



ESCUELA SUPERIOR
POLITECNICA DEL LITORAL

CENTRO DE EDUCACION CONTINUA

***Diplomado en Formulación y Gestión de Proyectos
Primera Promoción***

Proyecto: "DAULE SALUDABLE"

Participantes

***Lcdo. Mario R. Franco Veloz
Ing. Milton G. Núñez Garcés***

2004

INDICE

Identificación del Proyecto	1
Justificación del Proyecto	2
Antecedentes	3
Costos de estudios previos a la formulación del Proyecto	10
Tamaño/dimensión del Proyecto	10
Ingeniería del Proyecto	12
Organización	14
Programa de ejecución del Proyecto	15
Presupuesto	16
Fuentes de financiamiento	16
Proyecciones financieras	16
Monitoreo y seguimiento	17
Evaluación del Proyecto	23
Conclusiones	38
Recomendaciones	39

DAULE - SALUDABLE

1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

1.1. Título del Proyecto: “Daule Saludable”

1.2. Autores del Proyecto: Lcdo. Mario R. Franco Veloz y Milton G. Núñez Garcés

1.3. Orientación del Proyecto: Desarrollo Humano y Social

1.4. Segmento de mercado: Madres jefas de hogar y niños de 0 a 6 años, en extrema pobreza

1.5. Localización del Proyecto: País Ecuador, Provincia del Guayas, Cantón Daule, Parroquia Daule.

1.6. Localización geográfica del Proyecto: El Proyecto se desarrollará en el Dispensario Médico San Francisco, Ubicado en el cantón Daule, perteneciente a la



Provincia del Guayas, localizado al noroeste de la misma, a 44 Km. de la ciudad de Guayaquil, su población actual es de 88.444 habitantes, según datos registrados en el 2001, 55.568 habitante corresponde a la ciudad de Daule. Los límites de la ciudad de Daule, son por el norte el cantón Santa Lucía, por el sur el cantón Nobol, por el este el cantón Urbina Jado, por el oeste el cantón Lomas de Sargentillo. El Cantón a su vez esta constituido

por 6 parroquias Civiles: La parroquia Urbana que a su vez es la cabecera cantonal, Las parroquias rurales: Juan Bautista Aguirre, Limonal, Laurel, Los Lojas.

1.7. Condiciones locales:

1.7.1. Población:

Habitantes	Número	85148
Varones:	Número	43406
Mujeres	Número	41742
0 a 5 años	Número	10806

1.7.2. Pobreza:

Por NBI	(población total)	88 %
Extrema por NBI	(población total)	54,2 %

1.7.3. Vivienda y hogares (% de la población total):

Personas que habitan viviendas con características físicas inadecuadas:	20,1 %
Personas en hogares con niños que no asisten a la escuela	8,6 %
Personas en hogares con hacinamiento crítico:	48,8 %

1.7.4. Empleo:

Población en edad de trabajar (PET)	Número	63826
Población económicamente activa (PEA)	Número	28234
Tasa bruta de participación laboral (población total)		33,2 %
Tasa global de participación laboral (población total)		44,2 %

2. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

La población Infantil y femenina es la de mayor porcentaje en Daule, y los problemas que afectan a este grupo son variados y se interrelacionan unos con otros. De aquí que nuestra intervención va encaminada a Implementar un programa de salud preventiva, capacitación en microempresas, entrega de micro créditos y formación en valores humanos, involucrando a: REDIMA (Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil, Administradora de Dispensario Médico San Francisco, Equipo Médicos, Sacerdote, Promotores Comunitarios de Salud, Voluntarios, familias y Comunidad. Para de esta manera ir disminuyendo los índices de desnutrición materno infantil, analfabetismo y pobreza, haciendo una opción preferencia por la educación en valores y el respeto a la Dignidad de la Persona.

Por tanto con la implementación de este proyecto queremos institucionalizar una ayuda para mejorar el nivel de vida de sectores mas vulnerables de la sociedad a través de una estrategia de trabajo socio-económico practico, con elementos de incentivos aparentes. Pero que su intencionalidad es buscar soluciones de largo plazo, reduciendo esa vulnerabilidad brindando atención medica de oportuna, eficaz e integral; no sólo correctiva (curativa) de los hechos físicos de la madre y el niño, sino más bien preventiva, que se preocupe de la persona afectada en forma integra. Donde los beneficiarios y la comunidad beneficiada, se conviertan en actor

de su propio cambio; que se sientan respaldados y con la confianza necesaria para acudir a las instituciones encargadas de coordinar y velar por que se cumplan los derechos especialmente del niño y de la mujer.

3. ANTECEDENTES

3.1. Experiencia de trabajo en Proyectos similares: En el sector noreste del cantón Daule existen 8 comunidades urbanas de extrema pobreza: Rumiñahui, Yolita, Belén I, Belén II, Recuerdo I, Recuerdo II, El Triunfo y Los Daulis que las cuales son atendidas en el tema salud, por el dispensario médico San Francisco; en la parte de formación humana y capacitación en ramas artesanales por la Parroquia eclesiástica San Francisco – Vicaría Episcopal Daule Balzar

Desde hace aproximadamente 6 años el Dispensario San Francisco. En su intento de organizarse con otros dispensarios de la Arquidiócesis de Guayaquil, para resolver juntos sus problemas y necesidades; se integro como socio a la Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis (REDIMA) gracias a lo cual a logrado participar en programas de atención médica y nutricional a madres y niños de la comunidad.

Como resultado de la participación en los Proyectos de REDIMA, se organizaron clubes de madres, charlas de educación para la salud, salud escolar, programas de desparasitación, visitas a los enfermos, las farmacias ofrecen medicamentos genéricos y / o comerciales, con precios económicos, etc.

3.2. Análisis institucional y organizacional

3.2.1. Propósito de la Institución: El Dispensario Médico San Francisco, tiene propósito atender a la comunidad en el área de la salud curativa y preventiva, ayudando a los pobres con una opción preferencial hacia los más necesitados entre ellos la población materno infantil

3.2.2. Relacionamento Institucional: En la actualidad se están llevando programas y proyectos en coordinación con otras instituciones que se encuentran trabajando en el área de la salud, ellas son:

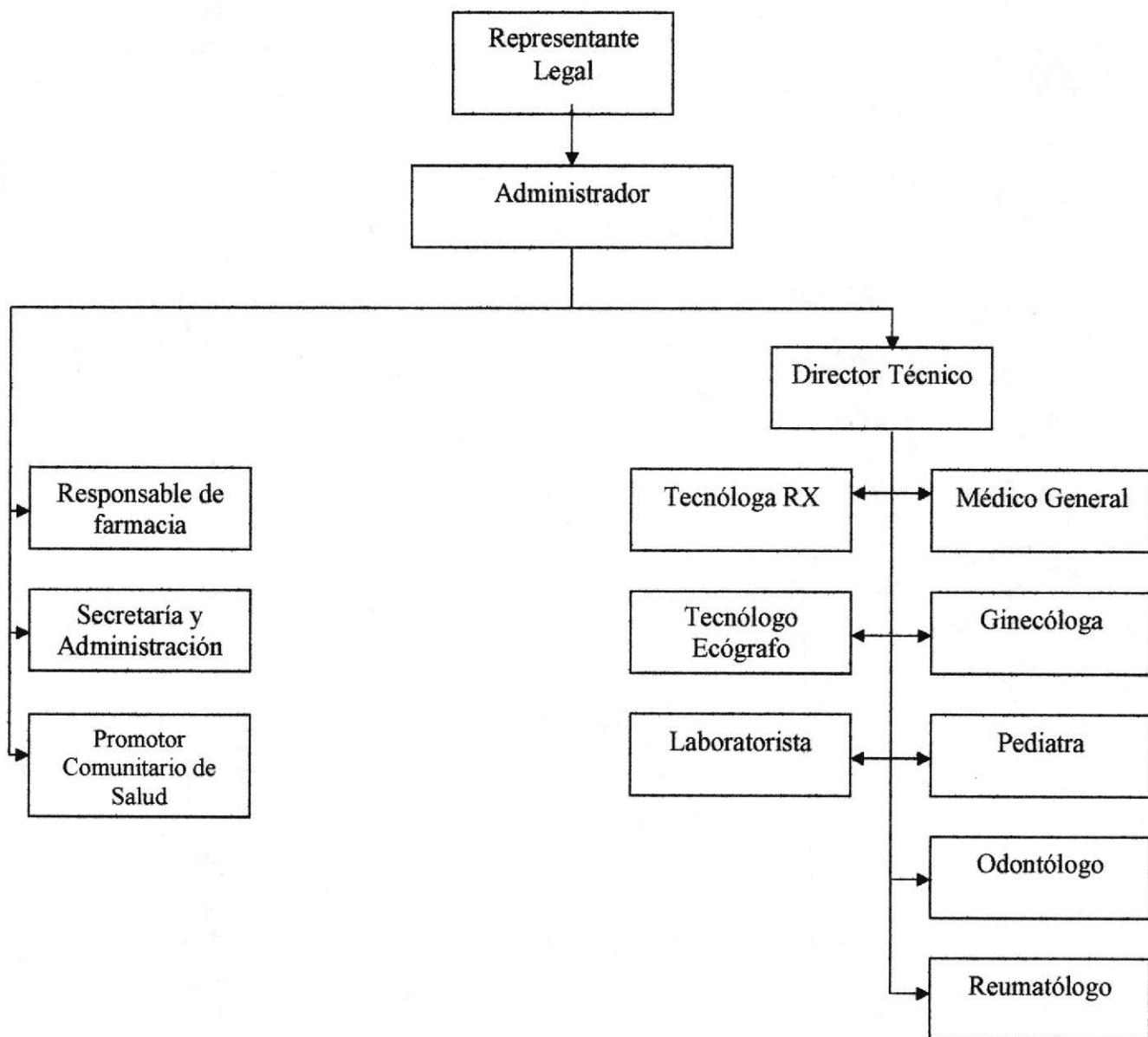
REDIMA: Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil quien beneficia a la comunidad de Daule con los siguientes programas: "Niños especiales" dirigido a menores de 6 años con diagnósticos de: Parálisis cerebral infantil, Dawn, Hidrocefalia, Microcefalia, otros.

UNICEF: Organismo internacional que colabora con talleres de capacitación en alimentación complementaria

CONADIS: Consejo del Estado, que está llevando subvención de consultase médicas y medicinas para niños, jóvenes y adultos con discapacidades.

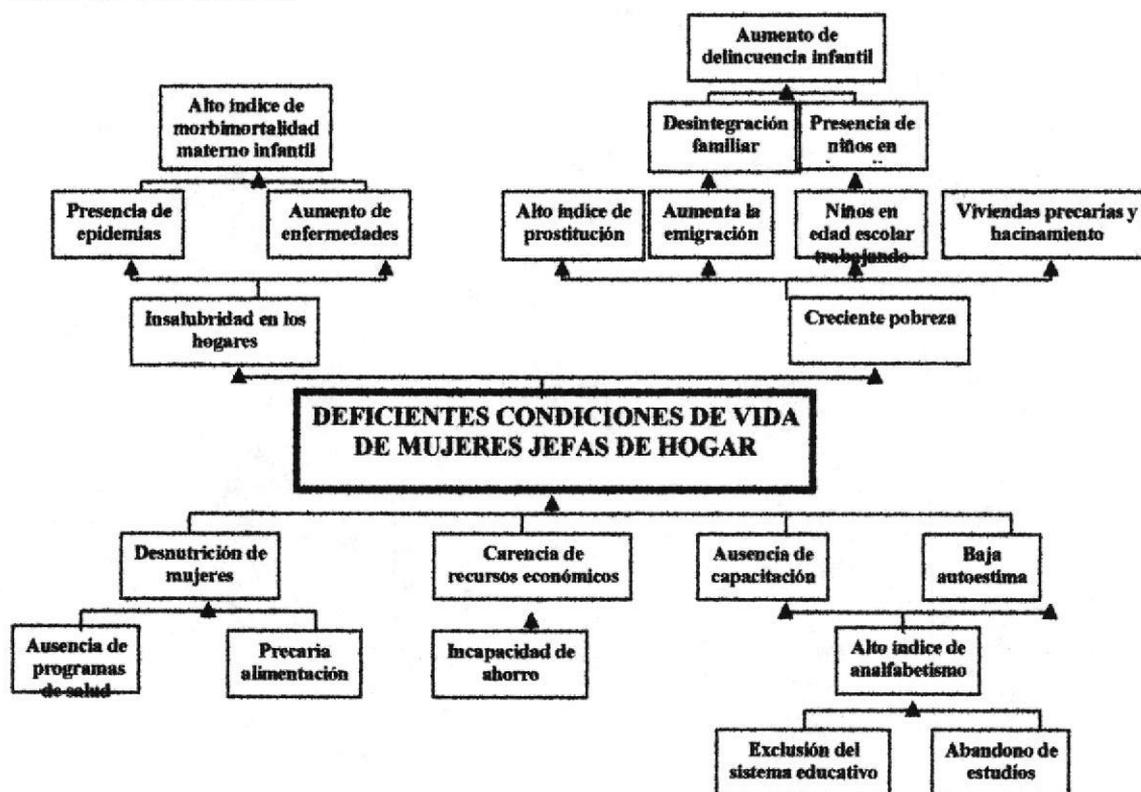
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA: Porque es esta institución que controla y recibe, finalmente, los informes y resultados de todos los programas de salud publica, no importa quien los ejecute y quien los financie.

