



1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1.1 Nombre del proyecto

Mejoramiento de la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba

CUP: 378310

Acción a realizarse

- Disminuir la morbi-mortalidad de las mujeres en edad fértil, embarazo, parto, reposo de las comunidades de Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba.

Objeto de la acción

- Mejorar la salud sexual de la mujer a través del logro en el cambio de sus estilos de vida favoreciendo su sexualidad de las comunidades de Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba.

1.2 Entidad ejecutora

Universidad Nacional de Chimborazo

- Carrera de Laboratorio Clínico e Histopatológico
- Carrera de Enfermería

1.3 Cobertura y localización

Cobertura:

- 200 Mujeres en edad fértil de las comunidades: Tablón, San Miguel de Ugshapamba y Santo Domingo de Pomachaca.

Localización:

- Cantón: Guamote, Parroquia: Palmira, Comunidad: Santo Domingo de Pomachaca
- Cantón: Colta, Parroquia: Juan de Velasco Comunidad: Tablón y Ugshapamba.
- Provincia de Chimborazo

1.4 Línea de Investigación

- Servicios Sociales





1.5 Monto

1344.10 Carrera de Laboratorio Clínico e Histopatológico y Carrera de Enfermería

El monto total de la ejecución del proyecto asciende a 9700 dólares americanos.

1.6 Plazo de ejecución

- 24 meses

1.7 Sector y tipo de proyecto

- SECTOR: Salud
- TIPO DE PROYECTO: Atención de servicios de salud

1.8 Número de docentes participantes

- 5 Docentes

1.8 Número de estudiantes participantes

- 18 estudiantes de la Carrera de Laboratorio Clínico
- 15 estudiantes de la Carrera de Enfermería
- Total: 33 estudiantes

1.9 Número de beneficiarios

200 mujeres en edad fértil.





2.- DIAGNOSTICO Y PROBLEMA

2.1 Descripción de la situación actual del área de intervención del proyecto

La provincia Chimborazo situada en el centro del Ecuador, en la región sierra, en el centro del corredor Interandino. Según el censo 2010, la Provincia de Chimborazo es la novena provincia más poblada del país con una población total es de 458.581 habitantes. La densidad es de 71 por Km², siendo en los cantones de Riobamba, Guano y Cumandá alta y en Penipe, Alausí y Pallatanga baja. El porcentaje de hombres es del 47,8% y de mujeres el 52,2%. De los 458.581 habitantes de la provincia el 59% residen en el área rural, y el 41% en el área urbana. Los cantones con mayor población rural son Colta, Guamote, Alausí y Guano.

El Crecimiento de Chimborazo respecto a la población total del año 1962 es de un 66% al año 2010. En el último decenio 2001-2010 de 403.632 a 458.581 habitantes, un ritmo de crecimiento menor de 1,4%, en comparación con el dato nacional, la provincia alberga aproximadamente al 3,3% de la población Nacional del Ecuador.

Desde el punto de vista étnico, los ecuatorianos y Chimboracenses se identifican como mestizos, indígenas, blancos, afro-ecuatorianos, montubios y otros.

La población mestiza al 2010, se incrementó en dos puntos porcentuales respecto al 2001. En la provincia según el censo 2010, los mestizos son el 58,4%, y los cantones Penipe, Chunchi, Chambo y Cumandá se identifican con los porcentajes más altos.

La población indígena en Chimborazo, en términos proporcionales, se ha mantenido; en el 2001 la presencia era del 38%, cifra que decayó para el 2010 en una décima porcentual (37,99%). Los cantones de Guamote, Colta y Alausí se identifican en el 60% como indígenas.

En el año 2010 el analfabetismo en Chimborazo fue de 13,5%, en las personas mayores de 15 años que no saben leer ni escribir. Según el promedio de escolaridad en hombres de 8,7 es mayor al de mujeres de 7,7, en la urbana de 11,7 y 5,4 en la rural, brechas importantes que revelan la inequidad en el acceso a la educación de la población.





GRÁFICO 1
POBREZA DE LA POBLACION
NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS 2010
ZONA 3

| PROVINCIA | EXTREMA POBREZA NBI | POBREZA NBI |
|------------|---------------------|-------------|
| Chimborazo | 36,1 | 66,5 |
| Cotopaxi | 37,6 | 75,1 |
| Tungurahua | 19,9 | 57 |
| Pastaza | 30,9 | 6,7 |
| Total | 31,12 | 51,32 |

Fuente: SIISE 4

Elaborado por: Dra. Nelly Recalde

En el año 2010 en Chimborazo la pobreza por NBI fue del 33,5% en hogares no pobres y del 66,5% de hogares pobres; pero se concentra principalmente en las áreas rurales con mayor porcentaje de población Indígena, quienes viven en condiciones de mayor pobreza el 6,3%, no pobres y pobres el 93,7%, en comparación con grupos similares de otras provincias. Los cantones de Guamote, Colta y Alausí con el más alto porcentaje de hogares pobres sobre el 87%.

Así, siete de los diez cantones contienen a más del 50% de la población más pobre; entre ellos, Guamote con el 95,5% de hogares en pobreza por NBI es el quinto del país y el primero en la provincia, Colta y Alausí son los más afectados, mientras que Riobamba, Chambo y Cumandá tienen menor porcentaje. Por otra parte, el 14% de la población total de la provincia es beneficiaria del bono de desarrollo humano.

Desde el punto de vista migratorio en la provincia desde el 2001 al 2010 migraron al extranjero 8.633 habitantes a España, Estados Unidos, Italia, Venezuela y otros, el 59% hombres y 41% mujeres, la mayoría entre 15 a 39 años, en busca de trabajo el 76%, tal vez con la esperanza de mejorar su situación económica, el 9% por estudio, un 12% por unión familiar y 3% por otras razones. Procedieron el 52% del área urbana y 48% de la rural. El promedio de migración es de 2 personas por familia migrante.

En Chimborazo, el 50,5% de población trabaja por cuenta propia, apenas el 15,9% es empleado privado y solo el 11,9% empleado del estado. El 10,8% trabaja de jornalero o peón y otras ocupaciones el 11%. La mayoría de la población un 72% no se encuentra en



los empleos que tienen beneficios de ley. Situación que afecta en las condiciones de vivienda, educación y salud.

Existen desigualdades de empleo e ingresos, la cobertura de la protección social no llega a muchos, es restringido el acceso al seguro de salud que cubra accidentes de trabajo y los trabajadores informales estén muy expuestos a los riesgos laborales, sin protección de los sistemas de pensiones para una pensión de jubilación y los obliga a extender las edades de cese, en condiciones de muy baja productividad y reducidos ingresos.

Según el Anuario 2011 del INEC La información de nacimientos en la provincia de Chimborazo fue un total de 8.235, 4.171 hombres el (51%) y 4.064 mujeres el (49%), de las cuales son: 991 madres solteras y 268 madres sin ningún nivel de instrucción. 24 madres menores de 15 años dieron a luz y 1473 madres entre los 15 y 19 años.

En Ecuador 4 millones de mujeres están en riesgo de desarrollar cáncer cervical. La tasa cruda de incidencia del cáncer cervical es de 20 casos por cada 100.000 habitantes, con variaciones regionales importantes. En Ecuador el cáncer cérvicouterino es la segunda causa de mortalidad por cáncer en mujeres, solo superada por el cáncer de estómago. Fuente de los datos: Registro Nacional de Tumores 2010.

