



PATRONATO PROVINCIAL DE SERVICIO SOCIAL DE PASTAZA

PROYECTO SOCIAL
TALLER DE CAPACITACIÓN SOBRE SEXUALIDAD
PARA LOS Y LAS ADOLESCENTES
DE LA PROVINCIA DE PASTAZA
"MI PRESENTE Y MI FUTURO EN MIS MANOS"



2016

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO

“MI PRESENTE Y MI FUTURO EN MIS MANOS”

1.2. ENTIDAD EJECUTORA

PATRONATO PROVINCIAL DE SERVICIO SOCIAL DE PASTAZA

1.3. COBERTURA Y LOCALIZACIÓN

Para la cobertura del proyecto se ha considerado los rangos de edades de entre 12 a 17 años en sexo masculino y femenino. Estas edades se estiman debido a que de 12 a 15 años es una adolescencia inicial y de 15 a 17 es una adolescencia media; edades que se puede hablar de prevención, mientras que de 18 a 21 años es una adolescencia tardía donde se debe hablar de planificación.

Existe un total aproximado de adolescentes de edades entre 12 a 17 años con un total de 11.879 adolescentes equivalente al 100% (*fuentes INEC-Censo 2010, cálculo de crecimiento poblacional del 1,04% anual*). La población en edades de riesgo en toda la provincia es de 11.879, de lo cual se ha considerado cubrir el 3,6% de la población en situación de riesgo en referencia al presupuesto designado para este proyecto, lo que significa que en el primer año del proyecto se pretende atender 427 adolescentes, a partir del segundo y tercer año una proyección de incremento anual del 1,04% anual, conforme el siguiente gráfico.

AÑO	POBLACIÓN EN RIESGO	% COBERTURA	COBERTURA POBLACIONAL	%CRECIMIENTO POBLACIÓN
2016	11.879	3,6% de la población en situación de vulnerabilidad	427	1,04
2017	12.354		444	1,04
2018	12.848		462	1,04

La cobertura se orientará en los cuatro cantones de la provincia con preferencia en las comunidades con acceso carrozable. Por cuestiones de costos de logística y operativas no están consideradas las comunidades del interior.

1.4. MONTO/PRESUPUESTO

El monto/presupuesto de ejecución para tres años de ejecución:

- ✓ Primer año (2016) será de 22.000,00 para los talleres de capacitación a los y las adolescentes.
- ✓ Segundo año (2017) será de 22.229,00 para los talleres de capacitación a los y las adolescentes, considerando un incremento de beneficiarios del 1.04%.
- ✓ Tercer año (2018) será de 22.460,00 para los talleres de capacitación a los y las adolescentes, considerando un incremento de beneficiarios del 1.04%.

1.5. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución para el presente proyecto es de tres años (2016, 2017, 2018); que será distribuido en tres talleres de capacitación en cada lugar, durante tres sábados, cada sábado de 5 horas de talleres de capacitación. Los días pueden variar por la demanda para brindar talleres de capacitación.

1.6. SECTOR Y TIPO DE PROYECTO

El sector y tipo de proyecto se detalla a continuación:

Sector	Adolescentes de edades entre 12 a 17 años
Tipo de proyecto	Educativo preventivo

2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

2.1 EL PROBLEMA ACTUAL

En la Constitución de la República del Ecuador, en la sección quinta; niñas, niños y adolescentes; Art. 44.- *El Estado, La sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.*

En la Ley Orgánica de Salud (Registro Oficial Suplemento # 423/ 22 dic. 2006) Norma: ley 67
En el Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general.

El Patronato Provincial de Servicio Social de la Provincia de Pastaza, es una Entidad de carácter social que se ha constituido para la gestión de políticas sociales del Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Pastaza, mediante la presentación de servicios públicos correspondientes y otros que se le encarguen o deleguen, conforme su ámbito de acción y fines.

En la Ordenanza que regula la Organización y el Funcionamiento del Patronato Provincial de Pastaza, creada el 10 de Junio del 2011; en el capítulo 1, Art. 2 expresa:

Art. 2.- Fines.- El Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza, del Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Pastaza, procura los siguientes fines:

g) Brindar apoyo preferente para la promoción y protección a la niñez, adolescentes, mujeres, personas de escasos recursos económicos especialmente de poblaciones rurales y urbanas marginales de la Provincia;

h) Asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; y garantizar la organización y participación protagónica de las niñas, niños, adolescentes, padres, madres y sus familiares como titulares de esos derechos, de conformidad con la ley.

Por consiguiente desarrolla sus actividades de servicio social en apoyo a los sectores vulnerables de la provincia de Pastaza.

Previamente a la implementación de este proyecto se han analizado cuidadosamente los aspectos primordiales de la población objetivo que son los adolescentes; así como también las principales consecuencias del problema investigado.

A continuación se resume en un cuadro los problemas que afectan al conjunto social para los cuales está dirigido el proyecto.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	TRASTORNOS DIRECTOS
EMBARAZOS NO DESEADOS	El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivosprecoitales adecuados y la inefectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.
➤ ABORTO INDUCIDOS	El aborto inducido (o interrupción voluntaria del embarazo) consiste en provocar la muerte biológica del embrión o feto para su posterior eliminación, con o sin asistencia médica y en cualquier circunstancia social o legal. El Aborto es toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir.

<p>➤ <u>MORTALIDAD MATERNAL</u></p>	<p>A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas. Las cuatro causas principales son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido. Las complicaciones del aborto peligroso son la causa de un 13% de esas muertes. Entre las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.</p>
<p>➤ <u>MORTALIDAD INFANTIL</u></p>	<p>La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita.</p>
<p>ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ETS</p>	<p>Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), y antes como Enfermedades venéreas: son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo. La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.</p>
<p>➤ <u>GONORREA</u></p>	<p>La causante es la bacteria <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas <i>oviductos</i>) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.</p>
<p>➤ <u>SIFILIS</u></p>	<p>Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria <i>Treponema pallidum</i>, microorganismo que necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada. Esta enfermedad tiene varias etapas: la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción cutánea en la piel causada por la sífilis.</p>

<p>➤ <u>PAPILOMA HUMANO</u></p>	<p>Se transmite principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse también en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.</p>
<p>➤ <u>VIH</u></p>	<p>El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y ataca a los linfocitos T-4, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia, disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otros tipos de infecciones.</p>
<p>➤ <u>HEPATITIS B</u></p>	<p>La hepatitis B se propaga por medio del contacto con la saliva, la <u>sangre</u>, el <u>semen</u>, u otro líquido corporal de una persona infectada (por supuesto la saliva debe estar en contacto con sangre previa como heridas bucales o caries).</p>
<p>➤ <u>CLAMIDIA</u></p>	<p>Chlamydia trachomatis (clamidia), es una bacteria que pertenece al género Chlamydia, familia Chlamydiaceae, orden Chlamydiales. Es una bacteria intracelular obligado que infecta sólo a humanos; causa tracoma y ceguera, infecciones óculogenitales y neumonías. Algunos individuos desarrollarán el artritis reactiva, que no tiene cura.</p>
<p>➤ <u>HERPES GENITAL</u></p>	<p>Puede causar llagas en el área genital o rectal, nalgas y muslos. Se puede contagiar al tener relaciones sexuales, incluso sexo oral. El virus puede contagiarse aún cuando las llagas no están presentes. Las madres pueden infectar a sus bebés durante el parto. A los síntomas se los llaman comúnmente brotes. Pueden aparecer llagas cerca del área donde el virus ingresó al cuerpo. Se convierten en ampollas que pican y duelen y luego sanan.</p>
<p>➤ <u>TRICOMONIASIS</u></p>	<p>La tricomoniasis es causada por un parásito unicelular llamado trichomonasvaginalis. A diferencia de las infecciones por hongos, la tricomoniasis se transmite a través de las relaciones sexuales, de modo que es una enfermedad de transmisión sexual. En los hombres, el parásito vive y se multiplica pero raramente causa síntomas. Por lo tanto, las mujeres con frecuencia son infectadas repetidamente por sus compañeros de relaciones sexuales, ya que no saben que ellos están infectados. La mujer puede no enterarse de que tiene tricomoniasis por días o meses debido a que el parásito puede vivir en el cuerpo de la mujer sin causar ningún síntoma. Pero luego, el parásito se multiplica repentinamente y causa síntomas muy desagradables. El parásito afecta la vagina, la uretra (el canal que lleva la orina de la vejiga al exterior del cuerpo) y la vejiga (la bolsa en que se contiene la orina) de la mujer. Como el parásito vive tanto en el hombre como en la mujer, ambos compañeros de relaciones sexuales necesitan tratamiento.</p>

