



Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Cumandá

INFORME DE GESTION SOCIAL

“GESTION SOCIAL DE LA CONSULTORÍA PARA LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO SANITARIO Y AGUA POTABLE DE LA LOTIZACIÓN VALLE ALTO, PAMPA1, PAMPA2 Y HERMANOS HERDOIZA, CANTÓN CUMANDÁ, PROVINCIA DE CHIMBORAZO



***PARROQUIA MATRIZ
CANTÓN CUMANDÁ
PROVINCIA DE CHIMBORAZO***

CONSULTOR: Ing. Cristian Velasco

ENERO 2021

INDICE

1	INTRODUCCIÓN	5
2	OBJETO DE LA CONSULTORÍA	7
2.1	Objetivo General.....	7
2.2	Objetivos Específicos.....	8
2.3	Justificación.....	8
2.4	Alcance de la consultoría	9
3	DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE LOS BARRIOS VALLE ALTO, PAMPA 1, PAMPA 2 Y HERMANOS HERDOIZA	9
3.1	Objetivo general	10
3.2	Objetivos específicos	10
3.3	Actividades realizadas.....	11
3.4	Productos-resultados.....	11
4	DIAGNOSTICO COMUNITARIO	11
4.1	Datos generales del cantón.....	11
4.2	INFORMACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD A INTERVENIR.....	12
4.3	Procesamiento y análisis de la información	13
4.3.1	Población y muestra	13
4.3.2	Población.....	14
4.3.3	Espacios de recreación y Zonas comunales.....	14
4.3.4	Situación económica y social.....	17
4.3.5	Población económicamente activa.....	18
4.3.6	Servicios básicos comunitarios.....	19
4.4	LÍNEA BASE	20
4.4.1	Objetivo general.....	20
4.4.2	Actividades a cumplir	20
4.4.3	Productos-resultados.....	20
4.4.4	Datos de la Línea Base.....	20
5	PROMOCIÓN.....	25
5.1	CONOCIMIENTO E IDENTIFICACION DE LÍDERES Y CONFORMACIÓN DE ORGANIZACIONES	25
5.1.1	Objetivo.....	26
5.1.2	Actividades cumplidas	26
5.1.3	Producto-resultado	26
5.1.4	Conclusiones	27
5.1.5	Recomendaciones	27
5.2	Observación directa	27

5.3	Cooperación comunitaria	27
5.3.1	Organización.....	27
5.3.2	Resultados.....	27
6	TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS (PROGRAMAS DE EDUCACION Y CAPACITACIÓN)	28
6.1	Programa de educación para la salud, higiene y medio ambiente	28
6.1.1	Objetivo general.....	29
6.1.2	Objetivos específicos.....	29
6.1.3	Actividades propuestas.....	29
6.1.4	Contenidos.....	29
6.1.5	Metodología	30
6.1.6	Técnicas	30
6.1.7	Materiales	31
6.1.8	Consideración de género.....	31
6.1.9	Tiempo.....	31
6.1.10	Lugar	32
6.1.11	Perfil de los profesionales requeridos para el programa de educación en el área de salud e higiene	32
6.1.12	Indicadores de cumplimiento	33
6.1.13	Seguimiento	33
6.1.14	Costos referenciales consolidados	33
6.2	Programa de educación para niños	35
6.2.1	Objetivo general.....	35
6.2.2	Objetivos específicos.....	35
6.2.3	Actividades propuestas.....	35
6.2.4	Contenidos.....	35
6.2.5	Metodología	36
6.2.6	Técnicas	36
6.2.7	Materiales	37
6.2.8	Consideración de género.....	37
6.2.9	Tiempo.....	37
6.2.10	Lugar	37
6.2.11	Perfil de los profesionales requeridos para el programa de educación en el área social, de salud, higiene	38
6.2.12	Indicadores de cumplimiento	39
6.2.13	Seguimiento	39
6.2.14	Costos referenciales consolidados	39
6.3	Resumen de Costos de los Programas	40

6.4	Cronograma de Productos Sociales	41
6.5	RESUMEN DE LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS (CAPACITACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO).....	42
7	MODELO DE GESTION.....	43
8	METODOS DE VERIFICACION DE LA GESTION SOCIAL.....	49
9	ANEXOS	50

1 INTRODUCCIÓN

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Enfocados en la necesidad de mejorar la calidad de vida de sus habitantes, y disminuir la desnutrición en los mismos, pues con la construcción y optimización de los Sistemas de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario se logrará atacar a varios puntos vulnerables en dicha población.

Con respecto a la desnutrición podemos ampliar el tema de la siguiente manera. En 1986, la tasa de desnutrición crónica en Ecuador era de 34 por ciento. Desde entonces, ha habido una reducción de solo 0.6 puntos porcentuales por año.

Casi 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71 % de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). También se da una concentración muy elevada en las áreas de la Sierra, que tiene el 60 % de los niños con desnutrición crónica y el 63 % con desnutrición crónica extrema. El 71 % de los niños con desnutrición crónica provienen de hogares clasificados como pobres, lo cual se aplica también al 81% de los niños con desnutrición crónica extrema.

En total, el 26,0 % de los niños ecuatorianos menores de 5 años tiene desnutrición crónica y de este total, el 6,35 % la tiene extrema. En contraste, la malnutrición general es casi inexistente: sólo el 1,7 % tiene bajo peso-por-talla y el 0,4 % la padece grave. El 2,24 % de los niños tiene desnutrición aguda. Casi todas estas deficiencias en peso por edad, a su vez, son el resultado de la desnutrición crónica.

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas, detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas

deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

En las provincias de Chimborazo, Bolívar y Cotopaxi las tasas de desnutrición crónica bordean el 50%. Además, en estas provincias se concentran los más altos índices de pobreza extrema y son las provincias con mayor población indígena.

Las causas del fracaso nutricional en Ecuador no son inmutables, sino que son el producto de fallos de políticas. Los sectores de salud primaria y nutrición están pobremente articulados, son propensos a la politización y ponen poca atención a la medición de resultados. Ecuador puede lograr su meta de reducir la desnutrición crónica, si adopta una agresiva estrategia para focalizar las poblaciones relevantes con las intervenciones apropiadas. Se necesitará un fuerte marco de rendición de cuentas, con metas claras, por el cual las agencias relevantes rindan cuentas basadas en estándares de transparencia sobre la producción de servicios y la calidad.

Dadas las raíces estructurales del problema, se necesitará extenderse a sectores, como agua, saneamiento, y educación. No obstante, su foco debería estar en los sectores de salud primaria y nutrición, e incluir los siguientes elementos:

- Acceso garantizado a un paquete completo de servicios de salud primaria para madres y niños en los dos primeros años de vida, que incluya: revisiones regulares, partos institucionalizados, vacunaciones, monitoreo del crecimiento, suplementos nutricionales para madres y niños y el tratamiento apropiado de enfermedades como diarrea y afecciones respiratorias.
- La promoción del crecimiento a nivel comunitario en las áreas de riesgo es la intervención clave para hacer una diferencia en el corto y mediano plazo. Esta debería centrarse en la promoción de hábitos alimenticios apropiados, especialmente, lactancia materna exclusiva (de pecho) en los primeros seis meses de vida, conocimientos nutricionales mejorados de las madres y prácticas adecuadas de alimentación complementaria para niños mayores de seis meses, junto con la promoción de prácticas apropiadas de cuidado de salud.

Entonces, el Ecuador tiene problemas serios de malnutrición, que no se han podido erradicar pese a la asignación gubernamental de una cifra disponible cercana a los US\$100 millones anuales.

Existe una nueva estrategia propuesta por el Gobierno central se trata del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025

Algunas de las metas del Plan Nacional de Desarrollo al 2021 son reducir del 24,8% al 14,8% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 2 años; y del 23,9% al 13,2% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el año 2021.

De tal manera que mejorar las condiciones de vida es esencial para la salubridad de los habitantes en estos sectores, para que en el margen del proyecto de los Estudios y Diseños Definitivos del Sistema de Alcantarillado Sanitario y Agua Potable de la Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza, se pueda garantizar un mejoramiento en la calidad de vida de sus habitantes, considerando la sostenibilidad de los sistemas, cuidado del ambiente, la participación comunitaria con un enfoque de género, impulsando la salud y costumbres higiénicas, respetando las costumbres organizativas de cada lugar.

Es por ello que conocer la realidad socio-económica, de salubridad y ambientales en la comunidad es la base para buscar la manera de implementar un sistema de trabajo integral en el proyecto de los estudios de dichos sistemas.

2 OBJETO DE LA CONSULTORÍA

2.1 Objetivo General

- El objetivo general de la consultoría es realizar el Estudios y Diseños Definitivos del Sistema de Alcantarillado Sanitario y Agua Potable de la Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza, con participación social para mejorar la calidad de vida de los habitantes de estos barrios a través de la dotación del servicio de agua potable y alcantarillado sanitario de buena calidad, asequible y permanente, garantizando uno de los derechos del buen vivir que se establece en la Constitución del Ecuador.

2.2 Objetivos Específicos

FASE I

- Elaborar el diagnóstico comunitario, organizativo, social y participativo de la localidad, en agua potable, alcantarillado y saneamiento.
- Conocer la situación actual de la comunidad aplicando métodos para recopilar, validar y sistematizar información de la comunidad lo cual permitirá la intervención en la localidad.
- Disminuir la incidencia de enfermedades de origen hídrico y sanitario.
- Contribuir al fortalecimiento de la organización comunitaria con la finalidad de que el proyecto sea autosostenible y autosustentable fomentando en la gente un criterio de autodesarrollo, consiguiendo que en los beneficiarios exista una conciencia individual y común sobre temas que mejoren la calidad de vida de toda su población.

FASE II

- Establecer un programa de capacitación dirigida a todos los involucrados para ser ejecutado en términos de los indicadores determinados en el diagnóstico y línea base de la comunidad que permitan establecer las condiciones y acciones de carácter preventivo, correctivo y de compensación necesarios para asegurar el éxito y sostenibilidad del proyecto.
- Realizar el Diseño Social Definitivo de acuerdo a lo que se solicita en los términos de referencia.