Se han identificado más de 20 agentes patógenos de infección de transmisión sexual (ITS): bacterias (sífilis, gonorrea), virus (VIH, VHB; VHC, VPH, VHS), hongos (cándida), parásitos (tricomonas), los cuales pueden presentar infección múltiple. El VPH, es la ITS más frecuente en la población joven. Las infecciones de transmisión sexual afectan a hombres y mujeres de todos los niveles económicos y sociales. Pero la mujer es el sexo más gravemente afectado, es mucho más vulnerable biológica, cultural y socioeconómicamente.

La mayoría de la ITS, son asintomáticas en las mujeres (60-70% de infecciones por chlamydia y gonococo).

Las fallas en el diagnóstico y tratamiento en estados tempranos, pueden ocasionar graves complicaciones y secuelas: infertilidad, pérdida fetal, embarazo ectópico, cáncer anogenital y la muerte prematura, así como infecciones en recién nacidos y lactantes. Las complicaciones de ITS son en algunas mujeres pueden ser fatales (cáncer cervicouterino/VPH, embarazo ectópico, sepsis).

Otro de los acusantes de estos problemas son la falta de accesibilidad a la realización de análisis de laboratorio (Papanicolaou y citobacteriología de secreción vaginal) por





desconocimiento, temor o ignorancia de las múltiples ventajas que tiene el realizarse estos estudios oportunamente una vez iniciada la vida sexual activa.

ETNIA

Los ecuatorianos y Chimboracenses se identifican como mestizos, indígenas, blancos, afro-ecuatorianos, montubios y otro. La población mestiza al 2010, se incrementó en dos puntos porcentuales respecto al 2001. Probablemente la pérdida de identidad del pueblo indígena tenga que ver con la alienación cultural. En la provincia según el censo 2010, los mestizos son el 58,4%, y los cantones Penipe, Chunchi, Chambo y Cumandá se identifican con los porcentajes más altos.

La población indígena en Chimborazo, en términos proporcionales, se ha mantenido; en el 2001 la presencia era del 38%, cifra que decayó para el 2010 en una déclma porcentual (37,99%), (5) lo cual deja ver que existe una pérdida de identidad en las nuevas generaciones. Los cantones de Guamote, Colta y Alausí se identifican en el 60% como Indígenas.

SECTOR SALUD

Según la nueva estructura el Nivel Central apoya el desarrollo de las capacidades técnicas de las Zonas, Distritos y Circuitos, una organización horizontal con integración de acciones por conjunto de necesidades y problemas.

Análisis situacional de Guamote

Ubicación

El cantón Guamote ubicado en la parte central y al Sur del callejón interandino, a 50Km., de la ciudad de Riobamba, es el más extenso de la provincia, se encuentra situado en el centro oriente de la provincia de Chimborazo entre las coordenadas 78° 34' 18" a 70° 06' de longitud occidental y de 1° 58' 34" de altitud del sur. Por su cabecera cantonal atraviesa la vía panamericana que une al norte, centro y sur del Ecuador.

Está integrado por tres parroquias una urbana la Matriz y dos rurales Palmira y Cebadas. La temperatura media es de 12°C. El complejo lacustre con varias lagunas de diferente tamaño, las más representativas son: laguna Negra, Cuyug y Atillo, rodeadas de picos y riscos, de extensas áreas de pajonales con riachuelos y caídas de agua, facilitan las





actividades agropecuarias y piscícolas, sumados a la diversidad de especies de flora y fauna.

Extensión

Posee un territorio de 122 180, 38 que representa el 18.5% del total de la provincia de Chimborazo, por su extensión territorial Guamote se constituye en el segundo cantón más extenso de la provincia.

Límites

Limita al norte con los cantones Riobamba y Colta, por el oeste y sudoeste con el cantón Pallatanga, al sur con Alausí y al este con la provincia de Morona Santiago.

Lengua

Se habla el idioma Kichwa, y el español, el 94% de la población es Kichwa hablante.

Población

Según los datos del INEC, Censo de Población y Vivienda 2010, nos indica que la población del cantón es de 45153, lo que representaba el 8.7% del total de la población de la provincia de Chimborazo (458.581 habitantes). Se aprecia que en la actualidad el 94% de la población del cantón se asienta en el área rural lo que equivale a 42505 habitantes mientras que en la urbana (Cabecera Cantonal) el 6% equivalente a 2648, con un crecimiento anual de 2,8%.

Población por Sexo en el Cantón Guamote

| CANTÓN GUAMOTE | 2001 | 2010 |
|------------------------|-------|-------|
| Población total | 35210 | 45153 |
| Población urbana (PU) | 1912 | 2648 |
| Población rural (PR) | 33298 | 42505 |
| Población hombres (PH) | 16890 | 22179 |
| Población mujeres (PM) | 18320 | 22974 |

Fuente: INEC Censo 2001, INEC 2010

Elaborado por: Equipo de investigadores

La Matriz tiene el mayor peso poblacional con el 54,57%, le sigue Palmira con el 27,23% personas, mientras que Cebadas con el 18,20% habitantes siendo la menos poblada.





Población por Grupos Etáreos en el Cantón Guamote

| Grupos Etáreos | Total | % |
|----------------|-------|--------|
| Menor 1 año | 1001 | 2,22 |
| De 1 a 9 | 11146 | 24,68 |
| De 10 a 14 | 6080 | 13,47 |
| De 15 a 29 | 11851 | 26,25 |
| De 30 a 49 | 8183 | 18,12 |
| De 50 a 64 | 4060 | 8,99 |
| 65 A MAS | 2832 | 6,27 |
| % | 45153 | 100,00 |

Fuente: INEC 2010
Elaborado por Equipo de Investigadores





2.1.1 Matriz de Involucrados

| INVOLUCRADO | PROBLEMAS | INTERESES | RECURSOS Y MANDATOS | Supuesto |
|--|--|---|--|---|
| Grupo 1 Distrito de salud Colta - Guamote | Morbi-mortalidad de la mujeres de las comunidades de: Tablón, Pomachaca, y Ugshapamba | Reducir la mortalidad en mujeres en edad fértil | Campañas de salud para prevenir Cáncer uterino | limitada organización de unidades salud del distrito |
| Grupo 2 Universidad Nacional de Chimborazo- Facultad de Ciencias de la Salud | Salud sexual deficiente de las mujeres en edad fértil | Reducir la mortalidad en mujeres en edad fértil | Talleres de capacitación Realización de exámenes Diagnóstico de laboratorio Reporte e interpretación de resultados | Limitada realización de proyectos de vinculación con la colectividad |
| Grupo 3 Mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ushapamba. | Altos índices de muerte materna de las comunidades de: Tablón, Pomachaca, y Ugshapamba de los cantones: Guamote y Colta de la provincia de Chimborazo. | Reducir la mortalidad en mujeres en edad fértil | Socialización de campañas de prevención y salud sexual y reproductiva. | limitado conocimiento Sobre prevención y cuidados para una buena salud sexual |





2.2 Identificación, descripción y diagnóstico del problema

Según INEC 2011 en los últimos años se ha registrado un aumento de muerte materna, en la provincia de Chimborazo en los cantones Guamote con un 92.6% en la comunidad de Pomachaca y Coita con 52% en las comunidades de Tablón y Santa Domingo de Ugshapamba. Según los datos del departamento de estadísticas de la Dirección Provincial de Salud las muertes se produjeron por diversas causas como: hemorragias post parto, eclampsia, shock hipovolémico, shock séptico, aborto incompleto, la primera demora; es decir por la demora en reconocer los signos de alarma y la falta en la toma de decisiones a nivel familiar en busca de asistencia médica inmediata para la mujer gestante.

