

PROYECTO

**GRUPO ATENCION PRIORITARIA
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES
ADULTOS MAYORES
MUJERES**

**CENTRO ATENCIÓN INTEGRAL
“VIVE MEJOR”**

**ÁREAS DE TERAPIA FÍSICA,
ESTIMULACIÓN TEMPRANA, TERAPIA DE
LENGUAJE, APOYO PSICOPEDAGÓGICO.**

GUARANDA 2026



1. DATOS INFORMATIVOS

Nombre:	Acción Social Municipal
Ubicación:	Ex. Gustavo Lemos
Calles:	Manuela Cañizares y Pichincha
Localización	Cantón Guaranda – Provincia Bolívar
Responsables	Coordinador de Acción Social
Tipo de institución / organización	OSC ()
	GAD (X)
	Org. Religiosa ()
Modalidad de servicio:	Atención Integral Comunitaria en Territorio
Teléfono:	
Correo electrónico	

2. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL “VIVE MEJOR” DE ACCIÓN SOCIAL MUNICIPAL GAD-CG.

ÁREAS DE TERAPIA FÍSICA, ESTIMULACIÓN TEMPRANA, TERAPIA DE LENGUAJE, APOYO PSICOPEDAGÓGICO.

3. ANTECEDENTES

El centro de atención integral del niño y la familia “Vive Mejor”, analizando los problemas que afronta la población guarandeña en especial la comunidad de bajos recursos económicos, cuya ubicación geográfica en su mayoría se localiza en la población rural y urbana del cantón Guaranda; ha detectado un alto porcentaje de personas con discapacidad en la provincia de Bolívar, con un índice de 6.051 personas, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ciertos factores que afectan el desarrollo de una discapacidad, se presentan durante las siguientes etapas perinatal, prenatal y posnatal.

El centro de atención integral del niño y la familia “Vive Mejor”, analizando el problema desea promover la mejora de la calidad de vida de las personas en circunstancias difíciles, comenzando con terapia física a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, estimulación temprana para niños de 0 a 3 años, estimulación prenatal, terapia de lenguaje y terapia física. Además, se realizará la atención a personas jóvenes, adultos y

adultos mayores en los que se tratará diferentes patologías como, esguinces,



fracturas, lumbalgias, estrés entre otros. Por esta razón, se decide crear un centro de terapias que brinde servicios de alta calidad en lo que se refiere a atención y rehabilitación, y a su vez, apoye en orientación y capacitación a las familias.

TIPOS DE DISCAPACIDAD

- Auditiva
- Física
- Intelectual
- Lenguaje
- Psicológico – psicosocial
- Visual
- Cognitiva

Acción Social Municipal, tiene un objetivo de prevención, detección oportuna, rehabilitación integral de los niños con discapacidad, atención permanente de mujeres embarazadas y niños con problemas de aprendizaje, lectoescritura a través de servicios de calidad.

Se ha analizado los siguientes problemas que enfrentan las personas de la comunidad como abandono, discriminación, explotación, violencia, factores que dan como resultado niños con déficit de aprendizaje además de afectar el desarrollo cognitivo, motriz y de lenguaje, he ahí la importancia de la estimulación temprana a niños de 0 a 3 años de edad y la estimulación prenatal para educar a las madres en el proceso de gestación y transmitir información de los primeros cuidados del niño durante su infancia.

Estará constituido por personal profesional y con experiencia laboral en las diferentes áreas, terapia física (musicoterapia, terapia física, arenoterapia, ludoterapia, kinesioterapia, neurorehabilitación), terapia de lenguaje (corrección de fonemas, estimulación lenguaje oral y gramatical), estimulación temprana y terapia ocupacional (motricidad fina y gruesa), estimulación prenatal (estimulación de órganos de los sentidos, ejercicios prenatales).

El personal labora en el centro de atención integral del niño y la familia, acción



social realizará actividades que les permite conocer la situación actual del hogar de donde proviene los niños asistentes para partir de una evaluación psicosocial, económico, clínica y llegar a obtener un pre diagnóstico para realizar la terapia acorde a la necesidad, también implementar la auto formación a los padres de familia para que de esta manera puedan contribuir en el desarrollo del proyecto de una manera óptima y sostenible.

4. PROBLEMA

El cantón Guaranda enfrenta múltiples brechas sociales que afectan especialmente a los grupos de atención prioritaria, entre ellos personas adultas mayores, personas con discapacidad, mujeres cuidadoras, niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad. A pesar de los esfuerzos institucionales, persisten limitaciones en el acceso a servicios integrales que promuevan su bienestar físico, emocional y social.