<p>ACOMPañAMIENTO A PSICOLóGICO Y LEGAL</p>	<p>Este servicio se abrió pensando en la necesidad que tienen los y las adolescentes para encontrar respuestas, espacios de reflexión, de escucha, de desarrollo; acompañar, implica estar, ir en compañía de otra persona, compartir nuestros sentimientos con otro. En ese sentido, el servicio de acompañamiento es un espacio para atender las inquietudes no académicas, es un espacio personal, confidencial y discreto para los y las adolescentes que así lo requieran; así de brindar la oportunidad de acceso a un acompañamiento psicológico profesional de corto plazo para atender las necesidades y problemáticas de índole personal.</p> <p>El acompañamiento legal se brinda en asuntos relacionados con derechos de los y las adolescentes, consultas de inquietudes sobre pensiones alimenticias, derechos de adolescentes embarazadas así como el apoyo para el padre adolescente.</p>
<p>➤ REAJUSTE DE LA IDENTIDAD ANTE EL NUEVO ROL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA</p>	<p>A pesar de los desafíos que enfrentaran en su nuevo papel de mamá, tienen a la favor la energía y el entusiasmo de ser joven. A las jóvenes hispanas, dice que las mamás muy jóvenes "aprenden muy rápido cómo cuidar del bebé, y están dispuestas a sacrificar sus propios deseos y necesidades", agregando que "una mamá jovencita también se recupera muy rápidamente después del embarazo, con menos problemas físicos que las madres mayores".</p>
<p>➤ ATENCIÓN Y CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO</p>	<p>Recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo puede ayudar al bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables. Es la mejor manera de asegurar que los pequeños tengan un buen inicio para una vida saludable.</p>
<p>➤ ORIENTACIÓN Y FORMACIÓN ENTORNO AL PARTO</p>	<p>El parto natural o vaginal es un proceso fisiológico que anuncia el nacimiento de un bebé. Su desarrollo tiene un proceso previsible, unas etapas que marcan tiempos que hay que respetar y precisa de unos cuidados necesarios para las futuras mamás. El trabajo de parto es una de las principales preocupaciones de la mujer embarazada, sobre todo, de las primerizas, las no han pasado por esta experiencia todavía.</p>
<p>➤ CUIDADOS Y ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDOS</p>	<p>Tras el nacimiento, los bebés se encuentran en un estado muy especial en el que están despiertos, atentos a lo que sucede alrededor, con los ojos abiertos, el sentido del olfato muy agudizado y los reflejos activos. Es conveniente conocer la importancia de este momento, que apenas dura dos horas, para vivirlo plenamente. Ese primer contacto en el que el bebé y su madre se miran, tocan y huelen es una experiencia inolvidable.</p>

Por lo expuesto, de los fines establecidos en el artículo 2 de la Ordenanza que regula la Organización y Funcionamiento del Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza y de conformidad con la Disposición General Octava del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, que establece que los Patronatos se regirán e integrarán a las políticas sociales de cada Gobierno Autónomo Descentralizado, el Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza ha determinado la implementación del Proyecto Social de Talleres de Capacitación sobre Sexualidad para las y los Adolescentes de la provincia de Pastaza **“MI PRESENTE Y MI FUTURO EN MIS MANOS”**.

El proyecto tendrá como área de influencia la Provincia de Pastaza:

La provincia de Pastaza se encuentra localizada en los 78° de longitud o este y 1°30' de latitud sur, a una distancia de 101 km de la ciudad de Ambato, pertenece a la Zona central de la Región Amazónica.

Condiciones Climáticas

El clima es cálido, apto para la agricultura y la ganadería; la altitud es de 950m.s.n.m., la temperatura va de 31.0°C a 8.6°C, tiene una temperatura promedio de 20.3°C, una humedad atmosférica promedio anual del 89%.

Población

La provincia de Pastaza se divide en 4 cabeceras cantonales, abarcando una superficie de 61,779km², con una población de 83,933 personas en toda la provincia, con una densidad poblacional de 3,5 hab/km²:

CUADRO N° 1
HABITANTES POR SEXO EN CADA CANTÓN DE LA PROVINCIA DE PASTAZA

CANTONES	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL
Arajuno	3.402	8,1%	3.089	7,4%	6.491
Mera	6.079	14,4%	5.782	13,9%	11.861
Pastaza	30.923	73,2%	31.093	74,6%	62.016
Santa Clara	1.856	4,4%	1.709	4,1%	3.565
TOTAL	42.260	100%	41.673	100%	83.933

FUENTE: INEC – Censo 2010

La población de adolescentes (12 a 17 años) que esta dirigido el proyecto abarca los cuatro cantones de la provincia con acceso carrozable, con un total de 11.879 adolescentes en las

edades antes mencionadas; por lo que se trabajará con la muestra estadística obtenida mediante la fórmula recomendada, a la cual se la denominará muestra de la población, con representación estadística (n).

Fórmula estadística para la obtención de muestra:

$$Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N$$

$$Ne^2 + Z^2 p \cdot q$$

Z= Nivel de confianza

e= error de estimación

n= tamaño de muestra

q= probabilidad en contra

N= Población – censo

p= probabilidad a favor

Se trabajó bajo los lineamientos estadísticos recomendables del 5% margen de error; el 95% de confiabilidad y 50% probabilidad de ocurrencia/no ocurrencia; determinando así el tamaño de la muestra (n); por lo que el presente proyecto pretende abarcar 373 adolescentes de los cuatro cantones de la provincia.

Para mayor precisión en el cálculo estadístico se cuenta con la calculadora virtual para obtener el tamaño de una muestra. ver link(<http://med.unne.edu.ar/biblioteca/calculos/calculadora.htm>).

CUADRO N° 2

RANGO DE EDADES QUE SE PRETENDER ABARCAR

RANGO DE EDAD	ESTIMADO
De 12 a 17 años	11.879

Valor obtenido por cálculo de valores predeterminados

CUADRO N° 3

RANGO DE EDADES Y CRECIMIENTO POBLACIONAL ESTIMADO

RANGO DE EDAD	2010	2016	2017	2018	%	CRECIMIENTO POBLACIONAL
De 15 a 19 años	9.248	9.839	9.941	10.044	47.53%	1.04%
De 10 a 14 años	10.208	10.860	10.973	11.087	52.47%	
TOTAL	19.456	20.699	20.914	21.131	100%	

FUENTE: INEC – Censo poblacional y de vivienda – CPV 2010 / Referencial para estimado de edades a trabajar.

CUADRO N° 4

POBLACIÓN GENERAL POR RANGO DE EDADES DE LA PROVINCIA DE PASTAZA

RANGO DE EDADES	CENSO 2010	PORCENTAJE
De 95 y más	38	0,0%
De 90 a 94 años	79	0,1%
De 85 a 89 años	212	0,3%
De 80 a 84 años	443	0,5%
De 75 a 79 años	603	0,7%
De 70 a 74 años	928	1,1%
De 65 a 69 años	1.413	1,17%
De 60 a 64 años	1.785	2,1%
De 55 a 59 años	2.150	2,6%
De 50 a 54 años	2.764	3,3%
De 45 a 49 años	3.464	4,1%
De 40 a 44 años	3.907	4,7%
De 35 a 39 años	5.008	6,0%
De 30 a 34 años	5.699	6,8%
De 25 a 29 años	6.722	8,0%
De 20 a 24 años	7.519	9,0%
De 15 a 19 años	9.248	11,0%
De 10 a 14 años	10.208	12,2%
De 5 a 9 años	11.013	13,1%
De 0 a 4 años	10.730	12,8%
TOTAL	83.933	100%

FUENTE: INEC – Censo poblacional y de vivienda – CPV 2010

CUADRO N° 5
TOTAL DE MADRES SEGÚN EDADES POR PROVINCIA

PROVINCIA	12 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS	19 AÑOS	TOTAL MADRES ADOLESCENTES	MADRES MAS DE 20 AÑOS	TOTAL
Azuay	13	15	51	178	403	920	1.487	1.820	4.957	180.034	184.911
Bolívar	6	7	12	58	110	294	445	941	1.423	44.718	46.141
Cañar	7	8	29	85	199	414	599	818	2.159	56.522	58.681
Carchi	4	5	9	50	124	209	359	458	1.218	43.203	44.421
Chimborazo	12	9	29	77	216	470	883	1.177	2.873	114.711	117.584
Cotopaxi	5	11	30	76	261	563	917	1.222	3.085	101.351	104.436
El Oro	8	9	62	219	545	1.052	1.503	1.881	5.274	147.023	152.302
Esmeraldas	23	56	148	377	780	1.370	1.837	2.169	6.760	115.183	121.943
Galápagos	-	-	1	6	11	23	33	49	123	5.888	6.011
Guayas	61	129	463	1.494	3.343	5.743	8.582	10.688	30.503	885.018	915.521
Imbabura	10	8	26	80	210	482	832	1.088	2.736	100.240	103.026
Loja	2	9	121	113	298	582	945	1.135	3.105	108.915	112.020
Los Ríos	12	47	181	549	1080	1795	2.517	3.107	9.288	181.451	190.739
Manabí	21	59	220	726	1.508	2.596	3.647	4.601	13.378	326.696	340.074
Morona Santiago	14	11	38	110	262	421	610	678	2.144	29.132	31.276
Napo	2	7	12	45	106	200	271	361	1004	20.806	21.810
Orellana	7	9	44	92	210	369	515	589	1.835	26.028	27.863
Pastaza	1	3	13	54	122	211	228	317	949	17.962	18.911
Pichincha	70	90	158	509	1.268	2.774	4.538	6.403	15.810	663.695	679.505
Santa Elena	4	13	45	143	305	602	890	1.088	3.090	69.961	73.051
Santo Domingo	5	18	68	200	420	789	1.069	1.310	3.879	88.074	91.953
Sucumbios	16	12	37	101	264	417	609	694	2.155	36.048	38.203
Tungurahua	9	8	23	73	228	506	916	1.276	3.039	134.142	137.181
Zamora Chinchipe	4	3	17	45	126	210	327	369	1.101	18.996	20.097
Zonas no delimitadas	-	2	8	21	52	84	104	137	408	7.019	7.427
TOTAL	316	548	1.745	5.481	12.451	23.096	34.663	44.001	122.301	3'522.866	3'645.167
									3,36%	96,64%	

FUENTE: INEC / Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

CUADRO N° 6

MADRES SEGÚN EDAD A LA QUE TUVO SU PRIMER HIJO

A QUE EDAD TUVO SU PRIMER HIJO O HIJA	MADRES
De 12 años	5.702
De 13 años	17.031
De 14 años	59.728
De 15 años	177.314
De 16 años	260.763
De 17 años	330.164
De 18 años	414.125
De 19 años	358.664
20 a 19 años	1'870.277
TOTAL	3'493.768

FUENTE: INEC – Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

CUADRO N° 7

**ESTADO CIVIL DE LA POBLACIÓN DE MUJERES ADOLESCENTES
CON AL MENOS UN HIJO NACIDO VIVO**

ESTADO CIVIL	CASOS DE ADOLESCENTES 12 A 19 AÑOS
Casada	19.279
Unida	68.259
Separada	9.250
Divorciada	215
Viuda	572
Soltera	24.733
TOTAL	122.301