2.3 Justificación

Los estudios y trabajos de gestión social se justifican ya que al ser desarrollados de acuerdo a las normas políticas generales y metodologías recomendadas por el Ministerio de Ambiente y Agua se obtendrá, una gestión sostenible del mejoramiento de la calidad de vida de la población que vive con estos servicios, un trabajo sociocultural desde y para las comunidades, cumpliendo así con su función enriquecedora de transformar positivamente la realidad cultural existente, donde

nuestra gente es objeto y sujeto del estilo de vida del medio donde vive y evoluciona. De esta manera se considera importante la realización de este estudio, ya que la población será la encargada de sostener el desarrollo económico, político, social y cultural de su sector, de la provincia y del país de manera que su influencia será decisiva en el progreso sociocultural.

2.4 Alcance de la consultoría

El alcance de la Consultoría es que el GADM Cumandá cuente con los Estudios y Diseños Definitivos del Sistema de Alcantarillado Sanitario y Agua Potable de la Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza, utilizando las normas que el Ministerio de Ambiente y Agua dispone, de conformidad con el tamaño de la población actual para diseños de este tipo, en los barrios Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza de la parroquia Matriz, del Cantón Cumandá, Provincia de Chimborazo, para que se proceda a contratar la construcción de las obras.

3 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE LOS BARRIOS VALLE ALTO, PAMPA 1, PAMPA 2 Y HERMANOS HERDOIZA



Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

El estudio de alcantarillado sanitario para los barrios Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza procura que los sistemas brinden servicio a todos los habitantes, considerando que en estos barrios no existe una infraestructura de

alcantarillado que cubra la demanda total y el sistema de agua potable requiere una optimización y mejoramiento en el proceso de conducción, potabilización y distribución. La evaluación de las necesidades de la población, permitirá implementar un diseño que justifique la inversión, tanto del sistema de agua potable y de igual manera que este alcantarillado sirva de conducción para que las aguas servidas se ajusten a los parámetros indicados en las normas.

Para realizar el diagnóstico participativo se hizo un contacto previo con los dirigentes barriales, para la aplicación de las encuestas. Además, se realizaron reuniones con los futuros beneficiarios del Sistema de los Sistemas que ayudaron a enriquecer el conocimiento de la realidad local.

Se visita la población, para conocer a los dirigentes de los barrios en mención, encontrando barrios organizados y directivas establecidas.

Este acercamiento se lo realiza durante los primeros días de trabajos, en los cuales se logró recopilar información que es de suma importancia para continuar con las actividades que despliega la gestión social en la población.

Alineando esfuerzos entre los directivos y consultoría.

La visita en campo nos ayuda a conocer a ciencia cierta el estado actual tanto de la población.

3.1 Objetivo general

Conocer la realidad de la comunidad para la toma de información con la finalidad de establecer los respectivos indicadores en los temas previstos para el diseño integral de los Sistemas de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario.

3.2 Objetivos específicos

- Establecer relaciones de intercambio de información e inquietudes
- Promover la participación de los beneficiarios del proyecto
- Definir las necesidades básicas de la población para priorizarlas
- Conocer las fortalezas y debilidades comunitarias

3.3 Actividades realizadas

- Acercamiento y coordinación con los dirigentes de la comunidad.
- Reuniones explicativas sobre el proyecto en general y sobre las encuestas a aplicar.
- Levantamiento de encuestas.
- Tabulación y análisis de encuestas.

3.4 Productos-resultados

La comunidad colaboró de manera relativa para el levantamiento de datos, tanto técnicos como sociales, mediante las encuestas realizadas, se pudo apreciar un tanto de escepticismo y negativa ante la aplicación del mecanismo por parte de algunos pobladores.

El resultado es el presente diagnóstico participativo que registra la tabulación y análisis de la situación de la comunidad en su aspecto social que definen la factibilidad del Estudios y Diseños Definitivos del Sistema de Alcantarillado Sanitario y Agua Potable de la Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza.

4 DIAGNOSTICO COMUNITARIO

4.1 Datos generales del cantón



Fuente: Pública

Cumandá es un cantón de la Provincia de Chimborazo en el Ecuador, se encuentra ubicado al sur oeste de la provincia del Chimborazo, a unas 2,30 horas de Riobamba. Fue cantonizado el 28 de enero de 1992. La cabecera cantonal,

Cumandá, está situada a orillas del río Chimbo, que la separa del vecino centro poblado de Bucay, perteneciente a la Provincia del Guayas. Tiene una extensión de 158,7 km² y alberga a 10.197 habitantes lo que da una densidad poblacional de 60.25 hab/km².

El clima en Cumandá es tropical, se considera agradable para la temperatura natural corporal del ser humano. Contiene tipos de clima según el MAGAP que son: Tropical megatérmico semi-húmedo, Tropical megatérmico húmedo y Ecuatorial mesotérmico semi-húmedo.

Servicios básicos

El 60% de la población urbana se encuentra conectada a una red de alcantarillado sanitario y un 10% a nivel rural, es necesario indicar que en los demás recintos se evacuan las aguas servidas mediante pozos tanto ciegos como sépticos, por lo que este servicio no es suficiente para el desarrollo turístico del cantón, debido a la presencia de inundaciones en época invernal y además de los problemas que conlleva un servicio de alcantarillado en mal estado en ciertas zonas e inexistente en otras.

4.2 INFORMACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD A INTERVENIR

COMUNIDAD	VALLE ALTO, PAMPA 1, PAMPA 2 Y HERMANOS HERDOIZA
PARROQUIA	MATRIZ
CANTÓN	CUMANDÁ
PROVINCIA	CHIMBORAZO

CROQUIS DE LA PARROQUIA



Fuente: Pública

Tiempo:

Tres horas desde Riobamba (recorrido utilizado para el proyecto de estudio)

Vías de comunicación:

Tipo: Terrestre

Subtipo: Asfaltado y Lastrado

Estado de Vías: Bueno

Medios de transporte:

Transporte público hasta la cabecera parroquial y vías de acceso

4.3 Procesamiento y análisis de la información

Barrio Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza

Los barrios y sectores intervenidos dentro del presente estudio son los siguientes:

N°	SECTOR
1	VALLE ALTO
2	PAMPA 1
3	PAMPA 2
4	HERMANOS HERDOIZA

En resumen el área de implantación del proyecto se encuentra distribuido de la siguiente manera, 780 familias 580 lotes urbanizados según ordenanza, lotes adicionales que serán poblados en los posterior es decir un total de 1360 beneficiarios, a esto se le suma la Escuela 28 de Enero que tiene instrucción educativa hasta séptimo de básica, una iglesia católica y siete iglesias evangélicas.

4.3.1 Población y muestra

Los datos que a continuación se detallan son el resultado de las encuestas que aceptaron los comuneros realizar en los hogares de la comunidad.

Población total (Considerada para el estudio)	5440 habitantes
--	-----------------

Nro. Hogares	780
Nro. Lotes Urbanizados no habitados	580
Nro. Viviendas en total	1360
Habitantes de la comunidad	5440
Promedio de habitantes por hogar	4
SEGÚN ENCUESTAS (MUESTREO)	94
Familias encuestadas	94
Población total (familias encuestadas)	386
Promedio de habitantes (familias encuestadas)	4,11
Nro. Viviendas en total	94

Raza predominante:	<i>Mestiza</i>	100,00%
	<i>Indígena</i>	0

En la comunidad, la población se reconoce mayoritariamente como mestiza.

4.3.2 Población

	Hombres		Mujeres		Niños menores 5 años		TOTAL	
	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
<i>Población por sexo</i>	146	37,82%	197	51,04%	43	11,14%	386	100,00%
<i>Población económicamente activa (PEA)</i>	79	20,47%	43	11,14%		0,00%	122	31,61%
<i>Población económicamente inactiva (PEI)</i>	66	17,10%	155	40,16%	43	11,14%	264	68,39%
<i>Jubilados</i>		0,00%		0,00%		0,00%	0	0,00%

4.3.3 Espacios de recreación y Zonas comunales

Los espacios detallados a continuación son aquellos con los que cuenta el sector para sus actividades y necesidades, estos están en el sector intervenido y aquellos

a los que acuden por su cercanía para solventar sus necesidades tanto en salud, educación, etc.

Espacios de recreación	1 canchas 1 estadio
Vías de comunicación	1 adoquinada y lastrado
Iglesias	1 iglesia católica 7 iglesias evangélicas
Transporte público	Transportes Patria, Chimborazo, Riobamba Sucre, Turismo, Santa, entre otras que pasan por la vía principal de acceso al cantón y van a Guayaquil.
Puesto de salud	Hospital - Sub-centro de salud
Centros educativos	1 Escuela 28 de Enero 2 Unidad Educativa Cumandá 3 Unidad Educativa Sultana de los Andes 4 Unidad Educativa Celso Augusto Rodríguez 5 Unidad Educativa Especializada Cumandá
Cementerio	1 cementerio
Electricidad	Los barrios dispone de servicio de energía eléctrica y alumbrado público en las vías principales
Teléfono	En el sector disponen del servicio de telefonía convencional, (pocas viviendas lo han solicitado), celular (CLARO, MOVISTAR).

