



REPUBLICA DEL ECUADOR



PEDRO MONCAYO  
GAD MUNICIPAL  
*Primero la Gente*



**SENPLADES**  
Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

## ESTRUCTURA GENERAL PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y DE COOPERACIÓN EXTERNA NO REEMBOLSABLE

***“MISION SOLIDARIA NUESTRA SEÑORA DE  
NATIVIDAD”***

***CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS***

---

***\_Impulsando el Buen Vivir\_***

**Enero, 2015 -2019**

## Contenido:

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO.....	3
1.1. Nombre del proyecto.....	3
1.2. Entidad ejecutora.....	3
1.3. Cobertura y localización.....	3
1.4. Monto.....	3
1.5.- Plazo de ejecución.....	3
El tiempo de ejecución es de un año, 2014-2015.....	3
1.6- Tipo de proyecto.....	3
2. DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA.....	3
2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema.....	5
2.3. Línea base del proyecto.....	6
2.4. Análisis de oferta y demanda.....	6
2.5. Caracterización de la población objetivo.....	7
3. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	7
3.1. Objetivo general.....	7
3.2.- Objetivos específicos.....	7
3.2. Indicadores de resultado.....	8
3.2. Matriz de marco lógico.....	9
4. VIABILIDAD Y PLAN DE SOSTENIBILIDAD.....	12
4.1. Viabilidad técnica.....	12
4.1. Viabilidad financiera y/o económica.....	12
4.3. Análisis de sostenibilidad.....	12
4.3.1. Análisis de impacto ambiental y riesgos.....	12
4.3.2. Sostenibilidad social.....	12
5. PRESUPUESTO.....	17
6. ESTRATEGIA DE EJECUCION.....	18
6.1. Estructura operativa.....	18
6.2. Arreglos institucionales y modalidad de ejecución.....	18
7. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION.....	19
7.1. Monitoreo de la ejecución.....	19
7.2. Evaluación de resultados e impactos.....	19
8. ANEXOS.....	20
8.1. Certificaciones técnicas, costos, disponibilidad de financiamiento y otras.....	20
8.2. Otros certificados.....	20

## 1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

### 1.1. Nombre del proyecto

“MISION SOLIDARIA NUESTRA SEÑORA DE NATIVIDAD”.- Impulsando el Buen Vivir\_

### 1.2. Entidad ejecutora

GAD Municipal de Pedro Moncayo

### 1.3. Cobertura y localización

El proyecto en mención, es de carácter social, tiene una cobertura a nivel del Cantón Pedro Moncayo el mismo que se encuentra ubicado al norte de la provincia de Pichincha y conformado por cinco parroquias: Tupigachi, Tabacundo, La Esperanza, Tocachi y Malchinguí y se encuentra bajo la jurisdicción del Gobierno Autónomo Descentralizado Cantonal.



**Gráfico 1.** Parroquias de Pedro Moncayo y población.

**Fuente:** Información Cartográfica SENPLADES  
Información de población, INEC 2010

Con la ejecución del presente proyecto se tiene estimado beneficiar a 4.990 personas en condición de vulnerabilidad (Discapacidad, tercera edad y familias en extrema pobreza), las mismas que por su situación no tienen acceso a ningún servicio público y privado.

### 1.4. Monto.

El costo del presente proyecto es por el valor de \$698.298,34 dólares.

### 1.5.- Plazo de ejecución

El tiempo de ejecución es de cinco años, 2016-2020

### 1.6- Tipo de proyecto

Es un proyecto de inversión social

## 2. DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA

El Cantón Pedro Moncayo, fue creado mediante decreto Legislativo el 26 de septiembre de 1911, cuenta con una población de 37.802 habitantes (49% mujeres) en su mayoría mestiza

(67%) e indígena (26%) que viven en el área rural, con un promedio de 7.4 años de escolaridad.