FUENTE: INEC – Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

CUADRO N° 8

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN A LA QUE ASISTE O ASITIÓ
LA POBLACIÓN DE MUJERES ADOLESCENTES CON AL MENOS UN HIJ@**

ESTADO CONYUGAL	CASOS ADOLESCENTES	%
Centro de Alfabetización	467	0,3
Preescolar	628	0,5
Primario	41.754	34,1
Secundaria	69.318	56,7
Ciclo post bachillerato	1.008	0,8
Superior	4.556	3,7
Se ignora	1.644	1,3
Ninguno	2.926	2,4
TOTAL	122.301	100,0

FUENTE: INEC – Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

CUADRO N° 9

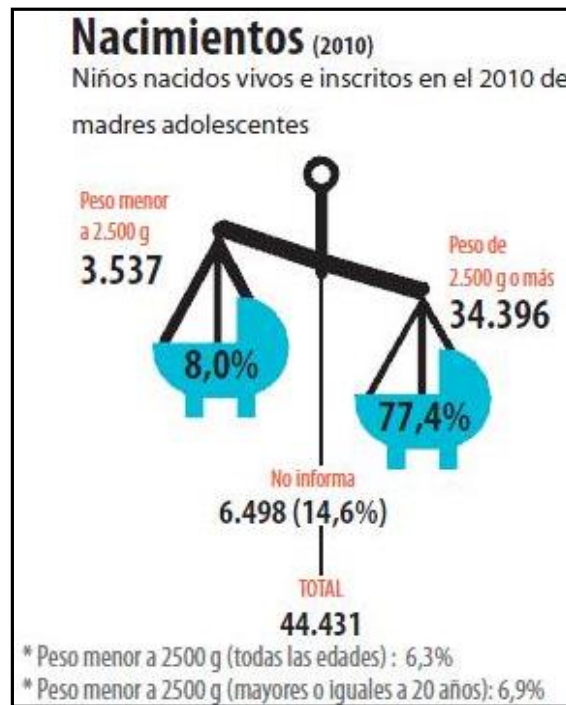
POBLACIÓN MADRES DE 12 AÑOS Y MÁS SEGÚN AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA

GRUPO ÉTNICO	ADOLESCENTE 12 – 19 AÑOS	JÓVENES 20 – 29 AÑOS	ADULTA 30 – 64 AÑOS	ADULTA MAYOR 65 MÁS	TOTAL
Indígena	10.265	63.221	135.737	28.717	237.940
Afroecuator	13.076	71.464	148.101	21.086	253.677
Montubio	11.155	57.696	172.616	33.033	274.500
Mestizo	81.152	566.345	1'682.015	312.528	2'642.040
Blanco	6.229	37.631	141.993	39.027	224.880
Otra	424	2.791	7.697	1.218	12.130
TOTAL	122.301	799.148	2'288.159	435.559	3'645.167

FUENTE: INEC – Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

CUADRO Nº 10

NIÑOS NACIDOS VIVOS E INSCRITOS EN EL 2010 DE MADRES ADOLESCENTES



Fuente: INEC – Censo de Población y Vivienda – CPV 2010

2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema

Patronato Provincial de Servicio Social de la Provincia de Pastaza - (PPSSPz) preocupado por la falta de información sobre sexualidad a los y las adolescentes, ha decidido realizar la siguiente actividad:

1. Proyecto Social de Talleres de Capacitación sobre sexualidad para los y las adolescentes de la provincia de Pastaza **“MI PRESENTE Y MI FUTURO EN MIS MANOS”**; está compuesta por temas a tratar como.

- ✓ Embarazos no deseados
- ✓ Enfermedades de transmisión sexual – ETS
- ✓ Incremento de su auto-estima

Cada tema tiene subtemas para una mejor explicación y comprensión en los talleres de capacitación para las y los adolescentes.

Además se brindará a los y las adolescentes que requiera el servicio de;

- ✓ Acompañamiento psicológico
- ✓ Acompañamiento legal

Con ello se pretende que los adolescentes de la provincia de Pastaza tengan el conocimiento necesario sobre la sexualidad en la adolescencia. El problema de esta situación es que las niñas-mujeres y los niños-hombres adquieren primero la capacidad de procrear, aproximadamente 4 o 5 años, antes de alcanzar su madurez emocional.

La **ONU** constata que América Latina y el Caribe es la única región donde los partos de niñas de menos de 15 años se incrementan y se prevé que aumenten levemente hasta 2030.

Para la **Unicef**, la adolescencia (período de vida que oscila entre los 12 y 17 años) es una etapa crucial del desarrollo, en que la construcción de la identidad y de la autonomía son fundamentales, y al mismo tiempo presentan inquietudes, inseguridades y desafíos, donde las oportunidades brindadas a estos sujetos, por parte del Estado y de la sociedad, deben contribuir a garantizar de forma plena su desarrollo y sus derechos.

Ecuador es uno de los países de América Latina con mayor número de casos de embarazo adolescente (entre 15 y 19 años). 1 de cada 5 mujeres entre 15 y 19 años ya es madre, y 1 de cada 20 es entre 12 y 14 años. En los últimos 10 años en lugar de acompañar la tendencia de reducción en las tasas de fecundidad entre las mujeres adultas, el fenómeno social se incrementó 2.3 puntos.

Según el **INEC**, dos de cada 10 partos son de adolescentes de 12 a 19 años, mientras que cinco de cada 10 adolescentes son padres. La tasa más alta se evidencia en la Amazonía, la frontera norte, Sierra Centro y en Guayas.

Las características principales en los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años son la inequidad de género, las prácticas culturales, la pobreza, la falta de educación sexual y el poco acceso a servicios de planificación familiar. En cambio, el factor predominante en menores de 15 años es la violencia sexual.

De acuerdo a un estudio realizado por la Fundación para el Desarrollo en Esmeraldas, Manabí, Pichincha, Cotopaxi y Pastaza, se encontró que los embarazos están vinculados con la autoestima de las adolescentes, quienes inclusive lo toman como un plan de vida. También determinaron que existe una “*desvalorización de la sexualidad y desconocimiento del cuerpo*”, explicó el antropólogo Richard Salazar.

El país está entre los tres primeros de América Latina con las tasas más altas de embarazo adolescente. El promedio regional es de 17% (porcentaje de adolescentes en gestación del total de embarazos), pero Ecuador está en el 22%.

Le supera Venezuela con 24% y Haití con 26%, explicó el representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas, Jorge Parra.

1. EMBARAZOS NO DESEADOS

El embarazo no deseado, también denominado embarazo no previsto, no requerido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno; es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa.

Ante un embarazo no deseado puede darse un sin número de toma de decisiones que pueden afectar la vida, entre estos están:

- **ABORTO INDUCIDO.**-El aborto inducido (o interrupción voluntaria del embarazo) consiste en provocar la muerte biológica del embrión o feto para su posterior eliminación, con o sin asistencia médica y en cualquier circunstancia social o legal. El Aborto es toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir.

El aborto puede ser inducido de muchas maneras, y la elección depende del tiempo de gestación

o desarrollo del embrión o feto, de la salud de la madre, del contexto socioeconómico en el que se tome la decisión y se realice el acto, especialmente el acceso a los servicios médicos, y de los límites puestos por la legislación, entre otros factores.

➤ **Aborto con medicamentos o químico**

El aborto químico o farmacológico consiste en la interrupción del desarrollo del embrión y en su eliminación por el canal del parto, todo ello inducido por lo que suele ser una combinación de fármacos. Solo es factible en las primeras semanas del embarazo.

Este tipo de procedimiento suele ser el preferido cuando es posible, porque no requiere anestesia ni tampoco una intervención quirúrgica (el uso de instrumentos), siendo los mayores inconvenientes el sangrado y que la mujer puede observar el proceso y el embrión expulsado, lo que es psicológicamente doloroso para aquellas mujeres que dudan de la moralidad o de la conveniencia del acto.

El procedimiento ve reducida su efectividad después de la séptima semana de desarrollo. A pesar de su relativa sencillez, el proceso requiere una vigilancia médica continuada para asegurar el éxito, para prevenir posibles complicaciones, y también a menudo porque la evacuación es incompleta y requiere la intervención final de un médico

➤ **Aborto quirúrgico**

Se denomina aborto quirúrgico al conjunto de técnicas quirúrgicas que tienen el fin de provocar el aborto, es decir, terminar voluntariamente el proceso gestacional.

El método quirúrgico más empleado antes de las 7 semanas de embarazo es el aborto por aspiración. Consiste en la remoción del feto o del embrión a través de succión, usando una jeringa manual o una bomba eléctrica de aspiración. La aspiración manual se denomina también minisucción o extracción menstrual. Se aplica solo durante las primeras semanas y no requiere dilatación cervical. Para estas primeras semanas, se habla de interrupción del embarazo, más que de aborto, aunque en realidad ambos términos son sinónimos. A partir de la semana decimoquinta y hasta la vigesimosexta, se requiere dilatación cervical y manipulación quirúrgica, además de succión.

