



**CENTRO DE RESPONSABILIDAD  
SOCIAL Y SOLIDARIA MUNICIPAL  
Jorge Cajas Garzón**

**PROYECTO  
SALUD ORAL EN ADULTOS MAYORES  
Y PERSONAS QUE VIVEN EN  
POBREZA Y EXTREMA POBREZA DEL  
CANTÓN SHUSHUFINDI.**

**2024**

**Shushufindi – Sucumbíos – Ecuador**



[c.resp@crssmshushufindi.gob.ec](mailto:c.resp@crssmshushufindi.gob.ec)  
[www.crssmshushufindi.gob.ec](http://www.crssmshushufindi.gob.ec)



(06) 2 121 114  
098 643 7772



Calle Siona, entre México  
y Colombia (Megamercado)



**EJECUTA EL CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOLIDARIA MUNICIPAL  
JORGE CAJAS GARZÓN DEL CANTÓN SHUSHUFINDI AÑO 2024**

<b>Acción</b>	<b>Cargo</b>	<b>Nombre</b>
<b>Aprobado por:</b>	Director General del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi	Ing. Marco Antonio Núñez Mancheno
<b>Revisado por:</b>	Jefa de la Unidad de Proyectos y programas del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi	Ing. Marcia Patricia Quinde Dutan
<b>Elaborado por:</b>	Analista de la Unidad de Programas y Proyectos del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi	Ing. Misael Miranda Heredia
<b>Ejecutado por:</b>	Técnico, Odontólogo del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi	Dr. José Martínez





- 1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO**
- 2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA**
  - 2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención para el desarrollo del proyecto.
  - 2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema.
  - 2.3. Línea Base del Proyecto:
  - 2.4. Análisis de Oferta y Demanda
  - 2.5. Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)
  - 2.6. Ubicación geográfica e impacto territorial:
- 3. ARTICULACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN**
  - 3.1. Alineación del objetivo estratégico institucional:
- 4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO**
  - 4.1. Objetivos del proyecto
    - 4.1.1. Objetivo General o Propósito:
    - 4.1.2. Objetivos Específicos o Componentes:
  - 4.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible
  - 4.3. Indicadores de Resultado:
  - 4.4. Marco Lógico:
  - 4.5. Justificación del Proyecto
- 5. ANALISIS INTEGRAL**
  - 5.1. Vialidad técnica
    - 5.1.1. Descripción de la ingeniería del proyecto
    - 5.1.2. Especificaciones técnicas
  - 5.2. Componente 1:
    - 5.2.1. Vialidad económica
    - 5.2.2. Viabilidad ambiental y sostenibilidad social
    - 5.2.3. Análisis del impacto ambiental y riesgos
    - 5.2.4. Sostenibilidad Social
- 6. PRESUPUESTO**
- 7. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN**
  - 7.1. Estructura operativa.
  - 7.2. Arreglos institucionales y modalidad de ejecución
  - 7.3. Cronograma de actividades
- 8. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.**
  - 8.1. Seguimiento a la ejecución del programa y proyecto.
  - 8.2. Evaluación de resultados e impacto.
- 9. ANEXOS.**



## 1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

<b>Nombre del Proyecto:</b>	Proyecto Salud Oral en Adultos Mayores y Personas que Viven en Extrema Pobreza del Cantón Shushufindi.
<b>Objetivo:</b>	Capacitar, promocionar, prevenir la Salud Bucal, y dotar de prótesis dentales a la población de adultos mayores y personas que viven en pobreza y extrema pobreza del cantón Shushufindi (50 beneficiarios), para el año 2024.
<b>Entidad Ejecutora:</b>	Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del cantón Shushufindi.
<b>Ubicación:</b>	Av. Unidad Nacional y Siona
<b>Localización:</b>	Cantón Shushufindi - Provincia Sucumbíos
<b>Representante Legal</b>	Ing. Marco Antonio Núñez Mancheno, representante legal del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del cantón Shushufindi.
<b>Responsable/s:</b>	Ing. Marcia Patricia Quinde Dutan Jefe de la Unidad de Proyectos y programas, Ing. Misael Miranda Heredia, Analista de la Unidad de Programas y Proyectos y Técnico Odontólogo Dr. José Martínez, Responsable de la ejecución.
<b>Tipo de institución /organización</b>	Unidad Adscrita al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Shushufindi.
<b>Teléfonos convencionales, celular</b>	062121114
<b>Correo electrónico:</b>	<a href="mailto:secretaria@crssmshushufindi.gob.ec">secretaria@crssmshushufindi.gob.ec</a>
<b>Fecha de inicio de ejecución del proyecto (fecha propuesta):</b>	Marzo del 2024
<b>Fecha de finalización del proyecto (fecha esperada):</b>	Diciembre del 2024
<b>Monto de inversión</b>	USD 11.135,85





## 2. DIAGNÓSTICO Y PROBLEMA

### 2.1. Descripción de la situación actual del área de intervención para el desarrollo del proyecto.

Los flujos migratorios que se desarrollaron en la RAE en los años 60-70, conforme el patrón actual de asentamientos humanos y urbanos; consolidando la necesidad de una nueva figura político/administrativa el 7 de agosto de 1984, concretándose la creación del Cantón Shushufindi, en ese entonces perteneciendo a la Provincia de Napo, que presento cambios hasta conformarse la nueva Provincia de Sucumbíos en el año 1989.

Shushufindi pasa a ser uno de los cantones de mayor importancia de la provincia de Sucumbíos, por el número de habitantes, su extensión geográfica, dotado de una gran riqueza humana que emigraron de diferentes provincias del País, entre ellas: Bolívar, Loja, Manabí, Pichincha, Esmeraldas, Los Ríos.

El cantón Shushufindi es el tercer cantón más grandes de la Provincia de Sucumbíos, con una extensión 2.463,01 km<sup>2</sup> y el segundo más poblado, por tanto, su población asciende a: 57.949 habitantes, según la proyección del INEC, para el año 2020 y PDyOT cantonal actualización 2019.

**Tabla 1.** Proyección y tasa de crecimiento poblacional del Cantón Shushufindi (1990 – 2030)

AÑO	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN CRECIENTE	TASA DE CRECIMIENTO
1990	18977	13207	4,10
2001	32184	13345	2,93
2010	45529	12420	2,14
2020	57949	12260	1,75
2030	70209	-	-

*Fuente:* INEC censo 2010 – PDyOT cantón Shushufindi actualizado 2019.

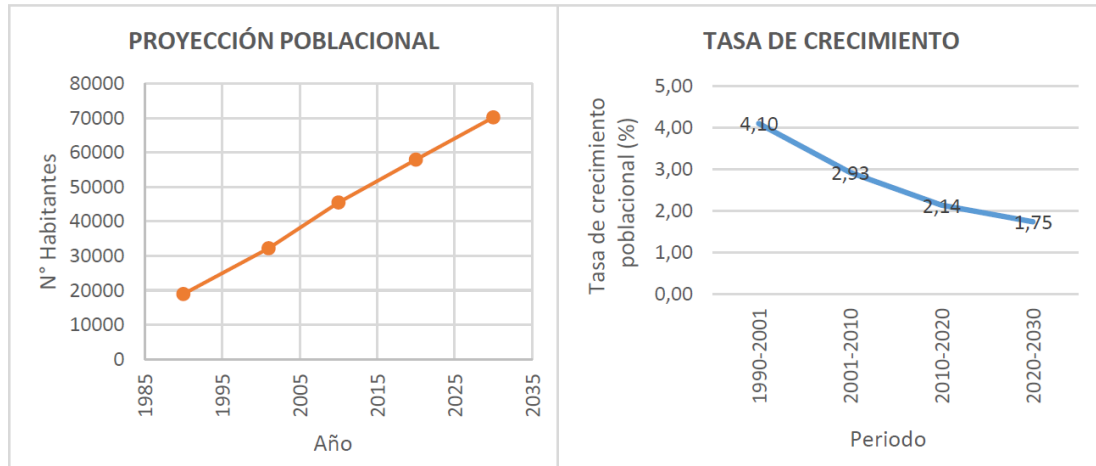
**Tabla 2.** Proyección de la población Ecuatoriana, por años calendarios, según cantones 2010-2020.

