los colegios.**
- Se pintó el consultorio del colegio Andrés F. Córdova con los estudiantes del club de adolescentes.
- Adecuamos con trípticos y carteles un espacio en el consultorio para los adolescentes.
- Fotografías No 6, 7, 8, 30,31 y 32.

COMPONENTE 2

2.-Equipo multidisciplinario de atención al adolescente conformado y participando activamente.

- **Reunión con el personal del HLFM y de los colegios para conformación del equipo de atención al adolescente.**
- Planificación de la reunión
- Ejecución de la reunión
- Fotografías No 4
- **Elaboración del acta de compromiso entre los Directivos del HLFM y los directivos de los colegios.**
- Los miembros del equipo de atención al adolescente firman el acta de compromiso.
- Acta de compromiso Ver anexo No 3,
- Fotografía No 10.

- **Reunión con los Directivos y profesores de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para coordinar las charlas y talleres.**
- Ejecución de las reuniones
- Fotografías No 9 y 11.
- **Charlas sobre educación sexual y anticoncepción.**
- Memorias de las charlas
- Fotografías No 12 y 13.
- Encuestas aplicadas Ver Anexo No 6 y 7.
- **Charla sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.**
- Memorias de las charlas
- Fotografías No 17,18.
- Encuestas aplicadas No 8 y 9.
- **Taller participativo sobre sexualidad y la percepción de los adolescentes.**
- Memorias del Taller
- Fotografías No 14, 15 y 16.
- **Elaboración del acta de conformación y de compromiso del equipo de atención al adolescente.**
- Acta de compromiso (Ver Anexo No 3).

COMPONENTE 3

3.-Club de adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar conformado.

- **Reunión con los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para conformar el club de adolescentes.**
- Ejecución de la reunión
- Conformación del club de adolescentes (Ver anexo No 5).
- Elaboración del acta de conformación (Ver anexo No 4).
- Elección de la directiva del club de adolescentes (Ver anexo No 5).
- Coordinación de actividades
- Denominación de un nombre al club de adolescentes
- Fotografías No 20, 21.
- **Identificación de las madres adolescentes de los colegios y abrir las fichas para que realicen planificación familiar.**

- Reunión con el club de madres adolescentes del instituto técnico Andrés F. Córdova.
- Fotografía No 22
- **Elaboración de trípticos con los adolescentes y Distribución de materiales educativos sobre ETS.**
- Distribución de trípticos a los adolescentes
- Fotografías No 23
- **Taller de integración entre el personal del HLFM y los adolescentes.**
- Ejecución del taller
- Memorias del taller Ver foto No 24.

COMPONENTE 4

4.- Familias de los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar con comunicación efectiva.

- **Taller de capacitación y socialización entre los Padres y los Adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.**
- Ejecución del taller
- Memorias del taller Ver fotos No 25,28 y 29.
- **Charla a cargo del Psicólogo del Hospital Luis F. Martínez para concientizar a los estudiantes sobre los riesgos del inicio de las relaciones sexuales tempranas y de un embarazo no deseado.**
- Fotografía No 26.
- **Charla sobre los derechos sexuales a cargo del Dr. Ernesto Martínez.**
- Fotografías No 27.
- **Evaluaciones de las charlas**
- Encuestas Ver anexo No 6, 7, 8 y 9.

10. CONCLUSIONES

- ❖ Logramos mayor integración con los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar y sobre todo nos ganamos su confianza y aceptación.
- ❖ Los Adolescentes aportaron con su creatividad y sus ideas para el avance del proyecto.
- ❖ Logramos mayor coordinación interinstitucional, es decir, que el personal y directivos tanto del hospital como de los colegios se comprometían y

participen activamente en el proyecto, además a trabajar conjuntamente con los adolescentes y sobre todo dar continuidad al proyecto.

- ❖ Se logró conformar el club de adolescentes el mismo que está integrado por los estudiantes representantes de los décimos años de educación básica de los cinco paralelos el mismo que lleva el nombre de “CLUB DE SALUD PARA ADOLESCENTES”.
- ❖ Se logró adecuar el espacio físico de atención al adolescente a nivel del colegio además de esto se adecuo un espacio propio de expresión para el adolescente.
- ❖ Al evaluar los conocimientos sobre educación sexual y anticoncepción luego de las charlas pudimos observar que se mejoró notablemente el nivel de conocimientos esto nos demuestra que aportamos para mejorar el nivel de preparación de los adolescentes.
- ❖ Se logró mayor aceptación y coordinación con los directivos y personal del instituto técnico Andrés F. Córdova que con el colegio José Peralta.
- ❖ A través del Taller de socialización e integración entre Padres e hijos logramos crear un ambiente de confianza y aclaramos dudas y concepciones erradas de los padres con respecto a la sexualidad.

11. RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda dar continuidad a este proyecto para así a largo plazo obtener mayores resultados.
- ❖ Continuar trabajando con el club de adolescentes y continuar capacitándolos para que ellos sean dinamizadores y puedan impartir los conocimientos obtenidos a sus compañeros.
- ❖ Motivar a los adolescentes para continuar participando en el proyecto y sobre todo para involucrar a más adolescentes en el mismo.
- ❖ Continuar y reforzar las relaciones interinstitucionales a través de coordinación de actividades para fortalecer el proyecto.
- ❖ Estimular a los adolescentes para que contribuyan con ideas y actividades para continuar trabajando en el proyecto.