Riesgos físicos

- El aborto por succión, legrado o aspiración puede provocar: infección, trauma de cérvix, peritonitis, endometritis, laceración o perforación del útero, hemorragia, trauma renal, inflamación de la pelvis, embolismo, trombosis, esterilidad, etc.
- El aborto por dilatación y curetaje presenta los mismos riesgos que el método anterior, además de perforación uterina, hemorragia, infección del tracto genital, laceración intestinal, absceso pélvico y tromboembolismo.
- El aborto por dilatación y evacuación tiene los riesgos descritos para todos los sistemas anteriores, además de infección pélvica, renal, de la cérvix e infección peritoneal. Además, puede provocar que la mujer tenga futuros embarazos ectópicos, o bebés con peso por debajo del normal, o incluso nacidos muertos, o con serias malformaciones.
- La píldora del día después, —o anticonceptivo de emergencia—, debido al LNG (Levonorgestrel) que contiene conlleva alteraciones patológicas vasculares: hemorragias, microhemorragias. Diversos estudios, afirman también que este fármaco induce cambios funcionales en los vasos sanguíneos.
- Daños causados a las trompas de Falopio si se presenta una infección.
- Partos complicados y aumento del número de abortos espontáneos.
- Aumento de la tasa de nacimientos por cesárea, y partos prematuros (anteriores a las 32 semanas de gestación).
- Placenta previa, la cual hace necesaria una cesárea para salvar la vida de la madre y su hijo.

Riesgos psicológicos

- Riesgo para la salud mental de las mujeres.
- Evidencia de un estrés posaborto a largo plazo, de depresión, ansiedad, enfermedad psicológica, concluyendo que el mayor estrés es previo al proceso.

El 42 % de las mujeres bajo seguimiento que abortaron antes de los 25 años sufrían de depresión; esta cifra es el doble de las que nunca estuvieron embarazadas, y 35 por ciento mayor que quienes decidieron seguir con su embarazo. El mismo estudio estableció que aquellas que abortaron eran dos veces más propensas a beber alcohol a niveles peligrosos que aquellas que no lo hicieron, y tres veces más propensas a depender de drogas ilícitas.

- **MORTALIDAD MATERNAL.**- A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas. Las cuatro causas principales son las hemorragias

intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido. Las complicaciones del aborto peligroso son la causa de un 13% de esas muertes. Entre las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.

Factores de riesgos

- **Preeclampsia:** Síndrome multisistémico de severidad variable, específico de embarazo, caracterizado por una reducción de perfusión sistémica generada por vasoespasmo y activación de los sistemas de coagulación. Se presenta después de la semana 20 de la gestación, durante el parto o en las primeras 6 semanas después de este. El cuadro clínico se caracteriza por hipertensión arterial mayor 140/90 mm Hg acompañada de proteinuria, es frecuente que además se presente cefalea, acúfenos, fosfenos, edema, dolor abdominal.
- **Eclampsia:** Presencia de convulsiones o estado de coma en pacientes con preeclampsia después de la semana 20 de gestación, parto o en las primeras 6 semanas de este, en ausencia de otras causas de convulsiones.
- **Infección puerperal:** Enfermedad causada por invasión directa de microorganismos patógenos a los órganos genitales internos o externos antes, durante o después de aborto, parto o cesárea y que se ve favorecida por los cambios locales y generales del organismo, ocurridos durante la gestación. La infección puerperal se caracteriza clínicamente por fiebre mayor a 38 C, en dos o más registros sucesivos de temperatura, después de 24 horas y durante los 10 primeros días del postaborto, postparto y postcesarea.
- **Hemorragia obstétrica:** Es la pérdida sanguínea -hemorragia- en cantidad variable que puede presentarse durante el estado grávido o puerperal, proveniente de genitales internos y externos. la hemorragia puede ser hacia el interior (cavidad peritoneal) o al exterior(a través de los genitales externos).
- Muerte materna

Los mayores índices de mortalidad materna tienden a ocurrir en países que también tienen altos índices de mortalidad infantil, un reflejo de pobre cuidado médico y de baja nutrición. Los nacimientos de bajo peso aumentan el riesgo de muerte materna por enfermedad cardíaca. El

restarle medio kilo al peso del recién nacido, por lo general duplica el riesgo de una defunción materna. El aborto provocado por aspiración incrementa el riesgo de pérdida del hijo en el siguiente embarazo. La probabilidad de tener partos prematuros aumenta tras haberse sometido a un aborto, así como la edad avanzada de la gestante. Por lo tanto, mientras se prevengan partos de bajo peso, menor será el riesgo de una defunción materna.

- **MORTALIDAD INFANTIL.**- La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita.

2. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL - ETS

Según la OMS considera que: Enfermedades venéreas: son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo.

La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios. A continuación las ETS más comunes:

- **GONORREA.**- La causante es la bacteria *Neisseriagonorrhoeae*, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas *oviductos*) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.

Causas

La gonorrea es causada por la bacteria *Neisseriagonorrhoeae* y la puede propagar cualquier tipo de actividad sexual. Se puede contraer por contacto con la boca, la vagina, el pene o el ano.

Las bacterias proliferan en áreas corporales húmedas y cálidas, incluso el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo (uretra). En las mujeres, las bacterias se pueden encontrar

en el aparato reproductor (que incluye las trompas de Falopio, el útero y el cuello uterino). Esta bacteria puede incluso proliferar en los ojos.

Usted tiene mayor probabilidad de infectarse si:

- Tienen múltiples compañeros sexuales.
- Tiene un compañero con antecedentes de cualquier enfermedad de transmisión sexual.
- No utiliza condón durante la relación sexual.
- Consume alcohol o drogas ilícitas en exceso.

Síntomas

Los síntomas de gonorrea generalmente aparecen de 2 a 5 días después de la infección, sin embargo, en los hombres, los síntomas pueden tomar hasta un mes en aparecer.

Algunas personas no presentan síntomas; pueden desconocer por completo que han adquirido la enfermedad y, por lo tanto, no buscan tratamiento. Esto aumenta el riesgo de complicaciones y de posibilidades de transmitirle la infección a otra persona.

Los **síntomas en los hombres** comprenden:

- Dolor y ardor al orinar
- Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria
- Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde)
- Abertura del pene (uretra) roja o inflamada
- Testículos sensibles o inflamados
- Dolor de garganta (faringitis gonocócica)

Los **síntomas en las mujeres** pueden ser muy leves y se pueden confundir con otro tipo de infección. Estos síntomas comprenden:

- Flujo vaginal
- Dolor y ardor al orinar
- Aumento de la micción
- Dolor de garganta
- Relaciones sexuales dolorosas
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y al área del estómago)

- Fiebre (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y al área del estómago)

Si la infección se disemina al torrente sanguíneo, los síntomas abarcan:

- Fiebre
 - Salpullido
 - Síntomas similares a la artritis
- **SÍFILIS:-** Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*, microorganismo que necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada. Esta enfermedad tiene varias etapas: la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción cutánea en la piel causada por la sífilis.

Síntomas

A menudo la sífilis no presenta síntomas o sus síntomas son tan leves que las personas no los notan.

También existen distintas etapas de la sífilis, las que se pueden superponer. Estas etapas pueden estar separadas por fases latentes o periodos en los que no se presentan síntomas.

En cada etapa los síntomas varían, pero los síntomas de la sífilis no siempre se presentan en el mismo orden.

- **Primera etapa:** Aparece una llaga no dolorosa o una úlcera abierta y húmeda denominada chancro. Puede tener uno o varios chancros. Los chancros normalmente aparecen unas tres semanas después del contagio, pero pueden tardar hasta 90 días. Si no se los trata, perduran entre tres y seis semanas. Los chancros pueden aparecer en los genitales, la vagina, el cuello del útero, los labios, la boca, los senos o el ano. En esta primera etapa también pueden aparecer ganglios inflamados.
- **Segunda etapa:** A menudo aparecen otros síntomas entre las tres y seis semanas posteriores a la aparición de los chancros. Los síntomas de esta segunda etapa pueden

aparecer y desaparecer durante hasta dos años. Incluyen erupciones corporales que duran entre dos y seis semanas, y se presentan generalmente en las palmas de las manos y las plantas de los pies. Entre los síntomas también encontramos fiebre leve, fatiga, dolor de garganta, pérdida de pelo, pérdida de peso, inflamación de los ganglios, dolor de cabeza y dolores musculares.

- **Tercera etapa:** Una de cada tres personas que tienen sífilis no tratada sufre lesiones graves en el sistema nervioso, el corazón, el cerebro u otros órganos. La sífilis no tratada puede incluso llevar a la muerte. Esto puede ocurrir entre uno y veinte años después del inicio de la infección.

Consecuencias

Si no se recibe tratamiento adecuado, es probable que aparezcan las siguientes complicaciones: neurosífilis (afectación del sistema nervioso), problemas cardiovasculares, incluyendo aneurismas (dilatación) e inflamación de la aorta, y daño a la piel y a los huesos.

En hombres y mujeres: parálisis, demencia, ceguera, muerte; (gonorrea) esterilidad, trastornos en articulaciones, en el corazón y en meninges (cerebro); (tricomoniasis) infecciones urinarias, irritación de epidermis, mal olor, esterilidad; (herpes genital) aparición cíclica de síntomas, el virus no se puede erradicar, aborto; (SIDA) debilitamiento del sistema inmunológico, aparición de múltiples enfermedades, muerte.

En Bebés (por contagio durante el embarazo o parto): deformación ósea, anemia, malformación dental, complicaciones renales; (gonorrea) ceguera; (tricomoniasis) malformaciones por el consumo de medicamentos; (herpes) malformaciones congénitas, trastornos oculares, cerebrales, muerte; (SIDA) las mismas que el adulto.

- **Papiloma Humano:** - Se transmite principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse también en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

Causas

Sí, los tipos del **Virus del Papiloma Humano (VPH)** genital de alto riesgo pueden ocasionar cáncer en el cuello del útero, la vagina, la vulva, el ano, el pene y la garganta. El tipo de cáncer más frecuente causado por el VPH es el cáncer cervical.

La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas y no causan cáncer, pero se pueden desarrollar células anormales cuando los tipos de VPH de alto riesgo no desaparecen.

Si estas células anormales no se detectan y se tratan, pueden desarrollar cáncer.

La mayoría de las personas se recuperan perfectamente de las infecciones causadas por el VPH sin presentar ningún problema de salud. Aún no se conocen todos los motivos por los cuales algunas personas sufren de infecciones por VPH a largo plazo, cambios celulares precancerosos anormales o cáncer, pero sí se sabe que las mujeres que tuvieron enfermedades que dificultan la recuperación de infecciones corren un mayor riesgo de cáncer cervical. También se sabe que fumar aumenta el riesgo de cáncer cervical.