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN ECUATORIANA, POR AÑOS CALENDARIO, SEGÚN CANTONES												
2010-2020												
Código	Nombre de canton	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
2001	SAN CRISTOBAL	7.707	7.899	8.095	8.293	8.493	8.693	8.890	9.085	9.278	9.473	9.667
2002	ISABELA	2.321	2.392	2.464	2.538	2.614	2.690	2.765	2.842	2.918	2.995	3.073
2003	SANTA CRUZ	15.856	16.285	16.725	17.169	17.619	18.070	18.517	18.963	19.404	19.852	20.302
2101	LAGO AGRIO	94.242	96.741	99.254	101.780	104.317	106.863	109.408	111.956	114.503	117.048	119.594
2102	GONZALO PIZARRO	8.876	9.005	9.130	9.252	9.371	9.487	9.599	9.706	9.811	9.911	10.007
2103	PUTUMAYO	10.364	10.856	11.366	11.894	12.440	13.004	13.587	14.188	14.808	15.446	16.106
2104	SHUSHUFINDI	45.529	46.750	47.979	49.215	50.456	51.703	52.951	54.200	55.449	56.698	57.949
2105	SUCUMBÍOS	3.505	3.543	3.579	3.614	3.647	3.679	3.709	3.737	3.763	3.788	3.811
2106	CASCALES	11.361	11.775	12.199	12.631	13.072	13.521	13.977	14.442	14.914	15.394	15.882
2107	CUYABENO	7.410	7.402	7.389	7.373	7.353	7.329	7.301	7.270	7.235	7.196	7.154
2201	ORELLANA	73.243	75.496	77.710	79.879	82.001	84.080	86.117	88.106	90.044	91.933	93.778
2202	AGUARICO	4.992	4.863	4.729	4.594	4.457	4.318	4.179	4.040	3.902	3.765	3.629
2203	LA JOYA DE LOS SACHAS	38.162	38.494	38.774	39.003	39.182	39.317	39.405	39.453	39.457	39.423	39.352
2204	LORETO	21.389	21.810	22.208	22.582	22.933	23.262	23.568	23.854	24.117	24.358	24.579
2301	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	379.378	387.229	395.133	403.063	411.009	418.957	426.910	434.849	442.788	450.694	458.580
2401	SANTA ELENA	148.475	152.340	156.253	160.203	164.196	168.219	172.278	176.373	180.494	184.642	188.821
2402	LIBERTAD	99.151	101.040	102.928	104.812	106.694	108.565	110.426	112.282	114.123	115.952	117.767
2403	SALINAS	70.621	72.835	75.095	77.393	79.734	82.112	84.531	86.991	89.485	92.017	94.590
9001	LAS GOLONDRINAS	5.502	5.692	5.887	6.086	6.290	6.497	6.710	6.926	7.146	7.370	7.598
9003	MANGA DEL CURA	21.646	22.130	22.617	23.106	23.598	24.091	24.585	25.078	25.569	26.061	26.548
9004	EL PIEDRERO	6.606	6.725	6.844	6.961	7.079	7.196	7.312	7.426	7.540	7.651	7.761

*Fuente:* INEC - <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>



**Gráfico 1.** Comparación de proyección y tasa de crecimiento poblacional del Cantón Shushufindi (1990-2030)



**Fuente:** INEC censo 2010 – PDyOT cantón Shushufindi actualizado 2019.

Mas, sin embargo, revisando datos estadísticos del INEC, de acuerdo al Censo 2022, en cuanto a la distribución poblacional por parroquias se refleja de la siguiente manera:

**Tabla 3.** Distribución poblacional por parroquia del Cantón Shushufindi.

<b>SHUSHUFINDI</b>	<b>Parroquia</b>	<b>Total</b>
	LIMONCOCHA	6.857
	PAÑACOA	746
	SAN PEDRO DE LOS COFANES	3.644
	SAN ROQUE	4.483
	SHUSHUFINDI	30.747
	SIETE DE JULIO	4.349
	<b>Total</b>	<b>50.826</b>

**Fuente:** INEC Censo 2022.

**Tabla 4.** Distribución poblacional por superficie (km<sup>2</sup>) parroquias del Cantón Shushufindi

Código	Nombre de provincia	Nombre del cantón	Nombre de parroquia	Población	Superficie de la parroquia (km <sup>2</sup> )
210450	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SHUSHUFINDI	30.747	452,38
210451	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	LIMONCOCHA	6.857	601,30
210452	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	PAÑACOA	746	599,81
210453	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SAN ROQUE	4.483	628,07
210454	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SAN PEDRO DE LOS COFANES	3.644	66,36
210455	SUCUMBIOS	SHUSHUFINDI	SIETE DE JULIO	4.349	122,50
				<b>50.826</b>	

**Fuente:** INEC Censo 2022.





La pobreza por ingresos es sinónimo de carencia y privación, que limita a una persona para alcanzar un mínimo nivel de vida.

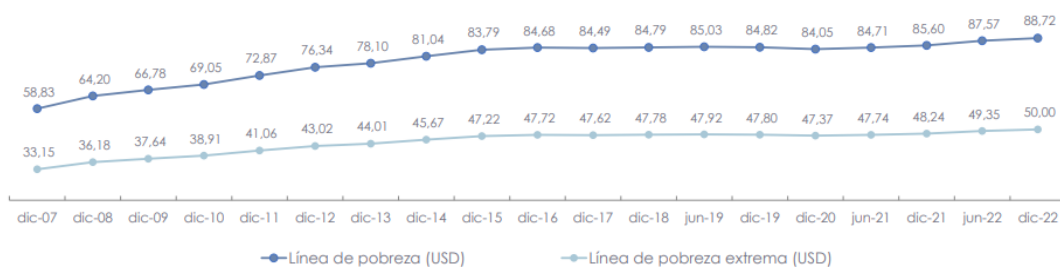
*Tabla 5. Indicador de pobreza por necesidades básicas insatisfechas cantonal.*

Código	Nombre de cantón	NO POBRES	POBRES	Total	NO POBRES	POBRES	Total
2101	LAGO AGRIO	11.929	79.035	90.964	13,1%	86,9%	100,0%
2102	GONZALO PIZARRO	1.566	6.685	8.251	19,0%	81,0%	100,0%
2103	PUTUMAYO	813	8.809	9.622	8,4%	91,6%	100,0%
2104	SHUSHUFINDI	5.195	36.863	42.058	12,4%	87,6%	100,0%
2105	SUCUMBIOS	717	2.669	3.386	21,2%	78,8%	100,0%
2106	CASCALES	1.658	9.241	10.899	15,2%	84,8%	100,0%
2107	CUYABENO	361	6.157	6.518	5,5%	94,5%	100,0%

*Fuente: INEC censo 2010 -- PDyOT cantón Shushufindi actualizado 2019.*

Para diciembre 2022, en Ecuador se considera a una persona pobre por ingresos, si percibe un ingreso familiar per cápita menor a **USD 88,72** mensuales y pobre extremo si percibe menos de **USD 50,00**.

*Gráfico 2. Línea de pobreza y pobreza extrema.*



*Fuente: INEC, Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2022 (ENEMDU) – PDyOT cantón Shushufindi actualizado 2019.*

En lo referente al aspecto socio económico la actividad hidrocarburífera es la que mayores ingresos registran, se ha determinado en el territorio cantonal, es así como corresponde al 94% del VAB total; sin embargo, tan solo el 6% de PEA ocupada se encuentra en esta actividad.

Siendo la agricultura una de las principales actividades de la economía del Cantón, estas se han concentrado en productos como: la palma aceitera, cacao, café, banano y caña de azúcar; la mayor parte de estos cultivos se encuentran poco tecnificados lo que genera poca industrialización y costos elevados de producción. La casi nula agregación de valor a estos productos genera el bajo desarrollo de la zona rural. La poca inversión y diversificación de actividades es muy escasa, debido al poco fomento de un adecuado “clima de negocios”; porque se ha caracterizado al territorio cantonal como netamente de producción petrolera, donde la mano de obra colocada local es mínima, generando un malestar social; dejando a nuestra población joven económicamente activa sin muchas alternativas para su ocupación.

Las dos actividades industriales principales son: la primera caracterizada por el sector petrolero y la segunda por la fabricación de aceite de palma. En el territorio existe algunas asociaciones en estas se





desarrollan escenarios de producción cooperativa y de la apropiación de lo producido. Sin embargo, existen asociaciones que se dedican a comercializar lo producido.

En el sector turístico el cantón está concentrado en la visita de las áreas protegidas, y el turismo comunitario con grupos étnicos, las que no cuentan exactamente con agencias de viaje que preparen tours que atraigan al turista local o extranjero. Tampoco se han identificado iniciativas que promuevan corredores turísticos, esto a que no se toma el turismo como una alternativa para fuente de ingreso económico.

En cuanto a movilidad y conectividad nuestro cantón tiene como red vial principal a la red arterial estatal E45A, E202 y E202A; que conecta al cantón con Lago Agrio y la Joya de los Sachas. Las parroquias se encuentran servidas por carreteras desde primer orden hasta quinto orden que permite su conexión, cuyas comunidades se encuentran dispersa y muy lejanas, siendo así difícil el acceso a diferentes comunidades en especial de riberas, en la cual se tiene que utilizar el sistema de transporte fluvial, tenemos a las parroquias de Limoncocha y Pañacocha (acceso limitado), en los ríos Aguarico y Napo.

La definición étnica de nuestro cantón se determina de la siguiente manera:

*Tabla 6. Definición étnica del cantón Shushufindi.*

Étnia	Autodefinition étnica	Población %
Indígena	8137	16,01
Población afroecuatoriana	3243	6,38
Montubio/a	262	0,52
Mestizo/a	38771	76,28
Blanco/a	413	0,81
Otro/a	0	0,00
<b>Total</b>	<b>50826</b>	<b>100,00</b>

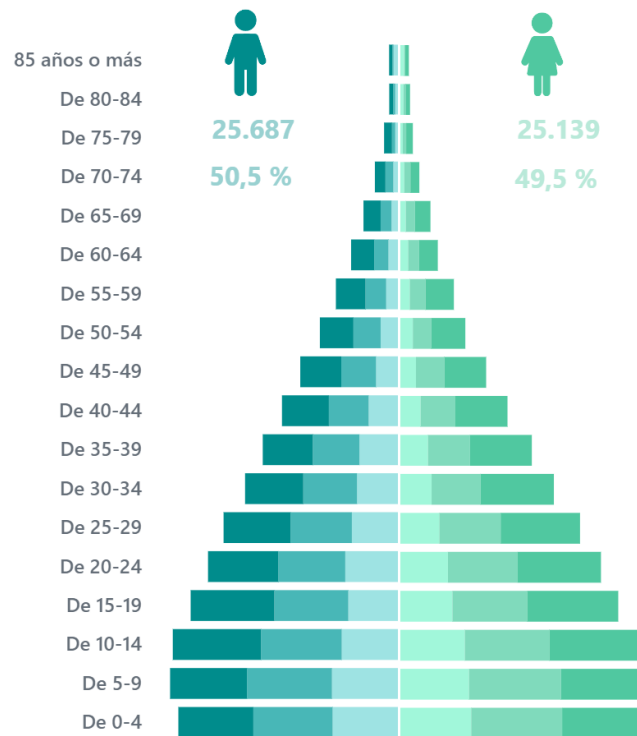
*Fuente: INEC, Censo 2022.*

De acuerdo a los resultados del censo poblacional del año 2.022, en el cantón Shushufindi existe una población de 50826 personas, de los cuales 25.687 son hombres que representan el 50,5%, y 25.139 son mujeres que representan el 49,5% de la población.