12. BIBLIOGRAFIA

- 1.- Armijos,N.(2009).*Gerencia y Planificación Estratégica en Salud*. Loja: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 2.-Alvarado, X., Alvarado, F., Alvarado, R. y Bustamante, R.(2011).Guerra al embarazo en adolescentes. *Revista Vistazo*. 1045(25,25-30).
- 3.-Buele,N.(2009).*Situación de Salud y sus tendencias*. Loja: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 4.-Piedra, M.(2009).*Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de grado I*. Loja: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 5.-Adolescencia, disponible en: "URL"
<http://www.monografias.com/trabajos15/adolescencia-crisis/adolescencia-crisis.shtml>
- 6.-Adolescencia, disponible en: "URL"
<http://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=134>
- 7.- Causas, incidencia y factores de riesgo de embarazo en adolescentes disponible en: "URL" <http://www.masblogs.net/educadores/archives/374>
- 8.- Embarazo en la adolescencia, disponible en: "URL"
http://ntic.uson.mx/wikisalud/index.php/Embarazo_en_adolescentes
- 9.-Causas, incidencia y factores de riesgo de embarazo en adolescentes disponible en: "URL"<http://www.clinicadam.com/3mujer/embarazo-adolescencia.html>
- 10.- Embarazo en la adolescencia, disponible en: "URL"
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2497/5/Factores-de-Riesgo-en-las-Adolescentes-Embarazadas>.
- 11.-Prevencion del embarazo en adolescentes, disponible en: "URL"
<http://es.scribd.com/doc/7104680/Embarazo-en-La-Adolescencia>.
- 12.- Plan Andino para la prevención de embarazos en adolescentes: "URL"
<http://www.comminit.com/es/node/323799>.
- 13.-Buele,N.(2009).*Situación de Salud y sus tendencias*. Loja: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 14.-Romero, S.(2009).*Investigación en Salud*. Loja: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 15.-Coronel,D.(2010). Antecedentes, fundación, inicio y desarrollo. En D.Coronel, *Instituto Tecnológico "José Peralta"*(pags.4-17).Cañar: Editorial del Instituto Tecnológico "José Peralta".

- 16.-** Encalada, J.(2006). Antecedentes, fundación, inicio y desarrollo. En J. Encalada, *Instituto Andrés F. Córdova 50 años al servicio de la comunidad* (pags.4-22).Cañar: Editorial del Instituto Andrés F. Córdova.
- 17.-** Vásquez, M.(2008). Antecedentes, fundación, inicio y desarrollo. En M. Vásquez, *Hospital Luis F. Martínez* (pags.4-25).Cañar: Editorial del Hospital Luis F. Martínez”.
- 18.-** Behrman,R.;Kliegman,R.; y Jenson,H.(2004). *Nelson Tratado de Pediatría*. Madrid.España: (17ª ed). de la obra original en inglés: Textbook of Pediatrics.
- 19.-** Autoridades MSP; Autoridades CONASA.(2010). *Normas y Protocolos en Planificacion Familiar*.Ecuador: colaboración en la edición por CONASA.
- 20.-** Barmett, B.(2001). *Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: Guía para prestar Servicios de Salud Reproductiva a los adolescentes*; Family HealthInternational.
- 21.-** Johns, H.(2005). *Ginecología y Obstetricia*: Madrid.España: (2ª ed).Editotial Marban.
- 22.-** Cabero, R.(2008). *Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción*: Madrid.España:Editorial Panamericana.
- 23.-** Trumper, E.(2005). *Anticoncepción en adolescencia*: Anticoncepción del Siglo XXI, Asociación Argentina de Anticoncepción.(1ª ed).Editorial Ascune Hnos.
- 24.-** Coll,C.;Ramirez,P.;Martinez,F.;Ramirez,A.;y Diez,E.:(2001). *Anticoncepción en la Adolescencia*: Zaragoza: Editorial: INO.
- 25.-** Weller,S.; y Davis, K.(2005). *Efectividad del preservativo en la transmisión del VIH*: (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, Oxford: Update Software Ltd.Disponible en: <http://www.update-software.com>.
- 26.-** Botero, J.;Jubiz, A.; y Henao, G.(2004). *Ginecologia y Obstetricia*: Texto integrado.Bogotá (7ª ed). Editorial Quebecor World.
- 27.-** Bennett, E.; Assefi, P. (2006). *Prevención de Embarazos en Adolescentes*: BSR La Biblioteca de la Salud Reproductiva de la OMS. Salud Sexual y Reproductiva Adolescente. Revisado el 20 de Enero 2012. Disponible en: <http://apps.who.int/rhl/adolescent/es/>.

28.- Pacheco, C.*Importancia de la Educación Sexual. Revisado 12 Marzo 2012. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos/edusex/edusex.shtml>.*

29.-*Educacion Sexual en la Adolescencia: Revisado 15 de Septiembre del 2011. Disponible en: <http://www.educacionsexual.org/sexualidad-la-psicoafectividad-y-la-autoestima-pubertad.html>*

30.- Ostos, J.;Vargas, G.;y Estepa, O.(2011).*Mujer Educadora y Constructora de Futuro.Sogamoso.textos. Editor: Jorge Rodríguez A.*

ANEXO No 2

OFICIOS DIRIGIDOS AL DIRECTOR DEL HLFM Y A LOS DIRECTORES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR INSTITUTO TECNICO ANDRÉS F. CÓRDOVA E INSTITUTO TECNICO JOSE PERALTA SOLICITANDO SU APOYO Y PARTICIPACION EN LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.

Cañar, 3 de Abril del 2012

Dr.

Marco Ochoa M.

DIRECTOR DEL HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ

Su Despacho

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a usted de la manera más respetuosa para saludarle y desearle éxitos en sus funciones que muy acertadamente desempeña y a la vez para solicitarle su apoyo y la autorización respectiva para trabajar junto con el personal del HLFM y los estudiantes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar en la implementación del Proyecto de Prevención de Embarazos en adolescentes.

Por la favorable acogida que sabrá a la presente le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

ATENTAMENTE:

F-----


Md. PAOLA ALVAREZ SACOTO

CI: 030162626-3

Recibido 5 de Abril del 2012


Cañar, 16 de Marzo del 2012

Lcdo.

Javier Cárdenas Molina.