5. JUSTIFICACIÓN

ACCIÓN SOCIAL MUNICIPAL DEL CANTÓN GUARANDA, interesada en mejorar la calidad de vida de la población vulnerable, implementó la atención de terapias integrales y de mantenimiento, debido a que en nuestro cantón no existe un centro que brinde este servicio de manera totalmente gratuita. Esta iniciativa surge como respuesta a la necesidad urgente de evitar que los pacientes deban trasladarse a ciudades más desarrolladas, proceso que resulta costoso, agotador y, en muchos casos, inaccesible para las familias de escasos recursos.

La creación de este servicio permite garantizar un acceso oportuno y equitativo a procesos de rehabilitación física, cognitiva y funcional, contribuyendo directamente a mejorar la autonomía, el bienestar y la participación social de niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, tanto con discapacidad como sin ella. Además, fortalece el desarrollo comunitario al ofrecer un espacio especializado dentro del cantón, reduciendo las brechas de desigualdad en el acceso a la salud y asegurando una atención humanizada, continua y cercana a la realidad local.

Esta acción reafirma el compromiso del Municipio de Guaranda con la inclusión, la justicia social y la construcción de un territorio más solidario y accesible para todos.

6. BENEFICIARIOS

Grupos de atención prioritaria con diferentes patologías como:



- Lumbalgias
- Ciatalgias
- Cervicalgias
- Dorsalgias
- Parálisis facial
- Fracturas
- Esguinces, etc.
- Niños de 0 a 3 años
- Niños de 4 a 12 años
- Niños con discapacidad
- Parálisis cerebral infantil
- Retardo y retraso mental
- Alteraciones genéticas
- Sd. Down
- Niños de alto riesgo/prematuros
- Niños con bajo peso al nacer
- Niños con retraso del desarrollo psicomotor
- Niños con dislalias
- Niños con disartrias
- Niños con trastornos generalizados del desarrollo
- Niños con Hemiparesias
- Niños con Microcefalias
- Niños con Hidrocefalia
- Niños con Hiperactividad
- Niños con autismo
- Sd. Arperger

6. MARCO REFERENCIAL DEL PROYECTO

6.1. Marco General del Proyecto

El proyecto *“Ritmo y Movimiento: Transformación Cultural y Salud Comunitaria del Cantón Guaranda”*, impulsado por Acción Social Municipal, se articula con la Universidad Estatal de Bolívar (UEB) a través de sus programas de vinculación con la sociedad, con el fin de fortalecer los procesos de desarrollo territorial, bienestar comunitario e interculturalidad.



Esta articulación contribuye a integrar el conocimiento académico con las necesidades reales de las comunidades, potenciando capacidades técnicas, sociales y culturales en favor del cantón Guaranda.

6.3. Enfoque Técnico y Articulación Interinstitucional

La cooperación entre Acción Social Municipal y la UEB responde a la necesidad de:

- **Aportar al desarrollo local** mediante acciones conjuntas en salud comunitaria, bienestar emocional y fortalecimiento cultural.
- **Vincular el trabajo académico y comunitario**, aprovechando la experiencia estudiantil y docente para procesos de investigación, intervención y evaluación.
- **Complementar recursos humanos y técnicos** para ampliar el alcance del proyecto.
- **Garantizar sostenibilidad** a las acciones ejecutadas, mediante continuidad académica y comunitaria.
- **Promover procesos interculturales** que valoricen el conocimiento ancestral, el movimiento y las prácticas culturales propias del territorio.

6.4. Delimitación Temática

El proyecto se desarrollará en la Ex Escuela Gustavo Lemos, para fortalecer el proyecto *"Ritmo y Movimiento"* mediante la cooperación técnica, académica y comunitaria entre Acción Social Municipal y la UEB, a través de sus programas y proyectos de vinculación, para generar impactos sostenibles en salud, cultura y cohesión social en las comunidades del cantón Guaranda.

7. OBJETIVOS DEL PROYECTO

7.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias terapéuticas integrales dirigidas a niños con condiciones neurológicas, traumatológicas y dermatológicas, además de retraso en el lenguaje oral expresivo, con el propósito de favorecer su funcionalidad, autonomía e independencia en diversos entornos de la vida diaria.

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para condiciones neurológicas y traumatológicas pediátricas:

- Promover la mejora de la coordinación y habilidades motoras.
- Favorecer el desarrollo de fuerza muscular y resistencia.
- Optimizar la alineación postural y control corporal.