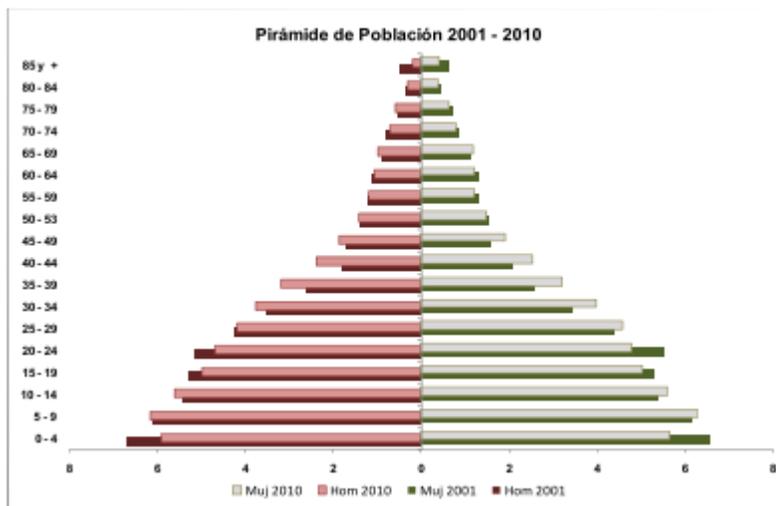


Gráfico No 2  
Fuente: Diagnóstico del Cantón Pedro Moncayo 2014

El cantón presenta tasas de crecimiento poblacional, tanto rural como urbano, mayores a la provincial y nacional, aspecto que representa presión por servicios básicos como hacia los recursos naturales reflejando además un lento proceso de urbanización con una reducción de la población rural se redujo en un 10% en 20 años (1990, el 80% y en el 2010, el 70%). La población entre 6 y 24 años es de 13.487 personas, de las cuales, la mayoría están localizadas en la parroquia y cabecera cantonal de Tabacundo, tal como se muestra en el cuadro adjunto.

El crecimiento de la población del 2010 según el INEC es de 98,15 de población, para el 2019 el crecimiento aproximado es de 126,12 de población, la cobertura de servicios básicos es alta en relación a energía eléctrica y recolección de residuos sólidos; en menor nivel consta el alcantarillado y agua potable<sup>1</sup>. Pedro Moncayo se tiene un índice de áreas verdes/recreación de 0,72 m<sup>2</sup>/habitante, valor que es muy inferior al mínimo establecido a nivel nacional e internacional<sup>2</sup>

En el país prevalece un modelo curativo centrado en la enfermedad y tratamiento, según producción de los servicios de salud del MSP del año 2010 se evidencia que aproximadamente el 39,5% corresponde a consultas preventivas y el 60,5% son netamente curativas, reflejándose de igual manera en el cantón.

La fragmentación y desarticulación del sector público de la salud, incide que el 30% de la población no tenga acceso a servicios de salud, acentuándose la inequidad especialmente en grupos en situación de vulnerabilidad.

<sup>1</sup> / 96.89% acceso a energía eléctrica; 76.74% de viviendas que eliminan la basura por carro recolector; 48.27% de viviendas con abastecimiento de agua por tubería en su interior y 47.82% viviendas con eliminación de aguas servidas por red pública de alcantarillado.

<sup>2</sup> / 4.31 m<sup>2</sup>/habitante a nivel nacional, menor a los 9m<sup>2</sup>/habitante según la OMS. INEC citado por El Telégrafo, 2012.

El Cantón Pedro Moncayo cuenta con 5 unidades de salud distribuidas una por parroquia, en Malchínquí, Tocachi, Tupigachi, La Esperanza cuenta con subcentros de salud y en la cabecera Cantonal se dispone de un Centro de Salud Tipo C.

La agroindustria exportadora se ha consolidado en el territorio, movilizandando la economía y concentrando los factores de producción, aspecto que puede ser considerado también como una debilidad por considerarse la dependencia.

Pedro Moncayo tiene una extensión de 333 km<sup>2</sup>, en su mayoría destinada a actividades agropecuarias (58.1%) y vegetación arbustiva y herbácea (30.6%). Limita al norte con el Cantón Otavalo de la Provincia de Imbabura, al sur y oeste con el Distrito Metropolitano de Quito y al sur y este con el Cantón Cayambe. Cuenta con un total de 855 k de vías, de las cuales el 5% son de primer orden, 36% de segundo y 59% de tercero; cabe destacar que la comunicación entre parroquias es buena, sin embargo el estado de las vías rurales es malo y por tanto dificulta la movilización de los productos agrícolas.