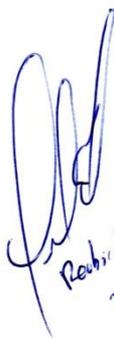
DIRECTOR DEL INSTITUTO TECNICO ANDRES F. CORDOVA

CIUDAD

De mis consideraciones:

Yo, Med. Paola Cumanda Alvarez Sacoto con CI: 030162626-3, me dirijo a usted de la manera más respetuosa para saludarle y desearle éxitos en sus funciones que muy acertadamente desempeña y a la vez para solicitarle el permiso respectivo para brindar una capacitación sobre el Embarazo en Adolescentes y Educación Sexual dirigida a los estudiantes de Primero y Segundo de Bachillerato de su institución debido a que estas actividades tengo que cumplirlas ya que me encuentro realizando mi tesis sobre La Implementación del Proyecto de Prevención de Embarazos en Adolescentes de los colegios Fiscales de la Ciudad de Cañar.

Por la favorable acogida que sabrá dar a la presente le anticipo mis más sinceros agradecimientos.


Recibido
22/03/2012

ATT:


F-----
MD. PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO.

0301626263

Cañar, 22de Marzo del 2012

Ing.

Ramiro Alvarado o.

CÓORDINADOR SECCION NOCTURA DEL INSTITUTO TECNICO JOSE PERALTA

CIUDAD

De mis consideraciones:

Yo, Med. Paola Cumanda Alvarez Sacoto con CI: 030162626-3, me dirijo a usted de la manera más respetuosa para saludarle y desearle éxitos en sus funciones que muy acertadamente desempeña y a la vez para solicitarle el permiso respectivo para brindar una capacitación sobre el Embarazo en Adolescentes y Educación Sexual dirigida a los estudiantes de Primero y Segundo de Bachillerato de su institución debido a que estas actividades tengo que cumplirlas ya que me encuentro realizando mi tesis sobre La Implementación del Proyecto de Prevención de Embarazos en Adolescentes de los colegios Fiscales de la Ciudad de Cañar.

Por la favorable acogida que sabrá dar a la presente le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

ATT:


F-----

MD. PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO.

0301626263


Recibido
22/03/2011

ANEXO No 3

- **ACTA DE COMPROMISO INTERINSTITUCIONAL EN LA QUE SUS MIEMBROS SE COMPROMETEN A TRABAJAR EN EL PROYECTO Y SOBRE TODO A DAR CONTINUIDAD AL MISMO.**

Cañar, 12 de Abril del 2012

ACTA DE COMPROMISO

El Director institucional Lcdo. Xavier Cárdenas, Dr. Patricio Guerra medico de la institución a las 10 horas del 12 de abril del 2012 se reunió con el Dr. Marco Ochoa Molina en calidad de Director del HLFM, Dr. Ricardo Padrón, Dra. Ximena Matute como ginecólogos de dicha institución, Dr. Ernesto Martínez coordinador del área del adolescente del Cañar se comprometen a trabajar conjuntamente en las diferentes actividades para la implementación del Programa de prevención de embarazos en adolescentes así mismo expresamos nuestro compromiso con el diseño implementado y convocar a todos los servidores a poner en marcha las actividades para la implementación de dicho proyecto.

Siendo las 10:35 minutos del mismo día los presentes en señal de conformidad firman a continuación.

F-----
Lcdo. Xavier Cárdenas

Director del Instituto técnico
Andrés F. Córdova

F-----
Dr. Marco Ochoa M.

Director HLFM

F-----
Dr. Ernesto Martínez

Coordinador del consultorio
del adolescente del área del cañar

F-----
Dr. Ricardo Padrón

Tratante del área de ginecología
del HLFM

F-----
Dra. Ximena Matute

Tratante del área de ginecología
Del HLFM

F-----
Dr. Patricio Guerra

Medico del instituto

F-----
Dra. Paola Alvarez S.

ANEXO No 4

➤ ACTA DE CONFORMACION DEL CLUB DE ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO TECNICO ANDRÉS F. CÓRDOVA.

Cañar, 11 de Abril del 2012

ACTA DE CONFORMACION

A los 11 días del mes de abril a los 10am se reunieron en el auditorio del instituto Andrés F. Córdova Dr. Patricio Guerra Médico de la institución, Dr. Ernesto Martínez encargado del adolescente y tratante del HLFM, Dra. Paola Alvarez autora del proyecto con los representantes de los 5 paralelos del decimo año de educación básica para la conformación del club de adolescentes, luego de la elaboración del taller sobre los derechos sexuales y reproductivos y del trabajo grupal se procede a nombrar la directiva representante del club de adolescentes del Instituto Andrés F. Córdova el mismo que está conformado por: María del Mar Castro Lema, Mayra Cristina Arcentales Campoverde, Diego Romero Loja, José Armando Alulema Alvacora, Jhenny Alexandra Encalada Pino, además se coordinan otra actividades a realizarse como la adecuación del espacio físico de atención al adolescente y elaboración de trípticos entre otras actividades.

Firman para su constancia:

Dr. Ernesto Martínez



Dr. Patricio Guerra



Dra: Paola Alvarez S.



ANEXO No 5

➤ LISTADO DE LOS ESTUDIANTES MIEMBROS DEL CLUB DE ADOLESCENTES Y DENOMINACION DE LA DIRECTIVA DEL CLUB.

Diego Germán Romero Loja 3C 

Carlos Alfredo Calle Espinoza 3C 

Luis Adrian Pacheco Calle 3C 

Ginna Elizabeth Castillo Rodríguez 3D

Marjorie Vanessa Romero Cazho 3D

Karla Marisol Remache Villavicencio 3D

María Beatriz Duchi Humala 3B 

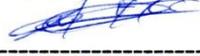
Cristian Tenezaca 3B 

Giovanni Huerta 3B 

Jhakeline Alexandra Gahuancela Tamay 3A 

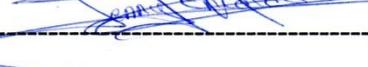
Sandra Patricia Murudumbay Pastuizaca 3A 