**Gráfico 3.** Pirámide poblacional, estructura por sexo y edad del Cantón Shushufindi.



Fuente: INEC, Censo 2022; <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

Tomando como referencia el Censo Poblacional 2022, y al no contar con información poblacional actualizada para 2023, se toma los datos de la población descrita, con un total de 2.530 Adultos Mayores en el cantón Shushufindi, de los cuales 816 personas tienen dificultad funcional permanente y son de diferentes edades, conforme se detalla a continuación en la tabla:

**Tabla 7.** Población de Adultos Mayores con dificultades permanentes por rango de edades del Cantón Shushufindi.

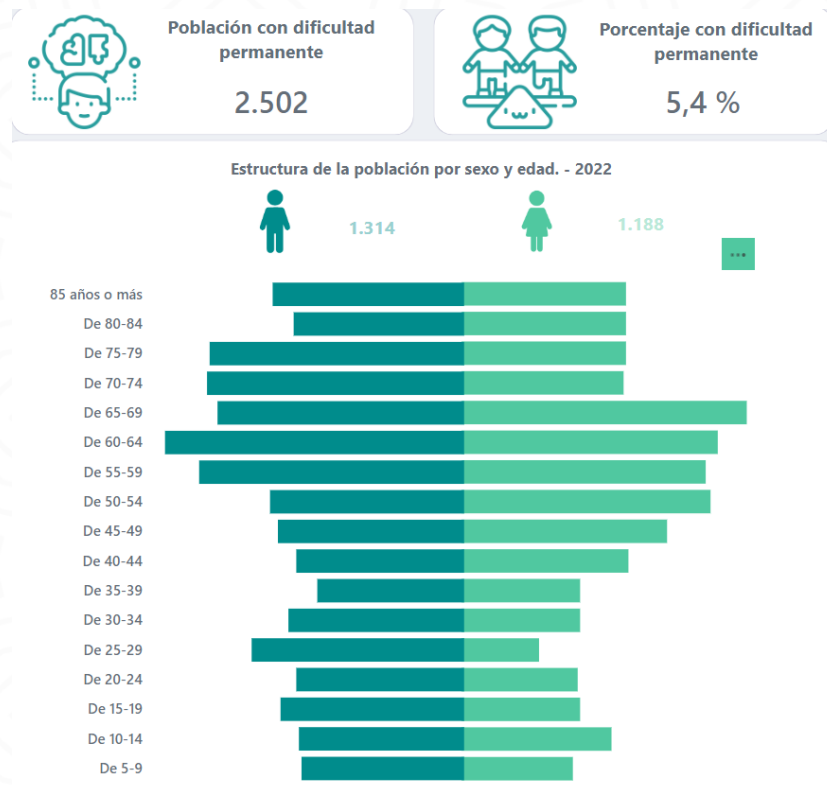
GRUPOS DE EDAD	RANGO DE EDAD	SEXO		POBLACIÓN TOTAL	%
		HOMBRE	MUJER		
Adultos Mayores con dificultades permanentes	65 - 69	94	118	212	26,0
	70 - 74	98	67	165	20,2
	75 - 79	97	68	165	20,2
	80 - 84	65	68	133	16,3
	85 a más	73	68	141	17,3
<b>TOTAL</b>		<b>427</b>	<b>389</b>	<b>816</b>	<b>100</b>

Fuente: INEC, Censo 2022; <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

Tomando en cuenta los datos del Censo 2022, la estructura de la población con dificultades permanentes de acuerdo al sexo y edad, teniendo a 2502 personas, a partir de los 65 años de edad en adelante.



**Gráfico 4. Población y porcentaje con dificultades permanentes.**



**Fuente:** INEC, Censo 2022; <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

De acuerdo al indicador del censo del año 2022, se representa el porcentaje de la población de 5 años o más con mucha o total dificultad funcional permanente al menos una esfera de funcionamiento, respecto del total de la población de 5 años o más. En el cantón Shushufindi existe una población total de 2502 personas con diferentes dificultades permanentes, (1314 son hombres, y 1188 mujeres), que representan el 5,4% de la población; se considera a la población de 65 años en adelante, que son 816 personas, (427 hombres y 389 mujeres).

La Constitución establece en sus artículos 262 y 267 inclusive, las competencias exclusivas de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) regionales, provinciales, cantonales, distritales y parroquiales.

Planificar el desarrollo formular los correspondientes planes de ordenamiento territorial, de manera articulada con la planificación nacional, regional, provincial, cantonal y parroquial.

Los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial son los instrumentos de planificación previstos por la Constitución, que permitirán a los GAD desarrollar la gestión concertada de su territorio y orientada al desarrollo armónico e integral.

## 2.2. Identificación, descripción y diagnóstico del problema.

### 2.2.1. Identificación del Problema



Según las facultades establecidas en la Constitución de la República del Ecuador, relacionado a la Participación Ciudadana que tiene derechos todos los ciudadanos y ciudadanas, en especial los grupos de atención prioritaria.

Los adultos mayores, son aquellas personas a partir de los 65 años de edad, quienes se encuentran cursando la etapa de envejecimiento.

En el adulto mayor se ve reflejado el comportamiento saludable que se adquirió en las primeras etapas del ciclo vital individual. En el envejecimiento se generan una serie de cambios en el estado social, en la percepción sensorial y en las funciones cognitivas y motoras de los individuos. A nivel de salud bucal también se presentan cambios sobre los tejidos orales y funciones, y cambios secundarios a factores extrínsecos, incrementándose la pérdida de dientes debido a la enfermedad periodontal, caries y lesiones de la mucosa oral. La falta de dientes y ausencia de prótesis dental tienen una relación directa con la salud, debido a que, al realizar inadecuadamente la función masticatoria, sobre todo de alimentos de consistencia dura, se producen trastornos de la nutrición. Además, se afecta la autorrealización y aceptación al generarse vergüenza, baja autoestima, dolor e incomodidad frente a otras personas durante el momento de las comidas y en los momentos de socialización. Otros factores generales como el uso de medicamentos, altos costes de la atención en salud, el nivel educativo y la clase social pueden comprometer la salud del adulto mayor. La calidad de vida relacionada con la salud oral ha sido estudiada principalmente en los adultos mayores, probablemente debido al interés general por este grupo de edad, el cual ha presentado un acelerado crecimiento en las últimas décadas.

El envejecer bien es el ideal de todos, pero una vejez positiva solamente puede ser el resultado de una vida enmarcada en los parámetros que encierra el bienestar social. El proceso de envejecimiento difiere de acuerdo con la condición social. Debido a ello es necesario continuar desarrollando propuestas con alternativas y espacios que permitan mejorar las condiciones de vida a través de planes, programas y proyectos donde las personas adultas mayores sean entes activos en un proceso de inclusión social con la familia y la sociedad.

En los espacios de las asambleas de participación ciudadana que se ejecutan en el mes de octubre de cada año, de acuerdo a las normativas legales vigentes; para este año 2024 se incrementan dos parroquias más, que son la Primavera y la Magdalena, siendo estos espacios de participación donde los habitantes realizan los requerimientos de las principales necesidades que tiene cada parroquia, entre ellos los de ayuda social, por lo que existe la necesidad de que se continúe con el proyecto Salud Oral, para el adulto mayor.

## **LA NUTRICIÓN EN LA VEJEZ.**

Los adultos mayores son un grupo heterogéneo, no está claramente definido el comienzo de esta etapa fisiológica, aunque se la puede considerar como la edad de jubilación; es decir un adulto mayor es a partir de los 60 a 74 años; y la vejez extrema superados los 90 años. En los últimos años se ha dado gran importancia a la nutrición de estas personas como consecuencia de la gran cantidad de individuos de la tercera edad. La concentración de fosfatos varía con la edad: en la mujer decrece entre los 20 y 35 años y aumenta a los 40, ya que está relacionada con la menopausia, mientras que en el hombre disminuye con la edad. La variación del nivel de fosfatos inorgánicos en el plasma contribuye a la

