

2022

PRESENTACIÓN DE PROYECTO

VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

PROYECTO: ORGANIZACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES

UNIVERSIDAD DEL AZUAY | Cuenca - Ecuador

1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 PROGRAMA: Salud y bienestar
- 1.2 CAMPO AMPLIO: 09 Salud y Bienestar
- 1.3 CAMPO ESPECÍFICO:091 Salud
- 1.4 CAMPO DETALLADO:0912 Medicina
- 1.5 LINEA DE ACCIÓN: Asistencia Comunitaria
- 1.6 FACULTAD / UNIDAD ACADÉMICA 1: Facultad de Medicina
- 1.7 CARRERA 1: Medicina
- 1.8 NOMBRE DEL PROYECTO: Organización para la promoción de la salud sexual y reproductiva, y prevención del embarazo en adolescentes.
- 1.9 POBLACIÓN OBJETIVO:

Directos: Jóvenes estudiantes de bachillerato entre 15 a 19 años de las Unidades Educativas La Asunción y Pio XII de la ciudad de Cuenca, Ecuador.

Indirectos: Estudiantes de medicina de la Universidad del Azuay, familias de cada estudiante, personal administrativo y docente de las instituciones educativas.

Entidades externas: Unidades Educativas La Asunción y Pio XII

Nombre de la entidad	Tipo de entidad
Unidad Educativa La Asunción	Privada
Unidad Educativa Pio XII	Privada

1.10 El proyecto está ligado a los siguientes objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025¹

OBJETIVOS DEL EJE ECONÓMICO

- Objetivo 1: Incrementar y fomentar, de manera inclusiva, las oportunidades de empleo y las condiciones laborales.
- Objetivo 2: Impulsar un sistema económico con reglas claras que fomente el comercio exterior, turismo, atracción de inversiones y modernización del sistema financiero nacional.
- Objetivo 3: Fomentar la productividad y competitividad en los sectores agrícola, industrial, acuícola y pesquero, bajo el enfoque de la economía circular.
- Objetivo 4: Garantizar la gestión de las finanzas públicas de manera sostenible y transparente.

OBJETIVOS DEL EJE SOCIAL

- Objetivo 5: Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.
- Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.
- Objetivo 7: Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles.
- Objetivo 8: Generar nuevas oportunidades y bienestar para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y nacionalidades.

OBJETIVOS DEL EJE SEGURIDAD INTEGRAL

- Objetivo 9: Garantizar la seguridad ciudadana, orden público y gestión de riesgos.
- Objetivo 10: Garantizar la soberanía nacional, integridad territorial y seguridad del Estado.

OBJETIVOS DEL EJE TRANSICIÓN ECOLÓGICA

- Objetivo 11: Conservar, restaurar, proteger y hacer un uso sostenible de los recursos naturales.
- Objetivo 12: Fomentar modelos de desarrollo sostenibles aplicando medidas de adaptación y mitigación al cambio climático.
- Objetivo 13: Promover la gestión integral de los recursos hídricos.

OBJETIVOS DEL EJE INSTITUCIONAL

- Objetivo 14: Fortalecer las capacidades del Estado con énfasis en la administración de justicia y eficiencia en los procesos de regulación y control, con independencia y autonomía.
- Objetivo 15: Fomentar la ética pública, la transparencia y la lucha contra la corrupción.

¹ <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>

☐ Objetivo 16: Promover la integración regional, la inserción estratégica del país en el mundo y garantizar los derechos de las personas en situación de movilidad humana.





1.11 El proyecto está ligado a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible.²

Especificar el o los objetivos de desarrollo sostenible ligados al proyecto. Para cada objetivo seleccionado detallar el porqué de esa relación.