Wilson Giovanni Lazo Paucar 3A 

William Fabricio Castro Camas 3A 

Mayra Cristina Arcentales Campoverde 3B 

Nube Cristina Patiño Cabrera 3E 

Jenny Alexandra Encalada Pino 3E 

Jimmy Sánchez Dután 3E 

José Patiño López 3E 

Jonathan Alfonso Padilla Padilla 3A 

José Alulema 3D 

Gisela Morocho Valdez 3C 

Carolina Chima Alvacora 3C 

Jazmín Calle Fernández 3C 

Wiliar Tamay Montero 3E 

Lorenzo Juncal 3D



Juan Pichizaca Loja 3D



María del Mar Castro 3ª



Luis Morochto Pichizaca 3ª



TALIA SÁNCHEZ SANJERUZ
Wilson Cruz Paraguay

70" B"
10" B"



**DIRECTIVA DEL CLUB DE SALUD DE ADOLESCENTES DEL INSTITUTO TECNICO
ANDRÉS F. CÓRDOVA**

María del Mar Castro Lema

F 

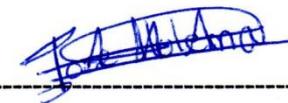
Diego Romero Loja

F 

Mayra Cristina Arcentales Campoverde

F 

José Armando Alulema Alvacora

F 

Jenny Alexandra Encalada Pino

F 

ANEXO No 6

➤ LISTADO DE LOS ESTUDIANTES ASISTENTES A LAS CHARLAS Y TALLERES DEL INSTITUTO TECNICO ANDRÉS F. CÓRDOVA.

Diego German Romcio Loja 3^c 14 años
 Calle Espinoza Carlos Alfredo 3^a "C" 15 años.
 Luis Adrian Pacheco Calle 3^o "C" 14 años
 Ginna Elizabeth Castillo Rodriguez 3^{ra} "D" 16 años
 Marjorie Vanossa Romero Cacho 3^{ra} "D" 14 años.
 María Marisol Remache Villavicencio 3^{ra} "D" 15 años.
 María Beatriz Duché Homala 3^{ra} "B" 14 años
 Cristian Tenezaca 3^{ra} "B" 17 años
 Shovanis Huerta 3^{ra} "B" 15 años
 Ithakeline Alexandra Capuancela Tamayo 3^{ra} "A" 13 años.
 Sandra Patricia Moru dumbay Rizoizaca 3^{ra} "A" 17 años.
 Wilson Geobani Loza Paucar 3^{ra} "A" 15 años
 Wilian Fabricio Castro Canas 3^{ra} "A" 13 años
 Hlayso Geronimo Arceballes Campoverde 3^{ra} "B" 16 años
 Aube Cristina Patiño Cabrera 3^{ra} "E" 16 años
 Sherry Alexandra Encalada Pino 3^{ra} "E" 14 años
 Jhonny Sánchez Dutari 3^{ro} "E" 15 años
 Jose Patiño Lopez 3^{ro} "E" 16 años
 Jhonatan Alfonso Padilla Padilla 3^{ra} "A" 14 años
 José Aldeama 18 años 3^{ra} "D"
 Gisela Morcho Valdez 14 años 3^{ro} "C"
 Carolina Chirra Alvarosa 14 años 3^{ro} "C"
 Jazmin Calle Fernandez 13 años 3^{ro} "C"
 Lorenzo Juncal 3^{ra} "D" 15 años.
 Pedrosas Lopez Juan 3^{ra} "D" 15 años.

Club de Adolescentes del Instituto
 Técnico Andrés F. Córdoba.