Principales problemas de los barrios (priorizar las 3 primeras)

- 1.- FALTA DE UN SISTEMA DE AGUA POTABLE OPTIMO
- 2.- FALTA DE ALCANTARILLADO SANITARIO
- 3.- FALTA DE ALCANTARILLADO PLUVIAL
- 4.- DESCONOCIMIENTO EN TEMAS DE SALUBRIDAD

Salud: Información Hogares / Centros de salud/ Estadísticas de salud

Cuando se enferman los miembros acuden a:	N°	%
Subcentro de salud	84	89,36%
Hospital		0,00%
IESS	5	5,32%
Otros particulares	5	5,32%
TOTAL	94	100,00%

Principales enfermedades que atacan a los niños. Causas:	Encuesta	
	N°	%
Diarrea/parasitosis	16	17,02%
Respiratorias	78	82,98%
Parasitosis		0,00%
No menciona	0	0,00%
TOTAL	94	100%

	N°	%
Familias de la comunidad que conocen por lo menos una o varias causas por la que se produce la diarrea	72	76,60%
Familias de la comunidad que conocen cómo prevenir la diarrea	72	76,60%
Familias de la comunidad que conocen cómo tratar la diarrea	58	61,70%

Organización

	N°	%
Directiva barrial	1	100%
Junta Administradora de Agua Potable y Saneamiento (solo en Valle Alto)	1	100%
Instituciones y Autoridades presentes	Gobierno Provincial, Gobierno Cantonal	
Tipo de apoyo que brindan a la comunidad estas Instituciones o Autoridades	Presupuesto participativo Mejoramiento de vías Servicios Básicos	

Participación

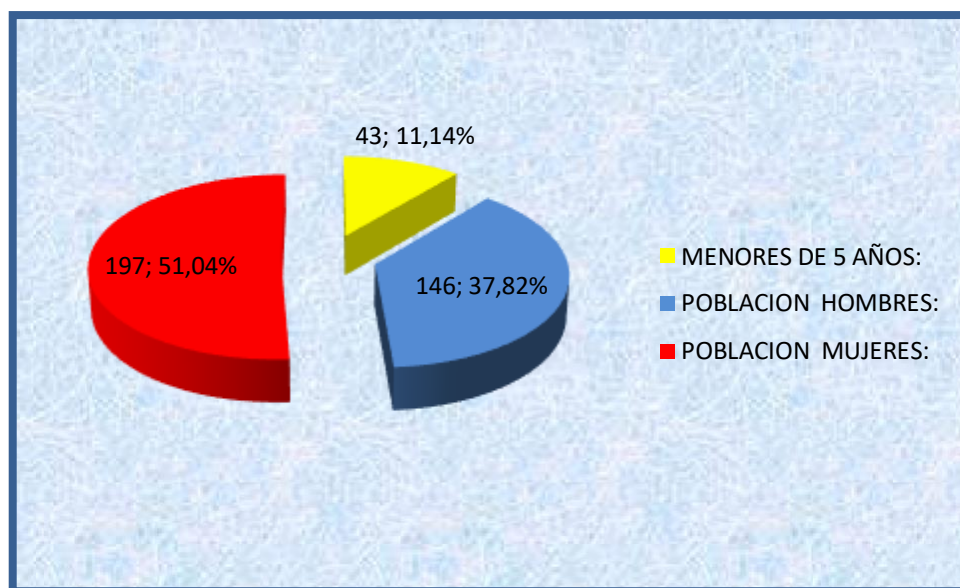
Tarifas y Tasas

	N°
--	-----------

Costo actual del servicio de agua mensual promedio (Valle Alto)	2.50
Pampa 1, 2 y Hermanos Herdoiza realizan lectura de medidores promedio aproximado	6,00

A continuación se presenta el análisis de la población %

OPCION		No.	%
MENORES DE 5 AÑOS:		43	11,14%
POBLACION	HOMBRES:	146	37,82%
	MUJERES:	197	51,04%
TOTAL		386	100,00%



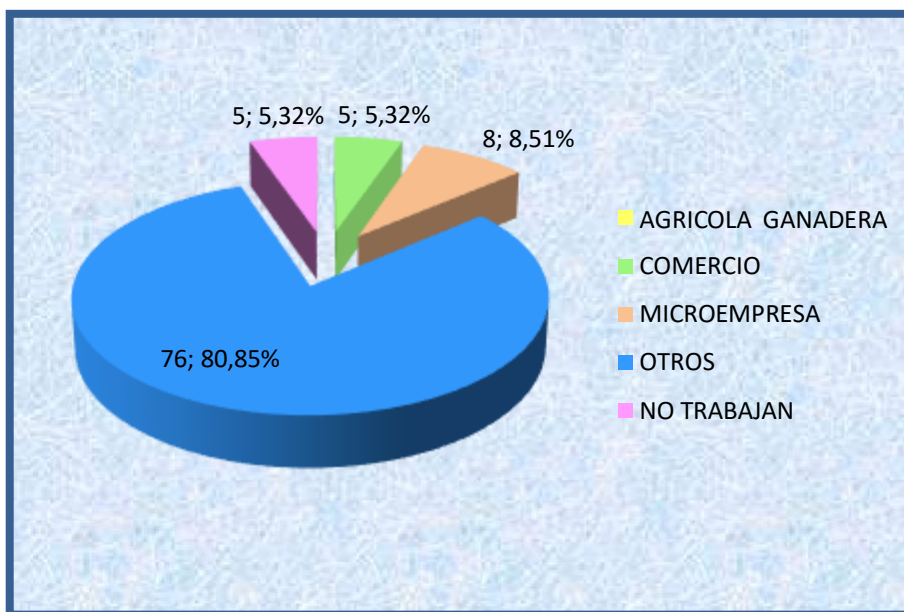
Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

La población en estos barrios se encuentra distribuida de la siguiente manera, un 11,14% de niños y niñas menores de 5 años, un 51,04% de mujeres, y los hombres lo constituyen un 37,82%.

4.3.4 Situación económica y social

Principales actividades económicas: %

OPCION		No.	%
ACTIVIDAD ECONOMIC A	AGRICOLA GANADERA		-
	COMERCIO	5	5,32
	MICROEMPRESA	8	8,51
	OTROS	76	80,85
	NO TRABAJAN	5	5,32
TOTAL		94	100,00

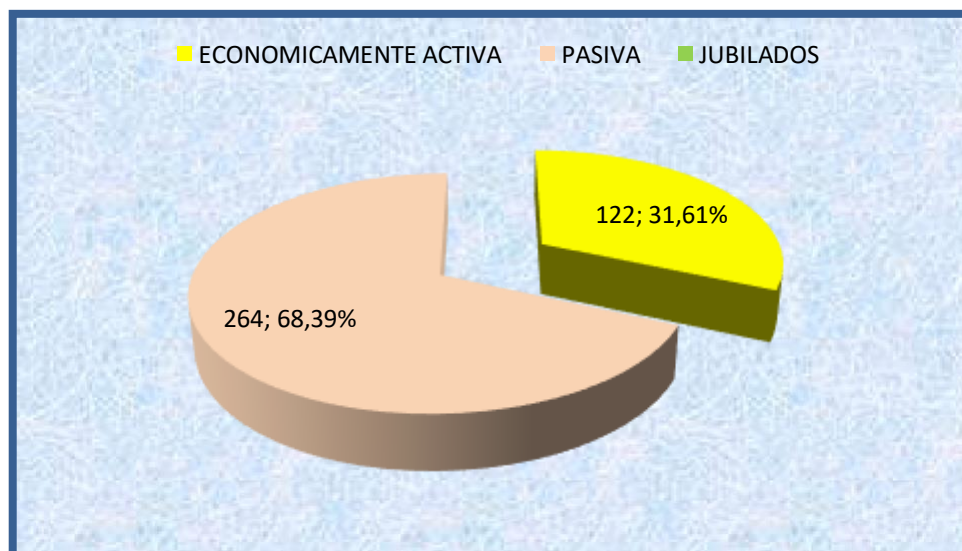


Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

En promedio los ingresos a nivel familiar son de \$410,34 (cuatrocientos diez 34/100) puesto que la mayor parte de las familias trabajan de manera dependiente esto en un 80,85%, estos se dedican a jornal, empleados en empresas y negocios de la localidad, tienen unos pequeños comercios (tiendas de barrio, etc) el 5,32%, pequeños emprendimientos como servicios de costura, servicios de mototaxi entre otros el 8,51% y no trabajan y reciben ayudas económicas de familiares un 5,32% de las familias.

4.3.5 Población económicamente activa

OPCION		No.	%
POBLACION	ECONOMICAMENTE ACTIVA	122	31,61
	PASIVA	264	68,39
	JUBILADOS		-
TOTAL		386	100,00



Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

La población económicamente activa representa el 31,61%, la población económicamente pasiva equivale un porcentaje de 68,39%, en las cuales se cuentan ancianos y niños y adolescentes en edad escolar.

4.3.6 Servicios básicos comunitarios

El Barrio Valle Alto posee un sistema de abastecimiento de agua por parte de Junta de Agua constituida pero no legalizada, los barrios Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza se abastecen del líquido vital a través de la entidad municipal de agua, no disponen de un Sistema de Alcantarillado para toda la población puesto que solo existe una conducción de Alcantarillado que pasa por la vía adoquinada, mientras las calles secundarias y transversales no cuentan con el servicio, allí la disposición de excretas es por medio de pozo séptico.

4.4 LÍNEA BASE

Esta herramienta nos ayuda en el conocimiento de los indicadores actuales de la realidad de la población. Esta información constituye la base para el Proyecto de Sistema de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario que colabora al estudio integral.

4.4.1 Objetivo general

Recolectar la información de manera precisa, objetiva y práctica para determinar la factibilidad social en la ejecución del Proyecto de Sistema de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario.

4.4.2 Actividades a cumplir

- Contacto y diálogo con los dirigentes de la comunidad
- Reunión con la comunidad sobre encuestas y la importancia de su colaboración para realizarlas
- Aplicación de encuestas
- Asamblea para la socialización del diagnóstico y línea base
- Reunión con autoridades y técnicos del GADM Cumandá, y dirigentes comunitarios para la socialización del diagnóstico y línea base

4.4.3 Productos-resultados

La Línea Base se realizó con la colaboración de la población. Con estos resultados se establecerán los programas de educación para la salud, higiene y ambiente. Además, estos indicadores nos ayudan a medir el impacto social posterior del proyecto.