1	Fin de la pobreza: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.	
		<input type="checkbox"/>
2	Hambre cero: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	
		<input type="checkbox"/>
3	Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	
	El acceso a la salud es un derecho humano. Garantizar el acceso pleno de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva, promueve una vida sana, prácticas sexuales seguras, prevención de enfermedades de transmisión sexual y del embarazo no deseado.	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.	
		<input type="checkbox"/>
5	Igualdad de género: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	
		<input type="checkbox"/>
6	Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.	
		<input type="checkbox"/>

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>

7	Energía asequible y no contaminante: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.	<input type="checkbox"/>
		
8	Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	<input type="checkbox"/>
		
9	Industria, innovación e infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.	<input type="checkbox"/>
		
10	Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.	<input type="checkbox"/>
		
11	Ciudades y comunidades sostenibles: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.	<input type="checkbox"/>
		
12	Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.	<input type="checkbox"/>
		
13	Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.	<input type="checkbox"/>
		

14	Vida submarina: Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.	<input type="checkbox"/>
		
15	Vida de ecosistemas terrestres: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.	<input type="checkbox"/>
		
16	Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.	<input type="checkbox"/>
		
17	Alianza para lograr los objetivos: Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.	<input type="checkbox"/>
		

1.12 TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN: 12 meses

1.13 RESPONSABLE DE LA PROPUESTA: Dr. Patricio Barzallo Cabrera.

1.14 PROFESORES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

DOCENTES ASIGNADOS AL PROYECTO								
Nombres	Apellidos	Cédula	Formación Académica	Descripción de Títulos Académicos	Tipo de Docente	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Rómulo Patricio	Barzallo Cabrera	010101379 5	Magíster	Especialista en pediatría	Titular principal	pbarzallo@uazuay.edu.ec	099974525 5	Director Proyecto
Fray Cleiton	Martínez Reyes	010203267 9	Magíster	Magister en investigación de la salud	Titular principal	fmartinez@uazuay.edu.ec	099988624 0	Coordinador Proyecto
Paola Marcela	Crespo Riquetti	010372750 9						

1.15 ESTUDIANTES PARTICIPANTES

(Todos los campos son obligatorios)

Nombres	Apellidos	Cédula	Código de Estudiante	Ciclo que cursa	Facultad	Carrera	Correo electrónico	Teléfonos	Función dentro del proyecto
Emilio Jesús	Vásquez Rodas	0106043615	87503	Octavo ciclo	Facultad de Medicina	Medicina	emilio.jebus@uazuay.edu.ec	0998944844	Prácticas Preprofesionales
Brian Isaac	Vásquez Amaya	0105902019	86327	Octavo ciclo	Facultad de Medicina	Medicina	vasquez.brian@es.uazuay.edu.ec	0963328865	Prácticas Preprofesionales
Camila Nicole	Willchez Maestre	0104778659	86318	Octavo ciclo	Facultad de Medicina	Medicina	camilawm@es.uazuay.edu.ec	0969166641	Prácticas Preprofesionales

2. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

2.1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO:

El proyecto se concentrará en las actividades relacionadas con la educación en salud sexual y reproductiva, con la atención médica coordinada por la Red de Salud UDA que permitan generar una verdadera atención integral, teniendo a la prevención y promoción de salud sexual como base, además de la cuantificación y evaluación de datos. La facilidad de acceso a la información adecuada permitirá que la población objetivo tenga una verdadera libertad para escoger los métodos anticonceptivos de su preferencia de acuerdo con la cultura, educación y costumbres. El plan piloto en las Unidades Educativas Asunción y Pio XII es un punto central a partir del cual el proyecto podrá ser replicado en otras instituciones de la Red de Salud UDA.