- **VIH.-**El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y ataca a los linfocitos T-4, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia, disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otros tipos de infecciones.

VIH es la sigla del **Virus de Inmunodeficiencia Humana**. El **VIH** es un virus que mata o daña las células del sistema inmunológico del organismo. **SIDA** es la sigla del **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**. Es el estadio más avanzado de esta infección.

Síntomas

Los primeros signos de infección con VIH pueden ser inflamación de los ganglios y síntomas gripales. Los mismos pueden presentarse y desaparecer un mes o dos después de la infección. Los síntomas graves pueden no aparecer hasta pasados meses o años.

Con un análisis de sangre se puede saber si una persona tiene una infección por VIH. No existe una cura, pero hay muchas medicinas para combatir la infección por VIH y las infecciones y cánceres que la acompañan. Las personas pueden vivir con la enfermedad por muchos años.

A medida que la enfermedad avanza, podrían aparecer y/o empeorar los síntomas. Es posible que esto lleve tiempo. Algunas personas con VIH no comienzan a tener síntomas hasta pasados 10 años, como máximo. Cuando sí aparecen los síntomas, pueden incluir:

- Ganglios linfáticos hinchados (nódulos linfáticos).
- Diarrea.
- Fiebre.
- Tos.
- Falta de aire.
- Pérdida de peso involuntaria.

Personas con más riesgos

Actualmente, la infección por el VIH está mucho más extendida. A continuación se indica una lista de personas que tienen un riesgo alto de contraer la infección por el VIH:

- Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- Cualquier persona que tenga múltiples parejas sexuales.
- Cualquier persona que tenga relaciones sexuales con una prostituta.
- Cualquier persona que comparta agujas al usar drogas ilegales inyectables.
- Cualquier persona que ofrezca sexo a cambio de drogas o dinero.
- Cualquier persona que tenga una enfermedad de transmisión sexual.
- Cualquier persona que haya tenido o tenga una pareja sexual con alguno de los factores de riesgo que se acaban de indicar.

- **HEPATITIS B.**-La hepatitis B se propaga por medio del contacto con la saliva, la sangre, el semen, u otro líquido corporal de una persona infectada (por supuesto la saliva debe estar en contacto con sangre previa como heridas bucales o caries).

Causas

La hepatitis B es una infección causada por el virus de la hepatitis B. Usted puede contraer el virus si tiene contacto sexual sin protección con una pareja contaminada. Las personas que usan drogas por vía intravenosa (IV) pueden contraer la hepatitis B cuando comparten agujas con alguien que tiene el virus. Los trabajadores de cuidado de la salud (tales como enfermeros, técnicos de laboratorio y médicos) pueden contraer la hepatitis B si se pinchan accidentalmente con una aguja que se usó con un paciente infectado. La infección también se puede transmitir de

la madre a su bebé durante el parto. Usted también tiene más probabilidades de contraer hepatitis B si viaja a lugares del mundo donde la hepatitis B es común.

La hepatitis B no se puede contagiar a través del contacto casual. Por ejemplo, usted no puede contraer la hepatitis B por abrazar o dar la mano a alguien que está infectado.

Síntomas

Los síntomas de la hepatitis B pueden oscilar entre leves y graves. Si usted tiene un caso leve de hepatitis, podría no darse cuenta de que la tiene. Esta podría no causar síntomas o podría solo causar síntomas similares a la influenza estomacal. Los síntomas de la hepatitis B pueden incluir:

- Pérdida del apetito
- Náuseas
- Vómitos
- Debilidad y fatiga
- Dolor abdominal, especialmente en el área alrededor del hígado
- Orina oscura
- Ictericia (la coloración amarillenta de la piel y la parte blanca de los ojos)
- Dolor de articulaciones

- **CLAMIDIA.** -Chlamydia trachomatis (clamidia), es una bacteria que pertenece al género Chlamydia, familia Chlamydiaceae, orden Chlamydiales. Es una bacteria intracelular obligado que infecta sólo a humanos; causa tracoma y ceguera, infecciones oculogenitales y neumonías. Algunos individuos desarrollarán la artritis reactiva, que no tiene cura.

Síntomas

A menudo, la clamidia no provoca ningún síntoma, en especial en las primeras etapas de la infección. Muchas personas incluso no se dan cuenta de que tienen la infección. Es más probable que los síntomas se presenten de 1 a 3 semanas después de la exposición y pueden incluir:

- Dolor al orinar (a menudo, una sensación de ardor).
- Dolor en la parte inferior del abdomen.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Flujo vaginal en las mujeres.

- Periodos irregulares en las mujeres.
- Dificultad para quedar embarazada.
- Secreción del pene en los hombres.
- Dolor en los testículos en los hombres.

➤ **Herpes Genital.**-Puede causar llagas en el área genital o rectal, nalgas y muslos. Se puede contagiar al tener relaciones sexuales, incluso sexo oral. El virus puede contagiarse aún cuando las llagas no están presentes. Las madres pueden infectar a sus bebés durante el parto. A los síntomas se los llaman comúnmente brotes. Pueden aparecer llagas cerca del área donde el virus ingresó al cuerpo. Se convierten en ampollas que pican y duelen y luego sanan.

La mayoría de las personas con herpes genital no tienen síntomas, muestran síntomas muy leves que pasan desapercibidos o algunos síntomas que no reconocen como síntomas de la infección. El síntoma típico del herpes es un grupo de llagas o ampollas, generalmente en la vagina, vulva, cuello del útero, pene, glúteos o ano. Los síntomas pueden durar varias semanas y desaparecer. Pueden volver a aparecer a las semanas, meses o años.

La primera vez que aparecen los síntomas de herpes genital se llama "primer episodio" o "herpes inicial". Generalmente, los síntomas de herpes inicial son más notorios que aquéllos de los rebotes posteriores.

Algunos de los síntomas de herpes genital son:

- Ampollas
- Sensación de ardor si la orina cae sobre las llagas
- Imposibilidad de orinar si una marcada hinchazón de las llagas bloquea la uretra
- Picazón
- Llagas abiertas
- Dolor en el área infectada

En el herpes inicial, los síntomas también pueden incluir:

- Glándulas hinchadas y sensibles en el área de la pelvis, la garganta y en las axilas
- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor de cabeza

- Sensación general de cansancio
- Sensación de dolor similar a la de una gripe

Si aparecen síntomas de herpes inicial, generalmente lo hacen de 2 a 20 días después de la infección. Pero pueden pasar años hasta que aparezcan los primeros síntomas.

Las llagas del herpes inicial frecuentemente sanan en aproximadamente dos a cuatro semanas. Pero el virus permanece en el cuerpo. Puede reaparecer y causar la reaparición de las llagas. Los síntomas de los rebotes generalmente se sanan en unos 10 a 14 días. Los síntomas del herpes pueden ser más dolorosos y duraderos en mujeres y hombres que tienen alguna enfermedad que debilita su sistema inmunitario, como en el caso de la leucemia y el VIH.

- **Tricomoniasis.-** La tricomoniasis es causada por un parásito unicelular llamado trichomonasvaginalis. A diferencia de las infecciones por hongos, la tricomoniasis se transmite a través de las relaciones sexuales, de modo que es una enfermedad de transmisión sexual. En los hombres, el parásito vive y se multiplica pero raramente causa síntomas. Por lo tanto, las mujeres con frecuencia son infectadas repetidamente por sus compañeros de relaciones sexuales, ya que no saben que ellos están infectados. La mujer puede no enterarse de que tiene tricomoniasis por días o meses debido a que el parásito puede vivir en el cuerpo de la mujer sin causar ningún síntoma. Pero luego, el parásito se multiplica repentinamente y causa síntomas muy desagradables. El parásito afecta la vagina, la uretra (el canal que lleva la orina de la vejiga al exterior del cuerpo) y la vejiga (la bolsa en que se contiene la orina) de la mujer. Como el parásito vive tanto en el hombre como en la mujer, ambos compañeros de relaciones sexuales necesitan tratamiento.

A menudo la tricomoniasis no presenta síntomas. La mayoría de las personas, en especial los hombres, no saben que están infectadas.

Cuando las mujeres tienen síntomas, éstos pueden incluir:

- Flujo espumoso y a menudo con mal olor
- Manchas de sangre en el flujo
- Picazón dentro de la vagina y alrededor de ella
- Inflamación en la ingle
- Necesidad de orinar con frecuencia, a menudo con dolor y ardor

Los hombres rara vez presentan síntomas, pero cuando los tienen pueden ser:

- Flujoproveniente de la uretra
- Necesidad de orinar con frecuencia, a menudo con dolor y ardor

Si los síntomas se presentan, suelen durar entre 3 y 28 días.

3. ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO Y LEGAL

Este servicio se abrió pensando en la necesidad que tienen los y las adolescentes para encontrar respuestas, espacios de reflexión, de escucha, de desarrollo; acompañar, implica estar, ir en compañía de otra persona, compartir nuestros sentimientos con otro. En ese sentido, el servicio de acompañamiento es un espacio para atender las inquietudes no académicas, es un espacio personal, confidencial y discreto para los y las adolescentes que así lo requieran; así de brindar la oportunidad de acceso a un acompañamiento psicológico profesional de corto plazo para atender las necesidades y problemáticas de índole personal.

El acompañamiento legal se brinda en asuntos relacionados con derechos de los y las adolescentes, consultas de inquietudes sobre pensiones alimenticias, derechos de adolescentes embarazadas así como el apoyo para el padre adolescente.