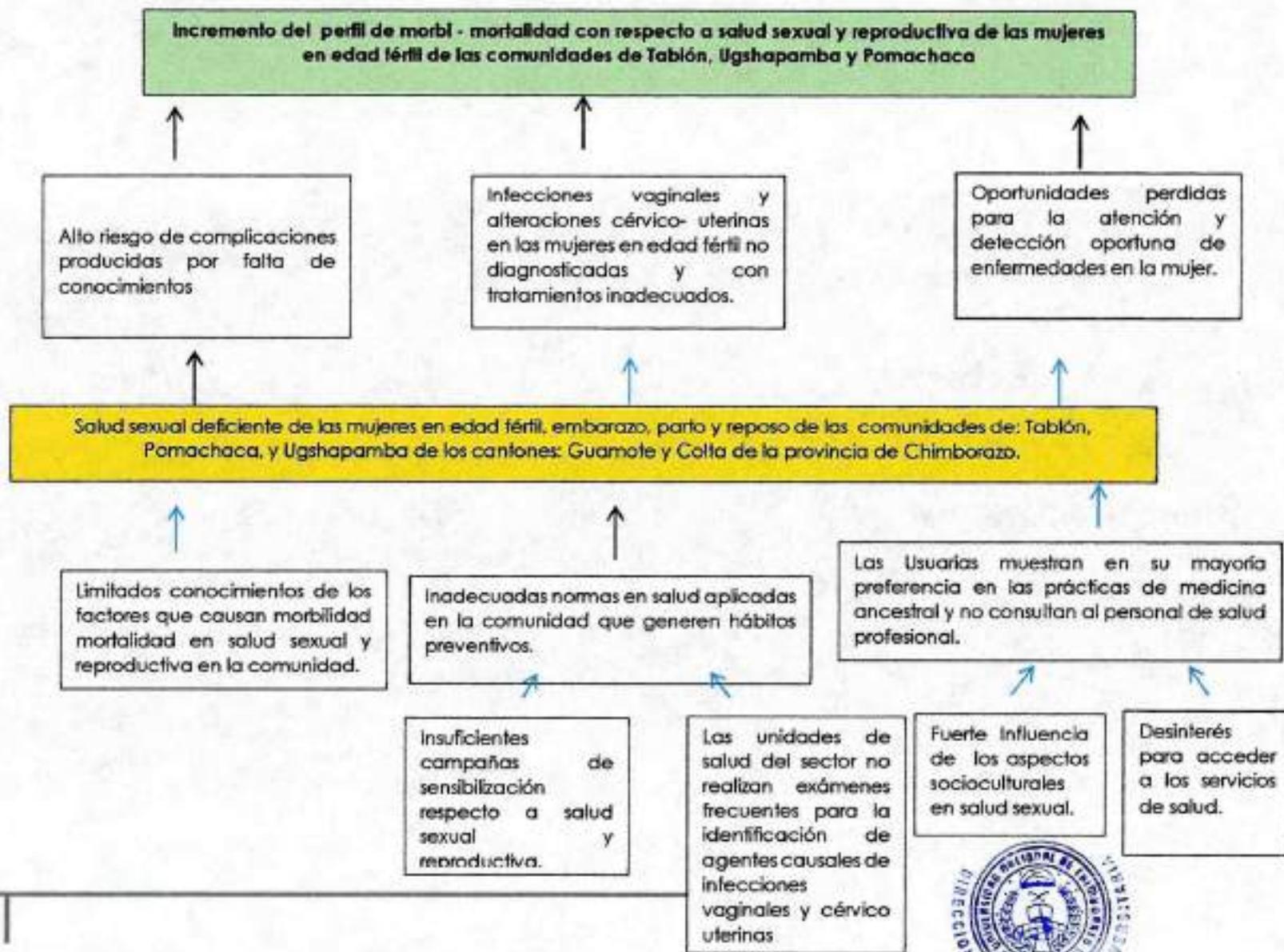
En la provincia de Chimborazo en el año 2013, las vaginitis agudas constituyen la novena causa de morbilidad clínica, el reducido acceso y/o conocimiento de la realización del examen cito bacteriológico vaginal y Papanicolaou de adolescentes que tienen prácticas sexuales a corta edad incrementan el riesgo de sufrir infecciones vaginales que a la postre pueden ser causantes de cáncer cérvico uterino.

Los factores de riesgo de cáncer cervical están relacionados con características tanto del virus como del huésped, e incluyen: múltiples compañeros sexuales, una pareja masculina con muchas compañeras sexuales presentes o pasados, edad temprana en la primera relación sexual, elevado número de partos, infección persistente con un VPH de alto riesgo, inmunosupresión, ciertos subtipos de HLA (antígenos leucocitarios humanos), fumar, etc.