Se trata de estudiantes donde la mayoría de la población vive en zonas urbanas con accesos a todos los servicios básicos incluido internet y, sin embargo, existen muchos problemas a la hora de acceder a información adecuada. El proyecto se dirige hacia los adolescentes de 15 a 19 años y como se trata de instituciones educativas ubicadas en Cuenca, se considera una ciudad desarrollada dentro del país con indicadores altos respecto a nivel de alfabetización y acceso a internet. Aunque los adolescentes desean conocer y estar mejor informados respecto a métodos anticonceptivos, las Unidades Educativas ofrecerán mejores posibilidades para los jóvenes que desean evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

2.2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

Antecedentes

El embarazo adolescente representa una causa de preocupación de salud pública a nivel mundial debido a la alarmante cifra de 16 millones de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años;¹ esto indirectamente eleva el riesgo de abortos en adolescentes de entre 15 a 19 años que en el 2019 era un estimado de 876.000 adolescentes en América Latina y el Caribe.²

A nivel de América Latina la tasa de embarazo entre las mujeres menores de 20 años llega a un 18% constituyéndose en la segunda región con más embarazos adolescentes en el mundo. Cada año se estima que la cifra alcance al millón y medio entre 15 y 19 años.³ Aunque las cifras a nivel mundial han mostrado datos alentadores con tendencia a la baja, pero, en América Latina las tasas se han mantenido.

Existen factores que podrían estar relacionados con estas altas tasas de embarazo en adolescentes tanto a nivel mundial como regional, entre los principales, la falta de acceso a una educación sexual de calidad y de servicios médicos que promuevan la prevención y la anticoncepción. Existen otros factores como los ambientales, por la exposición

temprana a alcohol y drogas que inducen al comportamiento sexual de riesgo sumado a la falta de conocimiento sobre anticoncepción, que desencadena un embarazo no deseado. Otros factores como la influencia cultural juegan un papel importante en el embarazo temprano: la religión Católica en nuestra región que llega al 57.1% y otra, la evangélica que alcanza el 19.1%⁴, que no motivan el conocimiento sobre la sexualidad, pueden también influir en el problema.

Como consecuencia del embarazo adolescente están la interrupción de la educación, un impacto negativo en sus oportunidades futuras como el no obtener un título universitario que le impide obtener un trabajo digno y remunerado. Todas estas consecuencias conducirán a incrementar la pobreza. Además, tienen un mayor riesgo de sufrir violencia intrafamiliar ya que no pueden ser económicamente independientes.³

En el año 2014, América Latina y el Caribe fallecieron 662 adolescentes por causas relacionadas con su embarazo, parto y posparto temprano.² Una gestación temprana tiene un mayor riesgo de acompañarse de preeclampsia, de enfermedades de transmisión sexual y la falta de atención médica oportuna debido por temor o desconocimiento.³ Además, el 50% de los neonatos de madres adolescentes que presentan cromosopatías llegan a morir en sus primeras semanas de vida y los otros presentan un bajo peso al nacer. Mientras más joven sea la madre, mayor probabilidad de que el niño presente un déficit nutricional en su desarrollo. En los casos de niñas menores a 15 años, sus hijos tienen altas probabilidades de sufrir trastornos del desarrollo, malformaciones congénitas, mayor riesgo de aborto espontáneo y parto prematuro.⁵

Las consecuencias económicas no son solo a nivel personal sino que tienen impacto en la economía de los países, especialmente en vías de desarrollo. Así, el embarazo adolescente implica que estas mujeres tengan una menor participación en el mercado laboral y menor poder de consumo. Así, se estima que el costo vinculado a esta problemática es de 1.242 millones o 0.35% del PIB en Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay.⁶

Desde un punto de vista psicológico existen diversas consecuencias que afectan a la salud de la adolescente. Durante la etapa gestacional, la adolescente llega a evocar sentimientos como la culpa, duda, miedo y tristeza sumado a una gran carga de estrés. Gran parte de este estrés puede deberse a la dificultad de comunicar su situación y sus sentimientos. El miedo a ser rechazadas o criticada socialmente y los problemas familiares que pueden dar una tendencia a crear un rechazo al bebé por parte de la madre.⁵ Además, durante esta etapa se da un cambio de identidad debido a que deberá afrontar situaciones difíciles y recibir una carga extra de responsabilidad que dan como resultado un estado continuo de ansiedad y estrés lo cual puede inducir un parto prematuro e inclusive abortos espontáneos.⁵

