

PROYECTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

“BOLÍVAR SIN BARRERAS”

Ubicación de la ejecución	Provincia: Carchi Cantón: Bolívar Parroquias: Monte Olivo, Los Andes, García Moreno y Bolívar.
Zona:	Urbana y Rural
Cantidad de Beneficiarios directos:	145 personas con discapacidad
Tiempo de ejecución (meses) :	11 meses
Fecha de inicio y terminación del proyecto	Febrero a Diciembre de 2024
Unidad Ejecutora:	Dirección de Planificación del GADM del Cantón Bolívar a través de la Unidad de Coordinación de Proyectos y Cooperación <i>Reescribiendo su Historia..!</i>
Instituciones Cooperantes	Valor Aporte
RESPONSABLE: Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Bolívar	EFFECTIVO: USD 21.705,33
MONTO TOTAL DEL PROYECTO	21.705,33 USD

TABLA DE CONTENIDO

1. NOMBRE DEL PROYECTO	3
2. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN	3
3. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA.....	3
4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL CANTONAL (DIAGNÓSTICO).....	4
5. ANTECEDENTES.....	6
6. JUSTIFICACIÓN.....	7
7. BENEFICIARIOS	9
8. PROYECTOS RELACIONADOS Y / O COMPLEMENTARIOS	10
9. OBJETIVOS.....	10
9.1. PROPÓSITO	10
9.2. OBJETIVO GENERAL.....	10
9.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
10. METAS	11
11. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	12
12. CRONOGRAMA VALORADO	14
13. DURACIÓN DEL PROYECTO Y VIDA ÚTIL.....	15
14. INDICADORES DE LOS RESULTADOS ESPERADOS	15
15. AUTOGESTIÓN	15
16. VIALIDAD TÉCNICA	16
17. VIALIDAD ECONÓMICA – FINANCIERA.....	16

1. NOMBRE DEL PROYECTO “BOLÍVAR SIN BARRERAS”

2. UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

El proyecto lo ejecutará el GADMC-Bolívar desde la Dirección de Planificación, a través de la Unidad de Coordinación Proyectos y Cooperación, conjuntamente con el apoyo de la Unidad de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.

3. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

La intervención del proyecto se lo realizará en las Parroquias Rurales de: Los Andes, Monte Olivo, García Moreno y la cabecera Cantonal de Bolívar, Cantón Bolívar, Provincia del Carchi.

**Gráfico 1. Mapa Intervención del Proyecto
CANTÓN BOLÍVAR**



4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL CANTONAL (DIAGNÓSTICO)

El Cantón Bolívar, pertenece a la provincia del Carchi, está a 70 kilómetros de Tulcán, ocupa el 8.89 % de la superficie total de la provincia del Carchi. Políticamente está dividido en 5 Parroquias rurales y una Urbana que son: García Moreno, Los Andes, San Vicente de Pusir, San Rafael, Monte Olivo y Bolívar, la cabecera cantonal es la ciudad de Bolívar, la misma que se encuentra a una altura de 2612 m.s.n.m. La extensión cantonal es de 329.03 km².

La población del Cantón Bolívar es de 14.347 habitantes y la densidad poblacional es de 43,60 habitantes por kilómetro cuadrado.

Según el censo de población y vivienda 2010, las categorías de ocupación de la población económicamente activa del Cantón Bolívar se dedican en un 37,74% a laborar como jornalero(a) o peón, un 33,83% labora por cuenta propia y el 8,41% como empleado/a u obrero/a privado y se observa que el sector agropecuario es el más predominante.

Según el censo del 2010, el INEC informa que en el Ecuador existen 816.000 personas que declaran estar en condición de discapacidad, pero el CONADIS cuenta solamente con 350.777 registros, de modo que se desconocen las condiciones particulares en las que vive más del 50% de población con discapacidad.

Según el último censo del 2010 la Provincia del Carchi cuenta con 4.911 personas con discapacidad, el Cantón Bolívar posee una población de 14.347 habitantes y en discapacidad alcanza el 8,34%, de este grupo el 49,54% pertenece al sector urbano y el 50,46% ocupa el sector rural.