4.4.4 Datos de la Línea Base

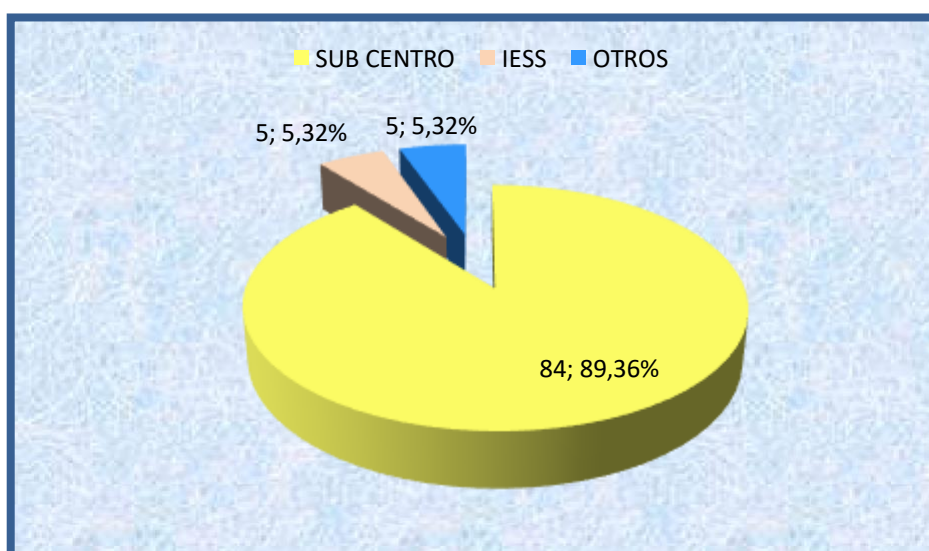
✓ Salud

No se encontró datos de mortandad infantil a causa del uso de agua no apta para consumo humano, pero si es evidente la existencia de parasitosis, además de enfermedades diarreicas e infecciosas en las cuales corre peligro la vida de la población, por la falta de conocimiento sobre dichas enfermedades, y porque acuden al médico cuando el cuadro sintomatológico se complica.

La automedicación y el uso de remedios caseros, hacen que los pacientes busquen ayuda profesional únicamente en casos extremos. Las campañas de prevención que llevan a cabo en el sector no surten efecto, por el descuido de la población que no tiene hábitos de higiene y del uso efectivo del agua.

✓ **Tipo de establecimiento de salud o atención alternativa**

OPCION		No.	%
SALUD	SUB CENTRO	84	89,36
	IESS	5	5,32
	OTROS	5	5,32
TOTAL		94	100,00



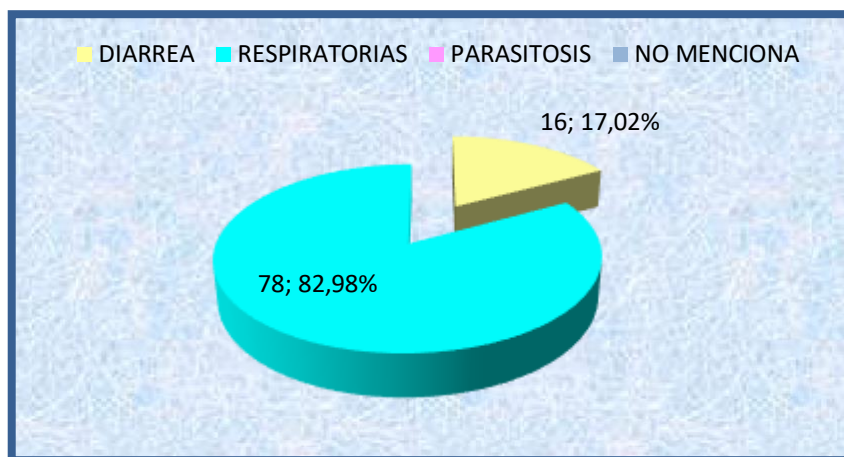
Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

Al sub centro de salud de Cumandá acude la población en un 89,36%, asisten al IESS un 5,32% y acuden a médico particular un 5,32%, cuando apremia la situación.

✓ **Principales enfermedades que afectan a los niños**

OPCION		No.	%
ENFERMEDADES	DIARREA	16	17,02

	RESPIRATORIAS	78	82,98
	PARASITOSIS	-	-
	NO MENCIONA	-	-
TOTAL		94	100,00



Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

Entre la población mencionan enfermedades respiratorias un 82,98%, mencionan la diarrea en un 17,02%. No se puede definir un gasto promedio por gasto médico, pues la gran mayoría acuden al sistema de salud pública. No hay datos de mortalidad publicadas o que se registren exclusivamente para estos barrios.

Se observa que la gran mayoría de las familias no conocen las causas de la diarrea y como prevenirla, pero no le dan mayor importancia al cuidado de estos hábitos, por ello es importante coordinar las capacitaciones para la población durante la ejecución del proyecto.

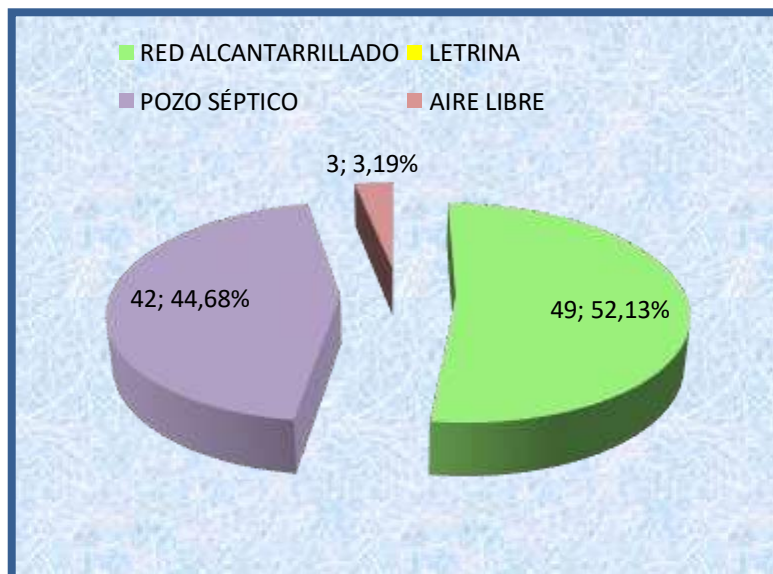
✓ Servicios sanitarios

Se encuentra satisfecho con servicio de agua	27	28,72%
No se encuentra satisfecho con servicio de agua	67	71,28%
Se encuentra satisfecho con la calidad de agua	8	8,51%
No se encuentra satisfecho con la calidad de agua	88	93,62%
Se encuentra satisfecho con cantidad de agua	67	71,28%
No se encuentra satisfecho con cantidad de agua	27	28,72%
Poseen medidores	100	100,00%
No poseen medidores	0	0%

El 28,72% de las familias se encuentran satisfechas con el servicio de agua que reciben al momento, mientras que un 93,62% dice que la calidad del líquido vital no es buena, y sobre la cantidad de agua creen que es adecuada el 71,28% de los consumidores. Se informó que las familias tienen medidor de agua, en el caso del barrio Valle Alto poseen medidores, pero no se realiza la lectura de medidores y en el caso de los otros barrios si hacen uso efectivo de los medidores puesto que la empresa pública del agua realiza la lectura de las mismas.

✓ Disposición de excretas

OPCION		No.	%
ELIMINACIO N EXCRETAS	RED ALCANTARRILLADO	49	52,13
	LETRINA		-
	POZO SÉPTICO	42	44,68
	AIRE LIBRE	3	3,19
TOTAL		94	100,00

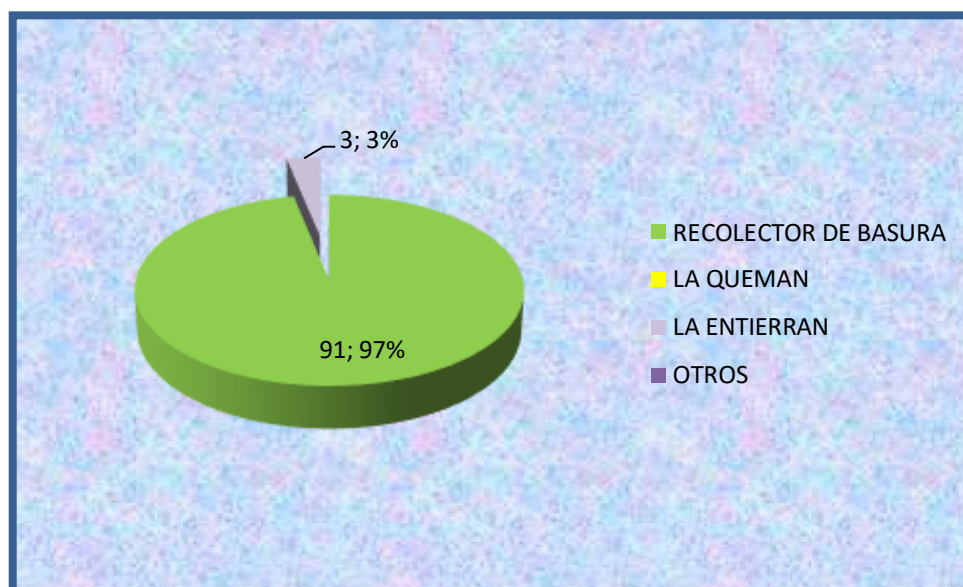


Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

En la tabla se puede observar en cuanto a eliminación de excretas que un 44,68% de la población tienen UBS que se conectan a pozos sépticos, y un 52,13% se conectan a la red de alcantarillado que pasa por la vía adoquinada y un 3,19 dicen no tener pozo ni letrina. Es importante recalcar que una sola vía cuenta con alcantarillado sanitario.

✓ Disposición de basura

OPCION		No.	%
DISPOSICION DESECHOS SOLIDOS	RECOLECTOR DE BASURA	91	96,81
	LA QUEMAN	-	-
	LA ENTIERRAN	3	3,19
	OTROS	0	-
TOTAL		94	100,00



Fuente: Trabajo de Campo
Elaborado por: Consultoría

Los desechos sólidos son eliminados a través del camión recolector de basura que pasa por los diferentes sectores dos días a la semana por las vías principales en un 97% y un 3% dice enterrar para abono de sus pequeños sembríos.