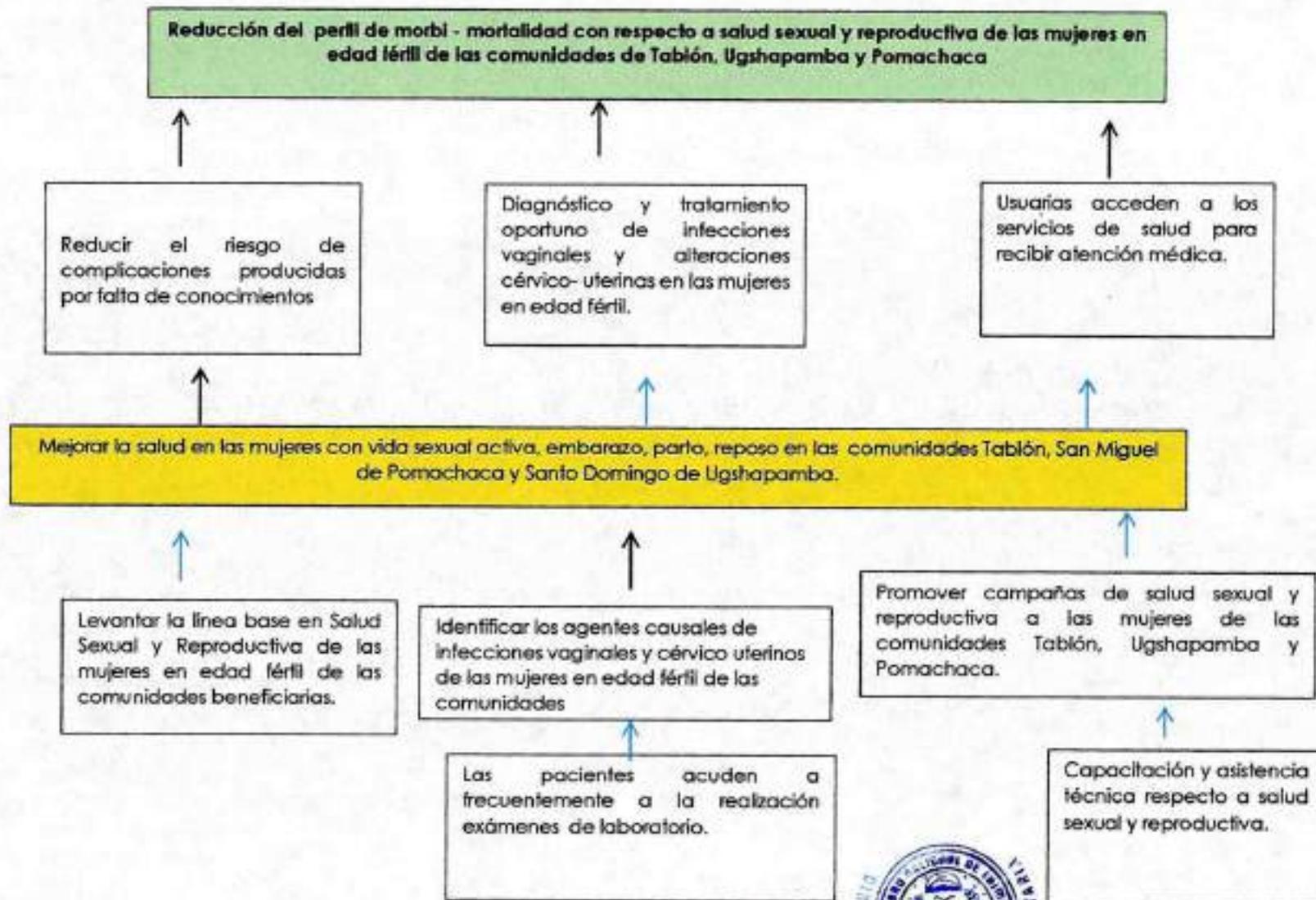


2.2.1 Árbol de problemas





Árbol de objetivos





2.3 Línea base del proyecto

Según INEC en el 2011 se registraron 241 muertes maternas el 46.06% de las muertas ocurrió en la Sierra, 42.74% en la costa y el 11.20% en la Amazonia, entre las cuales el 24.9% ocurre entre los 30 y 34 años; el 0.4% ocurre entre los 12 y 14 años; el 13.69% entre los 15 y 19 años; el 17.43% entre 20 y 24 años; el 16.18% entre los 35 y 39 años; el 8.71 entre 40 y 44 años y el 0.83% ocurre entre los 45 y 49 años de edad.

Las tres primeras provincias con una tasa alta de muerte materna son: Morona Santiago con 342.30, Sucumbios con 290.28 y Zamora Chinchipe con 278.75. (INEC, 2011).

En dichas comunidades no existe accesibilidad inmediata del transporte para el traslado a los servicios de salud y la falta de planificación del parto, han hecho que aumente la tasa de mortalidad materna.

Precisamente determinada por una serie de limitaciones en la atención de salud lo que llamamos las tres demoras; es decir, la demora a nivel del seno familiar, para tomar las decisiones de buscar asistencia médica inmediata, segunda demora en el traslado del paciente de la familia a nuestros servicios de salud y la tercera demora, atención dentro de los servicios de salud.

Las cifras de mortalidad neonatal en la región confirman que en el país hay dificultades en el manejo hospitalario. La estadística del 2009 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) revela que la tasa de muertes de niños hasta 28 días de nacidos, es la quinta de Sudamérica. Por cada 1000 nacidos vivos 11 fallecieron en ese año, una tasa que se mantuvo en el 2010. Esta cifra comparada con el número de nacimientos representa el 1,1%. Esta tasa es superior a la de países como Argentina, Chile, Uruguay y Venezuela, que no superan el 1% de muertes de neonatos. (Comercio, 2009).

Las vaginitis agudas constituyen la novena causa de morbilidad clínica, en la provincia de Chimborazo en el año 2013, la información fue obtenida de centros y sub centros de salud, donde se presenta una frecuencia de 2171 casos que corresponden a 1,578%. En el lugar 17 tenemos la enfermedad inflamatoria del cuello uterino (frecuencia 880 =0,64%) después de lo cual se presentan las vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis crónicas (puesto 18; Frecuencia 873=0,635%). Fuente RDACCA 2013 Vigilancia epidemiológica Zona 3.





La situación socioeconómica de la población no permite acceder oportunamente a la vacuna de VPH y a la realización de citologías vaginales, otro de los factores que impiden que se realicen estos procedimientos de diagnóstico es la naturaleza de la toma de la muestra, existe temor y vergüenza de las mujeres a la exposición de los órganos genitales femeninos al personal de salud. El cáncer cervicouterino es una enfermedad 90% prevenible, si la prueba de Papanicolaou se realiza regularmente. Con estos antecedentes la Universidad Nacional de Chimborazo a través de la Dirección de Vinculación con la Sociedad plantea este proyecto denominado: "Mejoramiento de la salud sexual en las mujeres en edad fértil, embarazo, parto y reposo de las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba" que involucra a las carreras de Laboratorio Clínico e Histopatológico y Enfermería.





2.4 Análisis de oferta y demanda

2.4.1 Oferta

BENEFICIOS VALORADOS REFERENCIA (GUAMOTE)

IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIOS

Mejoramiento de la calidad de vida
Ahorros por mejoras de la salud
Contribución al aumento de la esperanza de vida

DETERMINACIÓN DE LOS BENEFICIOS VALORABLES

Ahorros por mejoras de la salud

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

| | |
|--|------------|
| personas con problemas de salud | 30% |
| consultas médicas | 30% |
| personas que visitan al médico en el año | 1 |
| costo de cada consulta médica | 30 dólares |
| costo de receta por consulta | 30 dólares |
| populación con problemas de salud que realiza exámenes | 5% |
| exámenes al año | 1 |
| costo de cada examen | 30 dólares |

| Año | población beneficiaria | AHORROS (\$) (Beneficiarios con atención médica) | | | TOTAL (\$) |
|------|------------------------|--|----------|----------|------------|
| | | CON MED | REC MED | EXAM LAB | |
| 2011 | 100 | 44 | 2.400,00 | 3.367,77 | 5.811,77 |
| 2012 | 101 | 45 | 2.400,00 | 3.400,00 | 5.800,00 |
| 2013 | 103 | 45 | 2.600,00 | 3.442,74 | 6.042,74 |
| 2014 | 104 | 45 | 2.666,67 | 3.480,95 | 6.147,62 |
| 2015 | 105 | 46 | 2.766,67 | 3.500,00 | 6.266,67 |
| 2016 | 107 | 47 | 2.866,67 | 3.567,00 | 6.433,67 |
| 2017 | 108 | 47 | 2.966,67 | 3.587,00 | 6.553,67 |
| 2018 | 110 | 48 | 3.066,67 | 3.600,00 | 6.666,67 |
| 2019 | 112 | 48 | 3.266,67 | 3.670,00 | 6.936,67 |
| 2020 | 113 | 49 | 3.266,67 | 3.727,00 | 7.000,00 |
| 2021 | 115 | 49 | 3.266,67 | 3.757,00 | 7.023,67 |
| 2022 | 116 | 50 | 3.266,67 | 3.758,00 | 7.024,67 |
| 2023 | 118 | 50 | 3.266,67 | 3.801,00 | 7.067,67 |
| 2024 | 118 | 51 | 3.266,67 | 3.885,00 | 7.151,67 |
| 2025 | 121 | 51 | 3.266,67 | 3.900,00 | 7.166,67 |
| 2026 | 123 | 52 | 3.266,67 | 3.960,00 | 7.226,67 |
| 2027 | 124 | 52 | 3.266,67 | 4.000,00 | 7.266,67 |
| 2028 | 125 | 53 | 4.066,67 | 4.067,00 | 8.133,67 |
| 2029 | 127 | 53 | 4.166,67 | 4.100,00 | 8.266,67 |
| 2030 | 128 | 54 | 4.266,67 | 4.146,00 | 8.412,67 |

| Beneficiarios con atención médica | | | |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------------|-------|
| Personas que van al médico | Visitas al médico | costo consulta médica | TOTAL |
| 50 | 50 | 30 | 1500 |