Shenny Encalada 3^{ro} "E" ~~Shenny Encalada~~

Simmy Sánchez 3^{ro} "E" ~~Simmy S~~

Sosé Patiño 3^{ro} "E" ~~Sosé Patiño~~

Cristina Patiño 3^{ro} "E" ~~Cristina Patiño~~

Luis Morocho 3^{ro} "E" ~~Luis Morocho~~

Wilson Tamay 3^{ro} "E" ~~Wilson Tamay~~

Nancy Muñoz 3^{ero} "D" ~~Nancy Muñoz~~

Fany Pizha 3^{ero} "D" ~~Fany Pizha~~

Martha Zamora 3^{ero} "D" ~~Martha Zamora~~

Lorenzo Juncal 3^{ero} "D" ~~Lorenzo Juncal~~

Cristian Pichizaca 3^{ero} "D" ~~Cristian Pichizaca~~

José Alulema 3^{ero} "D" ~~José Alulema~~

TALIACHAUEZ 10^o "B" ~~TALIACHAUEZ~~

Cristina Arcebaldo 10^o "B" ~~Cristina Arcebaldo~~

María Beatriz Delni 10^o "B" ~~María Beatriz Delni~~

Wilson Cruz Raguay 10^o "B" ~~Wilson Cruz Raguay~~

Jhovanly Huerta 10^o "B" ~~Jhovanly Huerta~~

Jazmin Calle Fernandez 10^o "C" ~~Jazmin Calle Fernandez~~

Carolina Orjina 10^o "C" ~~Carolina Orjina~~

Cristian Tenezaca ~~Cristian Tenezaca~~

Lisabel Marisol Morocho Valdez 3^{ro} "C" ~~Lisabel Marisol Morocho Valdez~~

ADRIAN PACHACO (Am) 3^{ro} "C" ~~ADRIAN PACHACO~~

Diego Romeo Loja ~~Diego Romeo Loja~~

Wilson Geobani Lazo Rueda ~~Wilson Geobani Lazo Rueda~~

Calle Espinoza Carlos Alfredo ~~CE~~
 Pacheco Calle Luis Adrian ~~(Luis)~~
 Diego Romero Loja ~~(Diego)~~
 Gisela Marisol Morochio Valdez 3ro "C" ~~(Gisela)~~
 Carolina Chima Alacora 3ro "C" ~~(Carolina)~~
 Jazmin Calle Fernandez 3ro "C" ~~(Jazmin)~~
 Huerta Jhouanny 3ro B ~~(Huerta)~~
 Dudie Humala Maria Beatriz 3 B ~~(Dudie)~~
 Cristian Yenzaca 3 B ~~(Cristian)~~
 Wilian Fabricio Castro Camas 3A ~~(Wilian)~~
 Wilson Geobani Lazo Paucar 3A ~~(Wilson)~~
 Jhonatan Alfonso Padilla Padilla 3 "A" ~~(Jhonatan)~~
 Wilson Cruz Paguay 3 "B" ~~(Wilson)~~
 TALIA CHAVEZ 10° "B" ~~(Talia)~~
 Gisela Paredes 10° "B" ~~(Gisela)~~
 Jimmy Sanchez 10° "E" ~~(Jimmy)~~
 Jose Patino 10° "E" ~~(Jose)~~
 Luis Morochio 10° "E" ~~(Luis)~~
 Shenny Alexandra Encalada Pino 10 "E" ~~(Shenny)~~
 Nube Cristina Patino Cabrera 10 "E" ~~(Nube)~~
 Wilian Adrian Tamey Montero 10 E ~~(Wilian)~~
 Pachazaca Lolo Juan 3° "D" ~~(Pachazaca)~~
 Remache Villavicencio Karla Marisol 3ro "D" ~~(Remache)~~
 Margorie Romero 3ro "D" ~~(Margorie)~~
 Ginna Castilla 3ro D ~~(Ginna)~~
 Jose Alulema 3ro "D" ~~(Jose)~~
 Lorenzo Juncal 3ro "D" ~~(Lorenzo)~~
 Mary Castro 3ro "A" ~~(Mary)~~
 Inakeline Gahuarcela 3ro "A" ~~(Inakeline)~~
 Sandra Morodumbay 3 "A" ~~(Sandra)~~

11/04/2012
María del Mar Castro Lema. 15 años 3^a"A"
Mayra Cristina Alcantales Campoverde 16 años 3^a"B"
Diego Romero Loja 17 años 3^a"C"
José Armando Alulema Alvarada 14 años 3^a"D"
Thenny Alexandra Encalada Pino 14 años 3^a"E"

Directiva del Club de Adolescentes
del Instituto Técnico Andrés F.
Córdova

ANEXO No 7

➤ LISTADO DE ASISTENTES A LAS CHARLAS Y TALLERES DEL INSTITUTO TECNICO JOSE PERALTA.

Asistencia		
Nombres	Apellidos	Año de Educación
Ana Cristina	Satian Guaman	
Rosalba	Saeteros Zamora	
Veronica Elizabeth	Valdez Fajardo	3 ^o QABB
Maria Isabel	Duchi Zhao	
Maria Angela	Guaman Quishpi	
Edwin Aleman		
Luis Antonio	MAINATO POMABILLA	3 ^o C.C.-SS
José	Santos Alvarez	3 ^o CC-SS
Maico Vinicio	Montero Buios	3 ^o CC-SS
Alexandra Patricia	Montero Tenelema	3 ^o Informatica
Rosa Veronica	Murudbay Cunin	3 ^o " "
Ana Lucia	Ehren Aguayza	3 ^o " "
Mauricio Oswaldo	Fajardo Muñoz	3 ^o " "
Alonso		3 ^o " "
Lardes Harpza	Allarco Duj	3 ^o " "
Solupa Lucia	Pachizaca Quindi	3 ^o " "
Elizabeth Hernandez	Guaman Abucora	1 ^o curso
Pacha Cristina	Yauri Angamarca	1 ^o curso
Maria Juliana	Guaman Duchi	1 ^o curso
Maria Catalina	Quishpema Camas	3 ^o curso
Jessica	Galpa Palaguacho	1 ^o curso
Carolina Carolina	Mainato Saeteros	2 ^o Sociales
Juan Carlos	Sanchez Andrade	2 ^o Sociales
Jackson Roberto	Silva Idrovo	2 ^o Sociales
Carlos Hernan	Andrade canpoverde	2 ^o Sociales
Walter Fernando	Alvarez Zhao	2 ^o Sociales
Diego Armando	Ortiz Romero	2 ^o Sociales
Julio Andres	Montero Inamaguan	2 ^o Sociales
Galo Mauricio	Pante Buios	2 ^o Sociales
Melida Elizabeth	Yanga Mayaneta	2 ^o Sociales
Ana Lucia		

Asistencia

Nombres	Apellidos	Año de Educación
Mercy Jéqueline	Encolado Norvaéz	"5to QBB"
Jhoanna Gabriela	Saucas Celleri	"5to QBB"
Mónica Alexandra	Mayllazhunge Dután	5to QBB
Erika Michelle	Astudillo Muñoz	5to "QBB"
Segundo Esteban	Guamán Busca	2do "QBB"
Luis Jacinto	Morocho Guamán	5to "QBB"
• Lourdes Patricia	Ortiz Fernández	5to "QBB"
Milton Hernán	Calle Santander	5to "QBB"
Katherine Ortiz	Fernández	
Jean Pablo	Guaman Lara	9 ^a
Freddy Aurelio	Comas Morocho	"9A"
Gabriel	Guamán Buñay	"9A"
Janet Nataly	Chugui Liguichezca	"9A"
Luz Makene	Asicaga Sanango	9 ^a
Luis Arturo	Zumba Guaman	9, A
Cristina	Guaman	8 ^{va} A
Angelica	Gualpa	8 ^{va} A
Beatris	chambo	8 ^{va} A
Carolina	Aldeama	8 ^{va} A
William Alfredo	Morocho Pilaga Periciencias	8 ^{va} A
Christian Franklin	Torres Paen	5to QBB
Liliana	Calle Sarmiento	5to QBB

JUEVES 12 Abril 2012

ACTIVIDAD

* Adecuación del espacio físico,
Para atención al adolescente:

Participantes:

María del Mar : 3^o "A" 

Sandra Murudumbay 3^o "A"

Cristina Patiño: 3^o "E"

Mara Beatriz Duchá 3^o "B"

Wilson Cruz 3^o "B"

Jhovanny Huerta 3^o "B"

Inakeline Gahuancela 3^o "A"

Wilson Lazo 3^o "A"

Wiliam Castro 3^o "A"

Jhonatan Padilla 3^o "A"

Diego Romero Loja 

Carlos Alfredo Calle 

Jazmin Daniela Calle  3ro "C"

Gissela Morocho Valdez 3ro "C" 

Carolina Chirra 3ro "C" 

José Alulema 3ro "D" 

ANEXO No 8

- **ENCUESTAS APLICADAS A LOS ESTUDIANTES DE LOS COLEGIOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS ANTES DE BRINDAR LAS CHARLAS Y TALLERES.**

**ENCUESTA PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE
ANTICONCEPCION**

1.- Cuantas clases de métodos anticonceptivos conoce?