En Ecuador, los procesos de prevención se vincularon con el desarrollo de planes y programas de planificación familiar que garanticen el acceso a los adolescentes a programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, ante el incremento de estos

embarazos en menores de 19 años, se identificó como alternativa y complementó el desarrollo de acciones desde el ámbito educativo.⁶

Las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) indican que en el 2019 se han registrado 51.711 nacidos vivos de “mujeres adolescentes” de 10 a 19 años: 1.816 de adolescentes de 10 a 14 años (2,2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad) y 49.895 de adolescentes 15 a 19 años (63,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad).⁸

Esto quiere decir, prácticamente, que casi 2 de cada 10 mujeres que dan a luz en Ecuador (solo tomando en cuenta los partos) son madres adolescentes. La cifra es preocupante, pero lo es aún más cuando indica que 1.816 niñas, entre los 10 y 14 años, tuvieron un hijo.²

Por tanto, si se logra prevenir el embarazo en adolescentes, la mujer tendrá menos riesgo de vivir bajo la línea de pobreza y con una perspectiva de obtener un trabajo digno que pueda ayudar al sostenimiento de su familia. Sin embargo, hay un número limitado de datos que permitan entender este fenómeno a nivel local, lo cual ha hecho que sea más difícil que los gobiernos locales tomen acciones concretas para reducir la tasa de embarazos en adolescentes.⁶

Las propuestas de prevención en el Ecuador han ido transformándose con el tiempo en función de los nuevos requerimientos sociales, así que, los Ministerios de Educación, Salud e Inclusión Económica y Social, en el 2018 han integrado como últimos planes en la materia de prevención lo siguiente:⁷

- Garantizar el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva y a servicios de salud amigables.⁷
- Desarrollo de habilidades y la transformación de roles de género perniciosos.⁷
- Intervención intersectorial que articule respuestas integrales frente a la prevención de los embarazos.⁷
- Estrategias en torno al enfoque de derechos y transversalizar la perspectiva de género.⁷

Los programas de educación sexual introducidos en el currículo académico de colegios demuestran disminuir el comportamiento sexual de riesgo que desencadenan embarazos en adolescentes. Entre el 15 y 30 % de adolescentes sexualmente activos no utilizan ningún método anticonceptivo en consecuencia multifactorial asociada a deficiente información al respecto, no acceso a estos y barreras socioculturales por lo que la “*National Campaign to Prevent Teen Pregnancy 2001-2010*” inserta el asesoramiento médico continuo dentro de la consulta que abarque antecedentes de vida sexual, temas apropiados para la edad sobre riesgos de una actividad sexual sin protección, enfermedades de transmisión sexual, información de métodos anticonceptivos y despacho de los mismos.¹⁰

Una vez que el paciente acepte el plan de anticoncepción se maneja un constante tamizaje en consultas subsecuentes así verificando la adherencia al tratamiento, monitorear la satisfacción del mismo y continuar con recomendaciones englobadas en la salud sexual.¹⁰

La colaboración para la instrucción de salud sexual y reproductiva entre instituciones educativas con las de atención primaria de salud efectivamente implementadas como “The Self Center Program” en colegios de Baltimore cercanos a Johns Hopkins University donde tanto trabajadores sociales y departamento médico brindan asesoramiento en pequeños grupos de adolescentes acerca de métodos anticonceptivos, proyectos de vida individualizados a cada edad, enfermedades de transmisión sexual, reduciendo así el riesgo de actividad sexual sin protección, embarazos adolescentes e inicio prematuro de una vida sexual activa. Además del incremento de uso de preservativos en respuesta a la información brindada por el personal sobre su correcto uso, eficacia de estos, tipos y beneficios que traen, rompiendo mitos con estigmatizaciones que a nivel cultural pueden ser complejos de desmentir.¹¹

Justificación

Luego de haber revisado estadísticas internacionales, nacionales y locales sobre el incremento del embarazo en adolescentes y frente a la ausencia de datos locales actualizados, se pretende llevar a cabo un proyecto de vinculación en el que a través de la prevención, promoción y educación sexual, a implementarse en las instituciones educativas para los estudiantes entre 15 y 19 años, podamos prevenir el embarazo en adolescentes.