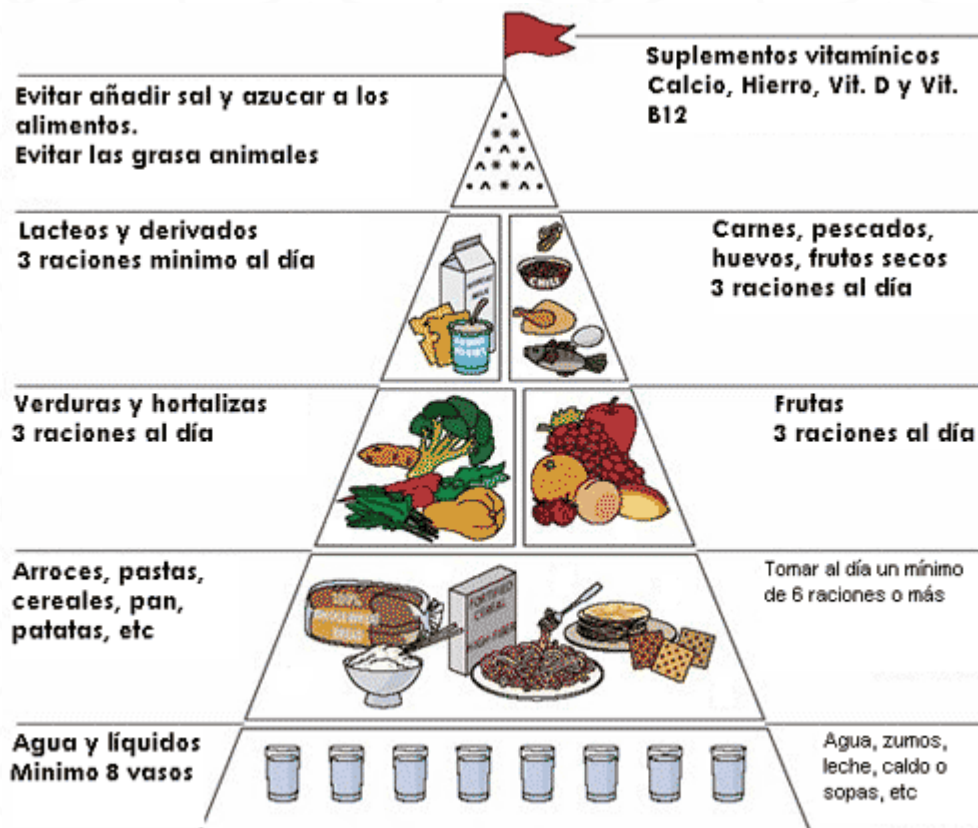


remineralización de huesos y dientes, junto con el calcio, la vitamina D y otros elementos inorgánicos (Berger, 2008).

## PIRAMIDE ALIMENTICIA PARA LOS ADULTOS MAYORES

Una manera muy importante de tomar en cuenta la nutrición de las personas es la pirámide alimenticia, la cual ayuda a dar la importancia necesaria a cada grupo de alimentos, pues los adultos mayores deben tener un trato especial en cuanto a su alimentación así que se han hecho estudios para diseñar la pirámide adecuada para el adulto mayor.

*Gráfico 5. Pirámide alimenticia de los Adultos Mayores.*



*Fuente: Vásquez, C. (2005a). Alimentación nutrición*

## DIETA EN LA TERCERA EDAD

La tercera edad (ancianidad o vejez), es la etapa de la vida que, según convenciones internacionales, empieza a la edad de 65 años, y en la que se producen cambios físicos, psíquicos y sociales. Debido a estos cambios, los ancianos sufren un aumento del riesgo de desnutrición, y por tanto de aparición de enfermedades. Es por ello que hoy nos ocuparemos de la importancia de una buena y adecuada dieta para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, ofreciendo algunas recomendaciones físicas y consejos nutricionales.

### La Desnutrición en el Anciano







Las personas de la tercera edad pasan por una serie de cambios, que afectan a su estilo de vida y que influyen en la aparición de la desnutrición en el anciano.

Cambios físicos como la disminución de la actividad física, disminución de la masa muscular, aumento del porcentaje de grasa, debilidad ósea, disminución de agua corporal, cambios en el gusto, olfato y oído, disminución de la capacidad para digerir y absorber nutrientes, disminución de piezas dentales, hipertensión arterial, excesiva pérdida de electrolitos en la orina, etc.; también están los cambios psíquicos y sociales como el aislamiento y la depresión.

Todos estos cambios afectan de forma directa en la calidad de vida del anciano y por tanto, es de vital importancia la modificación de la dieta y el estilo de vida, para poder compensar sus carencias nutricionales y disminuir los riesgos de adquirir trastornos por este motivo.

Los adultos mayores del cantón Shushufindi, constituye el sector más vulnerable de la población, vive en condiciones de extrema pobreza, careciendo de recursos, principalmente económicos para su sobrevivencia, lo cual determina que su sistema de salud sea un problema recurrente, en especial la salud oral.

La relación con la salud oral los pacientes de edad avanzada no siempre consideran que es un problema, sino, solo una consecuencia de su envejecimiento. Las personas que en condiciones de extrema pobreza sufren o padecen enfermedades y daños en cavidad bucal mayores, más complicadas que demandan más tiempo de atención profesional para solucionarlas. La edad en este caso no se puede delimitar hasta no tener el diagnóstico en este grupo.

### **2.2.2. Descripción del Problema**

La salud bucal es difícilmente reconocida por las personas, la sociedad y los servicios de salud, como parte integral de salud general. Entre las funciones de la Cavidad Oral, principalmente se resalta la masticación y que a través de ésta se pueden establecer significativos aspectos socioculturales como comunicarse, hablar y sonreír. El efecto que tiene la cavidad oral en las dinámicas sociales ha sido menos estudiado en comparación con la investigación clínica, uno de estos efectos es la relación que tiene la salud oral en la calidad de vida de las personas.

### **2.2.3. Diagnóstico del Problema**

Se puede acotar que la falta de prioridad a los adultos mayores hace que no se les esté prestando importancia a pesar que sus derechos se encuentran contemplados en la Constitución Política del Ecuador, es por esta razón que se puede apreciar que los adultos mayores viven en situaciones precarias por lo tanto no poseen una vida digna para poder satisfacer sus necesidades como un grupo prioritario en la sociedad. Además, las personas que viven en extrema pobreza se han invisibilizado ante las instituciones estatales por falta de información.

La atención que el Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Jorge Cajas Garzón, brinda a los grupos de atención prioritaria en especial al Adulto Mayor y personas en extrema pobreza, es la



atención de Odontología, en la cual se ha encontrado diversos temas relacionados a la salud oral entre ellas, se cita las siguientes enfermedades:

### **Caries dental**

La caries dental, es la primera causa de pérdida dental y la caries radicular la que más afecta a los pacientes. Se define como la pérdida de estructura dental asociada a la presencia de productos ácidos y de placa dentomicrobiana (película de microbios adheridos al diente) que, frente a la presencia de carbohidratos, genera cambios en el pH oral, produciendo una desmineralización de los dientes, que es caracterizada por dolor (no muy común en las personas adultas mayores). En la exploración clínica se observa la pigmentación de los tejidos, desde una ligera translucidez, hasta el café oscuro y negro con pérdida de la estructura, dependiendo del grado de afectación.

### **Enfermedad periodontal**

El término “enfermedad periodontal”, es un término genérico utilizado para describir un grupo de afecciones de las encías y de las estructuras de soporte del diente (periodonto): raíz dentaria, ligamento y tejido óseo alveolar. Su sintomatología más común es, sangrado gingival y movilidad dentaria. Es considerada la segunda causa de pérdida dental. Sin embargo, tiende a agudizarse por las diversas enfermedades sistémicas presentes en los pacientes y causa una destrucción inflamatoria de las estructuras que circundan la raíz por el acúmulo de placa dentomicrobiana.

La principal etiología es la dieta baja en fibra y la falta de higiene, debido a factores locales como disminución de la agudeza visual, destreza manual, enfermedades sistémicas y consumo de sustancias como son las drogas sociales y adictivas.

### **2.3. Línea Base del Proyecto:**

El cantón Shushufindi, cuenta con una población que asciende a: 50.826 habitantes, de los cuales 25.687 son hombres, que representa el 50,5%, y 25.139 mujeres que representa 49,5%, según el censo INEC 2022.

Al no contar con información actualizada para el año 2023, se toma como referencia la población descrita en el Censo 2022. Tenemos una población de Adultos Mayores de 2530 personas, de los cuales 816 personas tienen dificultad funcional permanente de diferentes tipos, 427 Hombres, y 389 Mujeres.

El Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón, continúa trabajando en proyectos que beneficien a los grupos de atención prioritaria del cantón Shushufindi, enfocado en 3 ejes que son los siguientes:

#### **Atención Social enfocada en:**

- Salud.
- Proyectos y Convenios.



- Ayudas Humanitarias y Sociales.

## 2.4. Análisis de Oferta y Demanda

### Oferta

El Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Jorge Cajas Garzón, conforme sus fines y objetivos, atiende de forma gratuita a los grupos de atención prioritaria, trabajando enfocados en 3 ejes: Salud; Proyectos y Convenios; y Ayudas Humanitarias y Sociales; mismas que están relacionadas a la salud y bienestar de la población.

### Demanda

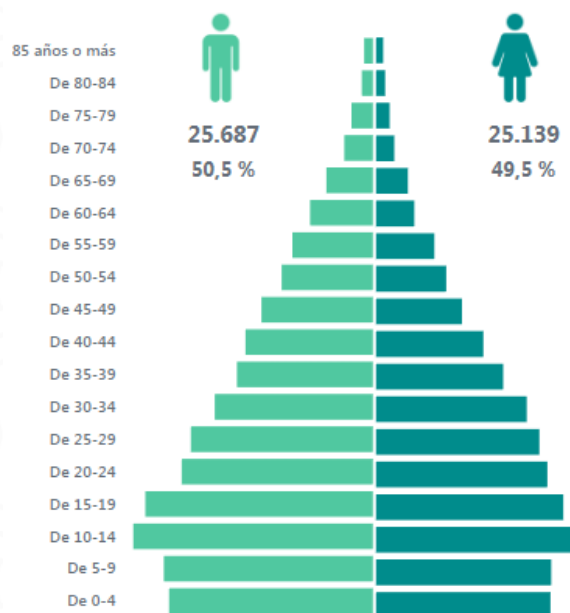
**Población de referencia:** El cantón Shushufindi tiene una población de: 50.826 habitantes, de los cuales 25.687 son hombres, que representa el 50,5%, y 25.139 mujeres que representa 49,5%, según el Censo INEC 2022.