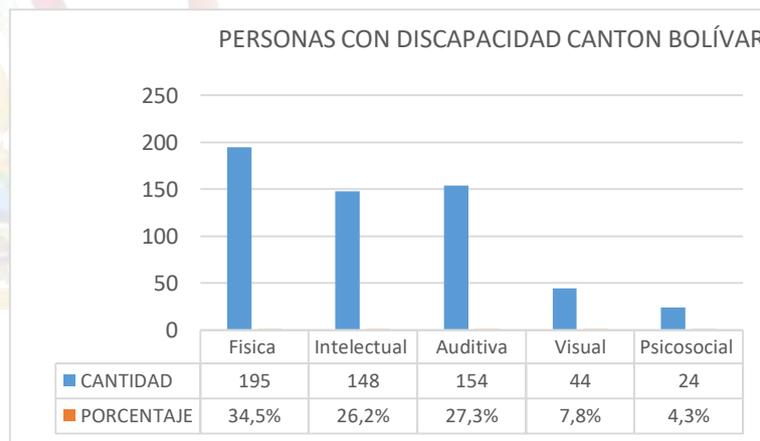
Según el CONADIS en la actualidad tiene registrado a 565 personas con discapacidad, las cuales tienen el carnet, debidamente certificado por el Ministerio de salud; de los cuales se tiene distribuidos de la siguiente manera:

PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL CANTON BOLÍVAR

CUADRO 01

TIPO DE DISCAPACIDAD	CANTIDAD
Física	195
Intelectual	148
Auditiva	154
Visual	44
Psicosocial	24
TOTAL	565

FUENTE: CONADIS



El 34,5% de las personas registradas en el CONADIS tienen discapacidad física, el 27,3% de personas registradas tienen discapacidad auditiva; el 26,2% de las personas que están en el registro del CONADIS tienen discapacidad intelectual; mientras que un 7,8% tiene discapacidad Visual; y, el 4,3% que tiene carnet tienen discapacidad Psicosocial.

De estos datos se determina también que sólo el 9,45% asisten a establecimientos de educación especial, mientras que el 90,55% no asisten, debido a diferentes factores como: inexistencia de un centro adecuado para atender a este grupo de atención prioritaria, limitación de recurso para viajar a otras ciudades, presencia de la Pandemia, entre otros.

5. ANTECEDENTES

La discapacidad y la exclusión social son dos categorías aparentemente muy relacionadas, en los cuales están inmersos, por un lado, personas con deficiencias en problemas de salud, por otro lado, aquellos sectores que no pueden satisfacer necesidades de otro tipo. En la mayoría de los casos, estos ciudadanos son restringidos, excluidos socialmente y esto limita directamente a la integración social de las personas con discapacidad, impidiendo su inclusión en la sociedad, como personas sujetas de derechos sociales.

La atención a las personas con discapacidad en nuestro país se ha caracterizado como uno de los problemas sociales, por ser de baja cobertura y deficiente calidad, asentada básicamente en las acciones del sector privado y en algunas instituciones del sector público que ha asumido su responsabilidad desde hace unas dos décadas.

En efecto, la atención de las personas con discapacidad se inicia hace aproximadamente medio siglo, por iniciativa de padres de familia y organizaciones privadas, bajo los criterios de caridad y beneficencia. Un hecho fundamental que obligó a la intervención del Estado.

En el año 2019 se ejecutó el proyecto **“AUSPICIO A LA IGUALDAD, LA COHESIÓN Y LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”** a nivel de dos parroquias rurales y una urbana (Los Andes, Bolívar y Monte Olivo) y proyectos individuales denominado **“BOLIVAR SIN BARRERAS”** en las parroquias rurales de Monte Olivo, San Vicente de Pusir y García Moreno en convenio con los Gobiernos Parroquiales, beneficiando a 235 personas con discapacidad; logrando consolidar una propuesta con un proyecto más efectivo y específico, de tal manera que se pudo llegar a los beneficiarios de una forma más efectiva con la visita permanente de una promotora y desarrollar actividades de Psicomotricidad.

En los años 2020 al 2023 se ejecutó el proyecto Bolívar sin Barreras; directamente desde la municipalidad en las parroquias de García Moreno, Los Andes, Monte Olivo y la parroquia urbana de Bolívar con 145 beneficiarios y el convenio con los GADs parroquiales de San Rafael y San Vicente de Pusir se tuvo 90 beneficiarios más; para la ejecución del proyecto se tuvo de manera permanente tres promotoras.

En la ejecución de dicho proyecto se logra visualizar muchas necesidades en las familias de personas con discapacidad, debido a la situación de vulnerabilidad y a la presencia de la pandemia, por lo que se pudo determinar la necesidad de:

- Fortalecer una estrategia que permita llegar a las personas con discapacidad a su domicilio con ayuda humanitaria y el desarrollo de actividades Psicomotrices con las respectivas medidas de bioseguridad.
- Incrementar el presupuesto al proyecto para ampliar la cobertura y asistir directamente a otras personas.
- Se sugiere la coordinación con el Ministerio de Salud para que un médico realice visitas domiciliarias permanentes a las personas con discapacidad debido a la situación de vulnerabilidad y se logró coordinar con el Médico del Barrio de ese Ministerio.
- Es necesario que siempre se facilite un medio de transporte para poder movilizarse a las parroquias a realizar las visitas domiciliarias y poder trabajar adecuadamente con las personas con discapacidad.