➤ **Reajuste de la identidad ante el nuevo rol de la adolescente embarazada**

A pesar de los desafíos que enfrentarás en tu nuevo papel de mamá, tienes a tu favor la energía y el entusiasmo de ser joven. A las jóvenes hispanas, dice que las mamás muy jóvenes "aprenden muy rápido cómo cuidar del bebé, y están dispuestas a sacrificar sus propios deseos y necesidades", agregando que "una mamá jovencita también se recupera muy rápidamente después del embarazo, con menos problemas físicos que las madres mayores".

Otra cosa importante para la salud de la adolescente embarazada es que sigas estudiando, sin contar que también es indispensable para su futuro. Como explica la una educadora, " que si la futura mamá participa en un grupo para embarazadas en el colegio, su probabilidad de tener un bebé de bajo peso o un parto antes de tiempo se reduce. No creo que la importancia de permanecer en la escuela sea algo malo para su salud".

Su alimentación es muy importante y si por lo pronto no es balanceada, podría mejorar

muchísimo con algunos cambios en tu dieta, como comer más frutas y vegetales y menos comida chatarra. Además las necesidades nutricionales de las adolescentes son muy diferentes de las de las mujeres adultas.

➤ **Atención y cuidados durante el embarazo**

Recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo puede ayudar a su bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables. Es la mejor manera de asegurar que sus pequeños tengan un buen inicio para una vida saludable.

También tu estado de ánimo merece atención. "Las adolescentes son propensas a tener episodios de depresión debido a todo lo que puede ocurrirles socialmente por estar embarazadas, ya sea con relación a la escuela, a la familia, a tener o no apoyo...", dice el doctor Marengo. Si te has sentido ansiosa, triste o estresada, tu doctor determinará si corres el riesgo de padecer de depresión y te encaminará al especialista adecuado.

Convertirse en mamá no es fácil, y menos cuando la sociedad duda de tus habilidades porque eres joven. Aunque existen riesgos médicos relacionados con tu edad, si recibes atención prenatal desde el principio, sigues las recomendaciones de tu médico, y llevas un estilo de vida sano, no hay motivo por el que no puedas tener un embarazo muy saludable y, lo que es mejor: ¡el bebé más hermoso del mundo!

➤ **Orientación y formación entorno al parto**

El parto natural o vaginal es un proceso fisiológico que anuncia el nacimiento de un bebé. Su desarrollo tiene un proceso previsible, unas etapas que marcan tiempos que hay que respetar y precisa de unos cuidados necesarios para las futuras mamás. El trabajo de parto es una de las principales preocupaciones de la mujer embarazada, sobre todo, de las primerizas, las no han pasado por esta experiencia todavía.

El embarazo es un proceso complejo. Si bien muchas mujeres tienen embarazos normales, pueden presentarse complicaciones. Sin embargo, presentar una complicación no quiere decir que no tendrá un bebé saludable. Más bien, significa que su médico la vigilará de cerca y cuidará especialmente de usted y de su bebé durante el resto de su término.

Las complicaciones comunes incluyen:

- Diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional)
- Hipertensión durante el embarazo (preeclampsia). Su médico hablará con usted sobre cómo cuidarse si tiene preeclampsia.
- Cambios prematuros o pretérmino en su cuello uterino
- Problemas con la placenta. Es posible que cubra el cuello uterino, que se aleje de la matriz o que no esté funcionando tan bien como debería.
- Sangrado vaginal
- Trabajo de parto prematuro
- Que su bebé no esté creciendo bien
- Que su bebé presente problemas de salud

Pensar en los posibles problemas puede ser atemorizante. Pero es importante estar al tanto de manera que pueda informar a su médico de atención si nota síntomas inusuales.

Hable con su médico de atención sobre lo que puede esperar durante el trabajo de parto y el alumbramiento. Puede comunicar sus deseos preparando un plan de parto. Puede querer incluir cosas como:

- Cómo desea manejar el dolor durante el trabajo de parto, incluso si desea o no recibir un bloqueo epidural
- Sus sentimientos sobre la episiotomía
- Qué sucedería si requiere una cesárea
- Sus sentimientos sobre un parto asistido con fórceps o con ayuda de ventosas
- Quién desea que esté con usted durante el parto

También es buena idea hacer una lista de las cosas que debe llevar al hospital. Empaque una maleta con anticipación para tenerla lista cuando comience el trabajo de parto.

Conforme se acerque la fecha esperada para el parto, notará ciertos cambios. No siempre es fácil notar cuando comienza el trabajo de parto. El médico podrá decirle cuándo es momento de visitarlo para hacerse un examen o dirigirse al hospital para el parto.

Hable con su médico sobre lo que sucede si supera la fecha esperada de parto. Según su edad y factores de riesgo, su médico podría tener que provocar el parto entre la semana 39 y la semana 42, aproximadamente.

➤ **Cuidados y atención del recién nacido**

Tras el nacimiento, los bebés se encuentran en un estado muy especial en el que están despiertos, atentos a lo que sucede alrededor, con los ojos abiertos, el sentido del olfato muy agudizado y los reflejos activos. Es conveniente conocer la importancia de este momento, que apenas dura dos horas, para vivirlo plenamente. Ese primer contacto en el que el bebé y su madre se miran, tocan y huelen es una experiencia inolvidable.

Tener un bebé es un evento emocionante y maravilloso. También implica mucho trabajo para la madre. Usted necesitará cuidarse en las primeras semanas luego del alumbramiento. El tipo de cuidado que necesitará dependerá de cómo dio a luz a su bebé.

Si tuvo un parto vaginal, probablemente pasará uno o dos días en el hospital antes de irse a casa. Si tuvo una cesárea se quedará en el hospital por 2 o 3 días antes de irse a casa. Su médico de atención le explicará cómo cuidarse conforme se recupera.

Si usted es capaz de amamantar, hacerlo tiene muchos beneficios. También puede ayudarle a perder el peso que subió durante el embarazo.

Téngase paciencia mientras aprende a amamantar. Puede tomar 2 o 3 semanas descifrarlo. Hay mucho que aprender, como:

- Cómo cuidar sus senos
- La colocación del bebé para amamantarlo
- Cómo superar cualquier problema con el amamantamiento
- Extracción y almacenaje de leche materna
- Cambios en la piel y el pezón a causa del amamantamiento
- El mejor momento para amamantar

ESTADÍSTICAS

El país está entre los tres primeros de América Latina con las tasas más altas de embarazo adolescente. El promedio regional es de 17% (porcentaje de adolescentes en gestación del total de embarazos), pero Ecuador está en el 22%.

Actualmente, Ecuador registra 122.301 madres adolescentes, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el 75% de ellas pertenece a la población económicamente inactiva. Además, del total de madres adolescentes solo el 22% asiste al sistema educativo, mientras del total de adolescentes que no son madres el 81,4% asiste al sistema educativo. Estas cifras muestran que el embarazo adolescente puede generar no solo vulneración de derechos, como el de la educación, sino que también puede perpetuar el ciclo intergeneracional de la pobreza.

Datos arrojados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social dilucidan que las principales determinantes del embarazo adolescente son la pobreza, la violencia de género y el bajo nivel educativo. Una vez más los números acercan a la realidad plausible y el 74% de las madres adolescentes del país vive en situación de pobreza. Cuestión que determinará el desarrollo vital del recién nacido, por lo tanto de la madre y del propio núcleo familiar.

Las consecuencias para las madres adolescentes se reflejan principalmente en el ausentismo escolar debido a las añadidas responsabilidades domésticas, según fuentes del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE). En menor medida sucede lo mismo con los padres adolescentes, que al enfrentar nuevas responsabilidades económicas se incorporan a una edad temprana al mercado laboral y muchas veces de manera precaria e informal. Es decir, la salida del panorama educativo es doble: tanto por parte del padre como de la madre adolescente, generando un bajo nivel de instrucción que tendrá consecuencias en el cuidado y desarrollo familiar.

2.3. LINEA BASE DEL PROYECTO

Tomando como referencia a la población total de adolescentes de 12 a 17 años de la provincia, con la ejecución del proyecto se pretende atender a un porcentaje del 3,6% del total de la población adolescente que se encuentran comprendida entre las edades señaladas.

POBLACION ADOLESCENTE (DE 12 A 17 AÑOS) TOTAL DE LA PROVINCIA	11.879 ADOLESCENTES	100%
POBLACION ADOLESCENTE (12 -17 AÑOS) PROMEDIO A SER ATENDIDA	427 BENEFICIARIOS	3,6%

FUENTE: Censo poblacional y de vivienda – CPV 2010

2.4. ANÁLISIS DE OFERTA Y DEMANDA

OFERTA

El proyecto pone a disposición talleres de capacitación con temas de sexualidad como los embarazos en la adolescencia, enfermedades de transmisión sexual (ETS), el incremento del auto-estima, planes de vida. Además se brindará el acompañamiento psicológico y legal a los y las adolescentes que requieran de este servicio durante los talleres

DEMANDA

El análisis de la demanda de este proyecto se compone de los siguientes aspectos:

Población Referencial: Es el total de la población de los adolescentes comprendida en el rango de edades de 12 a 17 años que son 11.879 adolescentes en la provincia de Pastaza.

Población Demandante Efectiva: Esta se desagrega en función del total de habitantes de la provincia (Censo INEC 2010), se estima que un 3.6% aproximadamente serán los beneficiarios directos en la ejecución de este proyecto.

3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Fomentar la toma de decisiones responsables basadas en un plan de vida mediante talleres de capacitación sobre sexualidad y prevención de embarazos no deseados en la adolescencia.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Informar mediante talleres de capacitación a los y las adolescentes sobre los embarazos y las consecuencias en su vida a temprana edad.
- Impartir talleres de capacitación que incrementen la autoestima en los y las adolescentes y así rescatar valores primordiales que permitan alcanzar sus metas personales.
- Brindar acompañamiento psicológico y legal a los y las adolescentes que lo requieran.