- Impulsar la independencia funcional.
- Prevenir complicaciones y reducir riesgos de lesiones

Para pacientes con retraso en el lenguaje oral expresivo:

- Estimular el desarrollo del lenguaje oral expresivo a través de estrategias terapéuticas individualizadas.
- Promover la mejora en la articulación, el vocabulario y la estructura de frases.
- Favorecer la interacción comunicativa y social mediante actividades funcionales y motivadoras.
- Fortalecer el vínculo comunicativo con el entorno familiar y educativo.
- Disminuir las barreras comunicativas que afecten la participación del niño en su entorno cotidiano.

Para pacientes adultos con diferentes patologías

- Disminuir el dolor mediante técnicas analgésicas (terapia manual, calor, frío, electroterapia).
- Mejorar la movilidad articular y evitar rigideces.
- Incrementar la fuerza y resistencia muscular de los segmentos comprometidos.
- Reeducar la postura y la mecánica corporal para prevenir recaídas.

8. Matriz de Planificación

Componente	Actividades Clave	Objetivo Específico	Indicadores	Responsables	Cronograma
Rehabilitación Neurológica y Traumatológica Pediátrica	Evaluación integral del desarrollo motor Planificación terapéutica individual Terapia motora gruesa Entrenamiento en actividades de la vida diaria Prevención de complicaciones	Brindar atención terapéutica integral a niños y niñas con condiciones neurológicas y traumatólogías para mejorar su funcionalidad y calidad de vida.	Hoja de registro diario, informe mensual	Tecnico Proyecto	Meses 1-12
Intervención en Retraso del Lenguaje Oral Expresivo (Fonoaudiología / Terapia de Lenguaje)	Valoración del lenguaje Diseño de programa terapéutico individualizado Estimulación del lenguaje oral expresivo Actividades de comunicación funcional	Favorecer el desarrollo del lenguaje oral expresivo y la comunicación funcional en niños con dificultades del habla.	Hoja de registro diario, informe mensual	Tecnico Proyecto	Meses 1-12
Rehabilitación Física Integral para Personas Adultas	Mejorar la funcionalidad, disminuir el dolor y promover la reincorporación progresiva a actividades productivas y de la vida diaria.	Evaluación funcional y clínica Terapias analgésicas Movilización articular y prevención de rigideces Reeducación postural y mecánica corporal	Hoja de registro diario, informe mensual	Tecnico Proyecto	Meses 1-12

9. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

1. Evaluación y diagnóstico funcional

- Realizar valoraciones iniciales, intermedias y finales según el tipo de condición.
- Aplicar pruebas estandarizadas (motoras, de lenguaje, fuerza, movilidad, coordinación).
- Identificar alteraciones, limitaciones y riesgos asociados.
- Registrar historia clínica y evolución del usuario

2. Diseño y ejecución del Plan Terapéutico Individual

- Formular objetivos terapéuticos medibles y alcanzables.
- Seleccionar técnicas, ejercicios y estrategias adecuadas según la condición.
- Realizar sesiones individuales o grupales orientadas al desarrollo motor, funcional o comunicativo.
- Ajustar el plan según progresos, retrocesos o cambios en la condición clínica.

3. Educación y acompañamiento a familias y cuidadores

- Brindar pautas y ejercicios para realizar en el hogar.
- Capacitar en técnicas de manejo seguro, estimulación y prevención de complicaciones.
- Coordinar reuniones periódicas para seguimiento y retroalimentación.

4. Trabajo interdisciplinario

- Participar en reuniones técnicas con psicología, trabajo social y otros profesionales.
- Integrar la información del usuario en un expediente único.
- Derivar casos a otros profesionales cuando se identifiquen necesidades complementarias.

ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN, MOTIVACIÓN Y CONTROL COMUNITARIO

a) Presentación de resultados:

La presentación de resultados se concibe como un mecanismo de transparencia, control social y rendición de cuentas, garantizando la participación activa de la comunidad y de los actores del territorio.

1. Informes trimestrales comunitarios

- **Elaboración y presentación pública de informes trimestrales que incluyan:**
 - Número de usuarios atendidos

- Tipos de terapias realizadas
- Avances clínicos y funcionales
- Actividades comunitarias ejecutadas
- Testimonios y casos de éxito (con autorización)
- **Estos informes se socializarán en:**
 - Asambleas comunitarias
 - Grupos de cuidadores
 - Plataformas digitales municipales

2. Mesas de seguimiento con la comunidad

- Reuniones periódicas con líderes comunitarios, organizaciones sociales, juntas parroquiales y comités barriales.
- Espacios para retroalimentación, sugerencias y ajustes del programa.