Receta Médica 2400
Examen Laboratorio 240

2.4.2 Demanda

| AÑO | COLTA | | GUAMOTE | TOTAL DE BENEFICIARIAS |
|------|------------------|-----------------------------|---------------------|------------------------|
| | COMUNIDAD TABLON | SANTO DOMINGO DE UGSHAPAMBA | COMUNIDAD POMACHACA | |
| 2013 | 100 | 50 | 50 | 200 |

Muerte materna provincia de Chimborazo según INEC

| | |
|----------|----|
| Año 2010 | 13 |
| Año 2011 | 12 |
| Año 2012 | 9 |





POBLACIÓN

POBLACIÓN DE: COLTA

| | | | |
|------------------|-------|------------|--------|
| CENSO 2010 | 100 | CENSO 2001 | 33.980 |
| Tasa crecimiento | 1,25% | Ecuador | 1,42% |

| | | |
|--------|--------|--------|
| COLTA | 44.971 | 33.980 |
| TABLON | 100 | 33.980 |
| | | 3.801 |
| | | 2.262 |

| n | AÑO | N. Habts | población referencia | población demanda potencial | población demanda efectiva |
|---|------|----------|----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 0 | 2010 | 100 | 7,80391% | 45% | |
| 1 | 2011 | 101 | 7 | 3 | |
| 2 | 2012 | 103 | 8 | 3 | |
| 3 | 2013 | 104 | 8 | 3 | |
| 4 | 2014 | 105 | 8 | 3 | |
| 5 | 2015 | 106 | 8 | 3 | |
| 6 | 2016 | 108 | 8 | 3 | |
| 7 | 2017 | 109 | 8 | 3 | |
| 8 | 2018 | 110 | 8 | 3 | |
| 9 | 2019 | 112 | 8 | 3 | |

$$P_n = P_0(1+i)^n$$

P_n = población año n 100

P_0 = pob censo inicial 33.980

i = tasa crecimiento vegetativo

$$i_{2001,2010} = (P_n/P_0)^{1/n} - 1 = 47,6697\%$$

para raíces o potencias =>

FUENTE: Resultados del VI Censo de Población del 2010 - INEC

ELABORACIÓN: VERÓNICA QUENORÁN

PROYECCIONES COLTA

| AÑO | n | Salud | Proyección |
|------|----|--------|------------|
| 2002 | 1 | 12.010 | |
| 2003 | 2 | 12.460 | |
| 2004 | 3 | 12.983 | |
| 2005 | 4 | 13.100 | |
| 2006 | 5 | 13.310 | |
| 2007 | 6 | 13.520 | |
| 2008 | 7 | 13.643 | |
| 2009 | 8 | 13.813 | |
| 2010 | 9 | 14.020 | |
| 2011 | 10 | 14.160 | |
| 2012 | 11 | 14.420 | 14.368 |

197,3 m
12198 a





| | | | |
|------|----|--------|--------|
| 2013 | 12 | 14.568 | 14.566 |
| 2014 | 13 | 14.700 | 14.763 |
| 2015 | 14 | 14.900 | 14.960 |
| 2016 | 15 | 15.150 | 15.158 |
| 2017 | 16 | 15.257 | 15.355 |

POBLACIÓN

POBLACIÓN DE GUAMOTE (POB.MUJERES)

| | | | |
|------------------|-------|------------|--------|
| CENSO 2010 | 100 | CENSO 2001 | 33.980 |
| Tasa crecimiento | 1,25% | Ecuador | 1,42% |

| | | |
|------------------------------|---------------|---------------|
| GUAMOTE (POB.MUJERES) | 12.540 | 33.980 |
| POMACHACA | 100 | 33.980 |
| UGSHAPAMBA | 100 | 3.801 |
| | | 2.262 |

| n | AÑO | N. Habts | 7,80391% | 45% |
|---|------|----------|----------|-----|
| 0 | 2010 | 100 | 7 | 3 |
| 1 | 2011 | 101 | 7 | 3 |
| 2 | 2012 | 103 | 8 | 3 |
| 3 | 2013 | 104 | 8 | 3 |
| 4 | 2014 | 105 | 8 | 3 |
| 5 | 2015 | 106 | 8 | 3 |
| 6 | 2016 | 108 | 8 | 3 |
| 7 | 2017 | 109 | 8 | 3 |
| 8 | 2018 | 110 | 8 | 3 |
| 9 | 2019 | 112 | 8 | 3 |

FUENTE: Resultados del VI Censo de Población del 2010 - INEC

PROYECCION SQUAMOTE

| AÑO | n | Salud | Proyección |
|------|---|--------|------------|
| 2002 | 1 | 12.010 | |
| 2003 | 2 | 12.460 | |
| 2004 | 3 | 12.983 | |
| 2005 | 4 | 13.100 | |
| 2006 | 5 | 13.310 | |
| 2007 | 6 | 13.520 | |
| 2008 | 7 | 13.643 | |
| 2009 | 8 | 13.813 | |
| 2010 | 9 | 14.020 | |

$P_n = P_0(1 + r)^n$
 P_n = población año n
 P_0 = pob censo inicial
 r = tasa crecimiento vegetativo
 $t_{2001,2010} = (P_n/P_0)^{1/n} - 1$

para raíces o potencias =>

$y = 197,3x + 12198$ $R^2 = 0,979$
 197,3 m
 12198 a

| |
|-----------|
| 120 |
| 365 |
| 4.380.000 |
| 4.434.750 |
| 4.490.184 |
| 4.546.312 |
| 4.603.141 |
| 4.660.680 |
| 4.718.038 |
| 4.777.925 |
| 4.837.649 |
| 4.898.120 |





| | | | |
|------|----|--------|--------|
| 2011 | 10 | 14.160 | |
| 2012 | 11 | 14.420 | 14.368 |
| 2013 | 12 | 14.568 | 14.566 |
| 2014 | 13 | 14.700 | 14.763 |
| 2015 | 14 | 14.900 | 14.960 |
| 2016 | 15 | 15.150 | 15.158 |
| 2017 | 16 | 15.257 | 15.355 |

TABLA REFERENCIAL DE CAUSAS DE MUERTE MATERNAS

| AÑO | TABLON | SANTO DOMINGO DE UGSHAPAMBA | COMUNIDAD POMACHACA | CAUSAS | MUERTE EN: |
|------|--------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------|----------------------|
| 2010 | 1 | 1 | 1 | | |
| 2011 | 0 | 1 | 0 | ECLAMPSIA | POSPARTO |
| 2012 | 1 | 0 | 1 | SHOCK HIPOVOLÉMICO ECLAMPSIA | POSPARTO EMBARAZO |

| COMUNIDAD TABLON | SANTO DOMINGO DE UGSHAPAMBA | COMUNIDAD POMACHACA |
|------------------|-----------------------------|---------------------|
| 100% Indígena | 100% Indígena | 100% Indígena |

2.4.3 Demanda Insatisfecha

| AÑO | COLTA | | GUAMOTE | TOTAL DE BENEFICIARIAS |
|------|------------------|-----------------------------|---------------------|------------------------|
| | COMUNIDAD TABLON | SANTO DOMINGO DE UGSHAPAMBA | COMUNIDAD POMACHACA | |
| 2013 | 100 | 50 | 50 | 200 |