3.2.3. Estructura organizacional funcional: El Dispensario Médico San Francisco cuenta con la siguiente estructura, la misma que permite realizar un trabajo organizado, aunar esfuerzos y optimizar recursos. En esta estructura organizacional funcional se nota la presencia de Iglesia (Representante legal que es el Sacerdote Párroco), Profesionales médicos (Director Técnico, Médico General, Pediatra, Ginecóloga, Odontólogo, Reumatólogo, Laboratorista, Farmacéutico y Tecnólogos), Personal administrativos (Administradora, Secretaria) y de la comunidad (Promotora Comunitaria de Salud)

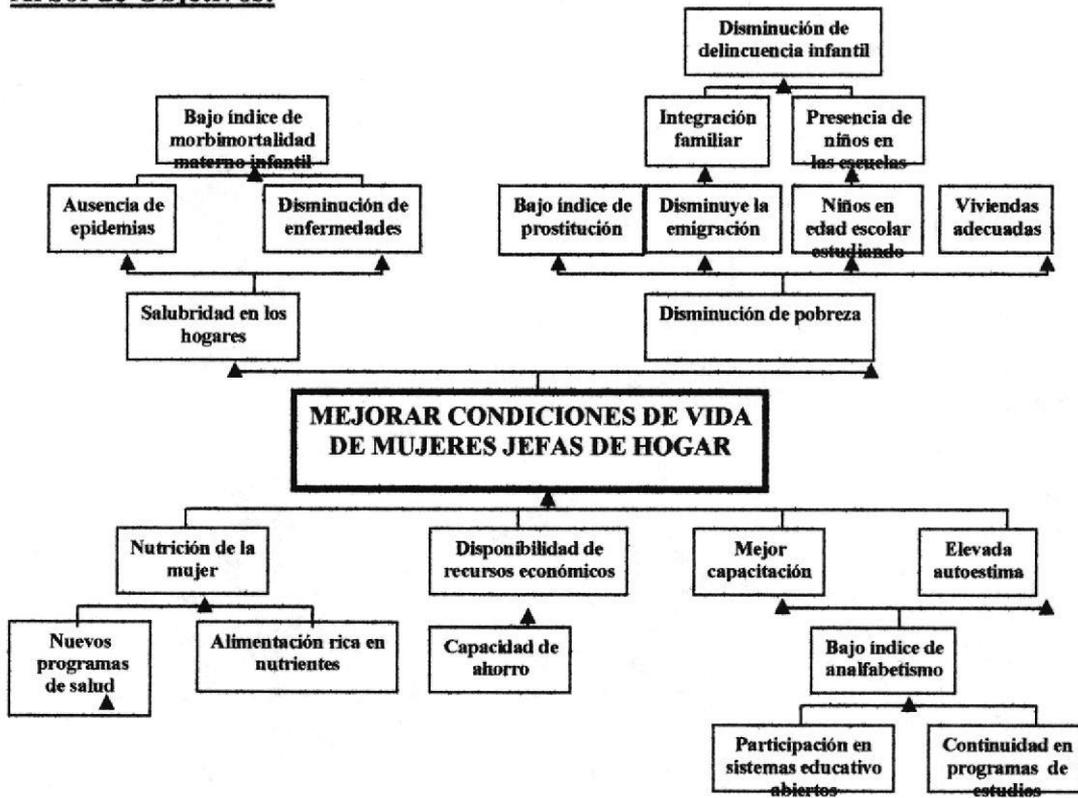


3.3. Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos:

Árbol de Problemas:

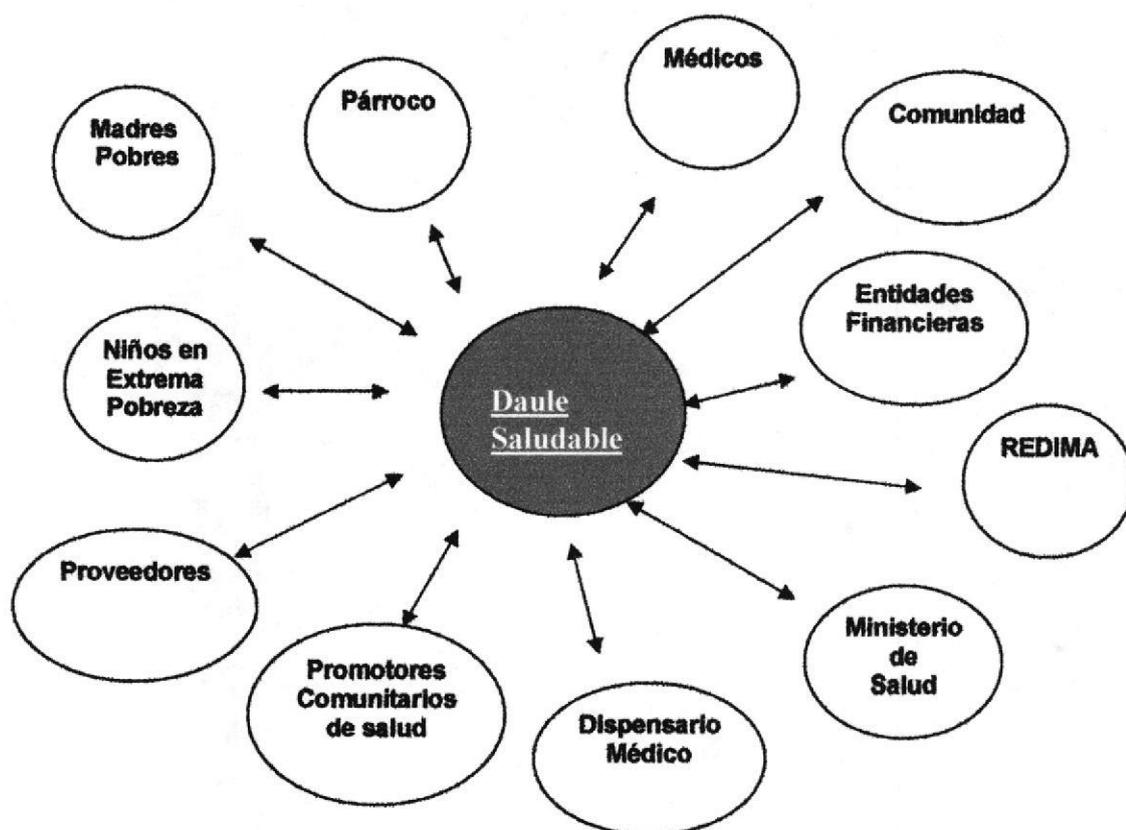


Árbol de Objetivos:



3.4. Mapa de relaciones:

El Proyecto “Daule Saludable” se ejecutará a través de la Institución: Dispensario Médico San Francisco, ubicado en la parte sur este de la cabecera cantonal de Daule. Por lo tanto y para asegurar el éxito y sostenibilidad del proyecto es determinante definir la estructura organizativa de la mencionada institución, haciendo mayor énfasis en el análisis de las relaciones entre los involucrados en el proyecto.



3.4. Análisis de involucrados internos y externos

 INVOLUCRADOS	 INTERESES	 RECURSOS Y MANDATOS	 PROBLEMAS PERCIBIDOS
REDIMA	Dar servicio de salud a buen costo Capacitar a la comunidad para un mejor calidad de vida Mejorar el autoestima de las mujeres de la comunidad Hacer salud preventiva	Dispensarios Médicos Personal capacitado Servicios de salud a bajo costo Apoyo del Vicario de Pastoral Social Apoyo del Arzobispado de Guayaquil Botica Central Arquidiocesana	Mujeres con baja autoestima Extrema pobreza Desempleo Precaria alimentación de la población materno infantil Desnutrición de población materno infantil Déficit del Estado en el sector salud
Párroco (Sacerdote)	Ayudar a sus feligreses. Atender a la comunidad en sus necesidades Ayudar a los pobres, especialmente a los más necesitados	Autoridad Apoyo del Arzobispado Ayuda de la comunidad Salones parroquiales Colaboradores	Desintegración familiar Pobreza creciente Emigración Deserción escolar Trabajos no dignos
Administradora de Dispensario Médico	Servicio a la comunidad con preferencia a los más necesitados Fomentar la salud integral de los usuarios del Dispensarios Médicos Mejorar el estado nutricional de madres y niños Que madres tengan acceso al servicio de salud para sus hijos	Espacio físico Dispensario Médico Personal del Dispensario: Médicos, Voluntariado, Promotor Comunitario de Salud Apoyo de Sacerdotes	Creciente pobreza Falta de empleos para las mujeres Desnutrición de la población materno infantil Problemas afectivos de madres con hijos Analfabetismo Ausencia de programas de salud Aumento de morbimortalidad materno infantil
Promotores comunitarios de salud	Solidaridad hacia las personas más necesitadas Mejorar el nivel de vida de mi comunidad Ayudar a mi prójimo, a la comunidad Atender a los más vulnerables en sus necesidades	Dispensario Voluntarios Centros de carreras cortas Salones de reuniones Apoyo del Párrocos	Analfabetismo en madres Madres desnutridas Deserción escolar en niños Mujeres no están capacitadas para trabajar Desempleo Delincuencia infantil Baja autoestima
Jefas de hogar	Sacar adelante a mis hijos y luchar por lo mejor para ellos Darles educación a mis hijos Que hallan trabajos con sueldos justos	Disponibilidad para trabajar en quehaceres domésticos Tiempo para participar en capacitaciones	Carecen de capacitación para poder trabajar Niños trabajando en la calle Falta de empleos Presiones económicas Viviendas muy pequeñas No tenemos dinero para alimentarnos bien y alimentar a nuestra familia Desnutrición en madres y niños Niños no están estudiando

4. COSTOS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS A LA FORMULACION DEL PROYECTO

\$ USA 6425,00

4.1. Costos de investigaciones previas:

Encuesta de análisis situacional

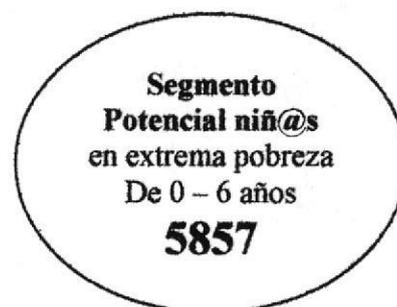
Impresión de Hojas encuestas:	\$ USA	5,00
Capacitación a encuestadores	\$ USA	30,00
Pago a encuestadores por encuesta	\$ USA	50,00
Fabulación de datos	\$ USA	40,00

4.2. Diplomado en Elaboración y Gestión de Proyectos Sociales

Costo de Diplomado	\$ USA	6000,00
Gastos varios	\$ USA	300,00

5. TAMAÑO / DIMENSION DEL PROYECTO

5.1. Análisis de la demanda e infraestructura:



5.2. Operatividad del Proyecto:

La parte operativa estará a cargo de la Administradora del Dispensario Médico San Francisco, con el personal médico y de enfermería de los Dispensarios Médicos. San Pedro Claver de la parte norte y San Francisco en la parte sur; contándose además con la participación activa de 8 Promotores Comunitarios de Salud y sus respectivos equipos de voluntariados.

Los beneficiarios, madres y niños, serán convocados mensualmente a los dos Dispensarios Médicos e involucrados en el Proyecto; madres y niños se acercarán a recibir el servicio brindado por el Proyecto, la motivación estará a cargo de los Promotores Comunitarios de Salud y de los Voluntarios, los cuales estarán a cargo del seguimiento respectivo a través de reuniones, talleres y visitas domiciliarias.

5.3. Descripción del Servicio:

El Dispensario Médico Parroquial San Francisco a través del Proyecto "Daule Saludable" pretende atender a 1062 madres y 1464 niños en extrema pobreza del cantón Daule.

El Proyecto brindará:

a) Atención médica: Salud y nutrición de la población materno-infantil:

- Consultas médicas mensuales para madres y niños
- Entrega de medicinas mensuales: Calcio. Hierro
- Entrega de víveres mensualmente: arroz, azúcar, lenteja, quaquer, aceite, leche en polvo

b) Formación y capacitación en temas como:

- Autoestima
- Valores humanos
- Participación ciudadana
- Talleres de profesiones artesanales (vocacionales)
- Talleres de nutrición

Este Proyecto cuenta con el apoyo de "REDIMA" Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil y con los Dispensarios Socios ubicados en la zona de intervención

6. INGENIERIA DEL PROYECTO

6.1. El sistema de atención a los usuarios o “clientes será en la siguiente forma:

- a) Atención Medica Preventiva: Las madres y los nin@s han sido previamente calificados y escogidos por el programa REDIMA. Los usuarios tendrían que asistir obligatoriamente cada mes tanto para evaluar su peso, crecimiento, evolución de su estado general de salud, respuesta a los tratamientos sugeridos, consumo y aplicación de las medicinas entregadas, etc.
- b) Atención Medica Correctiva: o curativa para las madres e hij@s que ya constan en los padrones del programa, se les brindaría atención con costos muy reducidos, casi nominativo solamente, y se les proveería de medicinas, operaciones menores y/o menos complicadas. De todas estas intervenciones se llevarían anotaciones que permitan evaluar i) gravedad, ii) frecuencia, iii) resultados de mediano plazo y esto general de salud, etc.
- c) Programa alimenticio: para asegurarse que todos los usuarios tienen un incentivo para venir a tratarse periódicamente y para que su alimentación sea cerca de lo adecuado (solo como complemento a sus propios esfuerzos) se entregara un paquete de alimentos básicos, pero solo si existen pruebas que el paciente ya ha pasado por su chequeo medico periódico.
- d) Creación de micro-empresas promovido por un sistema de micro-crédito. Estos se otorgarían como capital semilla a las madres inscritas, que estén cumpliendo con los requisitos previos de chequeos de salud, capacitación, alimentación, educativos, etc. Este proceso y sistemas tienen que ser monitoreados muy de cerca y estrictez, por lo que se requiere un grupo muy ético y numeroso, según las necesidades y la población a ser atendida. Consideramos que por lo menos el 50% de las madres harán el esfuerzo de crear micro-empresas que les darán ingresos adicionales que les permitan complementar los otros ingresos usuales de la familia. Pero el programa quiere asegurarse que los préstamos y los esfuerzos tengan

probabilidades de éxito más seguros, por medio de minimizar los riesgos, a través de capacitación y seminarios de “inculcamiento” de un comportamiento ético y respetuoso. El micro-crédito será hasta un monto máximo de US \$ 300.00 por cada madre empresaria, comenzando con US \$ 100 e incrementándose cada 60 días en US \$ 100, adicionales, pero siempre y cuando el prestatario haya cancelado el crédito anterior. Este programa, como se puede notar requeriría: capacitadores en temas administrativos y empresariales, administradores de fondos y créditos, evaluadores y promotores además de los trabajadores sociales.

- e) Para mejorar el bienestar familiar hemos incluido un programa que inculque y vaya creando valores humanos y éticos en las madres y nin@s, de tal manera que el trato intrafamiliar sea respetuoso de los derechos de cada miembro y se elimine cualquier posibilidad de maltrato familiar. Que los miembros dejen cualquier comportamiento ilícito o ilegal hacia un comportamiento de valores individuales que promueva la honestidad.

6.2. Perfil del personal técnico, administrativo y gerencial requerido para la ejecución del Proyecto:

Para el Proyecto: “Daule Saludable” contamos con la disponibilidad de: 1 Administradora, 1 Secretaria Contadora y 40 Voluntarios, personal propuesto por la institución ejecutora del Proyecto.

En calidad de contratado estarán:

Profesión	Funciones	Honorarios
Sociólog@	Encargad@ del proceso de formación y capacitación	\$ USA 400,00 mensual
Médicos	Brindar atención médica curativa a l@s beneficiari@s	\$ USA 400,00 mensual
Auxiliar de enfermería	Preparación de beneficiari@s , atención previa a la consulta	\$ USA 200,00 mensual
Promotores Comunitarios de Salud	Capacitadores de la comunidad Visitadores de los beneficiari@s	\$ USA 200,00 mensual

7. ORGANIZACIÓN

7.1. Tipo de Organización que ejecuta el Proyecto:

El Dispensario Médico San Francisco es una organización no Gubernamental, que pertenece a la Vicaría Episcopal de Daule, es parte integrante de la Red de Dispensarios Médicos de la Arquidiócesis de Guayaquil. Atiende a pacientes que llegan de todas las parroquias civiles del cantón.

Se fundó el 1 de julio de 1987, esta ubicado en la Parroquia Eclesiástica San Francisco, de la Ciudad de Daule. Ofrece los servicios de atención primaria a la población asignada, estimada en 10.000 habitantes de la zona urbana y población dispersa del área rural y de otros cantones. Teniendo como Objetivo principal atender a las personas de escasos recursos económicos, ofrecer una atención de calidad técnica y humana, sin distinción de raza, sexo, credo, o afinidad política ni religiosa.