3. Socialización interinstitucional

- **Presentación de avances a instituciones aliadas como:**
 - Ministerio de Salud
 - Educación
 - MIES
 - Organizaciones comunitarias y ONG
- **Búsqueda de fortalecimiento de alianzas y derivaciones adecuadas.**

4. Exposiciones terapéuticas y actividades demostrativas

- **Jornadas de “Puertas Abiertas” donde la comunidad puede observar:**
 - Metodologías de rehabilitación
 - Materiales y equipos utilizados
 - Logros obtenidos por usuarios
- **Espacios para promover el conocimiento de las familias sobre la importancia de la rehabilitación continua.**

5. Publicación de reportes accesibles

- **Elaboración de boletines mensuales con lenguaje sencillo y accesible.**
- **Difusión en:**
 - Redes sociales municipales
 - Carteleras del Centro

- Juntas barriales y recintos rurales

6. Monitoreo participativo

- **Involucramiento de familias y líderes en:**
 - Evaluación de calidad del servicio
 - Encuestas de satisfacción
 - Identificación de necesidades emergentes

10. INDICADORES DE IMPACTO**1.1. Mejora de habilidades motoras y coordinación****Indicador:**

✓ Porcentaje de niños/as que presentan mejoras significativas en pruebas de coordinación y motricidad gruesa (MABC, GMFM u otras escalas aplicadas).

1.2. Incremento de fuerza y resistencia muscular**Indicador:**

✓ Variación promedio en niveles de fuerza muscular (Escala de Daniels) después del proceso terapéutico.

1.3. Mejora en la alineación postural y control corporal**Indicador:**

✓ Porcentaje de usuarios que alcanzan mayor estabilidad postural y control cefálico/troncal según evaluación funcional.

1.4. Aumento de la independencia funcional**Indicador:**

✓ Porcentaje de niños/as que mejoran su puntaje en actividades de la vida diaria (AVD) y autonomía según escalas pediátricas (Barthel infantil, PEDI, etc.).

1.5. Reducción del riesgo de complicaciones**Indicador:**

✓ Disminución de episodios de contracturas, caídas o rigideces musculares en la población atendida.

11.PRESUPUESTO

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

- Presupuesto del GAD Municipal (10% mínimo a grupos de atención prioritaria, Art. 249 COOTAD).
- Articulación con organizaciones estratégicas

PROYECTO	COMPONENTE	ACTIVIDAD	COSTOS MENSUALES	MES DE EJECUCIÓN PERIODO 2026												VALOR ANUAL
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
PROYECTO CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL "VIVIR MEJOR"	REMUNERACIONES	REMUNERACIONES PERSONAL ADMINISTRATIVO	\$ 267,60	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 485,17	\$ 5.822,04
		SERVICIOS PERSONALES POR CONTRATO	\$ 119,40													
		APORTES IESS	\$ 98,17													
		INDEMNIZACIONES	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 15,00	\$ 180,00
		REMUNERACIONES COMPLEMENTARIAS	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 671,92	\$ 8.063,04
		EJECUCIÓN DEL PROYECTO	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 2.190,00	\$ 26.280,00
		TRASLADO, INSTALACIONES, VIATICOS Y SUBSISTENCIAS	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 20,83	\$ 249,96
		Equipo (maquinaria pequeña)	\$ 125,00			\$ 1.500,00										\$ 1.500,00
		Maquinaria y Equipo (maquinas de fisioterapia)	\$ 285,04			\$ 3.420,47										\$ 3.420,47
		Mantenimiento y reparaciones menores	\$ 0,83						\$ 10,00							\$ 10,00
BIENES DE USO Y CONSUMO DE INVERSIÓN		Material de Construcción	\$ 0,83						\$ 10,00							\$ 10,00
		Electricidad	\$ 0,83						\$ 10,00							\$ 10,00
		Piomeria y Carpinteria	\$ 0,83						\$ 10,00							\$ 10,00
		Mobiliario	\$ 0,83						\$ 10,00							\$ 10,00

	Mantenimiento y reparacion de vehiculos	\$ 0,83								\$ 10,00								\$ 10,00
	Vehiculo (Adquisición de ambulancia)	\$ 0,83								\$ 10,00								\$ 10,00
	Materiales de Aseo	\$ 0,83								\$ 10,00								\$ 10,00
	Vestuario y Lencería	\$ 41,67								\$ 500,00								\$ 500,00
		\$ 3.839,63																\$ 39.126,68

13. Alcance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

ODS 3: Salud y Bienestar

Meta 3.4: Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y promover la salud mental y el bienestar.