2.-De todos los métodos anticonceptivos que conoce cuál cree que es el más seguro?-----

3.- Que entiende usted por planificación familiar?

4.-Para aplicar un método anticonceptivo cree que es suficiente que la persona elija su método?

5.- Cual sería su actitud ante el uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.-----

Elaborado por: Dr. Ricardo Padrón A.

Md. Paola Alvarez S.

ANEXO No 9

- **ENCUESTAS APLICADAS A LOS ESTUDIANTES DE LOS COLEGIOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS DESPUES DE REALIZAR LAS CHARLAS Y TALLERES.**

CUESTIONARIO

1. **Cuál es la actitud de la familia y la sociedad frente a un embarazo en una adolescente?**

.....
.....
.....
.....

2. **Enumere las causas para el diagnostico tardío del embarazo en adolescentes.**

.....
.....
.....
.....

3. **Indique los obstáculos o dificultades que tiene la embarazada adolescente para integrarse al medio.**

.....
.....
.....
.....

4. **Explique el por que la adolescente embaraza no se realiza controles prenatales.**

.....
.....
.....
.....

5. **Plantee dos soluciones al problema del embarazo en adolescentes**

.....
.....
.....
.....

**ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES DE LOS COLEGIOS
FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR**

SI USTED Y SU PAREJA SE ENTERAN DE UN EMBARAZO:

1.- EN DONDE BUSCARIA APOYO?

- a) FAMILIAR
- b) PROFESIONAL
- c) RELIGIOSO

Porque?-----

2.- CONTINUARIA SU EMBARAZO?

3.- CASARSE ES INDISPENSABLE?

- a) SI
- b) NO

Porque?-----

4.- QUE PIENSA DE LA UNION LIBRE ESTABLE?

5.- DISCRIMINACION

- a) ESTABLECIMIENTO
- b) EN LA SOCIEDAD

6.- ENUMERE 3 FORMAS DE PREVENIR EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES:

1-----

2-----

3-----

- PUBLICACION EN LA PRENSA "EL HERALDO" SOBRE EL AVANCE DEL PROYECTO DE PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

Inicia proyecto para evitar embarazos en adolescentes



el proyecto se conforma con más de 1.700 alumnos del Instituto.

El rector del plantel, Xavier Cárdenas, agradeció la contribución del hospital a través de los profesionales, siendo una coordinación interinstitucional para implantar un aporte de colaboración a través de profesionales que van a fortalecer el trabajo que viene realizando el Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil del plantel.

Señaló el funcionario que el proyecto en su primera fase está enfocado en la prevención de embarazos en los adolescentes del establecimiento educativo, de esta manera se trata de que el estudiante avance con sus estudios y continúe con sus proyectos de vida.

Por su parte, la Dra. Paola Álvarez, indicó que el proyecto a más de contribuir con los jóvenes, busca la aprobación de su maestría de Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, que gracias a la colaboración del director del Hospital y médicos tratantes, Drs. Ernesto Martínez, Ricardo Padrón, Lic. Xavier Cárdenas y Dra. Ximena Matute, comenzó su ejecución. Hasta el momento el plan cuenta con positiva acogida cumpliendo los objetivos planificados.(LGC)

Se espera que este proyecto sea a largo plazo para llegar al objetivo de reducir drásticamente este tipo de embarazos.

El hospital Lúf F Martínez, mediante convenio con el I. Andrés F. Córdova, iniciaron desde el martes anterior capacitaciones con los jóvenes del establecimiento educativo, el cual consiste en evitar el embarazo en adolescentes, proyecto preparado por la Dra. Paola Álvarez.

Las charlas comenzaron el martes anterior en el instituto educativo, que tendrán continuidad con otros proyectos, capacitaciones que están en su primera fase; también se ha formado un club de adolescentes con 30 estudiantes representantes de los decimos años de educación básica, donde se les capacita en temas de educación sexual, métodos anticonceptivos, derechos sexuales, y se elaboraran trípticos para que los jóvenes puedan impartir los conocimientos a los demás.

El Dr. Marco Ochoa, director del hospital, indicó que se firmó el acta de compromiso para la institución para reducción del embarazo en adolescentes, mediante charlas, concienciando a los jóvenes sobre el riesgo que corren al convertirse en padres a tempranas edades.

Para el trabajo con adolescentes están capacitando a todo el personal médico del hospital,

- **PUBLICACION EN LA PRENSA "PORTADA" SOBRE EL AVANCE DEL PROYECTO DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.**

Instruyen a jóvenes sobre prevención de embarazos

Los jóvenes que ahora reciben la capacitación serán los encargados de dar las mismas enseñanzas al resto de alumnos de la institución educativa.

CAÑAR.- El responsable del Consultorio de Atención a Adolescentes del Área Dos del hospital Luis F. Martínez, Ernesto Martínez, indicó que conjuntamente con la Universidad Particular de Loja y estudiantes de los colegios, se inició un proyecto de información a los alumnos sobre métodos de prevención de embarazos en adolescentes y los temas relacionados con la sexualidad.

El proyecto arrancó hace dos semanas con la enseñanza a los estudiantes de tercer año, integrantes del club de adolescentes del Instituto Técnico Andrés F. Córdova; la terminación está prevista cuando los alumnos se gradúen de bachilleres.

Paola Álvarez, médica de la Universidad Técnica Particular de Loja, men-

cionó que para tocar los distintos temas programados en la prevención de embarazos en adolescentes, se cuenta con la colaboración del director del Hospital, ginecólogos y más funcionarios tanto de la casa de salud como del colegio.

"Queremos que ellos vivan de acuerdo a su edad las cosas que tienen que experimentar y no limiten su futuro tal vez con un embarazo no deseado", dijo Álvarez.