7.2. Personal disponible en la organización durante la fase de operación del Proyecto:

Profesión	Funciones	Honorarios
Administrador@	Administrar la ejecución del Proyecto Preparación de informes sobre desarrollo del Proyecto	\$ USA 500,00 mensual
Secretaria Contadora	Actualización de archivos Preparación de informes contables	\$ USA 300,00 mensual
Voluntarios	La comunidad que se hace presente con un amplio sentido de solidaridad y participación ciudadana en la búsqueda de mejorar el nivel	No hay costo, es un voluntariado social.

8. PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

8.1. Tiempo total de ejecución: 24 meses

8.2. Fechas de inicio y término de cada componente:

Componente 1. Programa de salud materno-infantil : Mes 1 – Mes 23

Componente 2. Talleres de capacitación en microempresas: Mes 4 – Mes 8

Componente 3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar: Mes 10 – Mes 20

Componente 4. Talleres de formación en valores humanos: Mes 2 – Mes 24

8.3. Cronograma de actividades: Anexo A

8.4. Diagrama de Gantt del Proyecto: Anexo B

8.5. Diagrama de Pert del Proyecto y ruta crítica: Anexo C

8.6. Monitoreo y evaluación del avance del Proyecto: Anexo D

8.7. Estructura de costos del Proyecto usando MS-Project: Anexo E

8.8. Indicadores de gestión del Proyecto:

- a) Salud y nutrición materno infantil: Un 60 % de niños/-as y madres han mejorado su estado nutricional.
- b) Capacitación en microempresas: Participación constante del 100% de madres en las charlas de capacitación
- c) Entrega de micro créditos a mujeres beneficiarias: Al cumplirse el proceso de capacitación en microempresas el 60 % de mujeres participantes reciben el primer desembolso del micro crédito
- d) Desarrollo de talleres de formación humana: El 90 % de mujeres participan activamente de los encuentros de formación de manera mensual

9. PRESUPUESTO:

Recursos Humanos	Costo mes	Costo total
1 Sociólogo@	\$ 400,00	\$ 9.600,00
4 Médicos	\$ 400,00	\$ 38.400,00
4 Auxiliar de enfermería	\$ 200,00	\$ 19.200,00
8 Promotores Comunitarios de Salud	\$ 200,00	\$ 38.400,00
Tecnologías y equipos		
2 computadoras		\$ 3.000,00
Muebles, enseres, equipos de oficina		
4 escritorios		\$ 1200,00
16 sillas		\$ 640,00
Capital de trabajo		\$ 112.670,00
TOTAL GENERAL		\$ 223.110,00

10. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

10.1. Fuentes requeridas por componente

- a) Salud y nutrición materno infantil: \$ USA
- b) Capacitación en microempresas: \$ USA
- c) Entrega de micro créditos a mujeres beneficiarias: \$ USA
- d) Desarrollo de talleres de formación humana y cristiana: \$ USA

10.2. Listas de instituciones de financiamiento

CAF: Corporación Andina de Fomento
CEE: Conferencia Episcopal Ecuatoriana
AG: Arquidiócesis de Guayaquil
DF: Dun Family (ONG USA)
FCA: Familias Católicas de Austria

11. PROYECCIONES FINANCIERAS

11.1. Flujo de caja del Proyecto (Anexo F)

12. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

El proyecto está programado para desarrollarse en 24 meses a partir de su aprobación, siendo monitoreado mensualmente, dándose mayor énfasis en las áreas o aspectos más vulnerables.

Trimestralmente se realizarán evaluaciones

<i>Actividades</i>	<i>Quién</i>	<i>Cómo</i>	<i>Cuando</i>
Visitas a las comunidades	Administrador@	Visitas	Durante los 24 meses
Reuniones de seguimiento a Promotores	Sociólogo	Encuentros	Mensual
Conformación equipos de microcréditos de 10 mujeres	Promotores Comunitarios de Salud	Convocatoria y selección de beneficiarias	Mes 2
Capacitación inicial	Facilitadores Técnicos	Talleres en zonas territoriales	Mes 4
Organización de los grupos de beneficiarias de microcréditos	Promotores Comunitarios	Encuentros	Mes 8
Control médico a niños y madres y control de peso y talla	Equipo Médico de cada dispensario	Ficha de Control: <ul style="list-style-type: none"> • Control de madres embarazadas/lactantes • Control RN • Control de niños (edad: 1 año en adelante) • Control de madres desnutridas 	Mensual
Entrega de complemento nutricional a los niños desnutridos y de bajo peso	Administradores de las Farmacias de los dispensarios	Receta del médico tratante	Mensual
Campaña 1: Lactancia Materna	a) Médicos	Ficha Instructiva, 1 encuentro	Mes 1
	b) Promotores	1 Charla a las madres Visita domiciliaria	Mes 2 Mes 3
Campaña 2 Desparasitación.	Médicos del Dispensarios	Difusión masiva	Mes 2 y 11
		Entrega medicamentos	Mes 3 y 12
Visitas domiciliarias	Promotores comunitarios	Sectorizar las familias	Mensual
Evaluación de la marcha del proyecto	Equipos de Salud de Dispensarios, Promotores y Voluntarios	Encuentros en las zonas	Meses 6,12,18 y 24
Elaboración de formularios y fichas de control médico y social del proyecto	Equipos de Salud de Dispensarios,	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de los materiales • Impresión • Distribución 	Mes 1 y 2
Elaboración de material educativo	Equipos de Salud de Dispensarios, facilitadores	<ul style="list-style-type: none"> • Convenio con MSP • Diseño de los materiales • Impresión • Distribución 	Mes 1, 2 y 4

12.1. Sistema de control

Marco lógico

Objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin: Contribuir a mejorar la calidad de vida de la mujer y el niño del cantón Daule	1. Reducción en dos años de la tasa de morbimortalidad de la mujer y el niño del cantón Daule en un 60 % 2. Reducción en un 5 % de casos de mujeres jefas de hogar en extrema pobreza que vive en las zona de Daule	1. Estadísticas del Hospital de Daule 2. Encuestas sectoriales a familias de las zonas beneficiarias	Sustentabilidad a largo plazo Sustentabilidad a largo plazo
Propósito: Nivel de vida de mujeres jefas de hogar y de hijos mejorado	1. 8 sectores del la cabecera cantonal de Daule, llevan a cabo programas de salud y nutrición beneficiando a un 60 % de la población más pobre de la localidad 2. Se ejecutan exitosamente en un 90 % las microempresas financiadas por el programa para mujeres jefas de hogar 3. La asistencia de madres a talleres de formación humana y cristiana alcanza un 90 %	1. Informes mensuales de ejecución de programas 2. Evaluación final del programa de micro créditos 3. Registros de asistencia a encuentros de formación humana y cristiana	1. líderes comunitarios conocen a la población más pobre de sus localidades 2. Beneficiarias conocen y desarrollan sus pequeños negocios 3. Mujeres jefas de hogar desean formación humana y cristiana
Componentes: 1. Programa de salud materno infantil 2. Talleres de capacitación en microempresas 3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar 4. Talleres de formación humana y cristiana	1. Terminado el programa un 60 % de niños/-as y madres han mejorado su estado nutricional. 2. Participación constante del 100% de madres en las charlas de capacitación 3. Entrega de micro créditos a mujeres beneficiarias 4. Desarrollo de talleres de formación humana y cristiana	1. Informe final del estado nutricional de beneficiarios 2. Registro de asistencia 2.2. Fotografías 3. Actas de entrega de micro- créditos a mujeres beneficiarias 4. Fotografías 4.1. Registro de asistencia	1. Dispensario Médico y beneficiarios cumplen con sus responsabilidades dentro del programa 2. Beneficiarias participan activamente en el proceso 3. Beneficiarias capacitadas en microempresas desean iniciar sus pequeños negocios 4. Beneficiarios participan activamente del proceso
Actividades: 1.1. Charlas de capacitación 1.2. Consultas médicas a madre y niño 1.3. Compra y entrega de medicinas a madre y niño 1.4. Compra y entrega de víveres 1.5. Visitas domiciliarias 2.1. Diseño de taller de capacitación en microemp	1.1. Presupuesto del programa y plan de capacitación 1.2. Comprobantes de pago a Dispensarios Médicos por concepto de consultas a madres y niños 1.3. Detalle del monto para compra de medicinas y comprobantes de entrega de a beneficiarios 1.4. Detalle del monto para compra de víveres y comprobantes de entrega a beneficiarias 1.5. Informe mensual de visitas a beneficiarias 2.1. Presupuesto del taller y plan de capacitación	1.1. Presupuesto 1.1.2. Control de asistencia a capacitación 1.2. Comprobantes de pago 1.2.1. Talonarios de recetarios 1.3. Facturas de proveedor de medicinas – Botica Central 1.3.1. Hojas de entrega de medicinas y registro del recetario 1.4. Facturas de proveedores de víveres 1.4.1. Hojas de entrega de víveres a beneficiarias 1.5. Informes narrativos de visitas 1.5.1. fotografías 2.1. Informe de la Institución contratada	1.1. Hay suficientes personas interesadas en participar 1.2. Salud deteriorada de madres y niños por la extrema pobreza 1.3. Madres no tiene suficientes ingresos económicos para comprar medicinas 1.4. Familias de extrema pobreza no tiene suficientes alimentos 1.5. Familias desean ser visitadas 2.1. Demanda creciente de participantes

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

CENTRO DE EDUCACIÓN CONTINUA: DIPLOMADO EN FORMULACIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS

<p>2.2. Contrato de facilitadores técnicos</p> <p>2.3. Desarrollo de talleres</p> <p>3.1. Encuentros de organización con grupos de beneficiarias</p> <p>3.2. Elaboración de mapa de ubicación de beneficiarias</p> <p>3.3. Detalle del negocio o microempresa en la que invertirá el crédito a recibir la beneficiaria</p> <p>3.4. Entrega de micro créditos</p> <p>4.1. Encuentros de formación con Promotores comunitarios de salud</p> <p>4.2. Charlas mensuales de formación humana y cristiana a beneficiarias</p> <p>4.3. Eventos de participación comunitaria que potencialicen la formación recibida</p> <p>4.4. Organización de grupos solidarios</p>	<p>2.2. Contratos de facilitadores firmados</p> <p>2.3. Informes y registros de participantes</p> <p>3.1. Informes y registros de participantes</p> <p>3.2. Informe de elaboración</p> <p>3.3. Informe de propuestas de negocios o microempresas a empezar</p> <p>3.4. Actas de recibido</p> <p>4.1. Presupuesto del programa y plan de capacitación</p> <p>4.2. . Presupuesto del programa y plan de capacitación</p> <p>4.3. Control de participantes</p> <p>4.4. Informes y registros de participantes</p>	<p>2.1.2. Registro de asistencia de participantes</p> <p>2.2. Contratos firmados</p> <p>2.3. Registro de asistencia</p> <p>3.1. Listado de los grupos constituidos</p> <p>3.2. Mapa de ubicación geográfica de beneficiarias</p> <p>3.3. Lista de futuros negocios de beneficiarias</p> <p>3.4. Actas firmadas por beneficiarias</p> <p>4.1. Registro de asistencia</p> <p>4.1.2. Fotografías</p> <p>4.2. Registro de asistencia</p> <p>4.2.1. Fotografías</p> <p>4.3. Informes de desarrollo de eventos</p> <p>4.3.1. Fotografías</p> <p>4.4. Lista de grupos constituidos</p>	<p>2.2. Que se encuentren facilitadores con el perfil deseado</p> <p>2.3. Participación activa de beneficiarias</p> <p>3.1. Beneficiarias desean organizarse en grupos</p> <p>3.2. Comunidades están distribuidas por sectores o barrios</p> <p>3.3. Beneficiarias ya conocen sus capacidades y saben en que negocio invertirán</p> <p>3.4. Beneficiarias ya están capacitadas para iniciar un pequeño negocio o microempresa</p> <p>4.1. Se cuenta con un Promotor Comunitario de Salud por cada Dispensario Médico</p> <p>4.2. Beneficiarias desean mejorar su formación humana y cristiana</p> <p>4.3. Comunidad y los actores participan activamente de eventos importantes comunitarios</p> <p>4.4. Deseo de mejorar la organización de la comunidad para que sus integrantes puedan ayudarse mutuamente</p>
--	---	---	---

Identificar Involucrados

FIN: Contribuir a mejorar la calidad de vida de la mujer y el niño del cantón Daule	Sector Geográfico: Cantón Daule, Sectores: Rumiñahui, Yolita, Belén I, Belén II, Recuerdo I, Recuerdo II, Daulis, El Triunfo,
PROPÓSITO: Nivel de vida de mujeres jefas de hogar y de hijos mejorado	Usuarios: Madres pobres y niños de 0 – 6 años en extrema pobreza
COMPONENTES: 1. Programa de salud materno infantil 2. Talleres de capacitación en microempresas 3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar 4. Talleres de formación humana y cristiana	Usuarios: Madres embarazadas y lactantes, niños de 0 – 6 años Madres capacitadas Madres beneficiarias Madres y niños beneficiarios, comunidad en general
COMPONENTES: 1. Programa de salud materno infantil 2. Talleres de capacitación en microempresas 3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar 4. Talleres de formación humana y cristiana ACTIVIDADES: En las actividades se contratará al personal mencionado en componentes	CONTRATISTAS: Médicos, Enfermeras, Promotores de salud Facilitadores Facilitadores Facilitadores
SUPUESTOS: En los supuestos encontramos los siguientes involucrados	ACTORES COLATERALES: APOYOS: REDIMA, Ministerio de Salud Pública, Viviendas Hogar de Cristo, Parroquia San Francisco OPOSICIÓN: Consejo Provincial (Dispensario Móvil “Mas Salud”

12.2. Gestión de comunicaciones del Proyecto:

Al conocer los involucrados de un Proyecto es necesario que a continuación se definan los procesos necesarios para asegurar la elaboración, recopilación, distribución, archivo y disposición definitiva de la información dentro del proyecto.

En lo que respecta a este tema tenemos una ruta a seguir, la misma que esta compuesta por cuatro fases que son: Planificación de las comunicaciones, Distribución de información, Informe de realización y Cierre administrativo.

12.2.1. Planificación de comunicaciones:

Datos:

- Requerimientos de comunicaciones: Informe oficial al REDIMA y al MSP; informes secundarios a los otros involucrados, según sus intereses.
- Tecnología de comunicaciones: Informes mensuales y semestrales vía correo, e-mails y presentaciones en “Power Point” a mitad y al final del periodo del proyecto.

- Restricciones y Supuestos: Fondos no son recuperables excepto los que se utilizaría para micro-créditos. Pero estos seguirían siendo parte de un fondo revolvente. B) Los fondos provienen del gobierno, por lo tanto son difíciles de conseguir y estarán bajo la lupa de la Contraloría y de cualquier sistema de auditoría que se escoja, con tal de asegurar su buen manejo o prevenir escapes.

Herramientas y técnicas

- Análisis de las entidades involucradas en el proyecto:

Este análisis está incluido en forma general en el cuadro de Involucrados. Por lo tanto no creemos que para este documento sea necesario ahondar en este aspecto, para propósitos prácticos.