✓ Hábitos y costumbres

	N°	%
Familias que tienen la práctica de lavarse las manos antes de comer	93	98,94%
Familias que tienen la práctica de lavarse las manos antes de preparar los alimentos	93	98,94%

Familias que se lavan las manos después de hacer sus necesidades fisiológicas	94	100,00%
Familias que almacena el agua	24	25,53%
Familias que no almacenan el agua	70	74,47%
Familias que almacena el agua y la tapan.	4	16,67%
Familias que utilizan métodos para desinfectar el agua	0	0,00%
Familias que consumen agua embotellada	58	61,70%
Familias que hierven el agua para beber	19	20,21%
La familia acarrea agua (con manguera)	0	0,00%
No. De horas/día que destina para el acarreo de agua		
Cuantos miembros de la familia acarrean agua		
Cantidad de agua en litros/día que acarrea		
Cuanto paga por el agua que acarrea		

Las familias que se lavan las manos antes de comer constituyen un 98,94%, para preparar los alimentos se lavan las manos en el mismo porcentaje 98,94% y las familias que tienen la práctica de lavarse las manos después de hacer sus necesidades fisiológicas son un 100,00%.

Las familias que almacenan agua constituyen un 25,53% y de estas el 16,67% dicen tapar el agua almacenada, no utilizan métodos de desinfección de agua y dicen hervir el agua para beber un porcentaje del 20,21%, consumen agua embotellada un 61,70% de la población, se registra un gasto promedio de \$ 8,41 dólares mensuales por este concepto.

5 PROMOCIÓN

5.1 CONOCIMIENTO E IDENTIFICACION DE LÍDERES Y CONFORMACIÓN DE ORGANIZACIONES

La Gadm es la organización principal que representa a la población, como es de conocimiento general, ellos son elegidos mediante votación de sus pobladores.

Los dirigentes y líderes son los intermediarios entre los entes exteriores y su comunidad, son quienes representan y determinan el nivel de comunicación, acercamiento y confianza, son quienes tienen la disponibilidad o no de hablar sobre los asuntos de la población a quienes representan.

La participación de los integrantes del ente organizativo dice mucho del nivel de liderazgo.

5.1.1 Objetivo

Identificar los diferentes tipos de organización de la comunidad y a sus dirigentes y líderes tanto formales como informales.

5.1.2 Actividades cumplidas

- ✓ Contacto con autoridades
- ✓ Reuniones de información, coordinación y planificación de trabajo.
- ✓ Diálogos de intercambio de información y motivación con los dirigentes.

5.1.3 Producto-resultado

Los barrios intervenidos son comunidades donde existen grupos que aglutinan a sectores definidos, la organización de eventos deportivos o culturales está a cargo de diferentes entidades principalmente por la municipalidad, además por motivos de festividades durante el año se suelen organizar campeonatos, al momento a causa de la emergencia sanitaria que se vive a nivel mundial todos los eventos de concurrencia masiva han sido suspendidos, para precautelar la salud de la población.

La organización que representa a la población es la directiva barrial, además de la continua intervención municipal.

Desde el inicio de esta primera etapa se contactó con los Presidentes barriales con quienes se ha establecido una relación de información, coordinación y trabajo.

Junta Administradora de Agua Potable

El sector de Valle Alto no posee Junta Administradora de Agua Potable legalizada en la entidad correspondiente, a pesar de ello la distribución del líquido vital es realizada por su parte hasta el desarrollo de la presente consultoría.

5.1.4 Conclusiones

- Los barrios se encuentran constituidos y poseen lotizaciones individuales de sus usuarios cumpliendo así todos los requisitos que dispone la ley.

5.1.5 Recomendaciones

- Es importante continuar motivando a los miembros de la Directiva, con la finalidad que cada uno de los integrantes cumplan con sus funciones.
- Incentivar permanentemente a los usuarios es un trabajo que se deberá realizar también en la ejecución del proyecto para que participen de manera activa en las actividades concernientes al sistema de agua potable y alcantarillado sanitario.

5.2 Observación directa

Durante las visitas se ha constata el avance del estudio y la apertura y colaboración de muchos de los pobladores para aportar y aprenden en torno a los temas tratados, el estudio tiene gran aceptación de los habitantes de los sectores.

5.3 Cooperación comunitaria

5.3.1 Organización

Los mecanismos de cooperación por parte de los habitantes para la realización de este estudio han sido buenos. La comunidad se encuentra predispuesta a colaborar con la el Estudio en trámite y con la ejecución del mismo.

El 100% de la población quiere obtener el servicio de agua potable y alcantarillado sanitario, mientras que para la ejecución del proyecto la comunidad se muestra predispuesta a colaborar.

5.3.2 Resultados

- ✓ En reunión con los beneficiarios se indica acerca de la actividad que se va a desarrollar ese día, para iniciar se realiza un diagnóstico general de la población a través de una participación activa de los beneficiarios.
- ✓ Se realizan las encuestas de hogares en cada uno de los barrios a ser intervenidos.

- ✓ Se sistematiza la información y se obtiene en términos generales que los barrios desconocen ciertos aspectos acerca de agua, saneamiento, disposición de excretas, tratamiento de basura.
- ✓ Existe la predisposición de la gente por capacitarse y colaborar con la ejecución del proyecto en mención.
- ✓ Se obtiene una línea de base que da a conocer indicadores en los que se debe actuar y que deben ser monitoreados para lograr obtener los resultados necesarios que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pobladores de la zona.
- ✓ Es necesario ejecutar programas de educación sanitaria y capacitaciones en varios temas, los cuales son vulnerables en estos sectores, utilizando metodologías participativas dirigidas a cada uno de los grupos focales que se evidencian y que se determinarán en la Fase II del presente proyecto, donde la planificación de las capacitaciones y talleres para la ejecución del proyecto, se hará conforme a las necesidades encontradas en el diagnóstico y línea base y de acuerdo a los parámetros que se especifican para este tipo de proyectos, todo este cúmulo de capacitaciones, y el esfuerzo de la gente por aprender permitirá mejorar aspectos de salud y hábitos sanitarios para que la población mejore su calidad de vida.

6 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS (PROGRAMAS DE EDUCACION Y CAPACITACIÓN)

Conocer, analizar y aprobar los temas de capacitación y educación propuestos para los barrios Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza, pues el diseño de la intervención social está encaminada a sectorizar los conocimientos, tomando en cuenta que es necesaria la integración de la comunidad para mejorar el conocimiento local y su calidad de vida.

6.1 Programa de educación para la salud, higiene y medio ambiente

Grupo meta: 100 familias (DE DIFERENTES BARRIOS)

6.1.1 Objetivo general

Fomentar el cambio de hábitos individuales y comunitarios que permitan reducir los índices de enfermedades infecciosas y parasitarias en la comunidad para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del sector.

6.1.2 Objetivos específicos

- ✓ Educar a las familias del sector sobre la importancia del tratamiento y uso adecuado del agua, manejo correcto de excretas y basura, como medio para proteger la salud familiar.
- ✓ Potenciar en las familias hábitos y costumbres de higiene personal y aseo de la vivienda, para mejorar las condiciones de salubridad.
- ✓ Crear conciencia en las familias sobre el perjuicio que se está causando al medio ambiente con el manejo inadecuado de basura, excretas y tala indiscriminada de reservas naturales, para a través del taller llegar a compromisos que garanticen obtener resultados favorables.

6.1.3 Actividades propuestas

El taller de educación se centrará en el grupo de adultos hombres y mujeres de la comunidad. Aunque se pondrá énfasis en las madres de familia quienes son las responsables directas de la salud familiar.

Se procurará un acercamiento personalizado en los hogares de la comunidad fomentando prácticas favorables en salud, higiene personal y de la vivienda; así como de la comunidad y una correcta practica en saneamiento individual y comunitario.

Prácticas obtención de agua segura a través de métodos caseros (hervido y cloración)

6.1.4 Contenidos

- ✓ El agua y los métodos de tratamiento doméstico
- ✓ Enfermedades de origen hídrico
- ✓ Disposición sanitaria de excretas
- ✓ Disposición sanitaria de basuras
- ✓ El aseo personal

- ✓ Aseo de la vivienda.
- ✓ Contaminación Ambiental
- ✓ Educación Sanitaria

6.1.5 Metodología

Se recomienda la utilización de Dinámicas a criterio del facilitador.

Se hará la entrega a cada grupo el cuestionario que se anexa con el fin de que lo analicen y discutan. Luego de terminado el tiempo cada grupo delegará a un representante para la plenaria, que se la podrá realizar utilizando la técnica de la mesa redonda o cualquier otra al criterio del facilitador. Finalmente, con la ayuda del promotor se elaborarán conclusiones valederas que permitan dar alternativas de solución al tema propuesto.

Conformar grupos de trabajo, a los que se les entregará el material de apoyo para que lo analicen en un tiempo que será estimado por el facilitador, luego de lo cual se tratará de construir la idea central del tema estudiado, para que se puede apoyar de la técnica de "lluvia de ideas". Se observará siempre la participación equitativa de hombres y mujeres.

6.1.6 Técnicas

La promoción de la salud en las comunidades rurales tiene una gama de herramientas probadas y aplicables a la comunidad como son: Visitas domiciliarias, Charlas educativas, Asambleas generales, Conformación de comisiones o comités locales en educación sanitaria.

Las visitas domiciliarias.- Permiten al promotor educar de manera personal, se lo aplica usualmente con familias que tienen mayores dificultades para mejorar su comportamiento sanitario, a pesar de la sencillez que reviste esta técnica es necesaria su planificación

La Charla Educativa.- Son la exposición y explicación en forma dosificada, clara, concreta de conocimientos que se van compartiendo con los diferentes grupos de la comunidad, aprovechando los temas de interés y necesarios de la comunidad siendo muy importante su respectiva planificación. Y el empleo de técnicas participativas no formales propia de adultos y grupos focales.