Desde la perspectiva de la salud, las cifras alarmantes respecto al embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años, tienen una clara repercusión por los riesgos implícitos tanto para la madre como para el feto. Según el Análisis Rápido de Género (ARG) realizado en octubre de 2012, se reporta que, por lo menos una vez, el 12% de las adolescentes han estado embarazadas, grupo del cual un 78% tienen entre 10 y 14 años. Estas estadísticas posicionan a Ecuador como uno de los países en América Latina con mayor tasa de embarazos infantiles, calculada en 111 por cada 1.000 niñas entre 15 - 19 años.¹²

Es importante recalcar que, según los datos de la OMS, las complicaciones durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre mujeres de 15 a 19 años. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen un riesgo de mortalidad considerablemente mayor en comparación a aquellos de mujeres entre 20 y 24 años. Por otra parte, las consecuencias del embarazo adolescente tienen también un alcance económico y social negativo para los adolescentes, sus familias e incluso comunidades.¹³

Teniendo esto en mente, es imprescindible que se tomen cartas en el asunto enfocadas estratégicamente al componente del problema en el que se puede actuar directamente, que es la educación, la misma que podría tener un efecto directo, incluso en términos de vida o muerte tanto de la madre como del feto. El personal de salud tiene la responsabilidad de difundir información clara y completa, que les permita a los adolescentes tomar decisiones fundamentadas.

2.3 ALCANCE TERRITORIAL: Institucional

2.4 OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud sexual y reproductiva y prevenir el embarazo adolescente en mujeres de 15 a 19 años de las Unidades Educativas Asunción y Pio XII, de la zona urbana del cantón Cuenca.

2.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Promover que las Unidades Educativas actúen con dispensarios médicos para estudiantes que requieran atención integral en salud sexual y reproductiva.
- Orientar acerca de hábitos seguros en salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Motivar y atender la consulta en salud sexual y reproductiva por parte de adolescentes con el apoyo de la Red de Salud de la Universidad del Azuay.

2.6 IMPACTO DEL PROYECTO:

- Social
- Científico
- Económico
- Político
- Ambiental
- Otro: _____

2.7 DESCRIPCIÓN DE IMPACTO ESPERADO

- Se pretende que las Unidades Educativas faciliten espacios físicos que funcionen como dispensarios médicos dotados de insumos, medicamentos y materiales educativos referidos a salud sexual y reproductiva. Mediante una campaña de promoción y educación ejecutada por los estudiantes que rotan en pediatría conjuntamente con los profesionales del dispensario médico, los adolescentes conocerán sobre salud sexual y reproductiva (métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, prevención del embarazo) para que puedan

tomar decisiones informadas. Los adolescentes que necesiten serán referidos a la Red de Salud de la Universidad del Azuay para una atención integral.

2.8. INDICADORES GENERALES DE IMPACTO A NIVEL DE PROYECTO

Nro. De Indicador	Descripción	Tipo	Método
1	# de unidades educativas dotadas de espacios físicos que funcionan como dispensarios provistos de medicamentos, insumos y materiales referidos a salud sexual y reproductiva	<i>Cuantitativo</i>	Dispensarios con registro de dotación y uso de medicamentos, insumos y materiales referidos a salud sexual y reproductiva. Historias clínicas.
2	Número de adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva en función al número de estudiantes entre los 15 y 19 años de la institución.	<i>Cuantitativo</i>	Cuantificar el número de estudiantes que están presentes en los talleres
3	Número de adolescentes que ha recibido una consulta en salud sexual y reproductiva en el centro educativo	<i>Cuantitativo</i>	Cuantificar el número de consultas por año lectivo.
4	Número de pacientes derivados a la Red de Salud UDA por parte del proyecto	<i>Cuantitativo</i>	Cuantificar el número de derivaciones por año lectivo.