Resultados

- Plan de dirección de Comunicaciones: Todos los resultados serán comunicados en la manera prevista en la parte superior y de acuerdo a los intereses y las responsabilidades de las instituciones.

12.2.2. Distribución de Información

Se implantará un sistema, sistémico y periódico de reportaje según el plan anterior, para ser distribuido en la siguiente forma y con la siguiente lógica:

Datos:

- Resultados del trabajo
- Plan de dirección de comunicaciones
- Plan de Proyecto

Herramientas y técnicas

- Aptitudes de comunicación
- Sistemas de mantenimiento de información
- Sistemas de distribución

Resultados

- Registro del proyecto

12.2.3. Informe de Realización

Datos:

- Plan de Proyecto
- Resultados del trabajo
- Otros Registro del proyecto

Herramientas y técnicas

- Revisiones del desarrollo
- Análisis de desviaciones
- Análisis e tendencia
- Análisis de Valor ganado
- Herramientas y técnica para la distribución de Información

Resultados

- Informes de realización
- Solicitudes de cambio

12.2.4. Cierre Administrativo

Datos:

- Documentación de la evaluación de la realización
- Documentación del producto del proyecto
- Otros registros del proyecto

Herramientas y técnicas

- Herramientas y técnica para el Informe de la realización

Resultados

- Archivos del proyecto
- Aceptación formal
- Lecciones aprendidas

Los informes deberán responder a la siguiente lógica de necesidades calificadas:

Quien necesita

Que información necesita

Cuando la va a necesitar

Como se les va a proporcionar

12.3. Unidad interna y contratación externa

El Proyecto "Daule Saludable", además de beneficiar a la comunidad (unidad externa) logrará fortalecer el Dispensario Médico ejecutor (unidad interna)

Unidad interna: Trabajo en equipo, Administración transparentes, equipamiento.

Contratación externa: se trabajará con la comunidad beneficiaria y su entorno, para lo cual se necesitará contratar: Facilitadores técnicos, Sociólogo, Promotores Comunitarios de Salud

13. EVALUACION DEL PROYECTO

13.1 Análisis financiero

13.1.1. Análisis de riesgo:

Ítems	Peso %	Riesgo bajo (2-4)	Riesgo medio (5-7)	Riesgo alto (8-9)	Punto del factor
Financiamiento	50				
Benefactores	30			8	240
Redima	5	1			5
Aporte de beneficiarios	15		5		75
Participación de la comunidad	30				
Promotores Comunitarios de Salud	10	1			10
Voluntarios	10		5		50
Madres y Niños	10	2			20
Suministros	20	2			40
Total					440

Matriz de Riesgo de Mercado		
Riesgos	Margen	Ubicación del Proyecto "Daule Saludable"
Alto	800 - 1000	440 RIESGO MEDIO
Medio	500 - 700	
Bajo	200 - 400	

13.1.2. Conclusiones:

Del trabajo desarrollo en el análisis financiero del Proyecto "Daule Saludable", mencionamos las siguientes conclusiones:

Es básico haber definido previamente las necesidades reales de nuestro mercado meta (usuarios), y por lo tanto, para cualquier análisis debemos definir previamente las especificaciones del producto o servicio que estamos brindando, de esta manera sabremos que es lo que ofrecemos, cuales son sus atributos; lo que nos ayudará a definir cuales serán los usuarios o beneficiarios.

El análisis financiero en un Proyecto Social es diferente al de un Proyecto Productivo. Dentro de las diferencias podemos destacar la ausencia de utilidades financieras. Pero en cambio si existen beneficios socio-económicos para la comunidad, y ahorros para la sociedad (Gobierno). Estos beneficios pueden y deben ser cuantificados en volumen y valor monetario; que por lo tanto ya pueden ser ingresados y analizados por los métodos usuales de cálculo de índices financiero económicos

Los beneficios sociales se considerarían como ingresos del Proyecto

El TIR del Proyecto Social se reemplazaría con la Tasa de descuento social que normalmente la debe definir la institución financiadora del proyecto. De esta manera si la TIR del proyecto es igual o mayor a la tasa de descuento social el proyecto debe ser ejecutado, de lo contrario no sería aceptable

13.1.3. Recomendaciones:

1. La TIR sobrepasa la Tasa de Descuento Social (TDS)
2. Los beneficios a la comunidad y ahorro al Estado, aparentemente permite una recuperación de la inversión en tiempo corto, lo que indica que es un proyecto extremadamente beneficioso y rentable socialmente. Por esta razón el proyecto debería estar obligado a ajustar periódicamente la valoración de los beneficios socio-económicos.

13.1.4. Aclaración:

En el análisis financiero, específicamente en el flujo de caja no aparece los rubros de micro créditos porque este componente será alimentado por fondos financieros complementarios que no tienen la misma fuente que financian los gastos operativos. Además es un fondo del que no se toman dineros para gastos operativos ni administrativos, y que más bien quedarán en forma indefinida para mantener programas de micro crédito auto sostenible

13.2. Análisis Económico social

El análisis socioeconómico del proyecto se desarrolla en dos partes:

Análisis de costos

Análisis de beneficios

13.2.1. Análisis de costos:

En este análisis detallamos los costos que consideramos necesarios para la ejecución del proyecto, siendo los siguientes:

- a) **Costos directos por operaciones:** están relacionados directamente con la ejecución del proyecto y tenemos:
- Aportes al IESS
 - Sueldos del personal contratado directo para la ejecución del proyecto: 1 médico de planta, 1 promotor social y 16 promotores comunitarios de salud
 - Compras de medicinas: antiparasitarios, multivitamínicos para niños y vitamina "C"; hierro para las mujeres embarazadas y niños menores de 6 años.
 - Compra de víveres: arroz, azúcar, lenteja, leche en polvo, avena, aceite, harina de plátano, harina de maíz, otros productos secos o deshidratados, etc. los que permitirán armar una funda de víveres que recibirá mensualmente las madres beneficiarias. Estos alimentos deben ser lo más nutritivos, de fácil consecución y de procedencia nacional; pero en un estado que prevenga su deterioro en un plazo medio o largo.
 - Pago de consultas y exámenes médicos: los beneficiarios del proyecto, tanto madres como niños recibirán chequeo médico mensual y exámenes de laboratorios cada seis meses, en el dispensario médico

- Pago a facilitadores técnicos: se contratará por horas a profesionales que impartan la respectiva capacitación en temas de microempresas las beneficiarias
- Arriendo de locales para capacitación: se contratará las instalaciones de centros de formación y capacitación ubicados en las zonas de influencia para desarrollar el programa de capacitación y formación que propone el proyecto
- Movilización de promotores comunitarios de salud: los beneficiarios/as serán visitados en sus domicilios por los promotores comunitarios de salud de manera mensual, con el objetivo de ir acompañando personalmente al beneficiario/a
- Refrigerios en capacitación: se dará un refrigerio a beneficiarios en los momentos de receso durante la capacitación y formación
- Materiales didácticos: se prepararán distintos materiales que permitan fijar de manera efectiva los contenidos impartidos en la formación y capacitación
- Depreciación de equipos e insumos operativos: los equipos de propiedad del dispensarios que serán puestos a disposición del proyecto, recibirán un porcentaje por su depreciación
- Medición: estos costos serán medidos por medio de la contabilidad, siguiendo las normas más aceptadas.

b) Costos indirectos

Administrativos:

- Insumos de oficina: compra de los materiales e insumos de oficina necesarios para la administración efectiva del proyecto
- Sueldos de personal: pago a secretaria, contador
- Gastos de electricidad, agua y teléfono: las planillas mensuales
- Mantenimiento de equipo: el mantenimiento de equipos involucrados en la administración del proyecto se les dará mantenimiento cada tres meses
- Depreciación de equipo de oficina: los equipos de oficina serán puestos a disposición del proyecto, recibirán un porcentaje por su depreciación
- Viáticos, gastos de viaje: se contará con un fondo para financiar los costos de movilización durante las visitas a los dispensarios médicos para monitorear el proyecto
- Aporte al IESS y otros

- Arriendo de oficinas: las oficinas que serán puestos a disposición del proyecto, recibirán una mensualidad por concepto de arrendamiento, ya que el periodo de duración y por costos se ahorrara mas si no se invierte en bienes de capital.
- Gastos legales: se afrontarán todos los gastos legales que se relaciones con el proyecto desde la parte administrativa

Financieros:

- Amortizaciones de préstamos, pago de intereses y pago de impuestos relacionados con la parte administrativas deberán ser asumidos durante la ejecución del proyecto. Pero estos serán subsidiados por el gobierno central, ya que se utilizaran fondos donados a programa, aunque estos si tendrían costos para el gobierno, pero no se los contara como costos del proyecto porque no serán cobrados a este proyecto por ser declarado de "Promoción Social".
- Gastos legales: se afrontarán todos los gastos legales que se relaciones con el proyecto desde la parte financiera, y tendrán que ser cubiertos por REDIMA o por el proyecto de los ingresos pequeños que si recibirá por los diferentes servicios ofrecidos.
- Contabilidad y control de calidad:
- Promoción y comunicación:
- Materiales promocionales: se elaborarán una serie de materiales como: dípticos, trípticos, hojas volantes, etc. Con el propósito de hacer conocer el proyecto y los beneficios que brinda a la comunidad
- Gastos de cuñas radiales: contratos con programas radiales para informar a la comunidad sobre el proyecto
- Medición: estos costos serán medidos por medio de la contabilidad, siguiendo las normas más aceptadas.

c) Costos sombra

En el costo sombra, por externalidades, tendremos:

- Gastos legales: se afrontarán todos los gastos legales que se relaciones con el proyecto ocasionados por externalidades
- Compra de bienes contaminantes y su disposición.

- **Incremento poblacional:** la población se incrementará a efecto del proyecto ya que si logramos mejorar el estado nutricional de la mujer y el niño lograremos disminuir la morbilidad materno infantil: Incremento de demanda de bienes y servicios.
- **Impacto ambiental por:**
 - i. **Directos:** Desechos hospitalarios, mayor consumo de productos de empaque comida y otros, equipos y materiales de oficina obsoletos, contaminación orgánica por desechos humanos y material orgánico; desechos químicos de uso doméstico,
 - ii. **Indirectos:** mayor consumo de todo material esto crea mayores ingresos y consumo secundario de las economías personales en el ambiente circundante a los actores del proyecto.
 - iii. **Impactos positivos directos e indirectos:** el proyecto también produce impactos positivo directos e indirectos por que fuerza a mejorar la calidad de vida y la salud, no solo de los actores directamente involucrada si no también de otros habitantes y ambientes que serian influenciados por el ejemplo o por “rebote” o multiplicación los de beneficios. Estos, por supuesto tendrán que ser contabilizados como ingresos o beneficios del proyecto.
- **Medición:** estos costos serán medidos por medio de:
 - i. Controles individuales de los médicos y fichas,
 - ii. Contabilidad
 - iii. Auditorias contables y administrativas
 - iv. Reportes de seguimiento de los promocionistas sociales.
 - v. Encuestas,
 - vi. Datos públicos y estadísticos, generales y específicos.
- **Legalización de relaciones sociales**
- **Incidencia en costos del Estado:** por que de alguna forma es un ahorro
 - i. Porque no tiene que hacerlo el estado
 - ii. Porque al ser administrado por instituciones sin fines de lucro, el uso de recursos es mas eficiente y efectivo,
 - iii. Porque parte de la contraparte será aportada por la ONG

iv. Porque la mejora en salud significara menor inversión en enfermedades peligrosas (v.g. poliomielitis, taras mentales, etc.) y costos sociales de largo plazo, porque se evita tener que sostener niñ@s y adultos improductivos que no podrian mantenerse independientemente debido a sus taras.

- Estadística poblacional
- Incremento en el rendimiento escolar de niñ@s beneficiari@s
- Reducción de morbilidad
- Reducción de población animal, Tala de árboles, Incremento de contaminación de aguas

Matriz de Análisis de Costos

COSTOS	Directos	Indirectos	Sombra	MEDICION
ITEMS OPERACIÓN	Aportes a IESS y otros			Contabilidad (Normas de contabilidad más aceptadas)
	Sueldos de: Dr. De planta: Promotor Social y Prom. Com. de Salud			
	Compra de medicinas			
	Compra de víveres			
	Pago de consultas de beneficiarios			
	Pago de exámenes médicos a benef.			
	Pago a facilitadores técnicos			
	Arriendo de locales para capacitación			
	Movilizaciones de Prom. Com. de Salud			
	Refrigerios en capacitaciones			
	Materiales didácticos			
	Depreciación de equipos e insumos operativos			
ADMINISTRATIVOS		Insumos de oficina		Contabilidad (Normas de contabilidad más aceptadas)
		Sueldos de personal de oficina		
		Gastos de: Electricidad, Agua Potable y Teléfono		
		Mantenimientos de equipos		
		Depreciación equipos de oficina		
		Prestaciones		
		Viáticos y gastos / viajes		
		Aportes a IESS y otros		
		Arriendo de oficinas		
		Gastos legales		
FINANCIEROS		Amortizaciones de prestamos		Contabilidad (Normas de contabilidad más aceptadas)
		Pago de intereses		
		Pago de impuestos Tasas y multas		
		Gastos legales		
		Contabilidad y control de calidad		

COSTOS	Directos	Indirectos	Sombra	MEDICION
ITEMS				
PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN		Material promocional		Contabilidad (Normas de contabilidad más
		Gastos de cuñas radiales		
OTROS		Gastos legales	Gastos legales	Contabilidad de legalización de relaciones sociales Incidencia en costos del Estado Estadísticas poblacional Rendimiento escolar Reducción de morbilidad Reducción de población animal Tala de árboles Incremento de contaminación del agua
			Incremento en demanda de bienes y servicios	
			Compra de bienes contaminantes	
			Incremento poblacional	
			Impacto ambiental por: Desechos hospitalarios, materiales de oficina, materiales orgánicos	

13.2.2 Análisis de beneficios:

Los beneficios que se darán como resultado a la ejecución del proyecto los mencionaremos teniendo como base los cuatro componentes del proyecto:

1. Programa de salud materno infantil
2. Talleres de capacitación en microempresas
3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar
4. Talleres de formación en valores humanos

a) Beneficios Directos:

- Mejoramiento de salud y nutrición materno infantil: l@s beneficiari@s del proyectos mejoraran su salud por medio de consultas médicas mensuales, exámenes de laboratorio, medicinas, vitaminas, hierro y víveres
- Aumento de habilidades y oportunidades laborales: la capacitación en microempresas permitirá el aumento y desarrollo de habilidades lo cual presentará nuevas oportunidades laborales
- Incremento de plazas de trabajo: con los nuevos pequeños negocios se incrementaran las plazas de trabajo
- Auto dependencia laboral: las mujeres beneficiarias del proyecto al participar en la capacitación serán capaces de actuar independientemente en el plano laboral
- Autosuficiencia por incremento de habilidades y mejora de autoestima: la formación en valores humanos y cristianos permitirá mejorar el autoestima de beneficiarias incrementando sus habilidades

b) Beneficios Indirectos:

- Disminución de vulnerabilidad a enfermedades: la disminución de epidemias en la población materno infantil será notoria porque las población beneficiaria será mas resistente enfermedades
- Mejora de rendimiento académico en niñ@s en edad escolar: los beneficiari@s de edad escolar mejoraran su rendimiento escolar, porque poseen un buen estado de salud
- Incremento, rendimiento y eficiencia laboral: Por buen estado de salud y formación y capacitación las beneficiarias rinden eficazmente en el plano laborar

- Reducción de casos de mujeres jefas de hogar en extrema pobreza: la población de mujeres beneficiarias del proyecto recibirán un micro-crédito para que puedan invertir en su propio negocio, de esta manera se disminuirá el número de jefas de hogar pobres de la zona
- Mejoramiento de calidad de vivienda: las beneficiarias al recibir nuevos ingresos económicos y haber mejorado su autoestima buscará mejorar la calidad de su vivienda para ella y sus familias
- Incremento de la producción familiar (PIB): el ingreso económico familiar mejorará con los beneficios económicos que se obtendrán de los pequeños negocios de las beneficiarias
- Disminución de casos de violencia doméstica: la formación en valores humanos y cristianos permitirán a los beneficiarios y sus familias a verse como personas con dignidad, lo que los tiene que orientar hacia el respeto a cada persona. Al ser conocedores de sus derechos estarán en la capacidad de reclamar en caso de abuso a su persona
- Disminución de delincuencia: trabajar con niños es asegurar el futuro de nuestra sociedad, orientándoles en la vivencia de valores a través de un proceso de formación humana y cristiana contribuiremos a la disminución de niños y adolescentes en pandillas
- Mayor participación ciudadana en la toma de decisiones hacia el desarrollo comunitario: las madres beneficiarias del proyecto se reunirán mensualmente para compartir temas de formación y capacitación lo que permitirá crear espacios de encuentros fijos que contribuirán a una mayor participación como ciudadanos que buscan el desarrollo de la comunidad local

c) Beneficios Sombra:

- Reducción de la tasa de morbilidad de la mujer y el niño: al mejorarse el nivel de nutrición de la mujer y el niño se reduce la tasa de morbilidad
- Reducción de tasa de analfabetismo funcional: una buena salud y nutrición en l@s niñ@s beneficiari@s del proyecto en edad escolar, asimilen los contenidos que se imparten en las aulas aprovechando al máximo la etapa escolar
- Menor gasto de subsidio estatal para el sector salud: Al disminuir la tasa de morbilidad materno infantil, estamos logrando un ahorro del estado en el sector salud

- Posibilidades estatales de utilizar, recursos ahorrados, en otras áreas sociales: al ahorrar recursos en el sector salud, el estado puede invertir este dinero en otras áreas o sectores sociales como: educación, vivienda, etc.
- Mejora de oportunidades laborales para beneficiarias: las beneficiarias al poseer una mejor capacitación tendrá la oportunidad laborar de competir en nuevas plazas laborales
- Incremento de demanda de bienes y servicios, generando efecto multiplicador en beneficio para otros sectores geográficos y sociales: gracias a la creación de pequeños negocios se estimulará la demanda de bienes y servicios a nivel local y también se dará un intercambio de bienes y servicios con otras zonas geográficas y sociales
- Incremento de la producción nacional (PIB): el ingreso económico de la sociedad mejorará con los beneficios económicos que se obtendrán de los pequeños negocios de las beneficiarias
- Mayor respeto a las normas sociales: el proyecto permitirá a l@s beneficiari@s experimentar nuevos espacios de vivir en comunidad, respetando al otro y contribuyendo al desarrollo social y sus normas
- Mejoramiento en la gobernabilidad ciudadana: por medio de la participación en el proceso de formación en valores humanos y cristianos l@s beneficiari@s estarán en la capacidad de respetar los valores y derechos humanos de las personas y de las normas sociales; lo que facilitará la gobernabilidad ciudadana.

Matriz de análisis de Beneficios

Beneficios Componentes	Directos	Indirectos	Sombras
1. Programa de salud materno infantil	Mejoramiento de salud y nutrición materno infantil	Disminución de vulnerabilidad a enfermedades	Reducción de la tasa de morbilidad y mortalidad de la mujer y el niño
		Mejora de rendimiento académico en niños en edad escolar	Reducción de tasa de analfabetismo funcional
			Menor gasto de subsidio estatal para el sector salud
			Posibilidades estatales de utilizar, recursos ahorrados, en otras áreas sociales
2. Talleres de capacitación en microempresas	Aumento de habilidades y oportunidades laborales	Incremento, rendimiento y eficiencia laboral	Mejora de oportunidades laborales para beneficiarias
3. Entrega de micro créditos a mujeres jefas de hogar	Incremento de plazas de trabajo Autodependencia laboral	Reducción de casos de mujeres jefas de hogar en extrema pobreza	Incremento de demanda de bienes y servicios, generando efecto multiplicador en beneficio para otros sectores geográficos y sociales
		Mejoramiento de calidad de vivienda	Incremento de la producción nacional (PIB)
		Incremento en la producción de infraestructura e inversión empresarial	
		Incremento de la producción familiar (PIB)	
4. Talleres de formación humana y cristiana	Autosuficiencia por incremento de habilidades y mejora de autoestima	Disminución de casos de violencia doméstica	Mayor respeto a las normas sociales
		Disminución de delincuencia	Mejoramiento en la gobernabilidad ciudadana
		Mayor participación ciudadana en la toma de decisiones hacia el desarrollo comunitario	

13.3. Análisis ambiental

El Área de Influencia:

Será parte de la zona norte de la provincia del Guayas, específicamente el cantón Daule.

Línea Base Ambiental:

El Medio Físico: Caracterización del Medio Socio-económico y cultural: El cantón Daule políticamente está dividida en __ parroquias civiles urbanas y rurales

Salud: Personas que adolecen de enfermedades cuya etiología responde, al menos en parte, a la degradación del medio ambiente: a) Paludismo, b) Bronquitis y bronquiolitis aguda, c) Tumores malignos de la tráquea, de los bronquios y del pulmón, d) Anomalías congénitas del corazón y del aparato circulatorio, e) aumento de la morbimortalidad materno infantil, f) También aporta a esta situación la desnutrición.

Vivienda: Es inadecuada en volumen y calida, y, además falta de saneamiento básico son manifestaciones visibles de la pobreza. El 5 % de beneficiarios no poseen vivienda propia (viven en casa de parientes amigos).

Comparación y evaluación ambiental de las alternativas:

Alternativa cero:

Esta alternativa hace referencia a la no intervención a través de proyecto alguno. Si no se da el proyecto (alternativa 1), no se mejorará el nivel de vida de mujeres y niños en estado de desnutrición, las mujeres pobres jefas de hogar estarán desprovistas de capacidad técnica y económica para iniciar un proceso de autogestión que les hace actores principales de su propio cambio y partícipes en mejorar su situación actual. Esto significaría que el grupo meta, en función de cada uno de los componentes que hacen posible medir la “calidad de vida”, no cambiarían, en ninguno de los parámetros:

Alternativa uno:

Si hacemos el proyecto mejoraría los niveles de vida de mujeres y niños de la provincia del Guayas, en salud y nutrición materno infantil, capacidad de autogestión y formación en

valores humanos. Al mejorarse las condiciones de vida de un grupo humano es obvio el impacto ambiental que esto ocasiona. Así tenemos que se verá afectado:

El Aire: Impacto positivo porque al mejorar los ingresos y la educación del grupo meta, se evitara el consumo de madera para la cocción de los alimentos. En lo negativo: posiblemente al incrementarse actividades económicas de micro-empresas, también se incrementen la utilización de químicos, alimentos, etc.

El suelo: Por las construcciones de viviendas, letrinas, paredes, se corten árboles y se eliminen o afecten causas naturales, acequias y canales. Por lo tanto opinamos que el efecto al suelo será, en general, negativo y de largo plazo, pero de baja intensidad.

Agua: En general, el impacto en este medio será positivo, porque las construcciones de vivienda, letrinas, acequias, canales, muros, áreas de control sanitario adecuadas. En las afeas urbanas no se prevé ningún impacto detectable.

Flora y Bosques: Se prevé que el proyecto tendrá un impacto será positivo en esta área, por cuanto se reemplazaría la madera como fuente de energía, por fuentes más comerciales (gas y kerosén).

Impacto Cultural y Social: El impacto se lo califica como positivo, porque en vez de dañar alguna cultura o etnia se generaría un mejoramiento en los hábitos de limpieza, salud, educación y principios éticos de respeto hacia los demás y lo ajeno.

Arqueología: Se asume que no existen vestigios de enterramientos arqueológicos en las áreas donde estos asentamientos u urbanizaciones, específicamente en el cerro de los Daulis.

Conclusiones: El proyecto "Daule Saludable", tiene un impacto general positivo, en casi todos los parámetros y componentes del proyecto, en especial por que se mejoraría los aspectos socio-económicos; salud, vivienda, nutrición, culturales, en función de mejorar los derechos de las minorías, mujeres, niños y de los hábitos personales y de grupo. Pero lo mas importante es que el ambiente que rodea a cada una y todas las madres y sus hij@s mejoraría,

en forma exponencial, con factores o efectos multiplicadores que darán beneficios mucho mayores que los que se haya invertido en él. Las áreas donde se requerirá litigación tiene relación con el incremento de actividad económica, porque afectan al medio ambiente, en todas sus manifestaciones, pero al mismo tiempo se debe reconocer del peso mayoritario positivo que tendría en las personas, que compensaría con creces los aspectos negativos.

Recomendaciones: El proyecto debe diseñarse, evaluarse e implementarse, en la forma más urgente, ágil y focalizada que sea posible dentro de las limitaciones de tiempo y económicas que se prevé para las circunstancias del país y del Dispensario Médico San Francisco.

14. CONCLUSIONES

14.1. Principales ventajas del Proyecto:

- a) El proyecto debe ser implementado porque sus beneficios socio-económicos sopesan con demasía a los costos financieros-económicos.
- b) Para aprovechar la coyuntura de la política gubernamental y beneficiar a los sectores económicos más vulnerables de la sociedad,
- c) El costo financiero será subsidiado, por lo tanto nuestro aporte será la formulación y ejecución del proyecto en beneficio de la región donde vivimos y mantenemos nuestras actividades familiares y económicas,
- d) Los impactos socio-económicos en toda la ciudad y la región serán duraderos y muy grandes, como consecuencia directa del proyecto.
- e) El bienestar del grupo meta multiplicará los efectos a sectores colaterales de nuestro mini-ambiente y ciudad.
- f) Se incrementará los ingresos familiares y de la región, lo cual dará como efecto
- g) Un mejoramiento en la economía de la región y de las familias.
- h) Se incrementará la productividad de las personas, beneficiando a la agricultura y la industria,
- i) La población demandará mejores servicios de toda índole,
- j) Se incrementará el crecimiento poblacional y el ambiente de negocios, en general.
- k) mejorará la salud, el rendimiento escolar, las expectativas familiares,
- l) mejorará la seguridad personal (se reducirá la delincuencia)
- m) otros

14.2. Principales desventajas:

- a) Incremento poblacional,
- b) Incremento en la demanda de los diferentes servicios públicos y municipales, lo cual
- c) Demandara mayor inversión municipal y publica, en general
- d) La reducción en morbilidad incrementara las expectativas de vida y por ende la demanda de mayores plazas de trabajo, Seguridad Social, redes de protección social, entretenimiento y esparcimiento, etc.

14.3. Estrategias de ejecución del Proyecto:

- ✓ Comunicación e información sobre los avances del proyecto a todos los involucrados
- ✓ Potenciación de la participación de la comunidad
- ✓ Atención a los más vulnerables de la sociedad
- ✓ Intervención a través de la estructura organizativa REDIMA
- ✓ Formación en valores humanos

15. RECOMENDACIONES

- a) Debemos asegurarnos que el proyecto es apropiadamente difundido y entendido por todos los involucrados e interesados
- b) Que sea muy bien explicado y aceptado por la comunidad, caso contrario podría tener un inicio muy lento y no tenemos mucho tiempo para su ejecución,
- c) Que este muy bien financiado, planificado y coordinado en todo los niveles institucionales
- d) Que el personal y los profesionales sean bien capacitados,
- e) Que el trabajo previo de evaluación, calificación y comprometimiento de las partes, pero especialmente de los beneficiarios; sea adecuada y oportunamente realizado, registrado y comunicado.
- f) Los beneficios son plenamente identificables, cuantificables tan positivos como se los prevé entonces, desde el comienzo, debemos trabajar para ampliar el proyecto mas tarde.

ANEXO A

Diagrama de Gantt

ID	Nombre de tarea	Duration	Start	P	Qtr 1, 2005			Qtr 2, 2005			Qtr 3, 2005			Qtr 4, 2005		
					Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	
1	PROYECTO DAULE SALUDABLE	230 days?	Mon 1/3/05													
2	INDUCCION DEL PROYECTO	1 day	Mon 1/3/05													
3	Presentacion de proyecto	1 day	Mon 1/3/05													
4	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS	14 days	Mon 1/10/05													
5	Capacitacion a P.C.S.	8 days	Mon 1/10/05													
6	Preparacion de equipos medicos	5 days	Mon 1/17/05													
7	Sectorizacion de beneficiari@s	5 days	Thu 1/20/05	5												
8	Elaboracion de fechas de atencion medica	4 days	Mon 1/24/05	6												
9	SALUD Y NUTRICION MATERNO INFANTIL	211 days	Fri 1/28/05													
10	Elaboración de fichas médicas	10 days	Fri 1/28/05	8												
11	Exámenes de laboratorio	10 days	Fri 2/11/05	1												
12	Consultas medicas y entrega de medicinas INICIAL	10 days	Fri 2/25/05	1												
13	Consultas medicas y entrega de medicinas II	10 days	Mon 5/2/05	1												
14	Consultas medicas y entrega de medicinas III	10 days	Mon 8/1/05	1												
15	Consultas medicas y entrega de medicinas FINAL	10 days	Mon 11/7/05	1												
16	Entrega de viveres a beneficiarias INICIAL	10 days	Fri 3/11/05	1												
17	Entrega de viveres a beneficiarias II	10 days	Mon 5/2/05	1												
18	Entrega de viveres a beneficiarias III	10 days	Mon 8/1/05	1												
19	Entrega de viveres a beneficiarias FINAL	10 days	Mon 11/7/05	1												
20	CAPACITACION EN MICROEMPRESAS	20 days	Mon 3/7/05													
21	Formacion de grupos de mujeres a ser capacitadas	5 days	Mon 3/7/05	7												
22	Contratacion de facilitadores	2 days	Mon 3/14/05	2												
23	Estudio de propuestas	1 day	Wed 3/16/05	2												
24	Elaboracion de cronogramas de capacitacion	1 day	Thu 3/17/05	2												
25	Ejecucion de capacitacion	8 days	Mon 3/21/05	2												
26	Evaluacion de capacitacion	1 day	Thu 3/31/05	2												
27	Clausura de talleres de capacitacion	1 day	Fri 4/1/05	2												
28	MICROCREDITOS	66 days	Fri 4/1/05													
29	Gestion para entrega - recepcion de fondos	2 days	Fri 4/1/05	2												
30	Estructuracion Admin-Operativa fondos	1 day	Fri 4/15/05	2												