Meta 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluido el acceso a servicios de salud esenciales.

Meta 3.c: Aumentar la capacitación y retención del personal de salud.

Alineación:

El centro brinda atención terapéutica (física, neurológica, traumatológica, del lenguaje), promueve la rehabilitación, la prevención de complicaciones y el bienestar integral de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

14. RESULTADOS ESPERADOS

- **Evaluación y atención integral** a usuarios mediante diagnósticos, planes de intervención y seguimiento continuo.
- **Talleres preventivos y educativos** con enfoque de derechos e inclusión para diversos grupos poblacionales.
- **Articulación interinstitucional** y activación de rutas de protección frente a riesgos o vulneración de derechos.
- **Monitoreo y evaluación de resultados**, con elaboración de informes técnicos y medición de indicadores.

15. CONCLUSIONES

1. integral a 2.480 personas en situación de vulnerabilidad y mejorando su funcionalidad, autonomía y calidad de vida.
2. Las intervenciones terapéuticas aplicadas han generado avances notables en el desarrollo motor, sensorial, cognitivo y comunicativo de la población infantil, especialmente en niños con condiciones neurológicas, traumatológicas y retraso en el lenguaje oral expresivo.
3. En la población adulta, los programas de rehabilitación han permitido disminuir el dolor, mejorar la movilidad, fortalecer la musculatura y favorecer la reincorporación funcional, consolidando la efectividad de los procesos terapéuticos.
4. La metodología basada en evaluaciones funcionales y planes individualizados ha permitido responder adecuadamente a las necesidades específicas de cada usuario, contribuyendo a progresos sostenidos y medibles.
5. A pesar de los avances, persisten desafíos relacionados con la alta demanda, la necesidad de mayores recursos y la ampliación de servicios, lo que resalta la importancia de fortalecer la sostenibilidad, la infraestructura y la capacidad operativa del Centro para mantener y mejorar los resultados alcanzados.

16. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la capacitación continua del personal

- Implementar programas de formación en áreas clave: neurorrehabilitación, integración sensorial, terapia acuática, técnicas actualizadas de lenguaje, dolor crónico y terapia manual.
- Esto potenciará la eficacia terapéutica y la actualización metodológica del equipo.

2. Establecer programas de seguimiento domiciliario

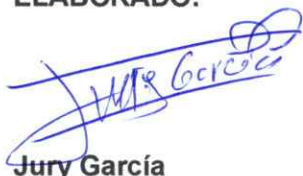
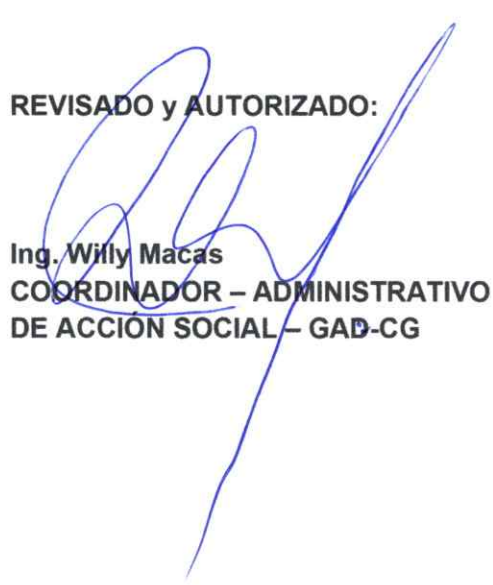
- Generar guías simples de ejercicios para casa y entregarlas a los cuidadores, reforzando la continuidad del tratamiento fuera del Centro.
- Implementar controles periódicos para verificar adherencia y avances.

3. Implementar un sistema digital de registro y seguimiento clínico

- Facilitará evaluar avances, medir resultados y mejorar la gestión administrativa.
- Permitirá optimizar tiempos y acceder fácilmente al historial terapéutico.

4. Fortalecer la participación familiar

- Realizar talleres trimestrales para padres y cuidadores sobre estimulación temprana, lenguaje, hábitos posturales y manejo en casa.
- Esto mejora la adherencia y maximiza los resultados terapéuticos.

ELABORADO:**Jury García****ENCARGA DEL CENTRO INTEGRAL "VIVE MEJOR"****REVISADO y AUTORIZADO:**
Ing. Willy Macas
COORDINADOR – ADMINISTRATIVO
DE ACCIÓN SOCIAL – GAD-CG