6. JUSTIFICACIÓN

El sector público incursiona en el desarrollo de acciones para atender a la población con discapacidad a través de programas asistenciales en educación, salud y bienestar social, fundamentalmente a través de la consolidación de servicios públicos, pero también con el reconocimiento y apoyo a la constitución de Consejos como el CONAREP (1973) y decisiones políticas como la Ley General

de Educación que en 1977 sanciona que la educación especial es responsabilidad del Estado (Cazar, 2000).

El 18 de julio de 1980 se crea la División Nacional de Rehabilitación en el Ministerio de Salud encargándose de la organización e implementación de la Rehabilitación Funcional.

El 5 de agosto de 1982 se expide la Ley de Protección del Minusválido, que crea la Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido –DINARIM, y le asigna al Ministerio de Bienestar Social la rectoría.

El crecimiento fue en todas las áreas, pero llevado adelante en forma desordenada, lo que originó la duplicidad de acciones, la dispersión de recursos y una total descoordinación y desarticulación de las acciones.

Sin embargo, un hecho trascendental en este período es la expedición de la Ley de Discapacidades 180 (1992) y la creación del Consejo Nacional de Discapacidades (1993), que surgieron del trabajo de un equipo interinstitucional de técnicos en discapacidades.

De allí que el modelo de Atención Inclusiva a Personas con Discapacidad se fundamenta en el reconocimiento de los derechos a dichas personas buscando así el fortalecimiento de las habilidades y potencialidades individuales y fomentando su participación activa en la familia y la sociedad.

Se reconoce a las personas con discapacidad como un ser Biopsicosocial, tomando en cuenta que son el centro de la atención, considerando las tres esferas (biológica, psicológica, social), que facilita el reconocimiento de la familia y la comunidad como soporte fundamental para liderar la propuesta de vida de su familiar con discapacidad, mediante información y soporte permanente.

En el Objetivo 1 del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) 2017-2021 establece que: “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”; dentro de ello la política 1.5 nos indica “Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural”.

En concordancia a lo manifestado en el artículo 54 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD) establece que una de las funciones del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal la siguiente:

Literal j.- Implementar los sistemas de protección integral del cantón que aseguren el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, lo cual incluirá la conformación de los consejos cantonales, juntas cantonales y redes de protección de derechos de los grupos de atención prioritaria. Para la atención en las zonas rurales coordinará con los gobiernos autónomos parroquiales y provinciales; es por esto que el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Bolívar, asume y emprende el reto y una gran tarea a favor de este sector de atención Prioritaria y se propone iniciar un proyecto denominado “**BOLÍVAR SIN BARRERAS**”.

7. BENEFICIARIOS

Para el año 2024, se trabajará con el proyecto denominado “**BOLÍVAR SIN BARRERAS**” el mismo que se desarrollará en la Parroquia Urbana de Bolívar y en las Parroquias Rurales de Los Andes, Monte Olivo y García Moreno, logrando beneficiar a 145 personas con discapacidad con el aporte directo del GADMC-Bolívar que promueve la atención humanitaria y la promoción de los derechos de estas personas.

8. PROYECTOS RELACIONADOS Y / O COMPLEMENTARIOS

1. Proyecto “Proyecto de Asistencia Humanitaria con las organizaciones de Adultos Mayores del Cantón Bolívar”
2. Proyecto para Adultos Mayores “Espacios activos” convenio MIES, ejecutado en las Parroquias Rurales Monte Olivo (Pueblo Nuevo) y San Rafael, con las asociaciones de adultos mayores del cantón Bolívar.
3. Proyecto para Adultos Mayores en convenio con el MIES “Visitas Domiciliarias”

9. OBJETIVOS

9.1. PROPÓSITO

Promover la igualdad de condiciones, derechos y de atención humanitaria de las personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

9.2. OBJETIVO GENERAL

Brindar atención directa y prioritaria a personas con discapacidad, proponiendo un servicio integral que pueda contribuir al desarrollo personal y atención humanitaria de cada individuo a fin de mejorar la calidad de vida de estas personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

9.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar el nivel de habilidades Psicomotrices de las personas con discapacidad.
2. Mejorar la condición de vida de las personas con discapacidad, mediante la entrega de raciones de alimentos y un kit de bioseguridad.
3. Seguimiento, evaluación y desarrollo de las actividades a la población identificada.