## 2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema

Los datos del Censo 2010 nos señalan que en Pedro Moncayo existen 2061 adultos mayores de los cuales 611 están atendidos por distintas modalidades, lo cual representa aproximadamente el 30% de la población total; en tanto que 1450 (70%) no son parte de los servicios que se tiene en el cantón.

**De acuerdo al Registro Nacional de Discapacidades** correspondientes a septiembre del 2014 en el cantón Pedro Moncayo existen 797 personas con discapacidad lo cual representa el 2,43 % de su población; de acuerdo al tipo de discapacidad tenemos: física 33,25%, intelectual 25,5%, auditiva 23,47%, visual 11,79%, lenguaje 3%, mental y psicológica 1,5%, la misma que está ubicado en un 76% en el sector rural y el 24% en el área urbana.

La tendencia en la prevalencia de la población infantil ecuatoriana con trastornos en el desarrollo presenta un crecimiento en forma constante debido a varios factores: el incremento del embarazo en adolescentes, con déficit de cobertura de los programas de protección de la salud, la escasa aplicación de las medidas de prevención de las enfermedades y sobre todo la carencia de programas de prevención, por medio de la atención diagnóstica oportuna y la rehabilitación especializada desde temprana edad.

A nivel cantonal, La oferta de servicios a grupos vulnerables como: niños, adolescentes, personas con discapacidad y extrema pobreza son muy limitados; de tal forma los servicios públicos no tiene las capacidades de satisfacer las demandas los mismos, por otra parte los servicios privados por múltiples situaciones van excluyendo a esta población, por ende este grupo se vuelve invisible vulnerando así sus derechos.

La necesidad de los grupos vulnerables del cantón de una atención eficaz y de calidad que permita la restitución de los servicios y la dignificación de la personas como sujetos de derechos.

### 2.3. Línea base del proyecto

La situación de las personas con discapacidad en el Ecuador se caracteriza por su mayor incidencia en los hombres, que en las mujeres. El 18% de este grupo poblacional no tiene ningún nivel de instrucción y el 54% ha realizado únicamente estudios primarios.

Por otro lado, cabe destacar que la presencia de discapacidad está directamente relacionada con la edad. De la población con discapacidad, el 33% tiene más de 65 años, mientras que en los grupos menores de 40 años, el porcentaje de discapacidad llega al 19%.

De acuerdo al Registro Nacional de Discapacidades correspondientes a septiembre del 2014 en el cantón Pedro Moncayo existen 797 personas con discapacidad lo cual representa el 2,43 % de su población; de acuerdo al tipo de discapacidad tenemos: física 33,25%, intelectual 25,5%, auditiva 23,47%, visual 11,79%, lenguaje 3%, mental y psicológica 1,5%, la misma que está ubicado en un 76% en el sector rural y el 24% en el área urbana.

En la actualidad existen 71.596 personas con discapacidad intelectual sin descartar los casos de parálisis cerebral que es considerado el síndrome más frecuente de Trastornos Permanentes del Desarrollo, 147.524 tienen otras discapacidades.

De acuerdo al INEC aspecto a la población de adulto mayor tenemos 2061, de los cuales el 19,21% se encuentran en el área rural y el 80,78% en el área urbana.

### 2.4. Análisis de oferta y demanda

#### DEMANDA

##### a) Población de referencia:

Como población de referencia se toma la proyección de habitantes del cantón para el año 2014, según el INEC que son 37.802.

#### Población referencial

37.802 habitantes

##### b) Población demandante potencial:

Población con discapacidad (2.4%) de acuerdo a la población 2014.	918
Población adulto mayor (INEC 2010)	2061
Población en extrema pobreza (En base a los datos que reciben el bono de desarrollo humano) Datos 2014.	2011
Demanda potencial	4990

### **c) Población demandante efectiva:**

Para el año 2016 - 2020 la población demandante será de 4990 personas con discapacidad temporal o permanente, adultos mayores y personas en condición de pobreza y que además necesiten diagnóstico temprano de la discapacidad, tratamiento y rehabilitación.