Los temas del taller son educación sexual, derechos sexuales, métodos de prevención, entre otros; se tiene previsto mejorar los espacios en donde los estudiantes reciben atención médica. Lo ideal es dejarlo al gusto que ellos quieran, dijo la profesional.

Una vez que las charlas



FOTO: MARLENE JEREZ

Durante el taller con los estudiantes.

concluyan, serán los estudiantes los que impartirán todo lo aprendido al resto de compañeros. El pro-

pósito es la enseñanza y el conocimiento entre los propios jóvenes.

Para un mejor aprendi-

zaje se elaboraran trípticos que se repartirán en toda la entidad educativa.

(MJR)

ANEXO No 12

- **PROGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y TEMAS DE LOS TALLERES BRINDADOS EN LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.**

ACTIVIDADES

LUNES 9 DE ABRIL DEL 2012

COORDINACION CON EL PERSONAL DEL HLFM Y DE LOS COLEGIOS PARA LA REALIZACION DE LOS TALLERES.

MARTES 10 DE ABRIL 2012

TALLER SOBRE EDUCACION SEXUAL Y METODOS ANTICONCEPTIVOS.

- PALABRAS DE BIENVENIDA A LOS ADOLESCENTES
- SOCIALIZACION CON LOS ADOLESCENTES
- APLICACIÓN DE ENCUESTA PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.
- CHARLA SOBRE EDUCACION SEXUAL
- CHARLA SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS
- IDENTIFICACION DE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES EN EL HLFM
- TRABAJO GRUPAL
- ELABORACION DE TRIPTICOS CON LOS ADOLESCENTES
- EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

RESPONSABLES:

Dr. RICARDO PADRON ALVARADO (Medico tratante y coordinador del área de Ginecología y Obstetricia del HLFM.)

Md. PAOLA ALVAREZ SACOTO (Responsable del proyecto)

MIERCOLES 11 DE ABRIL DEL 2012

TALLER SOBRE DERECHOS SEXUALES

- BIENVENIDA A LOS ADOLESCENTES
- SOCIALIZACION CON LOS ADOLESCENTES
- CHARLA SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES
- TRABAJO GRUPAL
- REUNION CON LOS REPRESENTANTES DE CADA PARALELO PARA LA CONFORMACION DEL CLUB DE ADOLESCENTES.

- ELABORACION DEL ACTA DE CONFORMACION DEL CLUB DE ADOLESCENTES.
- PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
- ADECUACION DEL ESPACIO FISICO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE EN EL COLEGIO

RESPONSABLES:

Dr. ERNESTO MARTÍNEZ T. (Medico tratante y coordinador del área de Pediatría del HLFM).

Md. PAOLA ALVAREZ S. (Responsable del proyecto)

MIÉRCOLES 12 DE ABRIL DEL 2012

TALLER SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y SU PREVENCIÓN

- APLICACIÓN DE ENCUESTAS PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS
- CHARLA SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
- VIDEO SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
- TRABAJO GRUPAL
- ELABORACION DE TRIPTICOS SOBRE ETS CON LOS ADOLESCENTES
- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
- REUNION CON LOS DIRECTIVOS, PERSONAL DEL COLEGIO Y PERSONAL DEL HLFM PARA ELABORACION ACTAS Y CONFORMACION DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE.

RESPONSABLES:

DRA. XIMENA MATUTE B. (Medico tratante del área de Ginecología y Obstetricia del HLFM)

Md. PAOLA ALVAREZ S. (Responsable del proyecto).

ANEXO No 13

- **CERTIFICADOS DE LOS DIRECTIVOS DEL HLFM Y DE LOS COLEGIOS DE QUE SE INICIO Y SE CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PROYECTO DE PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.**

Cañar, 4 Abril del 2012

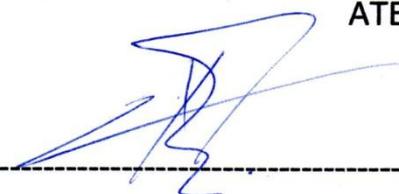
A petición de la parte interesada:

CERTIFICO:

Que la Md. PAOLA CUMANDA ALVAREZ SACOTO con CI: 030162626-3 se encuentra participando en la IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DE PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS FISCALES DE LA CIUDAD DE CAÑAR.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

ATENTAMENTE:



F-----

Lcdo. Xavier Cárdenas M.

Director del Instituto Técnico Andrés F. Córdova



F-----

Dr. Patricio Guerra

Medico del Instituto

ANEXO No 14 FOTOGRAFÍAS

1.- Servicio de Atención Integral y Diferenciado del Adolescente coordina actividades con los colegios.

FOTO No 1

1.6 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en el HLFM.