10. METAS

- Fortalecer la autonomía e independencia personal estimulando las destrezas existentes y facilitando el desarrollo de nuevas habilidades psicomotrices con las personas que sea posible hacerlo.
- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en estado de vulnerabilidad.
- Garantizar el cumplimiento y ejecución del proyecto.



11. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

NOMBRE DEL PROYECTO: "BOLIVAR SIN BARRERAS"			
FIN	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, mediante actividades y herramientas adecuadas para fortalecer los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad.	Al finalizar el año 2024 se ha logrado trabajar con el 100% de beneficiarios del proyecto.	Fotografías, fichas, Registros de visitas.	La población con discapacidad y con grado de vulnerabilidad mejora su calidad de vida.
PROPÓSITO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Promover la igualdad de condiciones, derechos y de atención humanitaria de las personas con discapacidad y que se encuentran en estado de vulnerabilidad.	Al finalizar el año 2024, se atendió a 145 personas con discapacidad en la Parroquia Bolívar, Los Andes, Monte Olivo y García Moreno.	Fichas técnicas de identificación, informes mensuales, fotografías, registro de visitas.	Políticas Estatales favorables.
COMPONENTE 1			
1. Habilidades Psicomotrices.	Visitas mensuales para el desarrollo de actividades de motricidad, psicomotricidad, Bailoterapia y manualidades.	Fichas técnicas, fotografías, informes técnicos.	La institución apoya en la ejecución del proyecto.
	Adquisición de material para manualidades	Proformas, facturas, fotografías.	Compra de material a tiempo.
	Adquisición de insumos médicos de protección (uniforme, mascarillas, guantes, gel antiséptico, alcohol)	Proformas, facturas, fotografías.	Insumos y de protección adquiridos para personal técnico.
2. Nutrición y Bioseguridad	Adquisición y entrega de 145 kits de salud y bioseguridad para 145 personas con discapacidad en el año 2024.	Proformas, facturas, proceso de contratación, contrato, fotografías, registro de entrega.	Kits de bioseguridad entregados de acuerdo a lo planificado.

	Adquisición y entrega de ayudas técnicas a las personas con discapacidad que lo necesitan.	Proformas, facturas, proceso de contratación, contrato, fotografías, registro de entrega.	Ayudas técnicas entregadas a los usuarios en el Cantón Bolívar.
	Entrega de 435 raciones alimenticias para mejorar el nivel nutricional de 145 personas con discapacidad en el año 2024.	Proformas, facturas, proceso de contratación, contrato, fotografías, registro de entrega.	Entrega de alimentos dentro del tiempo estipulado en el proyecto.
3. Evaluación y Seguimiento	Seguimiento técnico de un Coordinador, una promotora y un contador de seguimiento económico.	Contrato, informes técnicos, fotografías, procesos.	
ACTIVIDADES			
1. Mejorar el nivel de habilidades Psicomotrices de las personas con discapacidad.			
<p>1.1. Visitas mensuales para el desarrollo de actividades de motricidad, psicomotricidad, Bailoterapia y manualidades.</p> <p>1.2. Adquisición de material para manualidades.</p> <p>1.3. Adquisición de insumos médicos de protección (uniforme, mascarillas, guantes, gel antiséptico, alcohol).</p>			
2. Mejorar la condición de vida de las personas con discapacidad, mediante la entrega de raciones de alimentos y un kit de bioseguridad.			
<p>2.1. Adquisición y entrega de un kit de salud y bioseguridad para las personas con discapacidad.</p> <p>2.2. Adquisición y entrega de ayudas técnicas</p> <p>2.3. Entrega de tres raciones alimenticias para mejorar el nivel nutricional de las personas con discapacidad.</p>			
3. Seguimiento, evaluación y desarrollo de las actividades a la población identificada.			
3.1. Coordinación y seguimiento técnico-económico.			