2.5 Identificación y cuantificación de la población objetivo

POBLACIÓN DE REFERENCIA CANTONES INEC 2013

| CANTÓN | HOMBRES | % | MUJERES | % | TOTAL |
|---------|---------|------|---------|-----|--------|
| COLTA | 21642 | 9,9 | 23329 | 9,8 | 44.971 |
| GUAMOTE | 22179 | 10,1 | 22947 | 9,6 | 45.153 |





3.- ARTICULACIÓN CON LA PLANIFICACIÓN

3.1 Contribución del proyecto al objetivo y meta del Plan Nacional para el Buen Vivir.

El presente proyecto aporta al Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3 "Mejorar la calidad de vida de la población" y se relaciona con las siguientes políticas:

Política 3.2: Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

Política 3.5: Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas

3.2 Alineación del proyecto al objetivo estratégico Institucional

La Universidad Nacional de Chimborazo establece como sus objetivos indispensables para los años 2012-2016 desarrollar planes, programas y proyectos de Vinculación con la Sociedad que están bajo la responsabilidad de la Dirección de Vinculación con la Sociedad para contribuir al progreso sustentable y sostenible de la sociedad en concordancia con el Plan de Desarrollo y del Buen Vivir, incorporando la participación estudiantil y docente en el marco de convenios de cooperación interinstitucionales.

3.3 Alineación a los objetivos del Plan de Mejoras Institucional.

El proyecto se alinea al objetivo estratégico 4, del plan de mejoras institucional que expresa: "Incrementar la contribución al desarrollo de la comunidad, hasta el 2016", que tiene como indicador de impacto que el 30% de docentes y 70% de estudiantes que le corresponde han participado en actividades de vinculación con la sociedad.





4.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

4.1 Objetivo general o propósito:

Mejorar la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba.

4.2 Objetivos específicos o componentes:

- Levantar la línea base en Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias.
- Promover campañas de salud sexual y reproductiva a las mujeres de las comunidades Tablón, Ugshapamba y Pomachaca.
- Identificar los agentes causales de infecciones vaginales y cérvico uterinos de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Pomachaca, y Santo Domingo de Ugshapamba.





4.3 Matriz de Marco Lógico

| RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS | INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|--|---|--|
| FIN: Reducción de muertes maternas, infecciones vaginales, alteraciones cérvico uterinas y embarazos no planificados de mujeres en edad fértil de las comunidades de Tablón, Ugshapamba y Pomachaca. | Reducción en un 3% de la tasa de morbilidad mortalidad en salud sexual y reproductiva, respecto al perfil epidemiológico de la provincia hasta Diciembre del 2016. INDICADOR Porcentaje de reducción de morbi-mortalidad=Numero de beneficiarias que han presentado enfermedad y/o mortalidad con relación a salud sexual/Número total de mujeres beneficiarias*100 | Tasa de muerte materna Tasa de enfermedades cérvico uterinas Tasa de embarazos planificados | Participación activa de las mujeres en edad fértil de las comunidades con los estudiantes extensionistas del proyecto. |
| PROPÓSITO (u Objetivo General): Mejorar la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ugshapamba | El 50% de las mujeres en edad fértil de las comunidades de los cantones Colta y Guamote mejoran su salud sexual y reproductiva hasta Diciembre del año 2016. INDICADOR Número de mujeres atendidas en las unidades de salud/Número de mujeres beneficiarias | Tasa de muerte materna Tasa de enfermedades cérvico uterinas Tasa de embarazos planificados | Participación comunitaria activa y propositiva. |
| COMPONENTES/PRODUCTOS (Resultados u Objetivo Específicos): | El 100% de la Línea base | Línea base Registros fotográficos Recolección de Información de | Disponibilidad de la fuente |





| | | | |
|---|--|---|--|
| Levantar la línea base en Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias | elaborada hasta marzo del 2015. | Reportes de Laboratorio Actas de visitas Datos estadísticos. | de información otorgada por el Ministerio de Salud. . |
| Promover campañas de salud sexual y reproductiva a las mujeres de las comunidades Tablón, Ugshapamba y Pomachaca. | El 70% de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Ugshapamba y Pomachaca participan activamente de las campañas de salud sexual y reproductiva hasta Diciembre del 2016 INDICADOR Número de mujeres capacitadas/número de mujeres beneficiarias. | Actas de compromiso de la UNACH con las comunidades beneficiarias. Convenio aprobado. Actas de asistencia y participación en talleres de las beneficiarias. Encuestas. Cronograma de visitas. Encuestas, Fotos. Videos | Elaboración de convenios con el distrito de Salud Colta - Guamote. Los estudiantes extensionistas participan en las actividades programadas en la comunidad. |
| Identificar los agentes causales de infecciones vaginales y cérvico uterinos de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Pomachaca, y Santo Domingo de Ugshapamba. | El 40% de las mujeres beneficiarias tienen un diagnóstico de laboratorio sobre agentes causales de infecciones vaginales y alteraciones cérvico - uterinas de los exámenes de laboratorio realizados hasta Septiembre 2016. INDICADOR Número de mujeres diagnosticadas/número de mujeres beneficiarias. | Registro de las pacientes, reportes de Laboratorio, Fotos. Videos. | Designación presupuestaria aprobada para la ejecución de la tomas de muestra y análisis de laboratorio. Participación de actores intersectoriales, para la determinación de diagnósticos médicos, basadas en los reportes de laboratorio. |
| ACTIVIDADES: | Presupuesto: | Medios de actividades: | Supuestos de actividades: |
| COMPONENTE 1: ACTIVIDAD 1.1: Reunión con Director Distrital de Salud Colta - Guamote ACTIVIDAD 1.2: Planificación de las visitas | 2 reuniones realizadas \$40 3 planificaciones realizadas \$40 | Convenio distrito de salud Colta - Guamote y UNACH. Cronograma de visitas a las comunidades de Tablón, | Convenio vigente con Distrito de Salud Colta - Guamote. |



| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>realizadas a las comunidades.</p> <p>ACTIVIDAD 1.3: Entrevista con los líderes de la comunidad del Cantón Guamote.</p> <p>ACTIVIDAD 1.4: Entrevista con los líderes de las comunidades del Cantón Colta.</p> <p>ACTIVIDAD 1.5: Reunión con la comunidad Pomachaca del Cantón Guamote.</p> <p>ACTIVIDAD 1.6: Reunión con las comunidades El Tablón y Santo Domingo de Ugshapamba del Cantón Colta.</p> <p>ACTIVIDAD 1.7: Diseño de matrices para registro de evidencias y recolección de datos del proyecto.</p> <p>ACTIVIDAD 1.8: Recolección y actualización de datos para la elaboración de línea base.</p> | <p>2 entrevistas ejecutadas \$50</p> <p>2 entrevistas ejecutadas \$50</p> <p>2 entrevistas ejecutadas \$50</p> <p>3 reuniones realizadas \$54,10</p> <p>3 diseños elaborados \$40</p> <p>Línea base elaborada. \$50</p> | <p>Pomachaca y Ugshapamba.</p> <p>Actas de Entrevista Docentes extensionistas - Líderes de la comunidad de Pomachaca.</p> <p>Actas de Entrevista Docentes extensionistas - Líderes de la comunidad de Tablón y Ugshapamba.</p> <p>Actas de reunión Docentes extensionistas - Líderes de las comunidades Pomachaca.</p> <p>Actas de reunión Docentes extensionistas - Población beneficiaria de Tablón y Ugshapamba.</p> <p>Matrices para levantamiento de la Información.</p> <p>Línea base actualizada.</p> | |
| <p>COMPONENTE 2:</p> <p>ACTIVIDAD 2.1: Planificación de talleres y módulos.</p> <p>ACTIVIDAD 2.2: Socialización de la metodología a aplicarse en los talleres.</p> <p>ACTIVIDAD 2.3: Ejecución de módulos y talleres en las comunidades.</p> <p>ACTIVIDAD 2.4: Evaluación y</p> | <p>3 Módulos elaborados \$60</p> <p>3 socializaciones realizadas \$100</p> <p>9 Módulos dictados \$80</p> <p>3 Módulos dictados</p> | <p>Talleres y módulos elaborados</p> <p>Metodología de trabajo socializada.</p> <p>Hojas de asistencia a los módulos y talleres planificados.</p> | <p>Convenio vigente con Distrito de Salud Colta - Guamote.</p> <p>Designación oportuna del presupuesto para el proyecto.</p> |