- En cuanto a la población Adulta Mayor del cantón Shushufindi, que está siendo objeto de estudio, según el Censo 2022, asciende a 2530 personas, de las cuales 1403 son Hombres que representa el 55.45%, y 1127 son mujeres que representan el 44.55%.

**Población demandante potencial:** Se puede determinar a la población Adulto Mayor desde los 65 años en adelante, según el Censo 2022, asciende a 2530 personas, de las cuales 1403 son Hombres, y 1127 son mujeres, en el cantón Shushufindi.

**Población demandante efectiva:** la población beneficiaria según los listados de beneficiarios detectados y expedidos por los presidentes de los Gobiernos Parroquiales año 2024, ascenderían a 440 adultos mayores, de la población potencial vulnerable y prioritaria, incrementando un 15.91%.

*Gráfico 6. Pirámide poblacional por sexo del Cantón Shushufindi.*







*Fuente: INEC, Censo 2022.*

## 2.5. Identificación y Caracterización de la población objetivo (Beneficiarios)

La población objetivo del presente proyecto serán Adultos Mayores y personas que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza en las diferentes parroquias rurales y urbanas del cantón Shushufindi de la provincia de Sucumbíos.

## 2.6. Ubicación geográfica e impacto territorial:

Este proyecto está localizado en la Zona 1, provincia de Sucumbíos, cantón Shushufindi, en el CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOLIDARIA MUNICIPAL JORGE CAJAS GARZON DEL CANTÓN SHUSHUFINDI, Unidad Adscripta del GAD Municipal del cantón de Shushufindi, ubicada en la calle Siona, entre México y Colombia (Megamercado).

## 3. ARTICULACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

### 3.1. Alineación del objetivo estratégico institucional:

<i>ETN PCO 21-25</i>	<i>POLÍTICA PÚBLICA</i>	<i>Competencia COOTAD</i>	<i>Objetivo estratégico institucional</i>
<p><b>Eje 2: Social</b></p> <p><b>Objetivo 5.-</b> Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.</p> <p><b>Objetivo 6.-</b> Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.</p>	<p><b>Política 6.1</b> Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGTBI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.</p> <p><b>Política 6.7</b> Fomentar el tiempo libre dedicado a actividades físicas que contribuyan a mejorar la salud de la población.</p>	Protección Integral de Derechos.	<p><b>SHUSHUFINDI INCLUSIVO Y PARTICIPATIVO</b></p> <p>4). Incentivar la gestión interinstitucional y multiescalar en el marco de la transparencia, participación ciudadana e igualdad de derechos.</p>

*Fuente: PDyOT actualización 2019-2032 / Estrategia Territorial Nacional / Plan Creación de Oportunidades 2021 – 2025.*

<i>Proyecto</i>	<i>Meta</i>	<i>Indicador</i>	<i>Año</i>
-----------------	-------------	------------------	------------





Atención al Adulto Mayor, y personas que viven en pobreza y extrema pobreza, mediante el proyecto Salud Oral.	Capacitar, promocionar y prevenir sobre la salud oral a una población de 50 beneficiarios entre adultos Mayores y personas que viven en pobreza y extrema pobreza del cantón Shushufindi a diciembre de 2024.	Informe de actividades; Fotografías; Acta de Entrega Recepción.	2024
<i>Fuente: PDyOT actualización 2019 – 2032</i>			

## 4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

### 4.1. Objetivos del proyecto

#### 4.1.1. Objetivo General o Propósito:

Capacitar, promocionar, prevenir la Salud Bucal, y dotar de prótesis dentales a la población de adultos mayores y personas que viven en pobreza y extrema pobreza del cantón Shushufindi (50 beneficiarios), para el año 2024.

#### 4.1.2. Objetivos Específicos o Componentes:

- Charla de capacitación a los adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi, sobre salud oral.
- Dotar de prótesis dentales a los adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi.
- Entrega de kit de aseo a los adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi.

### 4.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible

Este proyecto se relaciona con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, porque sus actividades no causan en su entorno un impacto de agresión ni destrucción en el futuro.

**Objetivo 3 SALUD Y BIENESTAR:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

### 4.3. Indicadores de Resultado:

Una vez concluido el proyecto se tendrá el siguiente indicador:

- Al término del proyecto 50 beneficiarios, desde marzo a diciembre del año 2024, habrán recibido capacitación en salud bucal;
- Al término del proyecto 50 beneficiarios habrán recibido prótesis dentales, y kit de aseo.



#### 4.4. Marco Lógico:

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
<p><b>FIN:</b></p> <p>Mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor y personas que viven en extrema pobreza.</p>	<p>Mejorada en un 100% la calidad de vida del Adulto Mayor y personas que viven en extrema pobreza al finalizar el proyecto.</p> <p>La salud oral y autoestima de 50 adultos mayores que viven en pobreza y extrema pobreza han mejorado durante y después de concluido el proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento del proyecto;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Lista de beneficiarios;</li> <li>• Fotografías;</li> <li>• Actas de entrega Recepción.</li> </ul>	<p>Adecuada promoción del proyecto.</p> <p>Cooperación de Autoridades.</p>
<p><b>PROPÓSITO:</b></p> <p>Lograr con capacitaciones de promoción y prevención en Salud Bucal, la disminución de factores de riesgo más importantes para la aparición de caries, enfermedad periodontal y necrosis pulpar, conjuntamente con la dotación de prótesis dentales a la población de adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi, para el año 2024.</p>	<p>Concluido el proyecto, 50 adultos mayores que viven en extrema pobreza, cuentan con prótesis dentales, han recibido capacitación y kit de aseo, para mejorar su salud oral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de participantes;</li> <li>• Proformas;</li> <li>• Registro de Asistencia,</li> <li>• Fotografías;</li> <li>• Informes de evaluación médica.</li> <li>• Informes de entrega y colocación de prótesis.</li> </ul>	<p>Mejora de la autoestima, bienestar, y la salud de los Adultos Mayores que viven en extrema pobreza, del cantón Shushufindi.</p>
<p><b>COMPONENTES/RESULTADOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación en Salud Oral a los Adultos Mayores, y personas que bien en extrema pobreza del cantón Shushufindi.</li> <li>2. Dotación de prótesis dentales a los adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi.</li> </ol>	<p>Durante la ejecución del proyecto, 50 Adultos Mayores recibirán Capacitación en Salud Oral.</p> <p>Durante la ejecución del proyecto 50 Adultos Mayores recibirán prótesis dentales.</p> <p>Durante la ejecución del proyecto, 50 Adultos Mayores recibirán un kit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de beneficiarios (ficha socioeconómica y ficha de inscripción);</li> <li>• Fotografías;</li> <li>• Actas de entrega recepción.</li> </ul>	<p>Apoyo total de la alcaldía del cantón Shushufindi, asignando los recursos oportunamente para la ejecución del proyecto a través del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón”.</p>





<p>3. Entrega de kit de aseo a los adultos mayores y personas que viven en extrema pobreza del cantón Shushufindi.</p>	<p>de aseo.</p> <p>Concluido el proyecto, 50 Adultos Mayores beneficiarios del proyecto Salud Oral, habrán mejorado su calidad de vida, con la dotación de las prótesis dentales, y la entrega de un kit de aseo durante el año 2024, de acuerdo al cronograma.</p>		
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p><b>Componente 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio de actividades.</li> <li>• Socialización del proyecto.</li> <li>• Coordinación y focalización Interinstitucional parroquial y/o Comunidad.</li> <li>• Diagnóstico socio económico de trabajo social, para acceder al servicio.</li> <li>• Definición de nómina de Beneficiarios.</li> <li>• Diagnóstico del estado general del paciente por el médico familiar.</li> <li>• Elaboración de la planificación semanal.</li> </ul> <p><b>Componente 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar y gestionar apoyo con equipo multidisciplinario.</li> <li>• Charlas básicas de salud bucal a los beneficiarios del proyecto.</li> <li>• Requerimiento y proceso de adquisición de materiales e insumos para odontología.</li> <li>• Requerimiento y proceso de adquisición de kit de aseo bucal.</li> <li>• Requerimiento de contratación de elaboración de prótesis.</li> </ul> <p><b>Componente 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención médica</li> </ul>	<p><b>PRESUPUESTO (\$)</b></p> <p style="text-align: center;"><b>C1/C2</b> USD \$ 1.256,35</p> <p style="text-align: center;"><b>C3/C4</b> USD \$ 9.879,50</p>	<p>Presupuesto del proyecto; Cronograma de actividades para ejecución; Matriz de usuarios; Registros de asistencia; Informes; Actas de entrega recepción.</p>	<p>Se cuenta con los recursos económicos necesarios y el personal técnico y calificado para la ejecución del proyecto.</p>







<p>Odontológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Charla de apoyo de Psicología.</li> <li>• Diagnóstico y análisis médico y dental de los beneficiarios.</li> <li>• Toma de impresiones primarias a los beneficiarios.</li> <li>• Toma de impresiones secundarias a los beneficiarios.</li> <li>• Registro de altura facial.</li> <li>• Pruebas en cera de las prótesis dentales.</li> </ul> <p><b>Componente 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de prótesis dentales y kit de aseo bucal a los beneficiarios.</li> <li>• Firma de las actas de entrega - recepción de prótesis dentales a los beneficiarios.</li> <li>• Firma de las actas de entrega - recepción kit de aseo bucal a los beneficiarios.</li> <li>• Informe final de entrega del proyecto.</li> </ul>			
<b>TOTAL</b>	<b>USD 11.135,85</b>		

#### 4.5. Justificación del Proyecto

La evaluación de calidad de vida en el adulto mayor ha tomado más espacio a nivel investigativo en los últimos años, principalmente en los países desarrollados y en vías de desarrollo, esto podría deberse a que el incremento de la esperanza de vida ha conducido a un envejecimiento poblacional, con el crecimiento del número de adultos mayores, se vuelve necesario promover políticas de salud y de bienestar general que garanticen una calidad de vida buena y digna para este grupo poblacional.