2.9. RESULTADOS / PRODUCTOS ESPERADOS:

- Unidades educativas con espacios físicos que funcionan como dispensarios médicos, dotados de insumos, medicamentos y materiales educativos referidos a salud sexual y reproductiva.
- Adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva.
- Adolescentes atendidos de manera integral en salud sexual y reproductiva.

3 PLAN DE TRABAJO

Objetivo general	Objetivos específicos	Indicador	Resultado Esperado	Actividades	Medio de verificación	Supuestos
Prevenir el embarazo adolescente en mujeres de 15 a 19 años de las Unidades Educativas Asunción y Pio XII, de la zona urbana del cantón Cuenca mediante el acceso a la información y orientación a los servicios de salud sexual y reproductiva.	Promover que las instituciones educativas actúen como dispensarios médicos para estudiantes que requieran atención integral en salud sexual y reproductiva.	# de instituciones con dispensario dotado de insumos, medicamentos y materiales educativos referidos a salud sexual y reproductiva con el control correspondiente	Unidades educativas con espacios físicos que funcionan como dispensarios médicos, dotados de insumos, medicamentos y materiales educativos referidos a salud sexual y reproductiva.	1.1 Socialización del programa entre administrativos, docentes y estudiantes.	Encuesta a estudiantes, docentes y administrativos	Estudiantes, docentes y administrativos responden la encuesta
				1.2 Asignar un consultorio del dispensario para la atención dirigida a la educación sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual.	- Constatar que el espacio físico existente tenga aprobación y listo para su uso.	La institución educativa concede la asignación de un consultorio para dar la atención médica en salud sexual y reproductiva.
				1.3 Dotación de medicamentos, insumos y materiales educativos en salud sexual y reproductiva.	- Constatación de medicamentos, insumos y materiales educativos en salud sexual y reproductiva.	Se cuenta con el presupuesto correspondiente
				1.4 Diseñar hojas de control para el registro adecuado del manejo de los medicamentos, insumos y materiales.	- Hojas de registro.	El personal se encarga de llevar el control.
	Orientar acerca de hábitos seguros en salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS).	- # de adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva en función al número de estudiantes entre los 15 y 19 años de la institución.	Adolescentes capacitados en salud sexual y reproductiva.	2.1 Diseño y aplicación de pretest	- Pretest diseñado y aplicado	Se cuenta con el contenido de temas que los adolescentes deben conocer Adolescentes responden al test
				2.2 Diseño del plan de capacitación	- Plan de capacitación	Se cuenta con los resultados del pretest
				2.3 Ejecución de la capacitación	- Listado de asistentes a los talleres Registro fotográfico	Los adolescentes entre 15 y 19 años asisten a los talleres y muestran participación activa.
				2.4 Aplicación del postest	Postest aplicado	Los adolescentes responden al test
	Motivar y atender la consulta en salud sexual y reproductiva por parte de adolescentes con el apoyo de la Red de	- # de adolescentes que ha recibido una consulta en salud sexual y reproductiva	Adolescentes atendidas de manera integral en salud sexual y reproductiva.	3.1 Promoción de la atención en salud sexual y reproductiva a adolescentes en las unidades educativas con	Poster, materiales, mensajes difundidos en redes sociales institucionales	Se cuenta con recursos para la elaboración de materiales y acceso a las redes sociales

	Salud de la Universidad del Azuay.	en el centro educativo		los respectivos horarios		
				3.2 Brindar consulta médica en salud sexual y reproductiva.	Historias clínicas y partes diarios	Se cuenta con los profesionales para la atención y los estudiantes para el apoyo
		- # de pacientes derivados a la Red de Salud UDA por parte del proyecto	Adolescentes referidas a la Red de Salud UDA para atención integral en salud sexual y reproductiva.	3.3 Referir a adolescentes que necesiten interconsulta o manejo integral de su problema de salud	Hojas de referencia y contrareferencia Registros de referencia y contrareferencia	Se cuenta con los instrumentos de referencia y contrareferencia Los profesionales y estudiantes utilizan los instrumentos y registran

4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Anexo 2: Cronograma de Actividades.