Asambleas Generales.- Espacios aprovechados principalmente para la promoción, información, consensos y resoluciones que afectan a los programas a ejecutarse. Para el manejo adecuado de estas asambleas el promotor deberá tener conocimientos sólidos de procedimientos parlamentarios.

Manejo de Reuniones Participativas Efectivas.- Mecanismo ideal que permite trabajar con segmentos de la población que poseen características comunes (madres de familia, líderes barriales, miembros de la JAAPS, jóvenes, etc.)

6.1.7 Materiales

Marcadores azul y rojo, pliegos de papel periódico, hojas de papel bond, esferos, Cinta masking, cámara fotográfica, copias. Entre otros.

6.1.8 Consideración de género

Es una capacitación sin restricción de sexo o edad.

6.1.9 Tiempo

Los siguientes cuadros permiten ver mejor la relación de tiempos, temas propuestos, metodología y recursos a utilizarse.

SALUD TIEMPO : 2 días

ACTIVIDADES PROPUESTAS.	TIEMPO
Presentación y ambientación	5'
Objetivos y agenda del Taller.	20'
TEMÁTICA PROPUESTA	2h
DÍA 1	
El agua y sus utilidades	
Métodos de purificación doméstica	
Formas de prevención y curación de enfermedades más usuales	
Consecuencias negativas en la salud por la mala disposición de excretas y basuras	
Las utilidades del Agua, Métodos de Tratamiento Doméstico más comunes.	
Aseo e Higiene Personal	
DÍA 2	
El aseo diario como parte de una buena salud	2h
Normas de aseo como sinónimo de respeto a sí mismo y a quienes nos rodean.	

El vestido limpio y bien presentado Manejo de los animales domésticos Ubicación adecuada de los animales en: Corrales, chancheras, cuyeras, etc. Importancia del aseo de corrales, chancheras y cuyeras, para evitar malos olores, contaminación y enfermedades. Plenaria Conclusiones y Compromisos Finales.	
---	--

6.1.10 Lugar

La parte teórica del taller se desarrollará en la Sala comunal en un lapso de 2 horas en los días que la comunidad ha decidido. Se pueden dar modificaciones según acuerdos que se consigan con la comunidad para cambios de horarios. Las prácticas y gira de observación se efectuarán en el transcurso de la ejecución de la obra.

6.1.11 Perfil de los profesionales requeridos para el programa de educación en el área de salud e higiene

- ✓ Profesional con Título Universitario Especialidad Sanitaria, Educador Sanitario, Dr. y/o Lic. en Nutrición y Dietética, Promotor de Salud.
- ✓ Experiencia en trabajos similares en comunidades del sector rural.
- ✓ Tener conocimientos en salud e higiene.
- ✓ Creatividad para integrar a los miembros de la comunidad al proceso de educación y adquieran cambios de buen comportamiento en hábitos y buenas costumbres.
- ✓ Destreza para manejar una metodología correcta, oportuna y alcanzar los objetivos propuestos, en salud e higiene ambiental, y predisposición para trabajar con grupos metas (jóvenes, y adultos.)
- ✓ Capacidad para respetar las ideas, costumbres y tradiciones de la gente de la comunidad y adaptación al medio rural.
- ✓ Habilidad para despertar el interés de cada uno de los miembros e integrar a los moradores e integrarse a la comunidad.
- ✓ Sensible a la aplicación del enfoque de género y comprometido con el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de la población.
- ✓ Por las características de las actividades y los contenidos centrales del programa, se sugiere un equipo de al menos dos técnicos que ejecuten este proceso, uno de los cuales deberá ser un Educador para la Salud o Dr. y/o

Lcdo. Nutricionista Dietista, Promotor de Salud expertos en estos temas, con el dominio de técnicas de capacitación y de enseñanza no formal de adultos.

Recursos humanos: Facilitador, Apoyo, Operadores

Recursos económicos: Transporte

6.1.12 Indicadores de cumplimiento

- ✓ El 60% de las familias que asisten al taller de educación, tienen conocimientos sobre organización, luego de realizado el evento.
- ✓ El 50% de las familias que asistentes hierven el agua para ingesta, luego de haberse dado el taller de educación.
- ✓ El 50% de las familias que asisten cuidan de eliminar correctamente los residuos sólidos y líquidos
- ✓ El 80% de asistentes al evento de capacitación han adoptado buenos hábitos de higiene personal luego de haberse realizado el presente taller.
- ✓ El 75% de niños de edad escolar que asistieron al taller conocen normas elementales de higiene, una vez concluido el evento de capacitación.

6.1.13 Seguimiento

El proceso de seguimiento a la labor desarrollada se la deberá efectuar después de tres meses de concluida la obra civil y los programas de capacitación, esta actividad prevé que el Experto Social realice por lo menos tres visitas al sitio de influencia del proyecto en el cual se desarrolló la actividad, para relacionarse con los Dirigentes, Operadores y comunidad directamente. En la labor a desplegar se debe investigar sobre las dificultades que tienen los actores sociales en el manejo de las funciones a cada uno asignada para que en las tres o cuatro visitas posteriores del social o promotor de salud pueda reforzar o modificar estas falencias. La visita comunitaria se la desarrollará por observación directa, dependiendo de los resultados se aplicarán correctivos necesarios a criterio del técnico.

6.1.14 Costos referenciales consolidados

COSTOS REFERENCIALES PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD E HIGIENE

COMUNIDAD

Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Marcadores azul y rojo	3	0,80	2,40
Pliegos de papel periódico	10	0,35	3,50
Jabón de tocador	10	0,80	8,00
Cartulina	100	0,10	10,00
Lavacara	10	2,00	20,00
Toallas faciales	10	0,80	8,00
Escoba	10	3,00	30,00
Recogedor	10	2,00	20,00
Papel higiénico	10	0,50	5,00
Detergente	10	1,00	10,00
Cinta masking grande	1	1,25	1,25
Papel bond	2	4,50	9,00
Papel ministro	100	0,10	10,00
Volantes color	300	0,20	60,00
Xérox copias	100	0,50	50,00
		TOTAL	247,15

HONORARIOS PROFESIONALES	Nº DIAS	COSTO POR TALLER	COSTO TOTAL
PROMOTOR SALUD	2	120,00	240,00
APOYO	2	60,00	120,00
		TOTAL	360,00

LOGISTICA	FRECUENCIA	COSTO DIARIO	COSTO TOTAL
TRANSPORTE	2	15,00	30,00
TRANSPORTE	2	15,00	30,00
		TOTAL	60,00

RESUMEN DE COSTOS:

RUBROS	COSTOS
--------	--------

MATERIALES	247,15
HONORARIOS PROFESIONALES	360,00
LOGISTICA	60,00
TOTAL \$:	667,15

6.2 Programa de educación para niños

Grupo meta: 100 niños de la comunidad

6.2.1 Objetivo general

Influenciar de manera positiva y motivar a los niños a conocer y practicar correctas normas de higiene, aseo personal, de su vivienda, de la escuela y el medio ambiente.

6.2.2 Objetivos específicos

- ✓ Trabajar con los niños del sector sobre la importancia del tratamiento y uso adecuado del agua, manejo correcto de excretas y basura, como medio para proteger la salud familiar.
- ✓ Potenciar en los niños hábitos y costumbres de higiene personal y aseo de la vivienda, para mejorar las condiciones de salubridad.
- ✓ Fomentar hábitos y normas de higiene personal en los niños de la comunidad mediante Talleres para que analicen y reflexionen sobre las formas de prevenir enfermedades

6.2.3 Actividades propuestas

Otros socios innatos y de mayor expectativa serán los niños de la escuela y maestros. Se dará un Taller de educación en salud e higiene personal para lo cual se valdrán de videos acorde a los temas a tratarse. Prácticas de Higiene personal (concurso quien se cepilla mejor los dientes) Cuando se debe lavar las manos y cómo lo hacen.

Paseo: conociendo nuestro Sistema de Agua Potable y cómo llega el agua a nuestras casas.

6.2.4 Contenidos

- ✓ Cuidando nuestro Aseo Personal

- ✓ Todos Colaboramos en el aseo de la vivienda

6.2.5 Metodología

Se impartirán charlas educativas con su respectivo soporte audiovisual, carteles, papelógrafos, etc. Con los niños es muy recomendable utilizar dramatizaciones, títeres, dinámicas de recreación y concurso con la activa y directa participación de los niños. Se les proveerá de recortes de periódico y revistas, para elaborar un mural (nuestra comunidad y su entorno natural), utilizando la técnica del Collage.

Se realizará una competencia entre niños y niñas. ¿Quién se cepilla mejor los dientes? ¿Qué grupo niños o niñas tienen mejores conocimientos en actitudes y prácticas de aseo personal, de la vivienda y la escuela?, ¿Qué tan importante es tener la ropa limpia?

6.2.6 Técnicas

La promoción de la salud y hábitos y costumbres en higiene personal, de las viviendas, en las escuelas rurales tiene una gama de herramientas probadas y aplicables a la comunidad de como son: Charlas educativas, Dramatizaciones, Función de títeres, Prácticas de higiene personal.

Donde las charlas educativas consisten en charlas informales que incluyen dinámicas de reflexión y a la vez de recreación y creatividad, además estas charlas se apoyarán de videos que expresan un mensaje claro, sencillo pero práctico de los temas a tratarse con los niños.

Otra manera de llegar a los niños es con su directa participación (dramatización) y más con aquello que le llama la atención como son los títeres a través de los cuales se arma un cuento que lleva consigo un mensaje de motivación de tal modo que sean los niños el ejemplo de adopción de nuevas costumbres, buenos hábitos de higiene que servirán en el presente y futuro una mejor calidad de vida de todos los pobladores de la comunidad.

Y las prácticas, pues la experiencia nos demuestra que se aprende mejor lo que se hace que lo que se ve.