| | | | |
|--|--|---|---|
| retroalimentación de los talleres a los participantes. | \$70 | Participantes evaluados. | |
| <p>COMPONENTE 3</p> <p>ACTIVIDAD 3.1: Difusión de actividades en las comunidades (perifoneo).</p> <p>ACTIVIDAD 3.2: Distribución de material informativo a los involucrados.</p> <p>ACTIVIDAD 3.3: Ejecución del taller sobre indicaciones previas a la realización de los exámenes de laboratorio cito bacteriológico y Papanicolaou.</p> <p>ACTIVIDAD 3.4: Aplicación de la ficha de registro.</p> <p>ACTIVIDAD 3.5: Capacitación a estudiantes extensionistas en la toma de muestra.</p> <p>ACTIVIDAD 3.6: Toma de muestras en las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias.</p> <p>ACTIVIDAD 3.7: Realización</p> | <p>3 días de perifoneo ejecutados \$50</p> <p>Material informativo elaborado \$50</p> <p>3 Talleres ejecutados \$80</p> <p>Fichas de registro disponibles \$100</p> <p>3 Capacitaciones ejecutadas \$100</p> <p>400 tomas de muestras \$60</p> <p>400 exámenes cito bacteriológico de secreción vaginal y Papanicolaou</p> | <p>Difusión a través de perifoneo de actividades a desarrollarse.</p> <p>Actas de entrega de material informativo.</p> <p>Hojas de asistencia a Taller sobre adecuada preparación para toma de muestra y firma de consentimiento informado para ejecución del análisis.</p> <p>Fichas de registro completas de las beneficiarias del proyecto.</p> <p>Registro de asistencia a la capacitación para la ejecución de exámenes de los estudiantes extensionistas.</p> <p>Registro de asistencia.</p> <p>Solicitud y registro de uso de Laboratorios de UNACH para análisis de muestras.</p> | <p>Convenio vigente con Distrito de Salud Colta – Guamote.</p> <p>Designación oportuna del presupuesto para el proyecto.</p> <p>Participación activa de las mujeres en edad fértil y comunidades.</p> |





| | | | |
|---|---|--|--|
| de los análisis de secreción vaginal y Papanicolaou, ACTIVIDAD 3.8: Confirmación y Entrega de resultados de Laboratorio. | \$120 Resultados de laboratorio entregados. \$100 | Entrega de resultados a las beneficiarias y Director Distrital de salud Colta - Guamote. | |
| COSTO TOTAL | \$1344.10 | | |





5.- PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

5.1 Viabilidad Técnica

Descripción de la Ingeniería del proyecto

Mediante la elaboración de la línea base y de los datos obtenidos se logra establecer el proyecto manteniendo acuerdos verbales con las comunidades del área de intervención. SE RELACIONA CON EL OBJETIVO 3 DEL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR EN EL MARCO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Análisis de sostenibilidad

El proyecto reúne características, condiciones técnicas y operativas que aseguran el cumplimiento de sus metas y objetivos, está enmarcado dentro del contexto de educación, promoción y prevención con enfoque intercultural.

El Proyecto y su estructura responden a las estrategias del Plan Nacional del Buen Vivir, buscando armonizar su accionar con el Modelo de Atención Integral del Ministerio de Salud Pública quien es el rector de salud.

El proyecto se desarrollara a través de las carreras de Laboratorio Clínico e Histopatológico y Enfermería, busca mejorar la salud de las mujeres con vida sexual activa y su entorno familiar, de las comunidades de TABLÓN, SAN MIGUEL DE POMACHACA Y SANTO DOMINGO DE UGSHAPAMBA, contando con una población a ser intervenida de 200 mujeres en edad fértil.

Para el cálculo de la inversión en las acciones de prevención, promoción se basaron en el tarifario vigente de actividades que se desarrollan en las unidades de salud del ministerio.

5.2 Presupuesto por actividades del proyecto

| Componentes/rubros | Fuentes de financiamiento (dólares) | | | | | | TOTAL |
|---------------------|-------------------------------------|-------------|----------|--------|-------------|--------------|-------|
| | Externas | | Internas | | | | |
| | Crédito | Cooperación | Crédito | Fiscal | Autogestión | A. Comunidad | |
| COMPONENTE 1 | | | | | | | |
| Actividad 1.1 | | | | 40 | | | 40 |
| Actividad 1.2 | | | | 40 | | | 40 |
| Actividad 1.3 | | | | 50 | | | 50 |
| Actividad 1.4 | | | | 50 | | | 50 |
| Actividad 1.5 | | | | 50 | | | 50 |
| Actividad 1.6 | | | | 54,10 | | | 54,10 |
| Actividad 1.7 | | | | 40 | | | 40 |
| Actividad 1.8 | | | | 50 | | | 50 |
| COMPONENTE 2 | | | | | | | |
| Actividad 2.1 | | | | 60 | | | 60 |





| | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|---------------|--|--|---------------|
| Actividad 2.2 | | | | 100 | | | 100 |
| Actividad 2.3 | | | | 80 | | | 80 |
| Actividad 2.4 | | | | 70 | | | 70 |
| COMPONENTE 3 | | | | | | | |
| Actividad 3.1 | | | | 50 | | | 50 |
| Actividad 3.2 | | | | 50 | | | 50 |
| Actividad 3.3 | | | | 80 | | | 80 |
| Actividad 3.4 | | | | 100 | | | 100 |
| Actividad 3.5 | | | | 100 | | | 100 |
| Actividad 3.6 | | | | 60 | | | 60 |
| Actividad 3.7 | | | | 120 | | | 120 |
| Actividad 3.8 | | | | 100 | | | 100 |
| Total | | | | 1344.1 | | | 1344.1 |

5.3 Viabilidad Económica

5.3.1 Metodologías utilizadas para el cálculo de la inversión total, costos de operación y mantenimiento, ingresos y beneficios.