5 PRESUPUESTO

- **Costo total del Proyecto:** 15.617,20 USD
 - **Aporte de la Universidad del Azuay:** 12.617,20
 - **Aporte de “Unidad Educativa Asunción” y “Unidad Educativa Pio XII”:** 3.000,00 USD

Anexo 1: Presupuesto

6 BIBLIOGRAFÍA

1. Embarazo en Adolescentes [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2021 [cited 5 December 2021]. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
2. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe [Internet]. Iris.paho.org. 2021 [cited 6 December 2021]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. A look at teenage pregnancy in Latin America | FIFARMA [Internet]. FIFARMA. 2021 [cited 6 December 2021]. Available from: <https://fifarma.org/en/a-look-at-teenage-pregnancy-in-latin-america/>
4. Romero T. Religion affiliations in Latin America 2020 | Statista [Internet]. Statista. 2021 [cited 6 December 2021]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/996386/latin-america-religion-affiliation-share-type/>
5. Heredia V, Bedoya A, Heredia M, Macías T. El embarazo en la adolescencia, causas y consecuencias desde el ámbito psicológico [Internet]. Polo del conocimiento. 2021 [cited 6 December 2021]. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwih-Orl9s30AhXHRDABHeSXCZ4QFnoECAIQAAQ&url=https%3A%2F%2Fpolodelconocimiento.com%2Ffojs%2Findex.php%2Fes%2Farticle%2Fdownload%2F402%2Fpdf&usg=AOvVawO_VzH7YOF9aVas5hCvEF0Z
6. Tiempo C. El embarazo adolescente reproduce la pobreza en América Latina [Internet]. Portafolio.co. 2021 [cited 6 December 2021]. Available from: <https://www.portafolio.co/economia/el-embarazo-adolescente-reproduce-la-pobreza-en-america-latina-546539>
7. Guía metodológica para la PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE [Internet]. Educacion.gob.ec. 2021 [cited 29 November 2021]. Available from: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf>
8. Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad [Internet]. Edición Médica.ec. 2021 [cited 1 December 2021]. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--965244>
9. Avilés J, Beatriz Y, Andrade A. Prevalencia De Embarazo Precoz Y Factores Asociados En Las Adolescentes De Los Colegios Urbanos De La Ciudad De Cuenca, PERIODO LECTIVO 2011-2012 [Internet]. UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2021 [cited 7 December 2021]. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4084/1/MED178.pdf>

10. SAWSAN AS-SANIE, M.D., M.P.H., ANGELA GANTT, M.D., M.P.H., and MARJORIE S. ROSENTHAL. (2004). *Pregnancy Prevention in Adolescents*. Aafp.org. <https://www.aafp.org/afp/2004/1015/p1517.html>
11. Jennifer J. Frost and Jacqueline Darroch Forrest. (1995). *Understanding the Impact of Effective Teenage Pregnancy Prevention Programs*. Guttmacher.org. https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/2718895.pdf
12. EFE. En Ecuador, 12 % de adolescentes han estado embarazadas al menos una vez, según informe [Internet]. El Universo. 2021 [cited 2021 Dec 30]. Available from: <https://www.eluniverso.com/larevista/sociedad/en-ecuador-12-de-adolescentes-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez-segun-informe-nota/>
13. El embarazo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. OMS; 2020 [cited 2021 Dec 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

DIRECTOR DEL PROYECTO:

Dr. Patricio Barzallo Cabrera



FIRMA