6.2.7 Materiales

Marcadores azul y rojo, pliegos de papel periódico, lápices, sacapuntas, Cinta masking, cámara fotográfica, copias, lavacara, fundas de Jabones de tocador, Toallas, pasta dental familiar, cepillos para niños, vasos plásticos, cajas de colores, borradores

6.2.8 Consideración de género

Es importante inculcar la importancia de que tanto niños y niñas se integren en los programas de bienestar de la comunidad.

6.2.9 Tiempo

El siguiente cuadro permite ver mejor la relación de tiempos con los temas propuestos para la educación a los niños en edad escolar.

“HÁBITOS Y COSTUMBRES DE ASEO PERSONAL”

DURACIÓN: 2 días

ACTIVIDADES PROPUESTAS.	TIEMPO
♦ Presentación y Ambientación	15'
♦ Objetivo del Taller	20'
DIA 1	2h
Aseo e Higiene Personal	
El aseo diario como parte de una buena salud	
Normas de aseo como sinónimo de respeto a sí mismo y a quienes nos rodean.	
El vestido limpio y bien presentado	
Dinámica / Juego	
Organizar un concurso (en parejas): para ver ¿Quién lava mejor sus manos? Y ¿Quién realiza un correcto cepillado y aseo bucal?	
DIA 2	2h
Paseo: conociendo nuestro Sistema de Agua Potable y como llega a cada uno de nuestros hogares combinando con dinámicas y reflexiones, es importante que los niños vayan con sus padres.	

6.2.10 Lugar

La parte teórica del taller se desarrollará en la Unidad Educativa del sector en un lapso de 2 horas en los días que la comunidad ha decidido. O se podrá utilizar

lugares abiertos en la comunidad. Se pueden dar modificaciones según acuerdos que se consigan con la comunidad para cambios de horarios. Las prácticas y gira de observación se efectuarán en el transcurso de la ejecución de la obra.

6.2.11 Perfil de los profesionales requeridos para el programa de educación en el área social, de salud, higiene

- ✓ Profesional con Título Universitario Especialidad Sanitaria, Educador Sanitario, Dr. y/o Lic. en Nutrición y Dietética, Promotor de Salud):
- ✓ Experiencia en trabajos similares.
- ✓ Tener conocimientos en salud e higiene.
- ✓ Creatividad para integrar a los miembros de la comunidad al proceso de educación y adquieran cambios de buen comportamiento en hábitos y buenas costumbres.
- ✓ Destreza para manejar una metodología correcta, oportuna y alcanzar los objetivos propuestos, en salud e higiene ambiental, y predisposición para trabajar con grupo meta (niños.)
- ✓ Capacidad para respetar las ideas, costumbres y tradiciones de la gente de la comunidad y adaptación al medio rural.
- ✓ Habilidad para despertar el interés de cada uno de los miembros e integrar a los moradores e integrarse a la comunidad.
- ✓ Sensible a la aplicación del enfoque de género y comprometido con el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de la población.
- ✓ Por las características de las actividades y los contenidos centrales del programa, se sugiere un equipo de al menos dos técnicos que ejecuten este proceso, uno de los cuales deberá ser un Educador para la Salud o Dr. y/o Lcdo. Nutricionista Dietista, Promotor de Salud expertos en estos temas, con el dominio de técnicas de capacitación y de enseñanza no formal de niños.

El segundo deberá ser un técnico o tecnólogo o a fin en saneamiento con experiencia en el manejo de grupos comunitarios y conocimientos sobre saneamiento ambiental.

Los dos técnicos deberán complementar sus conocimientos de acuerdo a los temas propuestos, con la capacidad que el caso lo requiere.

Recursos humanos: Facilitador, Apoyo, Operadores

Recursos económicos: Transporte

6.2.12 Indicadores de cumplimiento

El 75% de niños de edad escolar que asistieron al taller conocen normas elementales de higiene, una vez concluido el evento de educación.

6.2.13 Seguimiento

El proceso de reforzamiento se llevará a cabo en los tres meses posteriores a la conclusión de la obra, esta actividad prevé que el Experto Social realice por lo menos tres visitas al sitio de influencia del proyecto en el cual se desarrolló la actividad, para observar y verificar el cambio o la adopción de nuevos hábitos de higiene en los pobladores de la comunidad. En la labor a desplegar se debe investigar las falencias o vacíos que pudieron haber quedado de los cursos de educación y según la necesidad se pueda reforzar o modificar estas falencias. La visita comunitaria se la desarrollará por observación directa, dependiendo de los resultados se aplicarán correctivos necesarios a criterio del técnico.

6.2.14 Costos referenciales consolidados

COSTOS REFERENCIALES PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD E HIGIENE

GRUPO META NIÑOS ESCOLARES

100

COMUNIDAD

Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Marcadores azul y rojo	3	0,80	2,40
Pliegos de papel periódico	10	0,35	3,50
Jabón de tocador	10	0,80	8,00
Cartulina A4	100	0,10	10,00
Lavacara	10	2,00	20,00
Toallas faciales	10	0,80	8,00
Vaso plástico	10	1,50	15,00
Papel higiénico	10	0,50	5,00
Pasta dental infantil	10	2,00	20,00
Cepillo dental	10	1,00	10,00
Cinta masking grande	1	1,25	1,25

Volantes color	300	0,20	60,00
Xérox copias	100	0,50	50,00
		TOTAL	213,15

HONORARIOS PROFESIONALES	Nº DIAS	COSTO POR TALLER	COSTO TOTAL
PROMOTOR SALUD	2	120,00	240,00
APOYO	2	60,00	120,00
		TOTAL	360,00

LOGISTICA	FRECUENCIA	COSTO DIARIO	COSTO TOTAL
TRANSPORTE	2	15,00	30,00
TRANSPORTE	2	15,00	30,00
		TOTAL	60,00

RESUMEN DE COSTOS:

RUBROS	COSTOS
MATERIALES	213,15
HONORARIOS PROFESIONALES	360,00
LOGISTICA	60,00
TOTAL \$:	633,15

6.3 Resumen de Costos de los Programas

COMUNIDAD	Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza			
	MATERIALES	HONORARIOS PROFESIONALES	LOGISTICA	TOTAL
PROGRAMA DE EDUCACION EN PROMOCION PARA LA SALUD E HIGIENE ADULTOS	247,15	360	60	667,15

PROGRAMA DE EDUCACION EN PROMOCION PARA LA SALUD E HIGIENE NIÑOS	213,15	360	60	633,15
TOTAL PROGRAMA SOCIAL Y GERENCIAL	460,30	720,00	120,00	1.300,30

6.4 Cronograma de Productos Sociales

Para la ejecución del proyecto se recomienda que la transferencia de conocimientos se imparta durante los últimos cuatro meses de construcción de la obra civil de la construcción del Sistema de Agua Potable.

COMUNIDAD Lotización Valle Alto, Pampa 1, Pampa 2 y Hermanos Herdoiza
CANTON CUMANDA
PARROQUIA LA MATRIZ

DENOMINACION	COSTO	MESES			
		1	2	3	4
tema 3: PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD E HIGIENE- ADULTOS	667,15			333,57	333,58
				50%	50%
tema 4: PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD E HIGIENE- NIÑOS	633,15			316,57	316,58
				50%	50%
SUMA PARCIAL	1.300,30	0,00	0,00	650,14	650,16
PORCENTAJE DE AVANCE PARCIAL				50,00%	50,00%
SUMA TOTAL				650,14	1.300,30
PORCENTAJE DE AVANCE TOTAL				50,00%	100%

6.5 RESUMEN DE LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS (CAPACITACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO)

AREA	TEMA	ACTIVIDADES	INDICADOR	TIEMPO (DIAS)	RECURSOS	COSTO
Programación de acciones	Evaluación de la comunidad Organización comunitaria Planificación	Visitas comunitarias. Reunión con directivos Reunión con moradores de la comunidad Elaborar el cronograma de actividades para los cursos de capacitación y educación	Cumplimiento cronograma de actividades Coordinación entre directivos y	4	Humanos, materiales y económicos	1.300,30
Ejecución del Plan de Promoción para la salud, higiene y saneamiento (adultos)	El agua y los métodos de tratamiento doméstico Enfermedades de origen hídrico Disposición sanitaria de excretas Disposición sanitaria de basuras El aseo personal Aseo de la vivienda y manejo de animales domésticos	El taller de educación se centrará en el grupo de adultos hombres y mujeres de la comunidad. Aunque se pondrá énfasis en las madres de familia quienes son las responsables directas de La SALUD familiar. Se procurará un acercamiento personalizado en los hogares de la comunidad fomentando prácticas favorables en salud, higiene personal y de la vivienda, así como de la comunidad y una correcta practica en saneamiento individual y comunitario. Prácticas obtención de agua segura a través de métodos caseros (hervido y cloración) Charlas educativas	El 60% de las familias que asisten al taller de educación, tienen conocimientos sobre organización, luego de realizado el evento. El 50% de las familias que asistentes hierven el agua para ingesta, luego de haberse dado el taller de educación. El 50% de las familias que asisten cuidan de eliminar correctamente los residuos sólidos y líquidos El 80% de asistentes al evento de capacitación han adoptado buenos hábitos de higiene personal luego de haberse realizado el presente taller. El 75% de niños de edad escolar que asistieron al taller conocen normas elementales de higiene, una vez concluido el evento de capacitación	2	Humanos, materiales y económicos	667,15
Ejecución del Plan de Promoción para la salud, higiene y saneamiento (niños en edad escolar)	Cuidando nuestro Aseo Personal Todos Colaboramos en el aseo de la vivienda	Otros socios innatos y de mayor expectativa serán los niños, aunque no contemos con una infraestructura escolar; pero es importante hacerlo desde el lugar donde habita cotidianamente los niños (5) de edad escolar y con sus padres. Se dará un Taller de educación en salud e higiene personal para lo cual se valdrán de videos acorde a los temas a tratarse. Prácticas de Higiene personal (concurso quien se cepilla mejor los dientes) Cuando se debe lavar las manos y cómo lo hacen. Paseo: conociendo nuestro Sistema de Agua Potable y cómo llega el agua a nuestras casas.	El 75% de niños de edad escolar que asistieron al taller conocen normas elementales de higiene, una vez concluido el evento de educación.	2	Humanos, materiales y económicos	633,15
Total días				4		

7 MODELO DE GESTION

DATOS GENERALES DEL PUESTO

Título del puesto: Técnico de Agua Potable
Puesto al que reporta: Jefe de Agua Potable

1. PROPÓSITO DEL PUESTO

Organiza, controla, supervisa y garantiza técnicamente la racional distribución de agua en la ciudad, mediante el seguimiento de la calidad, confiabilidad y salubridad.