Proyecto: Proyec ESPOL
Fecha: Fri 5/14/04

Tarea



Hito



Tareas externas



División



Resumen



Hito externo



Progreso



Resumen del proyecto



Fecha límite



ID	Nombre de tarea	Duration	Start	P	Qtr 1, 2005			Qtr 2, 2005			Qtr 3, 2005			Qtr 4, 2005	
					Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov
31	Elaboracion de formatos	4 days	Mon 4/18/05	3											
32	Capacitacion facilitadores microcreditos	8 days	Mon 4/18/05	3											
33	Conformacion de grupos de beneficiarias	5 days	Thu 4/28/05	2											
34	Primera entrega	5 days	Thu 5/5/05	3											
35	Supervision	5 days	Thu 5/12/05	3											
36	Recuperacion	5 days	Mon 5/23/05	3											
37	Segunda entrega	5 days	Mon 5/30/05	3											
38	Supervision	5 days	Mon 6/6/05	3											
39	Recuperacion	5 days	Mon 6/13/05	3											
40	Tercera entrega	5 days	Mon 6/20/05	3											
41	Supervision	5 days	Mon 6/27/05	4											
42	Recuperacion	5 days	Mon 6/27/05	4											
43	FORMACION EN VALORES HUMANOS	70 days?	Thu 5/5/05												
44	Contratacion de facilitadores	1 day?	Thu 5/5/05	3											
45	Elaboracion de talleres	5 days	Mon 7/4/05	4											
46	Elaboracion de cronogramas	2 days	Mon 7/11/05	4											
47	Convocatoria a participantes	5 days	Wed 7/13/05	4											
48	Ejecucion de talleres	8 days	Mon 7/25/05	4											
49	Evaluaciones	1 day	Wed 8/10/05	4											

Proyecto: Proyec ESPOL Fecha: Fri 5/14/04	Tarea		Hito		Tareas externas	
	División		Resumen		Hito externo	
	Progreso		Resumen del proyecto		Fecha límite	

ANEXO B
Diagrama de Pert y
Ruta Critica

PROYECTO DAULE SALUDA

Comienzo: 1/3/05 Id: 1
Fin: 11/18/05 Dur.: 230 days?
Comp.: 0%

INDUCCION DEL PROYECTC

Comienzo: 1/3/05 Id: 2
Fin: 1/3/05 Dur.: 1 day
Comp.: 0%

CAPACITACION DE RECURS

Comienzo: 1/10/05 Id: 4
Fin: 1/27/05 Dur.: 14 days
Comp.: 0%

SALUD Y NUTRICION MATEI

Comienzo: 1/28/05 Id: 9
Fin: 11/18/05 Dur.: 211 days
Comp.: 0%

CAPACITACION EN MICROE

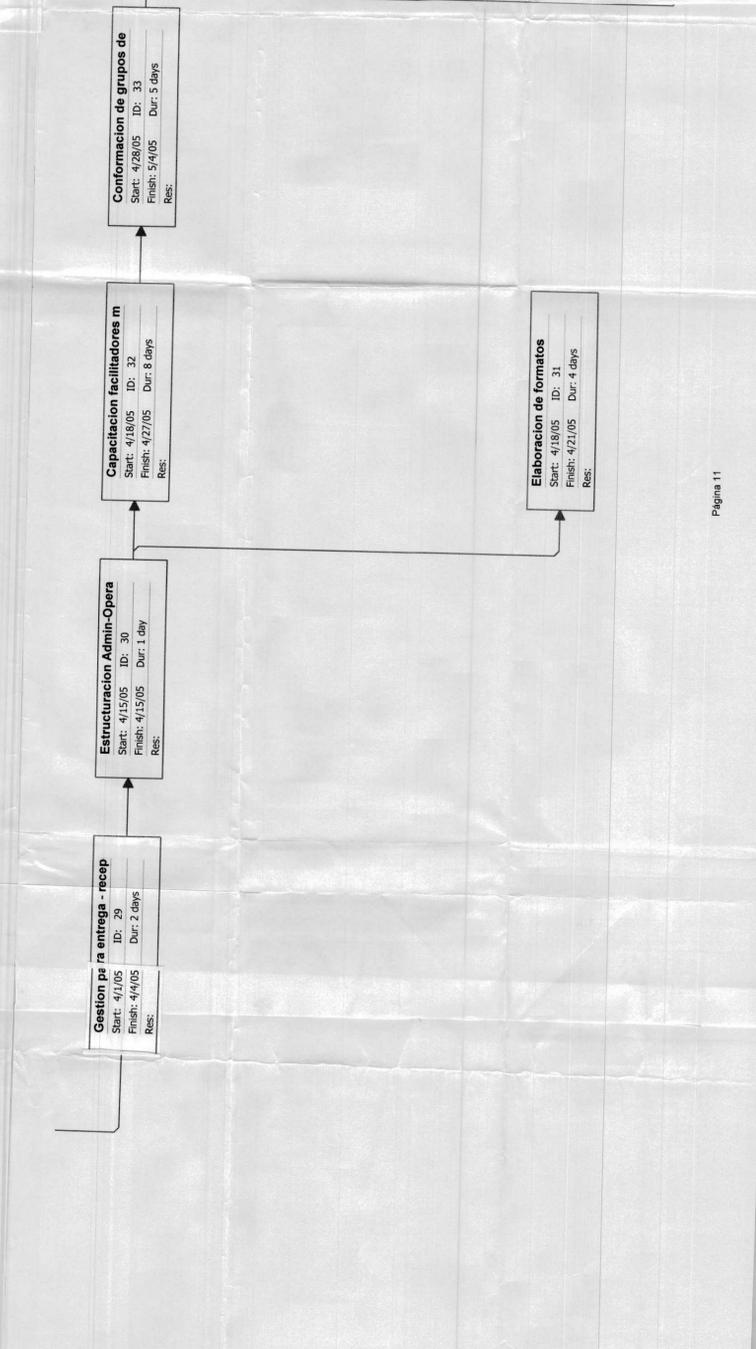
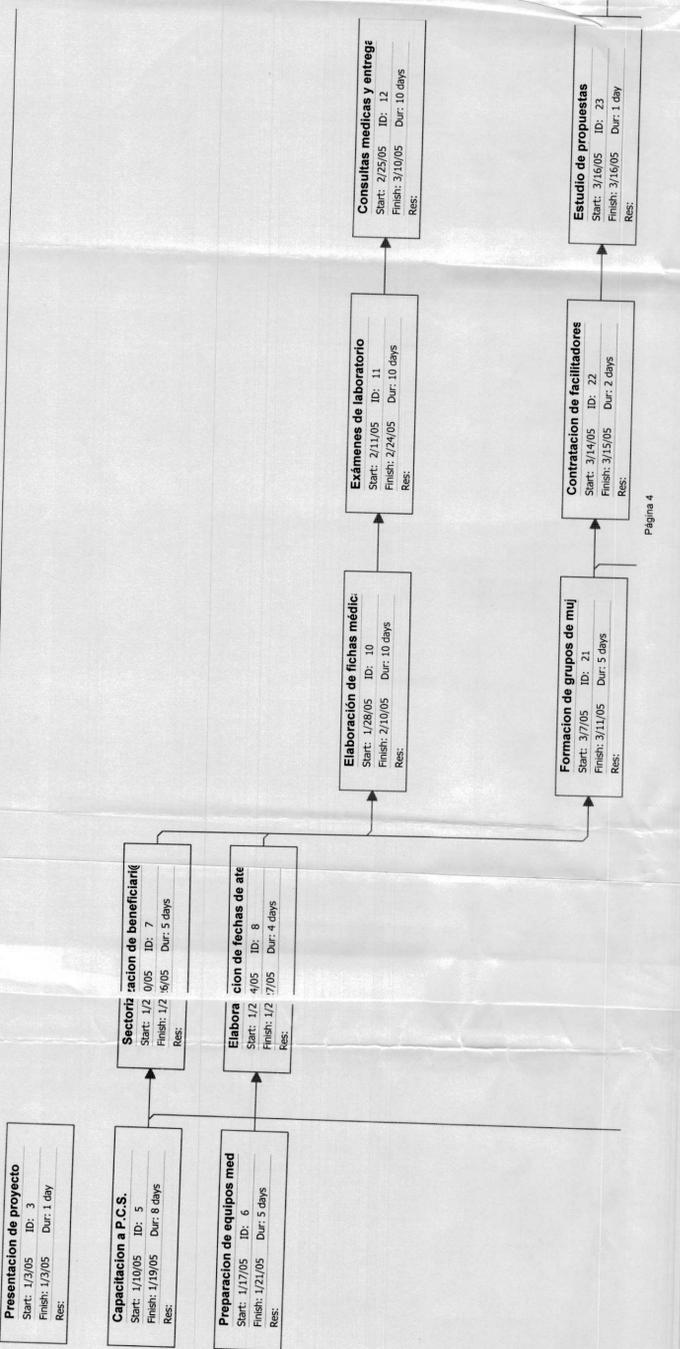
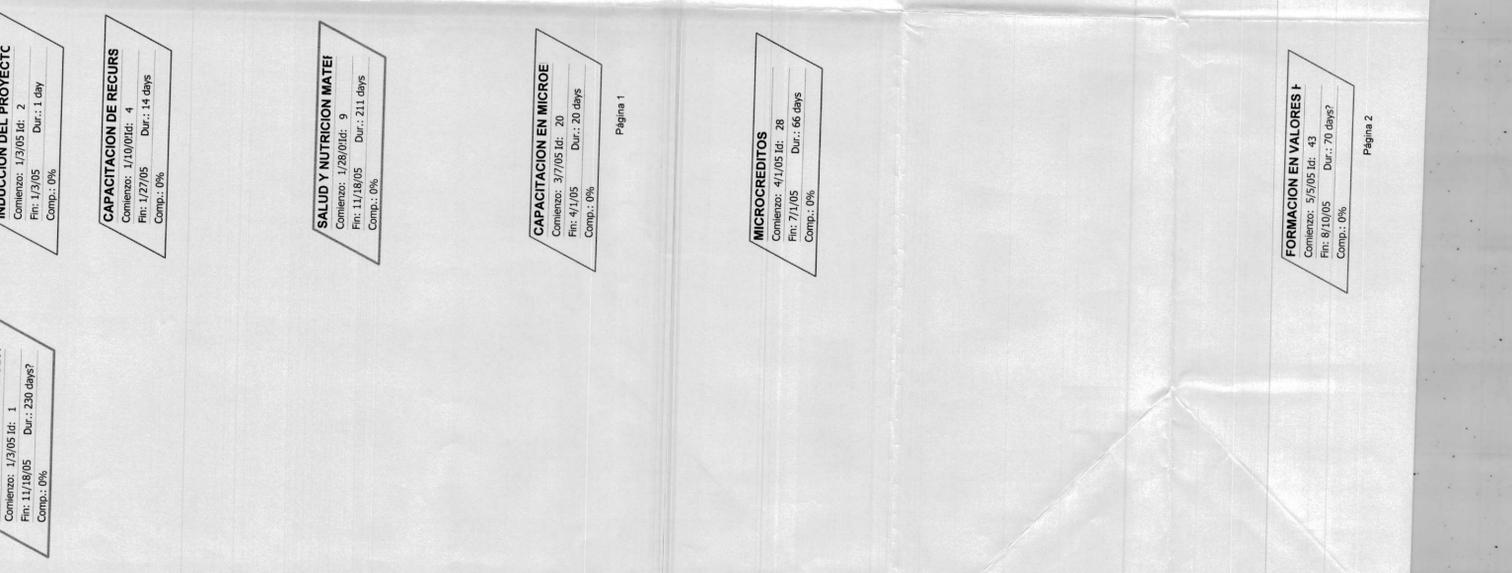
Comienzo: 3/7/05 Id: 20
Fin: 4/1/05 Dur.: 20 days
Comp.: 0%

MICROCREDITOS

Comienzo: 4/1/05 Id: 28
Fin: 7/1/05 Dur.: 66 days
Comp.: 0%

FORMACION EN VALORES F

Comienzo: 5/5/05 Id: 43
Fin: 8/10/05 Dur.: 70 days?
Comp.: 0%



ID	Nombre de tarea	Duration	Start	P	Qtr 1, 2005			Qtr 2, 2005			Qtr 3, 2005			Qtr 4, 2005		
					Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	
1	PROYECTO DAULE SALUDABLE	230 days?	Mon 1/3/05													
2	INDUCCION DEL PROYECTO	1 day	Mon 1/3/05													
3	Presentacion de proyecto	1 day	Mon 1/3/05													
4	CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS	14 days	Mon 1/10/05													
5	Capacitacion a P.C.S.	8 days	Mon 1/10/05													
6	Preparacion de equipos medicos	5 days	Mon 1/17/05													
7	Sectorizacion de beneficiari@s	5 days	Thu 1/20/05	5												
8	Elaboracion de fechas de atencion medica	4 days	Mon 1/24/05	6												
9	SALUD Y NUTRICION MATERNO INFANTIL	211 days	Fri 1/28/05													
10	Elaboración de fichas médicas	10 days	Fri 1/28/05	8												
11	Exámenes de laboratorio	10 days	Fri 2/11/05	1												
12	Consultas medicas y entrega de medicinas INICIAL	10 days	Fri 2/25/05	1												
13	Consultas medicas y entrega de medicinas II	10 days	Mon 5/2/05	1												
14	Consultas medicas y entrega de medicinas III	10 days	Mon 8/1/05	1												
15	Consultas medicas y entrega de medicinas FINAL	10 days	Mon 11/7/05	1												
16	Entrega de viveres a beneficiarias INICIAL	10 days	Fri 3/11/05	1												
17	Entrega de viveres a beneficiarias II	10 days	Mon 5/2/05	1												
18	Entrega de viveres a beneficiarias III	10 days	Mon 8/1/05	1												
19	Entrega de viveres a beneficiarias FINAL	10 days	Mon 11/7/05	1												
20	CAPACITACION EN MICROEMPRESAS	20 days	Mon 3/7/05													
21	Formacion de grupos de mujeres a ser capacitadas	5 days	Mon 3/7/05	7												
22	Contratacion de facilitadores	2 days	Mon 3/14/05	2												
23	Estudio de propuestas	1 day	Wed 3/16/05	2												
24	Elaboracion de cronogramas de capacitacion	1 day	Thu 3/17/05	2												
25	Ejecucion de capacitacion	8 days	Mon 3/21/05	2												
26	Evaluacion de capacitacion	1 day	Thu 3/31/05	2												
27	Clausura de talleres de capacitacion	1 day	Fri 4/1/05	2												
28	MICROCREDITOS	66 days	Fri 4/1/05													

Proyecto: Proyec ESPOL Fecha: Fri 5/14/04	Tarea		Tarea resumida		Tareas externas	
	Tarea crítica		Tarea crítica resumida		Resumen del proyecto	
	Progreso		Hito resumido		Agrupar por síntesis	
	Hito		Progreso resumido		Fecha límite	
	Resumen		División			