3.3. INDICADORES DE RESULTADOS

Los indicadores planteados para este proyecto de prevención son:

- Número de adolescentes que integran el proyecto.
- Número de talleres de capacitaciones realizados.
- Número de adolescentes que recibieron acompañamiento psicológico y legal.

3.4. METAS

- Lograr que 427 adolescentes asistentes a los talleres tengan conocimiento de las consecuencias que tiene el embarazo a temprana edad en su vida.
- Alcanzar al menos 35 talleres de capacitación que se hayan impartido a los y las adolescentes.
- Conseguir que 10 adolescentes hayan recibido el acompañamiento psicológico y legal en los talleres de capacitación.

4. MATRÍZ DE MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVA DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN			
Concienciar sobre los riesgos de los embazos no deseados en la adolescencia.	Número de adolescentes beneficiados con los talleres de capacitación.	Se hará conocer este proyecto por medio de las juntas parroquiales a los y las adolescentes en edades comprendidas de 12 a 17 años.	Falta de presupuesto para la realización del proyecto de prevención de embarazos en las adolescentes.
PROPÓSITO			
Brindar a los y las adolescentes de la provincia información sobre los embarazos no deseados y sus consecuencias en la adolescencia, mediante capacitaciones y talleres participativos.	-Número de adolescentes que integran el proyecto. -Número de talleres de capacitaciones brindadas. -Número de adolescentes que recibieron acompañamiento psicológico y legal.	"Mi presente y mi futuro en mis manos", se desarrollará en la provincia de Pastaza en los cuatro cantones con acceso carroable.	-Falta de profesionales que se integren al proyecto. -Falta de interés de los o las adolescentes.

COMPONENTES			
Talento Humano	- Servicios profesionales de una psicóloga clínica. - Uniformes	- Rol de pagos. - Facturas . - Fotografías	-Falta de presupuesto o gestión. -Falta de interés de las autoridades parroquiales
Participación e Integración de Adolescentes	- Materiales para taller. - Participación en casa abierta	-Registros de participantes. -Facturas de logística. -Fotografías -Cronograma de actividades	-Falta de interés de los y las adolescentes.
Gestión Operativa	-El 3.6% de los y las adolescentes en edades comprendidas de 12 a 17 años.	-Informes semanales, mensuales. -Registro de participantes.	-El proyecto se gestionará con transparencia, sin olvidar el lado humano, emocional de cada participante.

ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
TALENTO HUMANO			
Remuneraciones al personal del proyecto y uniformes.	\$ 14.489,57	-Contratos de trabajo. -Registros de asistencia, actas de entrega de materiales.	Proyecto es dirigido por personal adecuado.
PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN DE ADOLESCENTES			
Materiales para talleres	\$ 3.800,00	-Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Adolescentes son capacitados en temas de sexualidad.
Participación en casa abierta.	\$ 600,00	-Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	La ciudadanía se informan de este proyecto.
ADECUACIÓN DE OFICINA			
Mantenimiento de bebés simuladores	\$ 700,00	-Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Mantenimiento de bebés para adecuado funcionamiento.
Equipo Informático	\$ 1.000,00	-Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Contar con una laptop para brindar los talleres de capacitación.
Mobiliario guarda bebés	\$ 500,00	Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Mueble para adecuado traslado y cuidado de bebés.

Suministros de oficina	\$ 695,13	Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Para el desempeño diarios de proyecto.
Suministros de aseo	\$ 215,30	Planificaciones. -Informes. -Factura. -Actas de entrega recepción.	Para mantener limpio el área de trabajo.
TOTAL	\$ 22.000,00		

4. - VIABILIDAD Y PLAN DE SOSTENIBILIDAD

4.1. Viabilidad Técnica

La viabilidad técnica de proyecto social de prevención del embarazo en la adolescencia “Mi presente y mi futuro en mis manos” toma como referencia el Programa para Adolescentes Piensalo, bien! (Costa Rica), empresa dedicada a facilitar programas para la educación, prevención y desarrollo social.

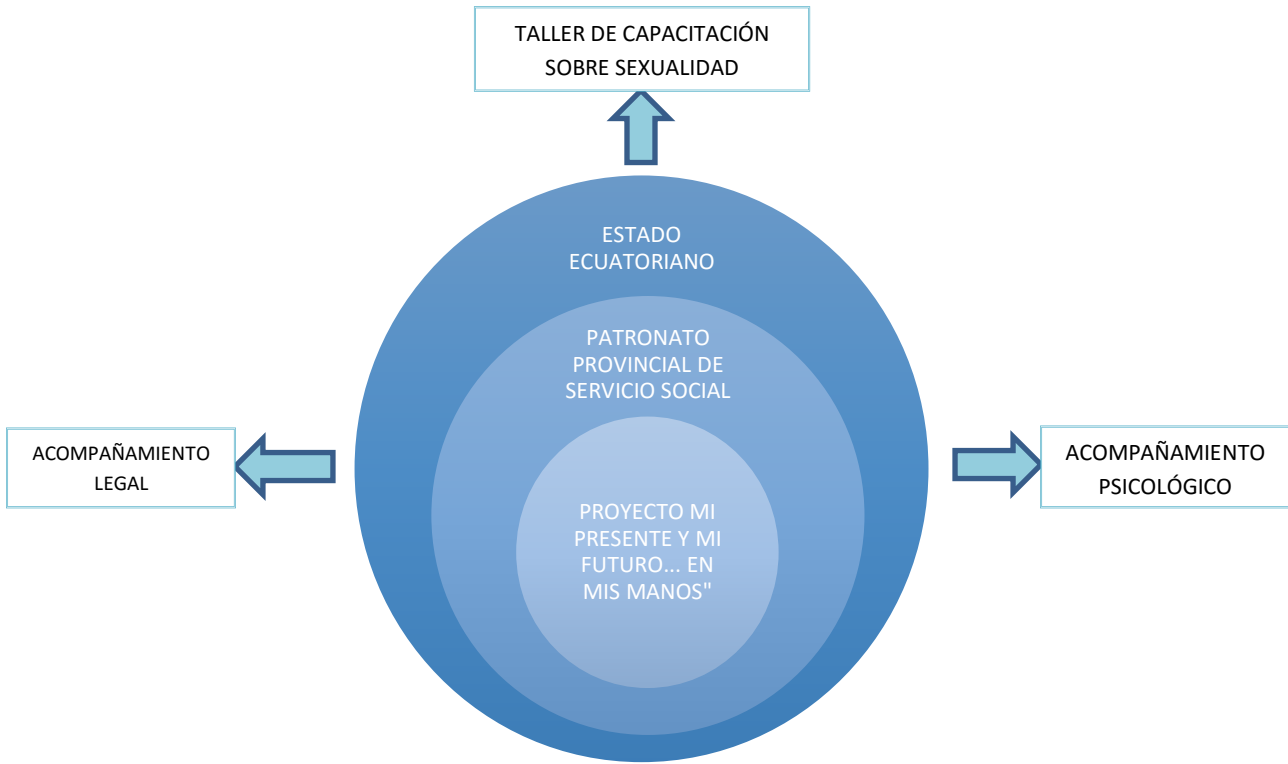
El Proyecto social de talleres de capacitación para los y las adolescentes se centra en:

- Temas de interés para los adolescentes sobre sexualidad.
- Fomentar valores de autoestima en los adolescentes.
- Fortalecer su ámbito emocional.
- Instruir sobre la gran responsabilidad de tener un hijo en la adolescencia.
- Prevención de embarazos
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual ETS
- Organización de planes de vida

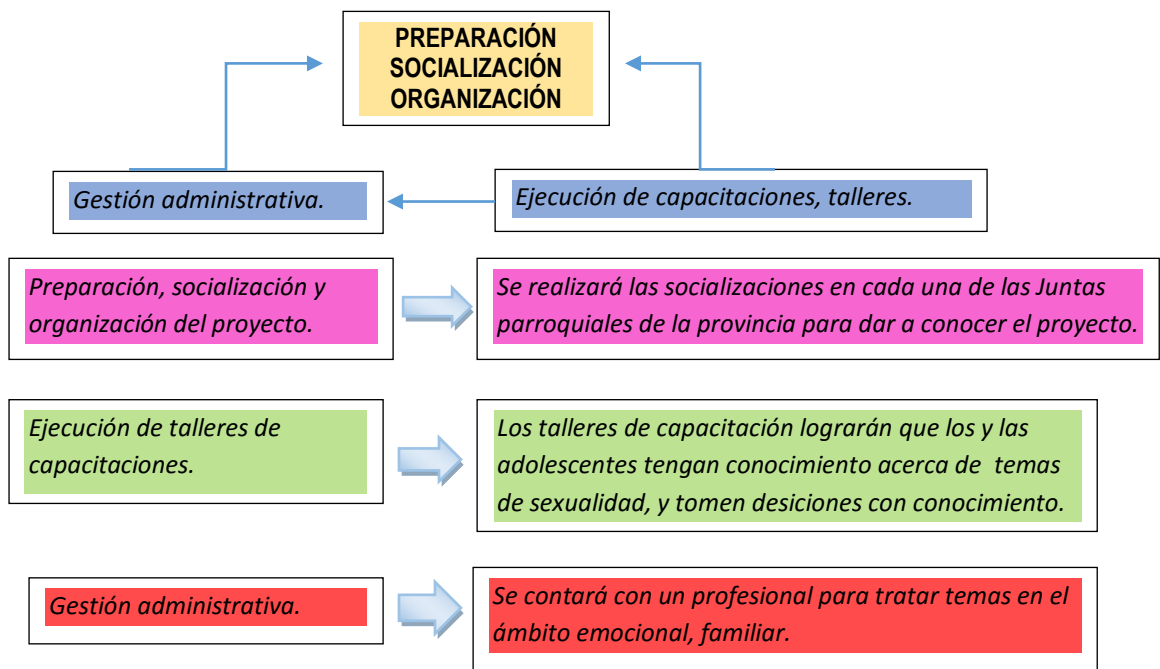
El proyecto social de prevención con talleres de capacitación está dirigida a los y las adolescentes de edades comprendidas entre 12 a 17 años pertenecientes a los cuatro cantones de la provincia de Pastaza con acceso carrosable.