La calidad de vida es un tema de gran interés y moderno debido a que los sistemas de salud se preocupan más por la curación y tratamiento de las enfermedades presentes y no de la prevención de las mismas, los adultos mayores es la población más afectada por varios cambios físicos y funcionales, dentro de nuestro campo de estudio el problema que más afecta el estado emocional de los pacientes geriátricos es el edentulismo (perdida de una o todas las piezas dentales definitivas).

La falta de ingresos económicos para un sector de la población que lo hemos denominado de extrema pobreza hace que ellos no dispongan de una cantidad de dinero que puedan destinar a elementos de aseo e higiene corporal y menos aún bucal. Las enfermedades que la generalidad de la población es de fácil control médico en estas personas por la conjugación de todos los factores sociales y ambientales





hace que las enfermedades se compliquen y requieran de mayor tratamiento médico y más gastos en medicina. Y por lo general a nivel bucal terminan con la pérdida de piezas dentales a muy temprana edad y requieran de restauración protésica.

Ante esta situación, es necesario apoyar a este tipo de población, restaurando protéticamente sus piezas dentarias. No solo desde el punto de vista estético, sino también funcional, devolviendo al paciente la posibilidad de restablecer el equilibrio del sistema estomatognático, justificándose plenamente la ejecución de la PRESENTE PROPUESTA de acuerdo con lo dispuesto por la Constitución acerca del cumplimiento del derecho a la salud, con el fin de lograr el Buen Vivir, así mismo en concordancia con el marco constitucional el Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 Toda una Vida, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas. Por ende, este Proyecto posee interés significativo y se espera proveer mejor calidad de vida en el ámbito local, institucional y nacional que sirva para reiterar el compromiso de los actores involucrados en el sistema de la vigilancia en salud pública.

### **Marco legal**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adultos mayores a “quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados”, estas diferencias cronológicas obedecen a las características socio-económicas que tiene unos y otros países.

**La OMS presenta además una subdivisión de los adultos mayores en las siguientes categorías: tercera edad o “senectud gradual” entre 60 – 74 años, cuarta edad o “vejez declarada” entre 75 – 89 años, longevidad entre 90 – 99 años y centenarios con más de 100 años.**

Según la Encuesta Nacional De Empleo, Desempleo Y Subempleo INEMDU-INEC para septiembre 2019, se considera a una persona pobre por ingresos si percibe un ingreso familiar per cápita menor a USD 84,99 mensuales y pobre extremo si percibe menos de USD 47,90.

La propuesta de proyecto, se ampara en las siguientes disposiciones legales:

**Este proyecto se encuentra amparado en las siguientes disposiciones legales:**

### **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**Art. 1.-** El Ecuador es un Estado constitucional de derecho y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada...”

**Art. 3.-** Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.



- Art. 6.-** Todas las ecuatorianas y los ecuatorianos son ciudadanos y gozarán de los derechos establecidos en la Constitución.
- Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, 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.
- 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.
- Art. 276.-** El régimen de desarrollo tendrá los siguientes objetivos:
3. Mejora la calidad y esperanza de vida, y aumentar las capacidades y potencialidades de la población en el marco de los principios y derechos que establece la Constitución.
- Art. 277.-** Para la consecución del buen vivir, serán deberes generales del Estado:
4. Garantizar los derechos de las personas, las colectividades y la naturaleza.
- Art. 383.-** Se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales y ambientales para su disfrute, y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad”.

## **PLAN DE CREACIÓN DE OPORTUNIDADES 2021-2025**

### **Eje 1. SOCIAL**

El eje Social del Plan Nacional de Desarrollo aborda diversas temáticas, tales como: salud, seguridad social, drogas, deporte, vivienda, discriminación y vulnerabilidad, educación, economía naranja y cultura, ruralidad.

El primer eje se compone de tres objetivos:

#### **Objetivo 1. Proteger a la familia ecuatoriana y erradicar la pobreza.**

##### **Políticas del Objetivo 1**

**Salud:** Desarrollar las condiciones para el goce del derecho a la salud de manera integral con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita con énfasis en los grupos vulnerables y de atención prioritaria.



Mejorar el sistema de salud pública con eficiencia y transparencia.

**Seguridad Social:** Consolidar un sistema de seguridad social integral en corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado y los afiliados.

**Drogas:** Prevenir el consumo de drogas y brindar atención y rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos y evitando su criminalización.

**Deporte:** Fomentar el uso y disfrute pleno del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar la salud integral de la población.

**Vivienda:** Garantizar el acceso a una vivienda adecuada y segura que incluya la provisión de servicios básicos y conectividad, con pertinencia territorial para las familias ecuatorianas con énfasis en los grupos vulnerables y de atención prioritaria.

**Discriminación y vulnerabilidad:** Garantizar la protección social integral a toda persona en situación de vulnerabilidad social y la atención especializada a grupos de atención prioritaria con corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado y la familia.

Erradicar y prevenir la violencia intrafamiliar, de género y propiciar el empoderamiento económico de las mujeres.

### **Derecho a la Alimentación Segura**

El Ecuador aprobó una nueva Constitución en septiembre del 2008 que garantiza los DESC con los denominados derechos del Buen Vivir o *Sumak Kawsay* como el derecho humano al agua (Art. 12), a la alimentación (Art. 13), a un ambiente sano (Art. 14); a la comunicación e información (Art. 16, a la cultura y ciencia (Art. 21); a la educación (Art.26); al hábitat y vivienda (Art. 30); a la salud (Art. 32); al trabajo y seguridad social (Art. 33). También establece el derecho constitucional a la soberanía alimentaria (Art. 281 y 282) y la no privatización del agua (Art. 318).

El Derecho Humano a la Alimentación (Art. 13) establece “El derecho que tienen las personas y colectividades al acceso seguro y permanente de alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales, para lo cual se promoverá la soberanía alimentaria”.

La Corte Constitucional del Ecuador respecto al artículo 13 de la Constitución de la República se ha pronunciado en el siguiente sentido:

“De acuerdo al artículo antes señalado, el estado ecuatoriano, en general, debe procurar que las personas tengan acceso a una alimentación sana y congrua, en términos generales; así también, además de la garantía del derecho a la alimentación para todas las personas, a los grupos de atención prioritaria, el estado por su calidad y vulnerabilidad, debe proteger de forma directa y sin dilaciones y recibir atención especializada en los ámbitos público y privado, para proteger su derecho constitucional a recibir alimentos” (SENTENCIA No. 334-15-SEP-CC).

### **Políticas**





**1.2** Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.

**1.3** Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

**1.4** Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.

**1.5** Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.

**1.6** Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

## **CÓDIGO ORGÁNICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL, AUTONOMÍA Y DESCENTRALIZACIÓN.**

**Art. 2.-** Objetivos: - Son objetivos del presente Código:

c) El fortalecimiento del rol del Estado mediante la consolidación de cada uno de los niveles de gobierno, en la administración de sus circunscripciones territoriales, con el fin de impulsar el desarrollo nacional y garantizar el pleno ejercicio de los derechos sin discriminación alguna, así como la prestación adecuada de los servicios públicos”

**Art. 4.-** Fines de los gobiernos autónomos descentralizados. - Dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales son fines de los gobiernos autónomos descentralizados:

b) La garantía, sin discriminación alguna y en los términos previstos en la Constitución de la República, de la plena vigencia y el efectivo goce de los derechos individuales y colectivos constitucionales y de aquellos contemplados en los instrumentos internacionales:

i) Los demás establecidos en la Constitución y la Ley”

**Art. 53.-** Naturaleza jurídica. - Los gobiernos autónomos descentralizados municipales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera. Estarán integrados por las funciones de participación ciudadana...”

**Art. 54.-** funciones. - Son funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal las siguientes:





- a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial cantonal, para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas cantonales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;
- b) Diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;
- f) Ejecutar las competencias exclusivas y concurrentes reconocidas por la Constitución y la ley y en dicho marco, prestar los servicios públicos y construir la obra pública cantonal correspondiente, con criterio de calidad, eficacia y eficiencia, observando los principios de universalidad, accesibilidad, continuidad, solidaridad, interculturalidad, subsidiaridad, participación y equidad”.

### **LEY DEL ANCIANO:**

**Art. 2.-** El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa”.

**Art. 3.-** El Estado protegerá de modo especial a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológicos y otras actividades similares”.

### **NORMA TÉCNICA ADULTO MAYOR**

**Atención domiciliaria.** Es una modalidad de promoción del bienestar de las personas adultas mayores sin autonomía, es decir que dependen de otras personas para movilizarse y realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; incluye actividades familiares de cuidado, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y su relación con el medio social. Se trata de generar mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades para familiares y personas a cargo de su cuidado.