Según la OPS del total de la población demandante potencial el 10% necesitará servicios especializados para el tratamiento y el 5% necesiten servicios de rehabilitación.

### **OFERTA**

Según el Diagnóstico del Cantón Pedro Moncayo 2014, se estima que únicamente el 29,6% de personas adultas mayores reciben atención de cuidado en las diferentes modalidades brindadas por actores sociales del Cantón, el 70,4% se desconoce el acceso algún tipo de servicio. Respecto al acceso del adulto mayor a los servicios de salud en el 2014 tenemos que el 3% de los adultos mayores reciben una valoración integral. Respecto a personas con discapacidad existen programas de calificación de la discapacidad brindada por el MSP y la entrega de ayudas técnicas a las PCD que lo requieran.

### **2.5. Caracterización de la población objetivo**

La población objetivo del proyecto constituiría la demanda insatisfecha de usuarios que no tienen acceso a los diferentes servicios brindados por el MSP, MIES y otros servicios particulares, la misma que sería atendida durante los 4 años de ejecución del proyecto.

El proyecto se orienta a ampliar la protección social, incrementar la cobertura y calidad de atención de los diferentes servicios ofertados por la Unidad Misión Solidaria Nuestra Señora de Natividad enfocado a la población vulnerable y que actualmente no tiene acceso a los servicios por razones económicas, sociales y culturales.

El presente proyecto tiene como finalidad: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y aumentar las capacidades y potencialidades humanas en el marco de los principios y derechos que establece la Constitución

## **3. OBJETIVOS DEL PROYECTO**

### **3.1. Objetivo general**

Mejorar las capacidades y potencialidades humanas de la población en condición de vulnerabilidad del Cantón Pedro Moncayo, garantizando el acceso a servicios sociales ofertados por la Misión Nuestra Señora de Natividad.

### **3.2.- Objetivos específicos**

Brindar atención de calidad y con calidez a la población vulnerable del Cantón Pedro Moncayo.

Establecer una Gestión Administrativa y Financiera del Centro de Rehabilitación Integral Nuestra Señora de Natividad.

### 3.2. Indicadores de resultado

Los resultados del proyecto que se han planteado son los siguientes:

- ✓ Al finalizar el 2020, 4.990 usuarios tendrán acceso a los servicios brindados por la Misión Nuestra Señora de Natividad con calidez y calidad.
- ✓ Cuatro servicios alternativos de reflexología, terapia respiratoria, estimulación temprana y aroma terapia en los Centros de Rehabilitación de Tabacundo y Malchinguí implementados.
- ✓ Dos proyectos de ayuda social implementados en beneficio de la población vulnerable del cantón.
- ✓ Al finalizar el 2020 se cuenta con un modelo de gestión administrativo y financiero implementado.
- ✓ Al finalizar el 2020 se contará con convenios de cooperación firmados.
- ✓ Diagnóstico situacional de las condiciones y necesidades de la población en condiciones de vulnerabilidad pertenecientes al Cantón Pedro Moncayo.
- ✓ A finales del 2020 el 80% de los usuarios entrevistados están satisfechos con el servicio ofertado.