FOTO No 2

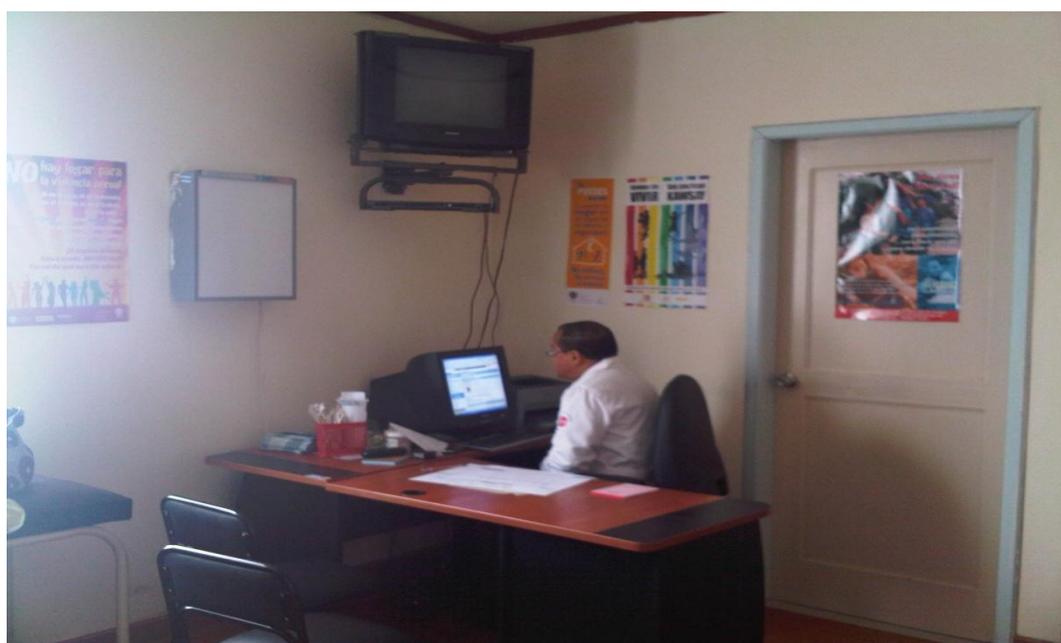


FOTO No 3

1.7 Reunión con el personal médico del HLFM para coordinar actividades.



FOTO No 4

1.8 Reunión de los directivos de los colegios con el personal del HLFM para coordinar actividades.



FOTO No 5

1.9 Promoción del servicio de atención al adolescente en los colegios.



FOTO No 6

1.10 Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en los colegios.



FOTO No 7



FOTO No 8



2.-Equipo multidisciplinario de atención al adolescente conformado y participando activamente.

FOTO No 9

2.1 Reunión con el personal del HLFM y de los colegios para conformación del equipo de atención al adolescente.



FOTO No 10

2.2 Elaboración del acta de compromiso entre los Directivos del HLFM y los directivos de los colegios.



FOTO No 11

2.3 Reunión con los Directivos y profesores de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para coordinar las charlas y talleres.



FOTO No 12

2.4. Charlas sobre educación sexual y anticoncepción.



FOTO No 13



FOTO No 14

Charla sobre Derechos Sexuales



FOTO No 15



FOTO No 16

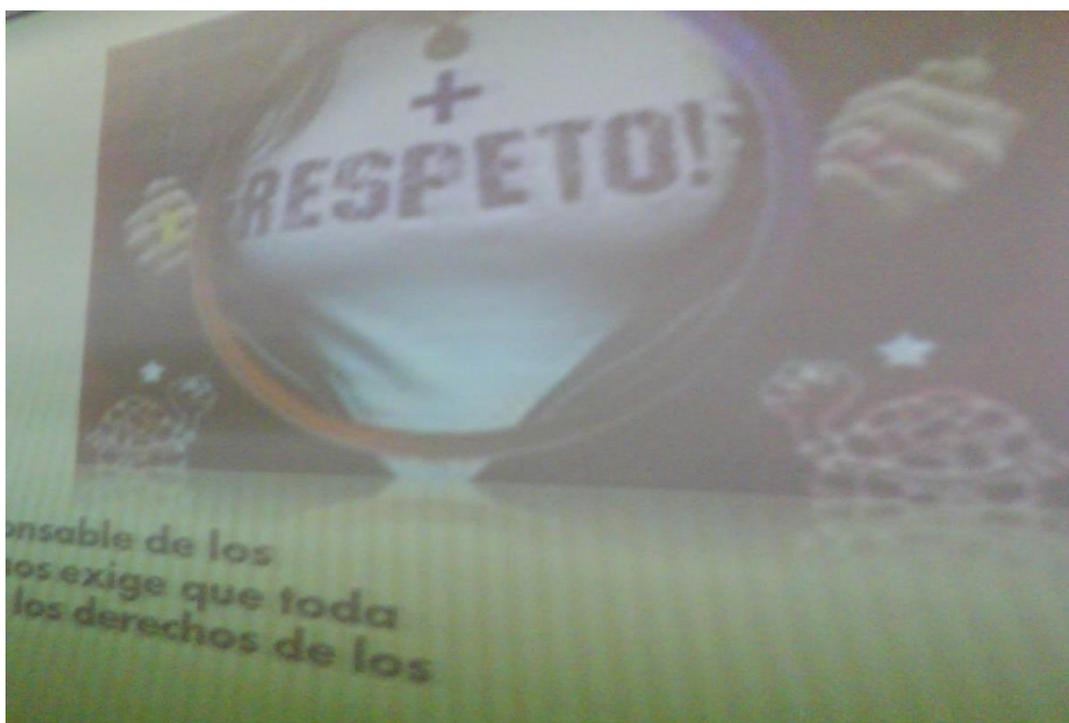


FOTO No 17

2.5. Charla sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.



FOTO No 18

2.6 Taller participativo sobre sexualidad y la percepción de los adolescentes.



FOTO No 19

2.7 Elaboración del acta de conformación y de compromiso del equipo de atención al adolescente.



3.-Club de adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar conformado.

FOTO No 20

3.1 Reunión con los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar para conformar el club de adolescentes.



FOTO No 21



FOTO No 22

3.2 Identificación de las madres adolescentes de los colegios y abrir las fichas para que realicen planificación familiar.



FOTO No 23

3.3 Elaboración de trípticos con los adolescentes y Distribución de materiales educativos sobre las enfermedades de transmisión sexual.



FOTO No 24

3.4 Taller de integración entre el personal del HLFM y los adolescentes.



FOTO No 25

4.- Familias de los adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar con comunicación efectiva.

4.1 Taller de capacitación y socialización entre los Padres y los Adolescentes de los colegios fiscales de la ciudad de Cañar.



FOTO No 26

4.2 Charla a cargo del Psicólogo del Hospital Luis F. Martínez para concientizar a los estudiantes sobre los riesgos del inicio de las relaciones sexuales tempranas y de un embarazo no deseado.



FOTO No 27

4.3 Charla sobre los derechos sexuales a cargo del Dr. Ernesto Martínez.



FOTO No 28

Taller participativo sobre educación sexual y métodos anticonceptivos en el colegio José Peralta.



FOTO No 29



FOTO No 30

Adecuación del espacio físico de atención al adolescente en el colegio.



FOTO No 31



FOTO No 32

Adecuación del espacio para expresión del adolescente.