ID	Nombre de tarea	Duration	Start	P	Qtr 1, 2005			Qtr 2, 2005			Qtr 3, 2005			Qtr 4, 2005	
					Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov
29	Gestion para entrega - recepcion de fondos	2 days	Fri 4/1/05	2											
30	Estructuracion Admin-Operativa fondos	1 day	Fri 4/15/05	2											
31	Elaboracion de formatos	4 days	Mon 4/18/05	3											
32	Capacitacion facilitadores microcreditos	8 days	Mon 4/18/05	3											
33	Conformacion de grupos de beneficiarias	5 days	Thu 4/28/05	2											
34	Primera entrega	5 days	Thu 5/5/05	3											
35	Supervision	5 days	Thu 5/12/05	3											
36	Recuperacion	5 days	Mon 5/23/05	3											
37	Segunda entrega	5 days	Mon 5/30/05	3											
38	Supervision	5 days	Mon 6/6/05	3											
39	Recuperacion	5 days	Mon 6/13/05	3											
40	Tercera entrega	5 days	Mon 6/20/05	3											
41	Supervision	5 days	Mon 6/27/05	4											
42	Recuperacion	5 days	Mon 6/27/05	4											
43	FORMACION EN VALORES HUMANOS	70 days?	Thu 5/5/05												
44	Contratacion de facilitadores	1 day?	Thu 5/5/05	3											
45	Elaboracion de talleres	5 days	Mon 7/4/05	4											
46	Elaboracion de cronogramas	2 days	Mon 7/11/05	4											
47	Convocatoria a participantes	5 days	Wed 7/13/05	4											
48	Ejecucion de talleres	8 days	Mon 7/25/05	4											
49	Evaluaciones	1 day	Wed 8/10/05	4											

Proyecto: Proyec ESPOL Fecha: Fri 5/14/04	Tarea		Tarea resumida		Tareas externas	
	Tarea critica		Tarea crítica resumida		Resumen del proyecto	
	Progreso		Hito resumido		Agrupar por síntesis	
	Hito		Progreso resumido		Fecha límite	
	Resumen		División			

ANEXO C
Estructura de Costos
Projet

ID	Nombre de tarea	Fixed Cost	Fixed Cost Accrual	Costo total	May '04				Jun '04				Jul '04				Aug '04				Sep '04		
					2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5
1	PROYECTO DAULE SALUDAE	\$ 0.00	Prorated	\$ 192,110.00																			
2	INDUCCION DEL PROYE	\$ 0.00	Prorated	\$ 10.00																			
3	Presentacion de proye	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
4	CAPACITACION DE RECI	\$ 0.00	Prorated	\$ 8,410.00																			
5	Capacitacion a P.C.S.	\$ 8,000.00	Prorated	\$ 8,000.00																			
6	Preparacion de equipc	\$ 400.00	Prorated	\$ 400.00																			
7	Sectorizacion de bene	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
8	Elaboracion de fechas	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
9	SALUD Y NUTRICION MA	\$ 0.00	Prorated	\$ 182,300.00																			
10	Elaboración de fichas	\$ 300.00	Prorated	\$ 300.00																			
11	Exámenes de laboratc	\$ 2,000.00	Prorated	\$ 2,000.00																			
12	Consultas medicas y e	\$ 15,000.00	Prorated	\$ 15,000.00																			
13	Consultas medicas y e	\$ 15,000.00	Prorated	\$ 15,000.00																			
14	Consultas medicas y e	\$ 15,000.00	Prorated	\$ 15,000.00																			
15	Consultas medicas y e	\$ 15,000.00	Prorated	\$ 15,000.00																			
16	Entrega de viveres a t	\$ 30,000.00	Prorated	\$ 30,000.00																			
17	Entrega de viveres a t	\$ 30,000.00	Prorated	\$ 30,000.00																			
18	Entrega de viveres a t	\$ 30,000.00	Prorated	\$ 30,000.00																			
19	Entrega de viveres a t	\$ 30,000.00	Prorated	\$ 30,000.00																			
20	CAPACITACION EN MICR	\$ 0.00	Prorated	\$ 500.00																			
21	Formacion de grupos	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
22	Contratacion de facilit	\$ 300.00	Prorated	\$ 300.00																			
23	Estudio de propuestas	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
24	Elaboracion de cronoc	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
25	Ejecucion de capacita	\$ 100.00	Prorated	\$ 100.00																			
26	Evaluacion de capacit	\$ 50.00	Prorated	\$ 50.00																			

Proyecto: Proyec ESPOL
Fecha: Fri 5/14/04

Tarea crítica 

División crítica 

Progreso de tarea crítica 

Tarea 

División 

Progreso de tarea 

Línea de base 

División prevista 

Hito de línea de base 

Hito 

Progreso del resumen 

Resumen 

Resumen del proyecto 

Tareas externas 

Hito externo 

Fecha límite 

ID	Nombre de tarea	Fixed Cost	Fixed Cost Accrual	Costo total	ay '04				Jun '04				Jul '04				Aug '04				Sep '04		
					2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5
27	Clausura de talleres d	\$ 40.00	Prorated	\$ 40.00																			
28	MICROCREDITOS	\$ 0.00	Prorated	\$ 430.00																			
29	Gestion para entrega	\$ 30.00	Prorated	\$ 30.00																			
30	Estructuracion Admin-	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
31	Elaboracion de format	\$ 40.00	Prorated	\$ 40.00																			
32	Capacitacion facilitad	\$ 300.00	Prorated	\$ 300.00																			
33	Conformacion de grup	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
34	Primera entrega	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
35	Supervision	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
36	Recuperacion	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
37	Segunda entrega	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
38	Supervision	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
39	Recuperacion	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
40	Tercera entrega	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
41	Supervision	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
42	Recuperacion	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
43	FORMACION EN VALORE	\$ 0.00	Prorated	\$ 460.00																			
44	Contratacion de facilit	\$ 300.00	Prorated	\$ 300.00																			
45	Elaboracion de tallere	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
46	Elaboracion de cronoç	\$ 0.00	Prorated	\$ 0.00																			
47	Convocatoria a partici	\$ 10.00	Prorated	\$ 10.00																			
48	Ejecucion de talleres	\$ 100.00	Prorated	\$ 100.00																			
49	Evaluaciones	\$ 50.00	Prorated	\$ 50.00																			

Proyecto: Proyec ESPOL
Fecha: Fri 5/14/04

Tarea crítica		Línea de base		Resumen del proyecto	
División crítica		División prevista		Tareas externas	
Progreso de tarea crítica		Hito de línea de base		Hito externo	
Tarea		Hito		Fecha límite	
División		Progreso del resumen			
Progreso de tarea		Resumen			

ANEXO D
**Flujo de caja y cuadro
de costos**

ESPOL- CEC
Diplomado en Formulación y gestión en Proyectos Sociales
Flujo de Caja: Escenario mas posible

Detalle	0	1	2
Inversión Fija	-190,000.00		
Capital de Trabajo	-112,670.00		
Gastos Preoperativos	-7,000.00		
Ingresos		358,637,060.25	451,882,695.92
Costos de Ventas		286,909,648.20	361,506,156.73
Gastos de Ventas		0.00	0.00
Gastos Administrativos		200,340.00	210,357.00
Depreciación		10,250.00	10,250.00
Amortización Intangibles		0.00	0.00
Ingresos Operativos		71,516,822.05	90,155,932.19
Amortización de Gastos Preop.		3,500.00	3,500.00
Pérdida por Venta de Activos - EQUIPOS DE COMPUTACION		0.00	-1,560.00
Otros Ingresos		25,000.00	25,000.00
Otros Egresos		10,000.00	10,000.00
Ing. antes Repar. Trabajador		71,528,322.05	90,164,432.19
Ingresos a trabajadores		10,729,248.31	13,524,664.83
Ing. antes de Impuestos		60,799,073.74	76,639,767.36
Impuestos (25)%		15,199,768.44	19,159,941.84
Ingreso Neto		45,599,305.30	57,479,825.52
Readición de Depreciación		10,250.00	10,250.00
Readición de Amortización Intangibles		0.00	0.00
Readición de Gastos Preop.		3,500.00	3,500.00
Flujo-Efectivo de Operaciones		45,613,055.30	57,493,575.52
Recuperación Capital Trabajo			124,218.68
Valor de Salvamento neto			114,500.00
Flujo Neto de Efectivo	-309,670.00	45,613,055.30	57,732,294.20
Tasa Interna de Retorno(TIR)		147.55 Tasa retorno/ inversion	
Tasa IR Modificada(TIRM)		29.38 Positivo	
Valor Actual Neto (VAN)		272,356.75 Positivo	

Escuela Superior Politecnica del Litoral
Centro de Educacion Continua
Diplomado en Formulacion y gestion de Proyectos
Calculo de punto de equilibrio en varios productos

Tipo	tipo	poblacion usuaria	Mezcla m Itens utiliz	Beneficios							Punto de Equilibrio (valores ponderados)						
				% Partic	Precio	Venta	Soc. Econ	Beneficio sombra	Ben total (f+h)	Beneficio (socio-econ)	C.Var	M de C	M.C.P	P.U.E.L	Ventas vol. P. Equil.	Costo Var Total	C.M
Usuario	servicio	% Poblac	Annual	Mezcla	unit.	Contado (US\$)	unit.	Total x serv	US\$/ano	US\$/ contacto	unitario US\$	(incl. ben soc-eco)	(incl. ben soc-eco)	(incl. ben soc-eco)	(incl. ben soc-eco)	(incl. ben soc-eco)	(incl. ben soc-eco)
Madres	Preventivo	1.00	12746	0.2542	0.75	9,559.66	370	393,008.27	402,567.93	31.58	3	28.58	7.266	1,840	58,120.86	5,520.71	52,600.14
1062	cura menor	0.40	2124	0.0424	0.75	1,593.28	130	55,233.59	56,826.87	26.75	3	23.75	1.006	307	8,204.40	920.12	7,284.28
	cura mayor	0.25	266	0.0053	7.50	1,991.60	140	37,176.46	39,168.05	147.50	30	117.50	0.622	38	5,654.90	1,150.15	4,504.75
	Alimentos	1.00	12746	0.2542	3.75	47,798.30	350	371,764.58	419,562.88	32.92	15	17.92	4.555	1,840	60,574.51	27,603.57	32,970.94
Ninos	Preventivo	1.00	14642	0.2920	0.75	10,981.60	350	371,764.58	382,746.17	26.14	3	23.14	6.758	2,114	55,259.09	6,341.88	48,917.20
1464	cura menor	0.80	7028	0.1402	0.75	5,271.17	350	297,411.66	302,682.83	43.07	3	40.07	5.616	1,015	43,699.92	3,044.10	40,655.81
	cura mayor	0.40	586	0.0117	7.50	4,392.64	350	148,705.83	153,098.47	261.40	30	231.40	2.703	85	22,103.63	2,536.75	19,566.88
Totales			50,138.38	1.00		81,588.24		1,675,064.96	1,756,653.20				28.53	7,238.74	253,617.30	47,117.30	206,500.00

NOTAS

1) los valores de las columnas M de C, M.C.P., P.U.E.L. y Ventas; nos indican que los costos fijos del proyecto nunca podrian ser financieramente sustentables; excepto si se los valoriza en funcion de su aporte e impacto socio-economico. Por lo tanto a pesar que nunca podran ser cubiertos financieramente, lo que demuestra que el proyecto debe ser subsidiado y aqui se demuestra en el analisis de Punto de equilibrio, conforme se ha previsto desde la concepcion del mismo

DATOS Y RESULTADOS:

Costo Fijo Total/ano \$206,500.00 US\$
punto de Equilibri 7,239 No. Contactos
punto de Equilibri 253,617.30 US\$

Escuela Superior Politecnica del Litoral
Centro de Educacion Continua
Diplomado en Formulacion y Gestion de Proyectos
CALCULO DE COSTOS E INGRESOS DEL PROYECTO "DAULE SALUDABLE"
SERVICIOS a LAS MADRES Y NINOS EN EXTREMA POBREZA EN DAULE (ANUAL)

Poblacion atendida (anual)						Costos					Ingresos por ventas		Presupuesto del Proyecto				
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o			
Usuarios	Poblac atendida	tipo de atencion	% del segmento	# anual frecuencia	# total consultas o contacto	Directo Unit (consul + medicina)	Costos Sombra Unitario	Costo Variable total	Costos Admin + fijos /servicio (asig. costo)	Total de Costos (i+j)	Prec Unidad (% del costo)	Venta Total (*f)	Dif./ (-) subsidio /anual	(-) subsidio Finan 2 anos			
Madres	1062	Preventiva	1.00	12	12746	\$2.00	\$1.00	38,238.64	\$52,496.57	90,735.2	0.75	9559.66	-81,175.56	-162,351.11			
		Cura menor	0.40	5	2124	\$2.00	\$1.00	6,373.11	\$8,749.43	15,122.5	0.75	1593.28	-13,529.26	-27,058.52			
		Cura mayor	0.25	1	266		\$20.00	\$10.00	7,966.38	\$1,093.68	9,060.1	7.50	1991.60	-7,068.47	-14,136.93		
		Alimentos	1.00	12	12746		\$10.00	\$5.00	191,193.21	\$52,496.57	243,689.8	3.75	47798.30	-195,891.48	-391,782.96		
Ninos	1464	Preventiva	1.00	10	14642	\$2.00	\$1.00	43,926.39	\$60,305.10	104,231.5	0.75	10981.60	-93,249.89	-186,499.78			
		Cura menor	0.80	6	7028		\$2.00	\$1.00	21,084.67	\$28,946.45	50,031.1	0.75	5271.17	-44,759.95	-89,519.89		
		Cura mayor	0.40	1	586		\$20.00	\$10.00	17,570.56	\$2,412.20	19,982.8	7.50	4392.64	-15,590.12	-31,180.24		
SUB-TOTALES (US\$)					50,138			326,352.96	206,500.00	532,852.96		81,588.24	-451,264.72	-902,529.43			

Generalidades Proyecto (anual)

Horizonte del Proyecto	2 anos
Periodicidad	1 anual

Costos Sombra (% costo) 0.5

Precios (% del costo): 0.25

Costos Fijos Admin: \$190,800.00 US\$/Ano Fijo total

Costos de Amort-Depre \$15,700.00 US\$/Ano \$206,500.00

Beneficios Economicos por usuario & Sociedad (ano)

Beneficios Economicos (ano)			eficiencia	ahorro	ahorro	ahorros	Totales
Madres	Poblac.	tipo serv	Trabajo	Salud	Educacion	otros	US\$/ ano
	1062	Preventiva	200	100	50	20	370
		Cura menor	50	50	10	20	130
		Cura mayor	50	50	20	20	140
		Alimentos	100	100	100	50	350
Nin@s	1464	Preventiva	100	100	100	50	350
		Cura menor	100	100	100	50	350
		Cura mayor	100	100	100	50	350
			700	600	480	260	2040

Asignacion de los costos Fijos (y pre-operativos)