### 3.2. Matriz de marco lógico

Resumen narrativo	Indicadores verificables	Medios de Verificación	Supuestos
<p><b>FIN</b> Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población en condición de vulnerabilidad y doble vulnerabilidad del Cantón Pedro Moncayo</p>			
<p><b>PROPOSITO:</b> Mejorar las capacidades y potencialidades humanas de la población en condición de vulnerabilidad del Cantón Pedro Moncayo, garantizando el acceso a servicios sociales ofertados por la Misión Nuestra Señora de Natividad.</p>	<p>A finales del 2020, el 80% de los usuarios entrevistados están satisfechos con el servicio ofertado.</p>		<p>Cambio de políticas administrativas que generen una disminución de la población demandante.</p> <p>No obtener el Permiso de Funcionamiento del Ministerio de Salud Pública.</p>
<p><b>COMPONENTES:</b></p> <p>1. Grupos vulnerables del Cantón Pedro Moncayo reciben atención de calidad y con calidez en los servicios ofertados por la Misión Nuestra Señora de Natividad.</p>	<p>Al finalizar el 2020, 4.990 usuarios tendrán acceso a los servicios brindados por la Misión Nuestra Señora de Natividad con calidez y calidad.</p> <p>Cuatro servicios alternativos de reflexología, terapia respiratoria, estimulación temprana y aroma terapia en los Centros de Rehabilitación de Tabacundo y Malchinguí implementados</p>	<p>Informe de evaluación del sistema de atención.</p> <p>Registro de citas y atención</p> <p>Convenio con el GAD Parroquial de Malchinguí.</p> <p>Partes Diarios</p>	<p>El cambio de autoridades de salud y políticas GADPM afecta la continuidad de los procesos iniciados.</p> <p>Baja cobertura de los servicios ofertados</p>

<p>2. Eficiente Gestión Administrativa y Financiera del Centro de Rehabilitación Integral Nuestra Señora de Natividad.</p>	<p>Dos proyectos de ayuda social implementados.</p> <p>Dos Centros Integrales de Rehabilitación prestando servicios.</p> <p>Al finalizar el proyecto se cuenta con un modelo de gestión administrativo y financiero implementado.</p> <p>Al finalizar el 2020 se contará con convenios de cooperación firmados.</p> <p>Diagnóstico situacional de las condiciones y necesidades de la población en condiciones de vulnerabilidad pertenecientes al Cantón Pedro Moncayo.</p> <p>A finales del 2020, el 80% de los usuarios entrevistados están satisfechos con el servicio ofertado.</p>	<p>Matriz consolidada y comparativa de las demandas atención solicitadas.</p> <p>Registros de atención prestando los servicios alternativos.</p> <p>Documento</p> <p>Copia de Convenios firmados.</p> <p>Documento</p> <p>Informe consolidado de los sondeos de percepción sobre la calidad y calidez de la atención.</p> <p>Encuesta a la población basado en los parámetros de calidad y calidez</p>	
--	--	--	--

<b>ACTIVIDADES:</b>			
1.1. Equipamiento y mantenimiento a los Centros Integrales de Rehabilitación	80.000,000	Ejecución presupuestaria	Se logra el apoyo y cooperación externa para el fortalecimiento del Centro de Rehabilitación Integral del proyecto así como la participación y vinculación del sistema de atención en Red.
1.2. Contratación y pago de servicios profesionales en las áreas	450,188.88		
1.3. Implementación de nuevos servicios alternativos	10,000,00		
2.1. Implementar modelo de gestión	00		
2.2. Firma de convenios	2.000,00		
2.3. Difusión y comunicación	7.500,00		

## **4. VIABILIDAD Y PLAN DE SOSTENIBILIDAD**

### **4.1. Viabilidad técnica**

El presente proyecto se inserta en la política pública de desarrollo del país, acoge los principios de inclusión, universalidad, equidad y gratuidad, responde a las necesidades de salud de la población.

Las respuestas a los requerimientos de salud de la población tendrán las siguientes características:

- ✓ Integral: porque parte del reconocimiento de los determinantes sociales de la salud y articula las acciones de promoción, prevención, curación, recuperación.
- ✓ Integrada: por cuanto plantea fortalecer la capacidad de respuesta de la red de proveedores públicos y complementarios, mediante el establecimiento de convenios de cooperación interinstitucional con otros proveedores, especialmente del sector privado sin fines de lucro.
- ✓ Eficientes: las acciones se ejecutaran al mejor costo, asegurando también los mejores resultados.
- ✓ Equitativas: acogiendo los mandatos constitucionales, promueven respuestas a las necesidades de la población.

#### **4.1. Viabilidad financiera y/o económica**

Este proyecto es de viabilidad social no genera rentabilidad al GAD de Pedro Moncayo.

### **4.3. Análisis de sostenibilidad**

#### **4.3.1. Análisis de impacto ambiental y riesgos**

Por la naturaleza del proyecto no aplica riesgos e impactos ambientales, pero considera el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, garantizando la bioseguridad en el centro de rehabilitación, para que constituyan la primera barrera como medida de protección al medio ambiente.