12. CRONOGRAMA VALORADO

PRESUPUESTO BOLIVAR, LOS ANDES, MONTE OLIVO Y GARCIA MORENO PROYECTO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD "BOLÍVAR SIN BARRERAS"																	
OBJETIVO	META	COSTOS		FINANCIAMIENTO		TOTAL	CRONOGRAMA MESES										
		V. UNITARIO	TOTAL	GADMCB			FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
				VALORADO	EFFECTIVO												
1. Mejorar el nivel de habilidades Psicomotrices de las personas con discapacidad																	
1.1. Visitas mensuales para el desarrollo de actividades de motricidad, psicomotricidad, bailoterapia y manualidades.	145,00	valorado	valorado	valorado	valorado	valorado			X	X							
1.2. Adquisición de material para manualidades	145,00	5,00	725,00		725,00	725,00											
1.3. Adquisición de insumos médicos y de protección (uniforme, mascarillas, guantes, gel antiséptico, alcohol)	1,00	120,00	120,00	0,00	120,00	120,00		X	X								
SUBTOTAL			845,00	0,00	845,00	845,00											
2. Mejorar la condición de vida de las personas con discapacidad, mediante la entrega de raciones de alimentos y un kit de bioseguridad																	
2.1. Adquisición y entrega de un kits de salud y bioseguridad para las personas con discapacidad	145,00	7,00	1.015,00	0,00	1.015,00	1.015,00						X					
2.2. Adquisición de ayudas técnicas	1,00	2.500,00	2.500,00		2.500,00	2.500,00											
2.3. Entrega de tres raciones alimenticias para mejorar el nivel nutricional de las personas con discapacidad	435,00	22,00	9.570,00		9.570,00	9.570,00				X			X			X	
SUBTOTAL			13.085,00	0,00	13.085,00	13.085,00											
3. Seguimiento, evaluación y desarrollo de las actividades a la población identificada.																	
3.1. Tutor en Atención a Personas con Discapacidad	1,00	7.775,33	7.775,33	0,00	7.775,33	7.775,33	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
SUBTOTAL			7.775,33	0,00	7.775,33	7.775,33											
INVERSIÓN DE PROYECTO			21.705,33	0,00	21.705,33	21.705,33											

13. DURACIÓN DEL PROYECTO Y VIDA ÚTIL

La ejecución del proyecto será desde febrero hasta el mes de diciembre del año 2024.

14. INDICADORES DE LOS RESULTADOS ESPERADOS

- Al finalizar el año 2024, se atendió a 145 personas con discapacidad en la Parroquia Bolívar, Los Andes, Monte Olivo y García Moreno.
- Visitas mensuales para el desarrollo de actividades de motricidad, psicomotricidad, Bailoterapia y manualidades.
- Al inicio del proyecto se realizará la adquisición de material para manualidades en el 2024.
- Adquisición de insumos médicos de protección (uniforme, mascarillas, guantes, gel antiséptico, alcohol)
- Adquisición y entrega de 145 kits de salud y bioseguridad para 145 personas con discapacidad en el año 2024.
- Adquisición y entrega de ayudas técnicas a los usuarios del proyecto
- Entrega de 435 raciones alimenticias para mejorar el nivel nutricional de 145 personas con discapacidad en los meses de abril, agosto y diciembre de 2024.
- Seguimiento técnico y económico.

15. AUTOGESTIÓN

El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Bolívar asumirá compromisos que garanticen la integralidad de la atención y de la administración de los recursos a favor de las familias con personas con discapacidad.

La parte técnica, estará bajo la coordinación de la Dirección de Planificación del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Bolívar, a través de la Unidad de Coordinación de Proyectos y Cooperación, con la participación de la Unidad de Salud Ocupacional y una promotora en coordinación con otras áreas, que garantiza un verdadero fortalecimiento de los derechos de las personas con discapacidad.

16. VIALIDAD TÉCNICA

El proyecto cuenta con la vialidad, ya que se tiene el un técnico coordinador del proyecto, una Promotora que realizará visitas mensuales a los beneficiarios con la finalidad de desarrollar actividades de Psicomotricidad y se contará con el seguimiento económico. La selección de los beneficiarios se la realizó aplicando instrumentos técnicos de evaluación socioeconómica recomendados por el MIES; por lo que los usuarios son personas con discapacidad que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza de las diferentes comunidades y barrios de las parroquias de Bolívar, Los Andes, García Moreno y Monte Olivo; para fortalecer el proyecto se contara con el apoyo directo en lo posible del personal que trabaja con Adultos Mayores.

17. VIALIDAD ECONÓMICA – FINANCIERA

En el proyecto se contará con viabilidad económica, debido a que se tiene aportes en efectivo según la partida presupuestaria N° 313 denominada “**Proyecto Bolívar sin Barreras para personas con discapacidad. Cantón Bolívar**” y aporte valorados para la intervención del equipo técnico; es decir que todos los valores presupuestados en el proyecto van a facilitar el cumplimiento estricto de las actividades planificadas, para el cálculo de cada valor se tomó como base un análisis técnico de parte de la Dirección de Planificación, así mismo se evidenciará que los rubros están desagregados para cumplir cada uno

de los requerimientos evidenciados como necesidad de este grupo de atención prioritaria.

Elaborado Por:

Ing. Pablo Molina
**COORDINADOR DE PROYECTOS Y
COOPERACIÓN DEL GADMCB**