Costos Fijos	Valor Asignacion
Peso %	
0.2542	\$52,496.57
0.0424	\$8,749.43
0.0053	\$1,093.68
0.2542	\$52,496.57
0.2920	\$60,305.10
0.1402	\$28,946.45
0.0117	\$2,412.20
1.000	\$206,500.00

Nota: El valor total de los costos fijos y pre-operativos Vienen del cuadro No. en ""

ESPOL Centro de Educacion Continua
Diplomado en Formulación y Gestión de Proyectos / Modulo de Analisis Financiero

Proyecto REDIMA-Daule

Poblacion del Canton Daule	Poblac. total	% del tot	Mercado potencial	% extrema pobreza	Participantes potencial	Participac. Plan %	Pob. Atendida
No. habitantes total	85148	na	na				
madres jefas de hogar (15-45)	10452	0.75	7839	0.542	4249	0.25	1062
ninos (0-5 anos)	10806	1.0	10806	0.542	5857	0.25	1464
Totales:							2526

Periodicidad: anual

Cuadro de Depreciacion y Amortizacion (Inversiones & Pre-operativo)

No.	Items	Deprec x años	Caracter	Valor unitario	Valor total	Deprecia./ amort. anual	Deprec./ arriendo mes
Gastos e Inversion Pre-operativos							
1	Terrenos	NA	500	50	25000.0	na	na
2	Edificios	20	300	250	na	4200	350.00
3	Instalaciones	20	300	100	30000.0	1500	125.00
4	Máquinas y equipos ofic.	5	varios		5000.0	1000	83.33
5	Máquinas y equipos Medicos	10	varios		50000.0	5000	416.67
6	Muebles y enseres	10	varios		5000.0	500	41.67
7	Vehiculos	5	NA	NA	0.0	0	0.00
8	Activos intangibles (Amortizacion / años del proyecto)	NA	NA	NA	NA	0	0.00
9	Estudio de mercado	2	1		1000.0	500	41.67
10	Estudio técnico	2	1		2500.0	1250	104.17
11	Gastos de trámites legales	2	varios		500.0	250	20.83
12	Gastos de ensayos y pruebas	2	varios		NA		0.00
13	Capacitación y entrenamiento de personal	2	30	100	3000.0	1500	125.00
Subtotales					122000.0	15700	1308.33

Gastos Operacionales (anual)

	Gastos en Operacion	Personas o consulta	costo (unid) dia	Costo mes	Costo Anual
14	Costos de producción directo: medicinas, viveres, insumos, m. obra	2526	na	na	na
15	Gastos de venta: sueldos, publicidad, viáticos, promo. social, etc	15	20	6000	72000
16	Gastos admin + Tecnic : de personal, servicios básicos, suministros oficina	15	20	6600	79200
17	Indirectos: movilización, refrigerio, uniformes, mantenimiento, seguros, etc.	30	5	3300	39600
Sub-totales				15,900	190,800

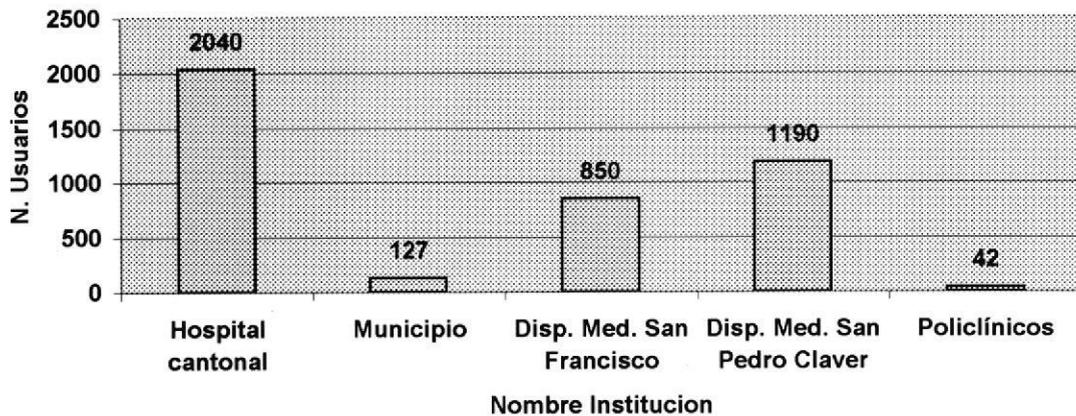
ESPOL-CEC DIPLOMADO EN PROYECTOS

Proyecto REDIMA-Daule

Analisis de Competencia en atencion a madres jefes de familia

Población	Número	Instituciones	Población atendida	% participación
Materno	4249	Hospital cantonal	2040	48%
		Municipio	127	3%
		Disp. Med. San Francisco	850	20%
		Disp. Med. San Pedro Claver	1190	28%
		Policlínicos	42	1%
		TOTALES	4249	100%

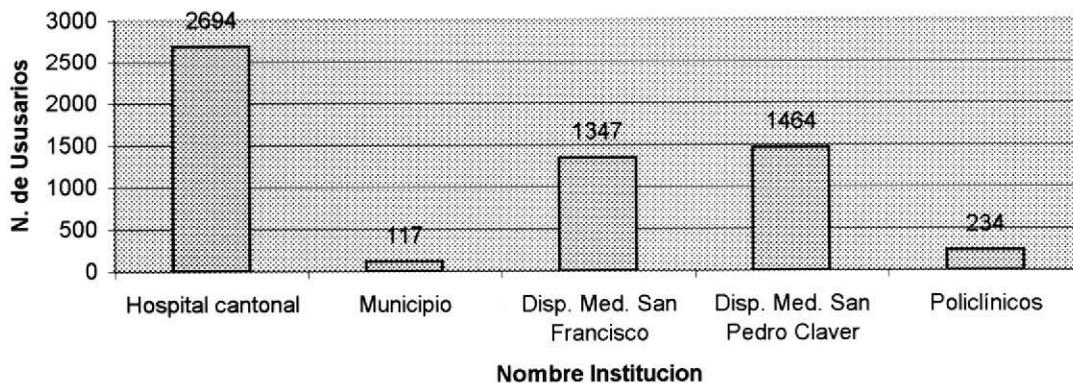
Analisis Competencia atencion a Madres Extrema Pobreza



Analisis Competencia atencion a nin@s

Población	Número	Instituciones	Población atendida	% participación
Infantil	5857	Hospital cantonal	2694	46%
		Municipio	117	2%
		Disp. Med. San Francisco	1347	23%
		Disp. Med. San Pedro Claver	1464	25%
		Policlínicos	234	4%
		TOTALES	5857	100%

Analisis Competencia atencion a nin@s



**OTROS
ANEXOS**

PLAN DE CAPACITACION

Proyecto: Daule Saludable

AUTORES: Lcdo. Mario Franco Veloz e Ing. Milton Núñez Garcés

FECHA: Mayo 31 de 2004

Temas	Objetivo	Grupo focal	Tiempo (en horas)
<p>Calidad de servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usuarios, Producto y servicios ▪ Atención médica ▪ Características del producto ▪ Satisfacción del producto y satisfacción del cliente ▪ Medida de calidad ▪ Calidad total <p>Trabajo en equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderazgo ▪ Comunicación ▪ Visión y misión institucional 	<p>Vender servicios de calidad a los usuarios, luego de conocer que implica la calidad y la relación con brindar servicios al cliente</p> <p>Producir en armonía, aunando fuerzas hacia objetivos comunes, después de identificar los tipos de líderes y el papel de la comunicación frente al mejoramiento institucional</p>	<p>Personal Administrativo</p>	<p>40 horas</p> <p>35 horas</p>
<p>Calidad de servicio de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención médica de calidad ▪ Satisfacción del producto y satisfacción del cliente ▪ Medida de calidad ▪ Calidad total <p>Trabajo en equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación ▪ Visión y misión institucional <p>Bioética:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La ética de la vida ▪ Dignidad de la persona 	<p>Lograr que el equipo médico sea capaz de vender servicios de calidad a los usuarios</p> <p>Hacer del ambiente laboral un espacio propicio para producir en armonía, aunando fuerzas hacia objetivos comunes</p> <p>Concienciar a los profesionales médicos en la importancia de la vida, para que se la defiendan en sus diversas manifestaciones</p>	<p>Equipo médico</p>	<p>30 horas</p> <p>20 horas</p> <p>12 horas</p>

Temas	Objetivo	Grupo focal	Tiempo (en horas)
Salud materno - infantil: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud de la madre ▪ Enfermedades mas frecuente durante el embarazo ▪ Preparación para el parto ▪ Lactancia materna ▪ Salud del niñ@ ▪ Enfermedades más frecuente en el niñ@ ▪ Desarrollo psicomotriz del RN ▪ Pirámide alimenticia 	Capacitar a los Promotores Comunitarios de Salud en temas de salud materno infantil, para que asistan a las mujeres embarazadas y lactantes en su proceso de capacitación	Promotores Comunitarios de Salud	40 horas
Bioética: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La ética de la vida ▪ Dignidad de la persona 	Concienciar a los Promotores Comunitarios de Salud en la importancia de la vida, para que se la defiendan en sus diversas manifestaciones		12 horas
Liderazgo pastoral: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipos de lideres ▪ El grupo y su ciclo vital ▪ Metodología del trabajo popular ▪ Técnicas de animación grupal ▪ Organización de la acción pastoral ▪ El trabajo de promoción y la comunidad 	Desarrollar cualidades y habilidades en los Promotores Comunitarios de Salud, para que animen y dirijan sus acciones dentro del Proyecto "Daule Saludable" con mayor eficacia		40 horas
El voluntariado: <ul style="list-style-type: none"> ▪ La solidaridad ▪ El voluntario un compromiso social ▪ Comunidad espacio de solidaridad ▪ Dimensiones del voluntariado 	Dotar de habilidades a los PCS para que al trabajar con la comunidad sean capaces de despertar el sentimiento de solidaridad e iniciar un equipo humano "Voluntariado", que apoye el desarrollo de proyecto y ", y se constituya como grupo de solidaridad parroquial		20 horas

SESION DE CAPACITACION

Proyecto: Daule Saludable

AUTORES: Lcdo. Mario Franco Veloz e Ing. Milton Núñez Garcés

FECHA: Mayo 31 de 2004

LIDERAZGO PASTORAL

Taller "Organizando nuestra acción pastoral"

Objetivo: * Desarrollar destrezas organizativas en l@s Promotores/as Comunitarios/as de Salud, conociendo los diversos instrumentos de planificación y organización para que el trabajo pastoral que realizan sea mas eficiente

Grupo Focal: 30 Promotores comunitarios de salud, cuyas edades fluctúan entre 24 – 45 años, de nivel educativo básico y bachillerato

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	UBICACIÓN EN CICLO DE APRENDIZAJE NATURAL
AMBIENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Auto presentación de participantes ➤ Bienvenida y presentación del taller de parte de facilitador@ ➤ Técnica de rompehielo: "Arriba, abajo..." 	10' 10' 10'	Salón de reuniones con sillas en posición de círculo Distintivos de participantes Papelógrafo con la técnica Cinta maskintey Pizarra Marcadores acrílicos	<i>Motivación</i>
TIPOS DE REUNIONES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentar los diversos tipos de reuniones (formación, acción, organización, revisión de vida, evaluación, de oración - celebraciones, fraternidad, de consejos) 	15'	DVD Televisor Video de los diferentes tipos de reuniones	Experiencia concreta
EL ORDEN DEL DIA DE UNA REUNIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motivación ➤ Explicación del trabajo ➤ Cada grupo va a organizar el orden del día para una reunión (consejo, formación, celebración) ➤ División de grupos, técnica "náufragos" ➤ Trabajo grupal # 2 ➤ Plenario y complementación (elementos claves que no pueden faltar, diversos instrumentos que se utilizan) ➤ 	5' 5' 10' 20' 30'	1 Hojas de papel bon tamaño oficio para cada grupo Lapiceros Láminas de acetato con Instrumentos de organización (modelo de acta, modelo de celebración) Proyector	Observación reflexiva

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	UBICACIÓN EN CICLO DE APRENDIZAJE NATURAL
LA LÓGICA DE LA PLANIFICACIÓN (En cada grupo hacer el refrigerio)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motivación ➤ Explicación de la técnica de trabajo ➤ Trabajo grupal #1 <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cada grupo va a recibir una lista de tareas que deberá ordenar ➤ Plenaria y comentarios: la necesidad de organizarse, de qué depende, optimización de recursos. 	5' 5' 15' 20'	Lista de tareas Papelotes Marcadores permanentes Cinta maskintey 30 Refrigerios	Observación reflexiva
TIPOS DE PLANIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de conceptos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Qué es planear? ➤ ¿Por qué planear? ➤ Condiciones para una planificación (qué es lo más importante?) ➤ Tipos de planificación 	20'	Láminas de acetato Proyector Papelógrafos con ejemplos de planificación	Conceptualización abstracta
EJERCICIOS DE PLANIFICACION I	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explicación de qué es y cómo se elabora un objetivo, qué son las actividades, los recursos... ➤ Ejercicio de elaboración de objetivos como lluvia de ideas ➤ Explicación del trabajo grupal # 2: Ejercicio de planificación: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificación micro (organización de una acción) ➤ División de grupos por afinidad (grupos de 6 personas) ➤ Trabajo grupal 	30' 20' 5' 10' 30'	Registro de actividades, matriz de planificación Listado de verbos Papelones Marcadores permanentes Cinta maskintey	Aplicación práctica
ALMUERZO		45'	30 almuerzos	<i>Motivación</i>
RECREACION	Juego: Construyendo la casa Dinámica: Oye eco Concurso: Capitán manda	30'	CD de dinámicas Papelones Marcadores permanentes	<i>Motivación</i>
EJERCICIOS DE PLANIFICACION II	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plenario del trabajo grupal y corrección de la planificación ➤ Planificación macro (plan anual del grupo por áreas) <ul style="list-style-type: none"> ➤ División de grupos por áreas ➤ Desarrollo del trabajo grupal ➤ Plenaria y aclaraciones 	30' 10' 5' 30' 30'	Papelógrafos de los trabajos en grupo Papelones Marcadores permanentes Cinta maskintey	Aplicación práctica

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	UBICACIÓN EN CICLO DE APRENDIZAJE NATURAL
EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación Personal de contenidos <ul style="list-style-type: none"> ➤ Qué es planear y por qué es importante ➤ Evaluación grupal del taller : Cuchicheo Fortalezas y limitaciones ➤ Explicitar los momentos educativos de la jornada: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contenidos recibidos: tipos de reuniones, elaboración de un orden del día, tipos de planificación. ➤ Recursos Metodológicos aprendidos: técnica de división grupal, técnicas de evaluación, recursos para dar un tema. 	<p>15'</p> <p>15'</p> <p>15'</p>	<p>Hoja de evaluación personal</p> <p>Papelones</p> <p>Marcadores permanentes</p> <p>Cinta maskintey</p>	<p>Experiencia concreta</p>



La capacitación al igual que el liderazgo no es para unos pocos privilegiados, es para todos los que quieran construir un mejor mundo donde vivir