#### **4.3.2. Sostenibilidad social**

La Constitución de la República establece como uno de los grupos de atención prioritaria a las personas con discapacidad, adulto mayor, A continuación se describen los artículos relacionados con este grupo:

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescente, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

## Sección sexta

### Personas con discapacidad

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.

9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.

3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.

4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.

5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.

7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.

## Sección primera

### Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y

protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección. Su incorporación en entidades públicas y privadas.

En este proyecto el rol de la comunidad no solo se circunscribe a ser beneficiario al servicio, sino que también se convierte en un actor determinante al ser difusor de este servicio para que muchas familias puedan acceder al mismo.

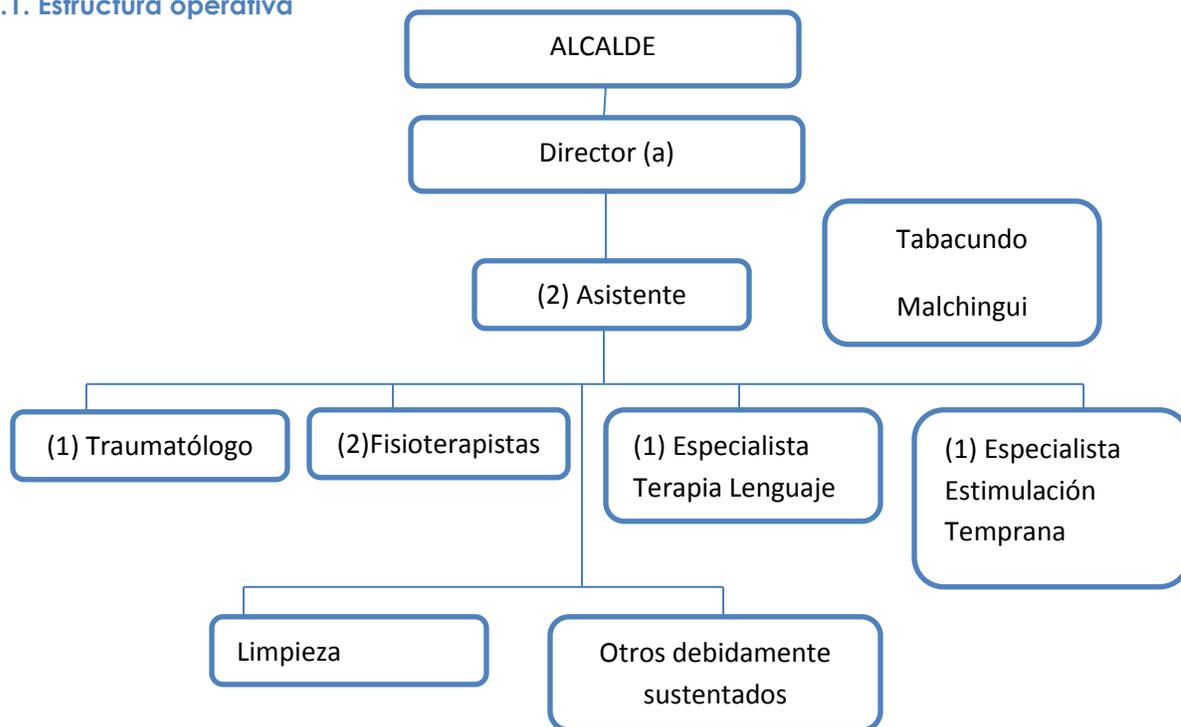
## 5. PRESUPUESTO

Para la implementación del proyecto se requiere de U\$ 603.938,88 de acuerdo al siguiente detalle:

ÁREA	PROFESIONAL	COSTO MENSUAL	COSTO A CINCO AÑOS
Infraestructura			10.000,00
Fisioterapia	2	2.965,97	177.957,94
Auxiliar Fisioterapia	1	853,53	51.211,54
Terapia de Lenguaje	1	1.468,23	88.093,97
Traumatología	1	825,00	49.500,00
Aseo	1	625,66	37.539,60
Recepción	1	764,76	45.885,84
Mantenimiento y servicios básicos		500,00	30.000,00
Materiales e Insumos		583,33	35.000,00
Repotenciación de equipos			60.000,00
Equipos de Protección			1.250,00
Implementación de nuevos servicios alternativos			10.000,00
Difusión y Comunicación		1.500,00	7.500,00
<b>COSTO DE INVERSION DEL PROYECTO</b>			<b>603.938,88</b>
<b>COSTO TOTAL DE INVERSION DEL PROYECTO</b>			<b>603.938,88</b>

## 6. ESTRATEGIA DE EJECUCION

### 6.1. Estructura operativa



### 6.2. Arreglos institucionales y modalidad de ejecución

El GADM de Pedro Moncayo es la institución responsable de formular e implementar políticas locales que contribuyan a mejorar la calidad de la educación y el acceso a la misma. Para asegurar la coordinación del proyecto en todos los niveles, es crucial que se indiquen los arreglos institucionales a nivel local, así se tiene:

ARREGLOS INSTITUCIONALES		
Tipo de ejecución		Instituciones Involucradas
Directo (D) o Indirecta (I)	Tipo de Arreglo	
(D)	Resolución	GADM
(I)	Convenio	Embajadas, Fundaciones y cooperaciones internacionales
(I)	Convenio	GADs parroquial Malchinguí
(I)	Convenio	ONGS
(I)	Convenio	Misión Solidaria Provincial de Pichincha

Los principales actores involucrados en el proyecto son:

**Gobierno Cantonal**, quien crea la unidad Misión La Misión Nuestra Señora de Natividad y financia su ejecución.

**Gobiernos parroquiales**, con quiénes vía convenio se asegurará el funcionamiento del Centro de Rehabilitación en la Parroquia de Malchinguí.

**Misión solidaria Provincial de Pichincha**, con el cual se brindará asesoría técnica en la implementación de los servicios alternativos a implementarse.

**Ministerio de Salud Pública**, Distrito de Cayambe y Centro de Salud de Tabacundo y subcentros parroquiales, con quienes se mantendrá un nivel de coordinación e referencias en caso de ser necesario.

**ONGS**, Apoyo técnico, financiero para fortalecer el servicio de la Misión Nuestra Señora de Natividad.

### **Equipo del Proyecto**

La Misión Nuestra Señora de Natividad ejecutará este proyecto inicialmente un año con el apoyo del GAD Cantonal, la misma que será la encargada de alcanzar los objetivos y componentes de acuerdo al proyecto presentado.

## **7. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION**

### **7.1. Monitoreo de la ejecución**

El trabajo articulado en base a mejorar la calidad de servicios de salud integral permitirá elaborar un plan de metodología interinstitucional que refleje trabajos colaborativos y conjuntos en base a:

- ✓ Reunión de coordinación
- ✓ Socialización de las propuestas de trabajo.
- ✓ Negociación de las propuestas de trabajo
- ✓ Firma de convenios interinstitucionales
- ✓ Implementación de nuevos servicios de salud en base a la demanda y oferta institucional.
- ✓ Reflexiones conjuntas de evaluación del proceso implementado.

### **7.2. Evaluación de resultados e impactos**

Para este efecto se realizará un monitoreo sobre las diferentes actividades, evaluando el informe final del proyecto y el impacto los sectores intervenidos. Además se observará el cumplimiento de las metas de cada uno de los componentes con herramientas estadísticas proporcionadas por la administración del mismo.

La evaluación de los resultados, se realizará luego de la ejecución del proyecto, a través del mecanismo pertinente, quienes definirán en base a los registros de ejecución, informes técnicos las proyecciones correspondientes para determinar si con el funcionamiento sostenido de los servicios se ha mejorado las condiciones de la población objeto.

En cuanto a la evaluación del impacto del proyecto, el MSP considera el análisis de la producción de los servicios en forma trimestral, con la finalidad de tomar correctivos si fuera necesario.

## **8. ANEXOS**

### **8.1. Certificaciones técnicas, costos, disponibilidad de financiamiento y otras**

### **8.2. Otros certificados**