| Mes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--------------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Inversión Inicial | 1332.00 | | | | | | | | | | | |
| Ingresos Mensuales | | 1,092.04 | 1,092.07 | 1,092.10 | 1,092.13 | 1,092.16 | 1,092.19 | 1,092.22 | 1,092.25 | 1,092.28 | 1,092.31 | 1,092.34 |
| BENEFICIOSALES Ingresos | | | | | | | | | | | | |
| BENEFICIOSALES Meta producción | | | | | | | | | | | | |
| Suma Ingresos | | 1,092.04 | 1,092.07 | 1,092.10 | 1,092.13 | 1,092.16 | 1,092.19 | 1,092.22 | 1,092.25 | 1,092.28 | 1,092.31 | 1,092.34 |
| Costos Operativos | | 2,041.46 | 2,041.52 | 2,041.57 | 2,041.62 | 2,041.67 | 2,041.72 | 2,041.77 | 2,041.82 | 2,041.87 | 2,041.92 | 2,041.97 |
| Costos Fijos | | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 | 10.40 |
| Suma Costos | | 2,051.86 | 2,051.92 | 2,051.97 | 2,052.02 | 2,052.07 | 2,052.12 | 2,052.17 | 2,052.22 | 2,052.27 | 2,052.32 | 2,052.37 |
| Saldo Neto | (1,319.86) | 1,038.42 | 1,267.92 | 1,497.42 | 1,726.92 | 1,956.42 | 2,185.92 | 2,415.42 | 2,644.92 | 2,874.42 | 3,103.92 | 3,333.42 |
| | | 2,309.92 | 2,714.52 | 3,119.12 | 3,523.72 | 3,928.32 | 4,332.92 | 4,737.52 | 5,142.12 | 5,546.72 | 5,951.32 | 6,355.92 |
| | | 107.16 | 811.68 | 556.21 | 300.73 | 45.25 | 209.77 | 154.30 | 98.82 | 53.34 | 7.86 | 37.38 |
| Impuestos y Retenciones | 12% | | | | | | | | | | | |
| Tasa de descuento por mes | 5% | | | | | | | | | | | |

5.4 Costo - Impacto

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------------|---------------|---------------------------------|----------|------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Suma Ingresos | | 1,092.04 | 1,092.07 | 1,092.10 | 1,092.13 | 1,092.16 | 1,092.19 | 1,092.22 | 1,092.25 | 1,092.28 | 1,092.31 | 1,092.34 |
| Costos | 13,320.00 | 2,041.46 | 2,041.52 | 2,041.57 | 2,041.62 | 2,041.67 | 2,041.72 | 2,041.77 | 2,041.82 | 2,041.87 | 2,041.92 | 2,041.97 |
| | | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 | 107.16 |
| Beneficio Neto | 12% | | | | | | | | | | | |
| Tasa de descuento por mes | 5% | | | | | | | | | | | |
| VAE | 11,034 | 15,264 | SI ES POSITIVO ES VIABLE | | 11,171.67 | | | | | | | |
| TIR | 17.29% | 8% | | | | | | | | | | |

13,956.57
10,888.07

12,952.82563

VAE Ingresos: \$ 45,624.01 BENEFICIOS
VAE Costos: \$ 35,601.15 COSTOS

B/C: 1.4429925 OK, SI ES MAYOR A 1

1,029.48
(1+5%)ⁿ





6.- ESTRATEGIAS DE EJECUCIÓN

6.1 Estructura Operativa



6.2. Cronograma por componentes y actividades



| PROYECTO: | | Mejoramiento de la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Perotechaca y Santo Domingo de Ugachayamba | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|--|-------|----------------------|------------|-------|------------|----------------|----|-----|----|----------------|----|-----|----|--|--|--|--|--|--|
| OBJETIVO GENERAL: | | Mejorar la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Perotechaca y Santo Domingo de Ugachayamba. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | PRODUCTOS/MISERIAS, METAS CUANTIFICABLES | ACTIVIDADES | COSTO | RECURSOS FINANCIEROS | | TOTAL | CROMOGRAMA | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PRESUPUESTO NACIONAL | OTROS | | 2014 | TRIMESTRE 2014 | | | | TRIMESTRE 2015 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | I | II | III | IV | I | II | III | IV | | | | | | |
| 1 | Levantar la base de datos de salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias | El 100% de la base de datos de salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias. | ACTIVIDAD 1.1: Recuento con Censos Parroquiales Salud Caba - Guano | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.2: Fijación de los censos censales a las comunidades | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.3: Revisión con las MBR de la comunidad del Cusco Guano. | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.4: Revisión con las MBR de las comunidades del Cusco Guano. | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.5: Recuento con la comunidad Parroquial del Cusco Guano. | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.6: Recuento con las comunidades de Tablón y Santo Domingo de Ugachayamba del Cusco Guano. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.7: Diseño de unidades para registro de evaluaciones y realización de datos del presente. | 40 | | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 1.8: Recuento y actualización de datos para la actualización de base de datos. | 50 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | SUBTOTAL 1 | 600 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Atender a las mujeres de las comunidades beneficiarias | El 70% de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Ugachayamba y Perotechaca participan activamente de las capacitaciones de salud sexual y reproductiva, formación del 2014 DEDICACION. Número de mujeres capacitadas/entrenadas de mujeres beneficiarias. | ACTIVIDAD 2.1: Planificación de talleres y unidades. | 200 | | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 2.2: Sesiones de la metodología aplicada en los talleres. | 200 | | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 2.3: Ejecución de talleres y talleres en las comunidades. | 600 | | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 2.4: Evaluación y seguimiento de los talleres a los participantes. | 400 | | 400 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | SUBTOTAL 2 | 1400 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Monitoreo de aspectos cuantitativos de la educación reglada y cuantitativos de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Perotechaca y Santo Domingo de Ugachayamba. | El 80% de las mujeres beneficiarias tienen un diagnóstico de laboratorio sobre aspectos cuantitativos de la educación reglada y cuantitativos de las mujeres en edad fértil de las comunidades Tablón, Perotechaca y Santo Domingo de Ugachayamba. Número de mujeres diagnosticadas/entrenadas de mujeres beneficiarias. | ACTIVIDAD 3.1: Difusión de actividades en las comunidades y talleres. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.2: Distribución de cartillas informativas a las beneficiarias. | 400 | | 400 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.3: Operación del taller sobre indicaciones previas a la realización de los exámenes de laboratorio con tecnología y Papasímbios. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.4: Aplicación de la RFA de campo. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.5: Operación a nivel comunitario en la zona de campo. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.6: Tercer de reuniones en las mujeres en edad fértil de las comunidades beneficiarias. | 2000 | | 2000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.7: Evaluación de los niveles de educación reglada y Papasímbios. | 4000 | | 4000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | ACTIVIDAD 3.8: Evaluación y registro de resultados de laboratorio. | 300 | | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | SUBTOTAL 3 | 7300 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | TOTAL | 9700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |





7 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

8.- ANEXO





8.1.- Matriz de Alternativas:

| OPCIÓN / FACTOR | TÉCNICA | FINANCIERA | POLÍTICA | FACTIBILIDAD | AMBIENTAL | PONDERACIÓN |
|---|---------|------------|----------|--------------|-----------|-------------|
| Mejoramiento de la salud en las mujeres con vida sexual activa, embarazo, parto, reposo en las comunidades Tablón, San Miguel de Pomachaca y Santo Domingo de Ushapamba. | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 13 |
| Promoción de análisis de laboratorio clínico para la detección oportuna de infecciones vaginales en las adolescentes con vida sexual activa del cantón Riobamba como prevención de cáncer cérvico uterino. ama con libertad cuidate por tu vida | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 11 |
| Cuidando el embarazo, parto y después del parto a nuestras mujeres de las comunidades de: Tablón, Pomachaca, y Santo Domingo de Ushapamba de los Cantones: Guzmote y Colta de la provincia de Chimborazo. | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 12 |