El Patronato Provincial de Servicio Social de la Provincia de Pastaza, preocupados por los y las adolescentes cree conveniente contribuir en la transformación social; en pro de adolescentes saludables y capaces de tomar decisiones para su vida.

GRÁFICO DE RELACIÓN



Para la elaboración de los procesos es necesario identificar la viabilidad y cumplir con los objetivos del proyecto, para ello se tomará en cuenta los siguientes aspectos:



ESPECIFICACIONES GENERALES

El proyecto social de prevención de sexualidad en los y las adolescentes; es para los y las adolescentes de edades comprendidas de 12 a 17 años donde se habla de la adolescencia inicial y media.

- A. **Ubicación.-** El proyecto estará ubicado en una zona de concurrencia pública y de fácil acceso para los y las adolescentes y personal donde contara con el espacio para realizar las diferentes actividades programadas para cada semana, el mismo que será adecuado a las necesidades requeridas mediante un estudio previo de grupo que se realizará antes de iniciar el primer taller.
- B. **Tamaño del proyecto.-** Se formará grupos de adolescentes en las diferentes parroquias con un aproximado de 50 adolescentes, con quienes se impartirá los talleres de capacitación

Para determinar el tamaño del proyecto existen varios parámetros entre ellos tenemos: personal especializado y los recursos disponibles para la aplicación de los talleres de capacitación.

C. EJECUCION DEL PROYECTO SOCIAL PREVENTIVO “MI PRESENTE Y MI FUTURO EN MIS MANOS”

Capacitación

- Capacitar a los y las adolescentes de edades comprendidas entre 12 a 17 años.
- Temas impartidos por profesionales en el tema.
- Talleres participativos.

El presente proyecto se distribuirá de la siguiente manera:

- De Marzo a Diciembre: todos los días sábados con tres talleres de capacitación cada taller de cinco horas. Cabe recalcar que los días son flexibles y depende de la demanda existente en el momento.

4.2. VIABILIDAD FINANCIERA Y ECONOMICA

Para el año 2016, se tiene previsto invertir \$ 22.000,00 para el proyecto social de prevención en talleres de capacitación sobre sexualidad dirigida a los y las adolescentes.

INVERSION ANUAL

DETALLE DE ACTIVIDADES	AÑO 2016
• Talento Humano	12.265,57
• Uniformes	224,00
• Participación e Integración de Adolescentes	4.400,00
• Gestión Operativa	3.110,13
TOTAL	22.000,00

4.2.1. Supuestos utilizados para el cálculo

Se ha considerado la asignación presupuestaria institucional para este proyecto social de prevención con temas de sexualidad para los y las adolescentes. Para el cálculo, tiene el carácter social que descartan cambios externos tales como la inflación.

4.2.2. Identificación, cuantificación y valoración de ingresos, beneficios y costos (inversión, operación y mantenimiento)

El proyecto tendrá la sostenibilidad económica del Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza. El presente proyecto por ser de tipo social, no representa la venta de ningún tipo de bien o servicio.

4.3.- ANÁLISIS DE SOSTENIBILIDAD

4.3.1. Sostenibilidad económica

El proyecto tendrá la sostenibilidad económica del Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza, mediante las transferencias del Gobierno Provincial según en base a lo que estipula la COOTAD en lo que refiere a la inversión social por parte de los GADs.

4.3.2. Análisis de impacto ambiental y de riesgos.

Siendo el proyecto social en modalidad de talleres de capacitaciones, el cual debe tomar en cuenta los espacios físicos para impartir y compartir temas de sexualidad, no se considera

que generen un impacto ambiental negativo directo al ecosistema, ni al espacio urbanístico del sector, no existe riesgo de contaminación ambiental tanto para la población educativa así como para la población de la localidad en general.

4.3.3. Sostenibilidad social

El proyecto tiene como objetivo fomentar la toma de decisiones responsables en los y las adolescentes a través de talleres de capacitación con temas de sexualidad; así brindar la información necesaria a los y las adolescentes en edades comprendidas de 12 a 17 años. La provincia de Pastaza al tener altos índices estadísticos de embarazos no deseados se ubica como una población vulnerable, por lo que se abarca a los cuatro cantones con una muestra de cada sub-población.

La falta de conocimiento así como también su baja autoestima son motivo de malas decisiones en los y las adolescentes.

5. PRESUPUESTO DETALLADO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Pastaza a través del Patronato Provincial de Servicio Social de Pastaza, requiere para la ejecución del Proyecto los siguientes recursos:

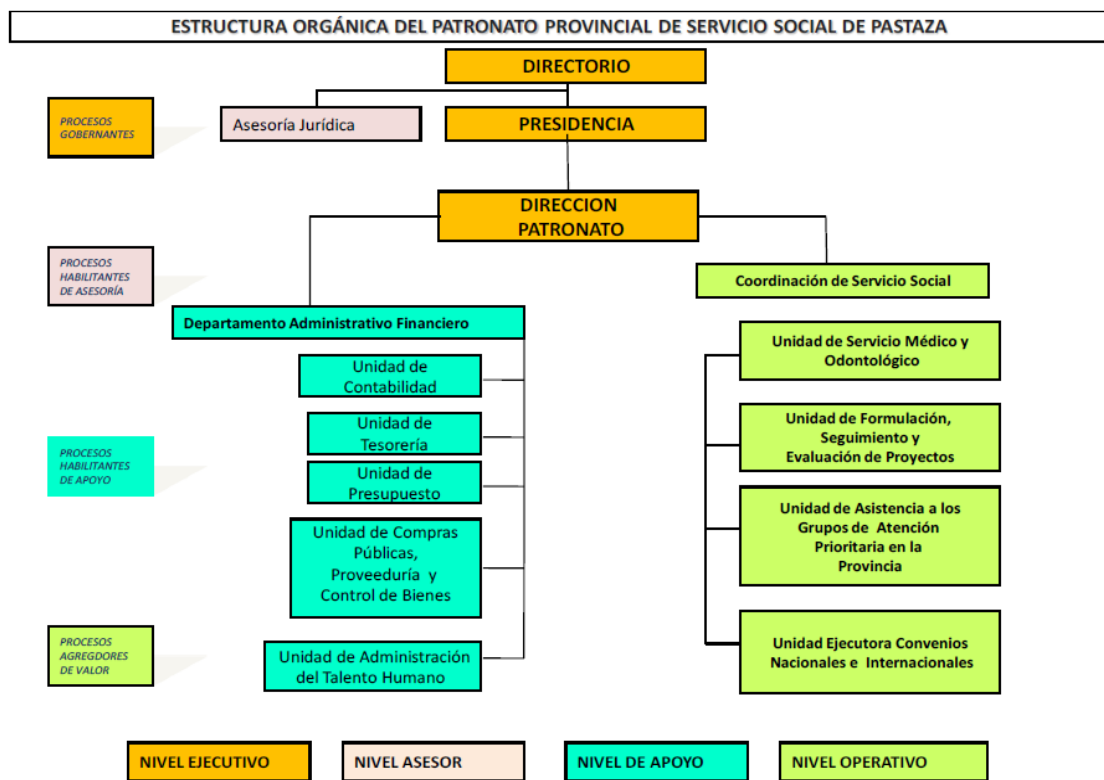
PRESUPUESTO ANUAL

COMPONENTES RUBRO	FUENTES DE FINANCIAMIENTO						TOTAL
	EXTERNAS		INTERNAS				
	CREDITO	COOPERACION	CREDITO	FISCALES GOBIERNO PROVINCIAL	RECURSO PROPIOS		
TALENTO HUMANO					14.265,57		
UNIFORMES					224,00		
PARTICIPACION E INTEGRACIÓN DE ADOLESCENTES					4.400,00		
GESTIÓN OPERATIVA					3.110,43		
TOTAL PROYECTO					22.000,00		

6. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

6.1. Estructura operativa

Dentro del proceso de jerarquía se detalla en el gráfico, la unidad encargada de control del Proyecto será Unidad de Formulación, seguimiento y evaluación de proyectos que se encargará de monitorear y recopilar la documentación, así como de analizar si está cumpliendo con las metas planteadas dentro del Proyecto



6.2. Arreglos Institucionales

Para la ejecución del proyecto se espera contar con la colaboración de las juntas parroquiales, las cuales ayudarán a congregar a las y los adolescentes y a facilitar un lugar para ejecutar los talleres de capacitación.

7. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

7.1. Monitoreo de la ejecución

El monitoreo de la ejecución del proyecto se realizará mediante el chequeo del

cronograma por componentes y actividades; a través de los informes periódicos de la parte fiscalizadora del proyecto que resuelva el Patronato de Servicio Social de la Provincia de Pastaza. El proyecto controlará la desviación de recursos respecto a la planificación presentada.

7.2. Evaluación de resultados e impactos

La evaluación del impacto causado por la ejecución del proyecto será en función de los indicadores de resultados formulados y luego de haber cumplido con la ejecución del proyecto. Se harán de acuerdo con los supuestos y metas contemplados en la matriz de marco lógico.

7.3. Actualización de la línea base

La línea base del proyecto será actualizada en función de la evaluación de resultados. Por tal motivo la línea base con la que el proyecto contará será:

LUGAR	NUMERO DE ADOLESCENTES
Parroquia El Triunfo	27
Parroquia Puyo	40
Parroquia Tarqui	30
Parroquia Veracruz	40
Parroquia Fátima	40
Parroquia Pomona	20
Parroquia Canelos	25
Parroquia Diez de Agosto	20
Parroquia Tnt. Hugo Ortíz	25
Parroquia Madre Tierra	30
Parroquia Shell	40
Santa Clara	40
Arajuno	50
TOTAL	427