2. PERFIL DEL PUESTO

Formación: Ingeniero (a) Civil
Ingeniero (a) Sanitario
Ingeniero (a) Hidráulico

Conocimientos requeridos: Optimización y modelación de redes Manejo de métodos para georreferenciación

Conocimientos adicionales: Sistemas informáticos relacionados al cargo
(opcional) Autocad

Competencias Conductuales: Compromiso con la empresa
Ética
Trabajo en equipo
Calidad
Investigación y/o búsqueda de información

Experiencia en el Puesto	Años de Experiencia
Ejercicio profesional	2
Actividades específicas	1

Disponibilidad de
Horario: Tiempo completo
Disponibilidad para viajar: No requerido

3. NIVELES DE COORDINACIÓN

Interna

Puesto/Área	Temática
Jefe del Departamento de AguaPotable	Presentación de informes y Planes de Mantenimientode las redes de distribución de agua.
Obreros	Supervisión de trabajos de operación y mantenimientode los sistemas distribución.

4. RESPONSABILIDAD DEL PUESTO

- a) Controla la operación de las redes de distribución.
- b) Coordinación con el Departamento de Informática, SIG y Catastros para la realización periódica del catastro físico del sistema de agua potable.
- c) Supervisa los trabajos de operación y mantenimiento de los sistemas de distribución existentes y/o de las nuevas instalaciones de acuerdo con las necesidades del servicio y los cronogramas de trabajo establecido.
- d) Realiza el mantenimiento de las conducciones y tanques de reserva de la ciudad.
- e) Ejecuta y controla los trabajos de convenios por obras complementarias coordinando con el Ilustre Municipio y otras entidades.
- f) Elabora las planillas de mantenimiento de agua potable.
- g) Elabora y presenta informes periódicos de las actividades realizadas al Jefe del Departamento de Agua Potable.
- h) Participa en la elaboración y ejecución del Plan Anual de Actividades de la Unidad de Operación y Mantenimiento del Sistema de Agua Potable y de las secciones a cargo, para la toma de decisiones oportunas.
- i) Participa en la elaboración del Plan Anual de Control de Pérdidas.
- j) Colabora con las demás dependencias afines para lograr la reducción de pérdidas y racionalización de los sistemas.
- k) Cumple con las demás disposiciones que le asigne la Dirección Técnica y el Jefe de del Departamento de Agua Potable.

5. LIBERTAD PARA LA TOMA DE DECISIONES

Toma de decisiones de acuerdo al cargo.

6. MANEJO DE RECURSOS

Autorización y/o Administración de fondos: No
 Custodia de equipos, muebles y enseres, etc. Sí
 asignados para el desempeño de sus funciones. Sí
 Tiene personal a su cargo: Sí
 El empleado maneja información: Sí

7. VARIABLES QUE INFLUYEN

Variables	Alto	Medio	Bajo
Esfera de Riesgo Económico	No	No	No
Esfera de Riesgo Político	No	No	No
Impacto Social	No	Si	No
Manejo de Información	No	No	Si
Accidentes de Trabajo	No	Si	No

8. IDENTIDAD PROPIA DE LA FUNCIÓN PRINCIPAL DEL PUESTO

Operativo

DATOS GENERALES DEL PUESTO

Título del puesto: **Operador**
Puesto al que reporta: Jefe de Agua Potable/Jefe de Alcantarillado

1. PROPÓSITO DEL PUESTO

Revisa las condiciones y opera la retroexcavadora y la mini cargadora para realizar canales, zanjas, pozos. Carga, transporta y descarga materiales y tubería, colabora en la preparación del terreno y desalojo de escombros y sedimentos.

2. PERFIL DEL PUESTO

Formación: Chofer Profesional.

Conocimientos requeridos: Mecánica. Seguridad industrial.

Competencias Conductuales: Compromiso con la empresa
Ética
Trabajo en equipo
Orientación al servicio
Confianza en sí mismo

Experiencia en el Puesto

Años de Experiencia

Ejercicio profesional	-
Actividades específicas	2

Disponibilidad de

Horario: Tiempo completo
Disponibilidad para viajar: No requerido

3. NIVELES DE COORDINACIÓN

Puesto/Área	Temática
Dirección Técnica	Coordinación de tareas.

Externa

Puesto/Área	Temática
Ciudadanos	Atiende las necesidades.

4. RESPONSABILIDAD DEL PUESTO

- Revisa los niveles de aceite, agua, combustible y condiciones generales de la retroexcavadora.
- En coordinación con la Dirección Técnica, ubica la retroexcavadora en el sitio del trabajo, considerando la seguridad del personal y de la maquinaria.
- Excava canales, pozos y zanjas de acuerdo a las necesidades de la obra a ejecutarse.

- d) Nivel el terreno luego de los trabajos de instalación o reparación de tubería.
- e) Limpia el drenaje provocado por las lluvias.
- f) Vigila el mantenimiento preventivo de la maquinaria y reporta daños del equipo si lo hubiere.
- g) Construye vías de acceso a los sitios donde se van a ejecutar obras.
- h) Carga a los volquetes de escombros y tierra
- i) Realiza otras tareas equivalentes que le sean asignados por su jefe inmediato.

5. LIBERTAD PARA LA TOMA DE DECISIONES

6. MANEJO DE RECURSOS

Autorización y/o Administración de fondos: Custodia de equipos, muebles y enseres, etc. asignados para el desempeño de sus funciones.

No

Tiene personal a su cargo:

Sí

El trabajador maneja información:

No

No

7. VARIABLES QUE INFLUYEN

Variables	Alto	Medio	Bajo
Esfera de Riesgo Económico	No	No	No
Esfera de Riesgo Político	No	No	No
Impacto Social	No	No	Si
Manejo de Información	No	No	No
Accidentes de Trabajo	Si	No	No

8. IDENTIDAD PROPIA DE LA FUNCIÓN PRINCIPAL DEL PUESTO

Operativo

DATOS GENERALES DEL PUESTO

Título del puesto: Peón

Puesto al que reporta: Jefe de Trabajos

Inspector de Red

1. PROPÓSITO DEL PUESTO

Excava y rellena zanjas, canales y pozos. Apoya en las actividades de instalación y mantenimiento de redes de agua potable.

2. PERFIL DEL PUESTO

Formación: Primaria

Conocimientos requeridos: Gasfitería
Albañilería Atención al Cliente.

Competencias Conductuales: Compromiso con la empresa
Trabajo en equipo Confianza en si mismo

Experiencia en el Puesto **Años de Experiencia**

Actividades afines 1

Disponibilidad de

Horario: Tiempo completo

Disponibilidad para viajar: No requerido

3. NIVELES DE

COORDINACIÓN

Interna

Puesto/Área	Temática
Inspector de Redes (De agua potable y alcantarillado)	Coordinación de tareas.

Externa

Puesto/Área	Temática
Ciudadanos	Atiende las necesidades.

4. RESPONSABILIDAD DEL PUESTO

- a) Excava zanjas, canales y pozos para la instalación de redes y acometidas de agua potable o para localizar daños.
- b) Transporta tubería y materiales para los diferentes trabajos.
- c) Colabora en la reparación de fugas y en la limpieza de redes de agua potable.
- d) Prepara los materiales para rellenar las zanjas efectuadas para las conexiones domiciliarias.
- e) Participa en trabajos simples de plomería, mecánica y electricidad.
- f) Limpia la vegetación en caso necesario.
- g) Realiza la carga y descarga de equipos, materiales y otros.
- h) Realiza otras tareas que le sean asignadas por su jefe inmediato.

5. LIBERTAD PARA LA TOMA DE DECISIONES

No tiene libertad en la toma de decisiones.

6. MANEJO DE RECURSOS

Autorización y/o Administración de fondos:	No
Custodia de equipos, muebles y enseres, etc. asignados para el desempeño de sus funciones.	Sí
Tiene personal a su cargo:	No
El empleado maneja información:	No

7. VARIABLES QUE INFLUYEN

Variables	Alto	Medio	Bajo
Esfera de Riesgo Económico	No	No	No
Esfera de Riesgo Político	No	No	No
Impacto Social	No	No	No
Manejo de Información	No	No	No
Accidentes de Trabajo	Sí	No	No

8. IDENTIDAD PROPIA DE LA FUNCIÓN PRINCIPAL DEL PUESTO

Operativo

8 METODOS DE VERIFICACION DE LA GESTION SOCIAL

Los métodos de verificación empleados para el control de los trabajos de la Gestión Social serán

- Encuestas
- Fotografías
- Actas firmadas y legalizadas
- Listas de usuarios asistentes a las charlas, reuniones (Firmadas).
- Sentencia actualizada (Trámite realizado por medio del GADM Cumandá)

Ing. Cristian Velasco

CONSULTOR

9 ANEXOS

ANEXO
RESEÑA FOTOGRAFICA



FOTO 1
Socialización



FOTO 2
Socialización



FOTO 3
Encuestas



FOTO 4
Encuestas



FOTO 5
Encuestas



FOTO 6
Encuestas



FOTO 7
Encuestas



FOTO 8
Encuestas



FOTO 9
Socialización Alternativas



FOTO 10
Socialización Alternativas