### **ACUERDO MINISTERIAL No. 006.**

Expedir las directrices para la prevención y atención de la violencia física, psicológica y sexual detectada en los servicios de atención del Ministerio de Inclusión Económica y Social en contra de niños, niñas, adolescentes, personas con Discapacidad y personas adultas mayores.

Objeto: Establecer las directrices y lineamientos que regularan la actuación de quienes detecten violencia física, psicológica y sexual en contra de niños, niñas y adolescentes, personas con Discapacidad y personas adultas mayores, en cualquier modalidad de servicio de atención extramural, públicos o privados bajo regulación del MIES.





## **Ordenanza Sustitutiva que Reglamenta la Organización, Administración y Funcionamiento del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi.**

### **Título I**

#### **GENERALIDADES**

**Art. 1.- Naturaleza Jurídica.** El Centro de Responsabilidad Social y Solidario Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, es una entidad de derecho público, desconcentrada del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Shushufindi, con carácter de servicio social, con autonomía política, administrativa y financiera que, comprende el derecho y la capacidad efectiva de la entidad para regirse mediante normas, reglamentos y órganos de administración propios.

**Art. 2.- Personalidad Jurídica.** El Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, tiene personalidad jurídica propia e independiente del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Shushufindi, pudiendo adquirir, contratar y disponer de toda clase de bienes, servicios, obligaciones, deberes y derechos con las limitaciones y libertades que el ordenamiento legal vigente dispone.

**Art. 3.- Autonomía.** La autonomía política, administrativa y financiera del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, comprende el derecho y la capacidad efectiva de la entidad para regirse mediante normas, reglamentos y órganos de administración propios.

La Autonomía Política es la capacidad para impulsar procesos y formas de desarrollo acordes a las características sociales y culturales propias de la circunscripción territorial del Cantón Shushufindi. Se expresa además en el pleno ejercicio de las facultades normativas, reglamentarias y ejecutivas sobre las competencias de su responsabilidad.

La autonomía administrativa consiste en el pleno ejercicio de la facultad de organización y de gestión de sus talentos humanos y recursos materiales para el ejercicio de sus competencias y cumplimiento de sus atribuciones.

La autonomía financiera se expresa en el derecho que, el Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, reciba de manera directa, predecible, oportuna, automática y sin condiciones, los recursos que le corresponde de su participación en el Presupuesto Participativo del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Shushufindi y de lo que dispone el artículo 249 del COOTAD para los grupos de atención prioritaria, así como en la capacidad de generar y administrar sus propios recursos, de acuerdo a lo establecido en la Constitución y las leyes pertinentes.

En este ejercicio no excluirá la acción de los organismos nacionales de control en uso de sus facultades constitucionales y legales.





**Art. 5.- Fines.** Son fines específicos del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, la atención y protección de los derechos de los grupos vulnerables como: de la niñez, la mujer, el adulto mayor, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, personas con enfermedades catastróficas, extrema situación de pobreza, mediante la adopción y ejecución de planes, programas, proyectos y acciones sociales, de prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud y atención social y solidaria.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos (humanos).

**Art. 7.- Objetivos.** Son objetivos del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, los siguientes:

1. Producir servicios de salud y atención social y solidaria; eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
2. Prestar con calidez los servicios de salud y atención social y solidaria que la población requiera y que El Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, pueda ofrecer de acuerdo con su desarrollo y capacidad económica disponible.
3. Garantizar, mediante un manejo general adecuado, la rentabilidad social y financiera del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi.
4. Ofrecer paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado a las Empresas y demás personas naturales o jurídicas con capacidad de pago que lo demanden.
5. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento de acuerdo a su realidad y capacidad económica.
6. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.
7. Satisfacer las necesidades del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, y secundarias de salud y atención social y solidaria de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, y técnico administrativas, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.
8. Desarrollar la estructura y capacidad operativa del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
9. Contribuir al desarrollo social del Cantón y el País, mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbi mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitable, en la población usuaria en la medida en que esto esté a su alcance.
10. Participar, colaborar y coordinar con otras instituciones nacionales y extranjeras, públicas y privadas en programas de amparo y protección social.







11. Planificar y ejecutar planes, programas y proyectos que tiendan al mejoramiento de los servicios existentes, proyectar la ampliación de los mismos y de ser necesario propender a la creación de nuevos servicios asistenciales.

## **Título V**

### **DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS A OFERTAR**

**Art. 30.- De los Servicios.** Los servicios ofertados se dará trato preferencial en primer lugar a las personas consideradas dentro de los grupos de atención prioritaria; y, en segundo lugar, a personas naturales y jurídicas con capacidad de pago o convenios institucionales, estará conformado por el conjunto de productos que brinda la Institución, principalmente de servicios de salud y atención social y solidaria, con sus respectivos procedimientos y actividades.

El portafolio de servicios, comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención y la dirección y prestación del servicio. Esta área incluye las siguientes unidades funcionales:

1. Servicios ambulatorios: consulta médica general, consulta médica especializada, Fisioterapia, Terapia de Lenguaje, Hipoterapia Traumatología, consulta gineco-obstétrico, consulta psicológica, consulta odontológica, enfermería, promoción y prevención de salud y atención social y solidaria.
2. Servicio de apoyo diagnóstico: laboratorio clínico, Imagenología.
3. Servicio de traslado básico del paciente.
4. Servicio de traslado con Soporte Vital Avanzado.
5. Los demás servicios que se implementen en el desarrollo del Centro Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón del Cantón Shushufindi.

## **5. ANALISIS INTEGRAL**

### **5.1. Vialidad técnica**

El presente proyecto no contempla ningún tipo de ingeniería civil ya que es un proyecto social y no requiere de infraestructura. Es viable la puesta en marcha, desarrollo y continuidad del proyecto, dado que el beneficio es genérico.

#### **5.1.1.Descripción de la ingeniería del proyecto**

Dado que es un proyecto social no se puede establecer parámetros técnicos para calificación, si, a través de parámetros cualitativos, para ejecución del mismo.

#### **5.1.2.Especificaciones técnicas**







Dado que es un proyecto social no se puede establecer parámetros técnicos para calificación, si, a través de parámetros cualitativos, para ejecución del mismo.

### **Componente 1:**

- Coordinación y focalización Interinstitucional parroquial y/o Comunidad.
- Diagnóstico socio económico de trabajo social.
- Definición de nómina de beneficiarios.
- Diagnóstico del estado general del paciente por el médico familiar.
- Elaboración de la planificación mensual.

### **Componente 2:**

- Coordinar y gestionar apoyo con equipo multidisciplinario.
- Charla básica de salud bucal a los beneficiarios del proyecto (odontólogo)
- Requerimiento y proceso de Adquisición de materiales e insumos para odontología
- Requerimiento y proceso de Adquisición del kit de aseo bucal
- Requerimiento de contratación de elaboración de prótesis.

### **Componente 3:**

- Atención médica Odontológica
- Charla de apoyo de psicología
- Diagnóstico y análisis médico y dental de los beneficiarios
- Toma de impresiones primarias a los beneficiarios
- Toma de impresiones secundarias a los beneficiarios
- Registro de altura facial
- Prueba en cera de las prótesis dentales

### **Componente 4:**

- Entrega de prótesis dentales y kit de aseo bucal a los beneficiarios



- Informe final del proyecto.

La adquisición de bienes y servicios de acuerdo con lo planificado, se lo realizará de acuerdo con lo que establezca el SERCOP, es decir se seguirán los procesos que correspondan, tomando en cuenta que debe favorecer a los intereses de la institución.

## 5.2. Vialidad económica

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Shushufindi confiere anualmente un presupuesto, de acuerdo a la Proforma Presupuestaria que se presenta para el año 2024 y según el Art.249 del COOTAD, en el cual dispone que no se aprobara el presupuesto del Gobierno Autónomo Descentralizado, si en el mismo no se asigna por lo menos el 10% de sus ingresos no tributarios para el financiamiento de la planificación y ejecución de programas sociales para la atención a sectores vulnerables. Recursos que se destinarán para financiar los proyectos y requerimientos del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal Jorge Cajas Garzón unidad adscrita del GADMCSFD, si es posible ejecutar este proyecto y por ende lo planificado en favor de los adultos mayores.

Mediante la ejecución de este proyecto el Centro de Responsabilidad Social y Solidaria, contribuirá al Estado mediante el servicio de protección especial para el adulto mayor, del cantón Shushufindi.

## 5.3. Viabilidad Ambiental y Sostenibilidad Social

### 5.3.1. Análisis del impacto ambiental y riesgos

Este proyecto se contempla en la categoría 2; no afecta al ambiente, ni directa o indirectamente; y, por lo tanto, no requiere un estudio de impacto ambiental.

### 5.3.2. Sostenibilidad Social

Este proyecto es netamente social, por lo que se describe los grupos de atención prioritaria identificados en el Art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador, se benefician 50 Personas Adultas Mayores y personas en situación de pobreza y extrema pobreza del cantón Shushufindi.

Grupo de Atención Prioritaria	Beneficiarias /os
Adultos Mayores y personas en situación de pobreza y extrema pobreza.	50



## 6. PRESUPUESTO

PLAN ANUAL DE COMPRAS ( PAC )							
EJERCICIO FISCAL 2024							
UNIDAD		PROGRAMAS Y PROYECTOS					
RESPONSABLE		JEFE DE UNIDAD DE PROGRAMAS Y PROYECTOS					
NOMBRE DEL PROYECTO		SALUD ORAL (50)					
NO. PARTIDA/CUENTA	DESCRIPCIÓN	CODIGO CPC	DETALLE DEL BIEN	MEDIDA	CANT. TOTAL	VALOR UNITARIO	CANT. TOTAL
7.3.08.03	Lubricantes	SERVICIO	ACEITES PARA PIEZAS DE MANO - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	2	20,00	40,00
<b>SUMAN</b>							<b>40,00</b>
7.3.08.32	Dispositivos Médicos para Odontología	BIEN	ALGINATO ODONTOLÓGICO - UPP PROY. SALUD ORAL	LIBRAS	10	16,00	160,00
			YESO DE PIEDRA - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	40	1,80	72,00
			PIEDRA PARA DESGASTAR ACRÍLICO - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	10	2,50	25,00
			GODIVA DE BAJA FUSIÓN - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	40	1,80	72,00
			PASTA DE CAUCHO MEDIANA - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	8	42,00	336,00
			PLACA BASE INFERIOR TRUBASE - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	30	2,50	75,00
			PLACA BASE SUPERIOR TRUBASE - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	30	2,50	75,00
			GUANTES DE LATEX MEDIUM ODONTOLÓGICO - UPP PROY. SALUD ORAL	CAJA	10	9,00	90,00
			POLVO ACRÍLICO PLACA ROSADA LIBRA - UPP PROY. SALUD ORAL	LIBRA	3	20,00	60,00
			ACRÍLICO RÁPIDO LÍQUIDO LITRO - UPP PROY. SALUD ORAL	LITRO	3	20,00	60,00
			PAPEL ARTICULAR RECTO (BLOCK X 12 UNDS) - UPP PROY. SALUD ORAL	CAJA	5	5,00	25,00
			CERA ROSADA P/BASE LÁMINA GRANDE - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	50	3,00	150,00
			ALCOHOL INDUSTRIAL 1 LITRO - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	3	5,45	16,35
			<b>SUMAN</b>				
7.3.08.34	Prótesis, Endoprótesis e Implantes Corporales	BIEN	SERVICIO DE ELABORACIÓN DE PRÓTESIS - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	90	100	9.000,00
<b>SUMAN</b>							<b>9.000,00</b>
7.3.08.05	Material de Aseo	BIEN	SERVILLETAS - UPP PROY. SALUD ORAL	PAQUETE	12,00	1,25	15,00
			VASOS DESECHABLES 7M - UPP PROY. SALUD ORAL	PAQUETE	6,00	2,00	12,00
			FUNDAS PARA BASURA COLOR NEGRO 23*28 - UPP PROY. SALUD ORAL	PAQUETE	12,00	3,00	36,00
			FUNDAS PARA BASURA COLOR ROJO 23*28 - UPP PROY. SALUD ORAL	PAQUETE	12,00	3,00	36,00
			VASELINA ENVASE 100GR - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	2,00	2,50	5,00
			BOLSO DE TELAS CON CUERDAS - UPP	UNIDAD	50,00	5,00	250,00





			PROY. SALUD ORAL				
			JABÓN AZÚL BARRA 200 G - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	50,00	1,43	
			CEPILLO DE NYLON DURO - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	50,00	4,20	
			VASO DE PLÁSTICO DE 200ML - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	50,00	2,85	
			CREMA DENTAL 75ML - UPP PROY. SALUD ORAL	UNIDAD	50,00	2,03	
						<b>SUMAN</b>	<b>879,50</b>
						<b>TOTAL</b>	<b>11135,85</b>

## 7. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

- Se socializará la ejecución del proyecto por medios de comunicación, página web del GAD Municipal de Shushufindi y del Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge cajas garzón”, sus páginas y cuentas en redes sociales, para que la población del cantón Shushufindi esté enterada de las diferentes acciones que ejecuta el GAD Municipal, caso de grupos de atención prioritaria en especial a los Adultos Mayores y personas que viven en situación de pobreza y extrema pobreza.
- El proyecto está dirigido a grupos de atención prioritaria, enfocado a los Adultos Mayores y personas que viven en situación de pobreza y extrema pobreza de las parroquias rurales y urbanas del cantón Shushufindi.
- La temática de capacitación será impartida por técnicos concedores de salud oral, y se coordinará con organismos afines a este proceso de desarrollo.
- Los recursos económicos asignados serán utilizados exclusivamente para las actividades inmersas en el proyecto.

Para el cumplimiento en la ejecución del proyecto, el proceso de selección de los beneficiarios lo realizará el CRSSMJCGCSFD con el apoyo de los GAD Parroquiales; para ser beneficiarios del proyecto se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Copia de la cédula del beneficiario
- Copia de la cédula del representante
- Copia de planilla de servicio básico
- Certificado médico
- Ficha socioeconómica.

### 7.1. Estructura operativa.

Será el responsable del proyecto y el personal necesario para llevar a efecto las actividades planificadas dentro del mismo.





## **7.2. Arreglos institucionales y modalidad de ejecución**

El Centro de Responsabilidad Social y Solidaria Municipal “Jorge Cajas Garzón” del Cantón Shushufindi, será el ejecutor Directo del Proyecto con la asignación de los recursos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Shushufindi, del presupuesto para el año 2024.

Existirá la coordinación directa con las demás unidades del CRSSMJCGCSSFD, que deseen sumarse al trabajo mancomunado multidisciplinario en favor de los grupos de atención prioritaria.



**CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y SOLIDARIA MUNICIPAL  
Jorge Cajas Garzón**

**7.3. Cronograma de actividades**

		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - PROYECTO SALUD ORAL 2024																																																			
ACTIVIDADES	VERIFICADOR	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Inicio de actividades.	Memorando									X																																											
Coordinación y focalización Interinstitucional parroquial y/o Comunidad	Registro de asistencia									X	X	X																																									
Diagnóstico socio económico de trabajo social, para acceder al servicio.	Informe socioeconómico										X	X	X																																								
Definición de nómina de Beneficiarios	Matriz usuarios												X																																								
Diagnóstico del estado general del paciente por el médico familiar	Certificado Médico													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X														
Elaboración de la planificación mensual	Planificación mensual										X			X				X				X				X				X				X				X															
Coordinar y gestionar apoyo con equipo multidisciplinario.	Hoja de Ruta									X	X	X																																									
Charla básica de salud bucal a los beneficiarios del proyecto (odontólogo).	Registro de asistencia													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Requerimiento y proceso de Adquisición de materiales e insumos para odontología.	Informe de necesidad, especificaciones técnicas y TDRS									X	X	X	X																																								
Requerimiento y procesos de adquisición de kit de aseo bucal.	Informe de necesidad, especificaciones técnicas y TDRS									X	X	X	X																																								
Requerimiento de contratación de elaboración de prótesis.	Informe de necesidad, especificaciones técnicas y TDRS																																																				
Atencion médica ODONTOLÓGICA.	registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Charla de apoyo de psicología.	Informe, registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Diagnóstico y análisis médico y dental de los beneficiarios.	Informe, registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Toma de impresiones primarias a los beneficiarios.	Registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Toma de impresiones secundarias a los beneficiarios.	Registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Registro de altura facial.	Registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Pruebas en cera de las prótesis dentales.	Registro de asistencia													X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X										
Entrega de prótesis dentales y kit de aseo bucal a los beneficiarios.	Registro de Asistencia, Actas e informes																					X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X	X	X								
Informe Final del Proyecto	Informe final																																																	X	X		



## 8. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

### 8.1. Seguimiento a la ejecución del programa y proyecto.

El Seguimiento al proyecto Salud Oral lo realiza la Unidad de Programas y Proyectos, quien valida la información y las actividades a realizarse en campo.

Las cuales las realiza el Promotor Social, por lo tanto, como medios de verificación están: Informe Socioeconómico de los beneficiarios; Matriz de usuarios; Informes mensuales; Fotografías de actividades realizadas; Registro de Asistencia; Actas de entrega de Kits de alimentación y kit de aseo; Informe final.

### 8.2. Evaluación de resultados e impacto.

El monitoreo y evaluación es una actividad importante durante la implementación y ejecución del proyecto, misma que contribuye a determinar si las diferentes acciones están bien encaminadas, además de determinar errores y poder corregirlos a tiempo. Las principales acciones del monitoreo y evaluación serán las siguientes:

Se mantendrá reuniones de trabajo que permitan un conversatorio y observación de la realidad actual de los Adultos Mayores y personas en situación de pobreza y extrema pobreza, que son beneficiarios del proyecto.

La evaluación del proyecto se lo realiza al término de cada año fiscal, conjuntamente con las autoridades y el equipo técnico el cual evaluará el proceso del proyecto y determinará los cambios a ejecutar, en el caso de su continuidad.

ACCIÓN	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	CARGO
<b>APROBADO POR:</b>	Ing. Marco Núñez Mancheno		<b>DIRECTOR GENERAL DEL CRSSMJCGCSSFD.</b>
<b>REVISADO POR:</b>	Ing. Patricia Quinde Dutan		<b>JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMAS Y PROYECTOS.</b>
<b>ELABORADO POR:</b>	Ing. Misael Miranda Heredia		<b>ANALISTA DE LA UNIDAD DE PROGRAMAS Y PROYECTOS.</b>
<b>EJECUTADO POR:</b>	Dr. José Martínez		<b>ODONTÓLOGO DE LA UNIDAD MÉDICA DEL CRSSMJCGCSSFD</b>

