



**Municipio
de Quito**

FORMULARIO No. 02

DOCUMENTO DE FORMULACIÓN DE PROYECTO

**PARA APLICAR AL FINANCIAMIENTO NO
REEMBOLSABLE DE LA XIII- CONVOCATORIA
A FONDOS CONCURSABLES**



INSTITUCIÓN Y/O PERSONA SOLICITANTE:	Dr. Fabián Eduardo Mena Echeverría
NOMBRE DEL PROYECTO:	La medicina integrativa y las ciencias humanas (psicología y geografía) aplicadas a la promoción de la salud, en 12 espacios verdes urbanos de la Administración Zonal Manuela Sáenz del DMQ 2023.
CATEGORÍA DE POSTULACIÓN:	Una sola Salud
LÍNEA DE PROYECTO:	Áreas verdes y su influencia en la salud física y emocional de la población.



1. INFORMACIÓN GENERAL DEL POSTULANTE

Denominación legal completa y siglas:	Dr. Fabián Eduardo Mena Echeverría
Dirección:	Pradera 492 y San Salvador
Teléfonos:	0994235392
Página web:	
Persona de contacto responsable (cargo):	
Correo electrónico:	eldoctoralternativo@hotmail.com
RUC:	1716744022001
Tipo de ejecutor:	Persona natural

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

2.1. Título del Proyecto Propuesto (máximo 3 líneas)

La medicina integrativa-ancestral y las ciencias humanas (psicología y geografía) aplicadas a la promoción de la salud, en 12 espacios verdes urbanos de la Administración Zonal Manuela Sáenz del DMQ 2023.

2.2. Nombre del proponente:

Dr. Fabián Eduardo Mena Echeverría

2.3. Seleccione la categoría en la que se enmarca la propuesta

Categoría 4- Una Sola Salud

2.4 Seleccione la línea de proyecto en la que se enmarca la propuesta

Áreas verdes y su influencia en la salud física y emocional de la población

2.4. Presupuesto



Presupuesto total del proyecto	USD 32,000.00
Financiamiento solicitado al Fondo Ambiental (75% máximo)	USD 25,000.00
Cofinanciamiento proponente (25% mínimo)	USD 7,000.00

2.5. Cobertura y Localización:

Administración Zonal Manuela Sáenz - Distrito Metropolitano de Quito.

2.6. Plazo de ejecución del proyecto:

Logística del proyecto: 1 mes: diciembre de 2022.

Ejecución del proyecto: 6 meses: de enero hasta junio de 2023.

3. BENEFICIARIOS

Caracterización de la población objetivo (beneficiarios directos)

Residentes de los barrios y comunidades ubicados en los sectores aledaños a parques urbanos dentro de la Administración Zonal Manuela Sáenz del Distrito Metropolitano de Quito.

Número aprox. de beneficiarios directos:	Personas (total)	4.500
	Hombres	1.300
	Mujeres	2.200
	Familias	1.000
Número aprox. de beneficiarios indirectos:	9.000	
Organizaciones comunitarias y/o asociaciones:	Líderes y asociaciones barriales: Puengasí, Centro Histórico, San Juan, La Libertad e Itchimbía.	

4. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

En los grupos objetivos identificados encontramos a tres targets en particular: mujeres y hombres solteros, clase socioeconómica baja - media entre 20 y 35 años; familias nucleares de clase socioeconómica baja - media; y familias monoparentales de clase socioeconómica baja - media que frecuentan los parques de la Administración zonal Manuela Sáenz: (1) Parque El Ejido, (2) Parque del Agua/Yaku - El Placer , (3) Parque La Alameda, (4) Parque Itchimbía, (5) Parque Gral. Julio Andrade, (6) Plaza García



Moreno, (7) Plaza Gabriela Mistral, (8) Parque Navarro, (9) Parque Miravalle, (10) Plaza Grande, (11) Parque Urbano Cumandá y (12) Parque Jefferson Perez.

5. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

Durante los 6 meses (24 semanas) que dura el proyecto, se realizarán 48 talleres vivenciales en las zonas verdes urbanas de la Administración zonal Manuela Zaenz, además de 48 clases virtuales para todo el grupo objetivo.

En cada parque realizaremos 4 talleres, en los que trataremos la construcción de la salud física y mental desde la medicina tradicional china, la medicina ancestral y la medicina integrativa funcional; además del manejo psico emocional individual y colectivo. En estos talleres, utilizaremos educación confluyente y psicoeducación comunitaria para asentar los conceptos y proponer metodologías participativas de contacto con la naturaleza a través de los 5 cuerpos que se manejan en las medicinas andinas ancestrales (físico, mental, espiritual, energético y emocional), con el fin de concientizar a la población sobre la importancia de los espacios verdes urbanos.

En las clases on line, se abordarán temas teóricos de construcción de la salud y de implementación de hábitos para una vida saludable, además de ejercicios con Chi Kung, Karate y acondicionamiento físico, con el fin de replicarlos con naturalidad en las visitas a los parques.

Se creará una red de participantes para promover que conozcan las diferentes zonas verdes urbanas de la administración Manuela Sáenz.

Se realizarán análisis cuantitativos del estado de salud general de los participantes (presión arterial, índice de masa corporal y perímetro abdominal) así como análisis cuantitativos de (escalas red de salud mental), correlacionando estas variables al terminar la intervención. Además, evaluaremos la percepción de la población sobre la importancia de la existencia y conservación de espacios verdes urbanos.

6. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL Y ANÁLISIS DE PROBLEMA

Las principales causas de morbilidad crónica y mortalidad en nuestro país se derivan de complicaciones del síndrome metabólico (hiperglucemia, sobrepeso, hiperlipidemia), existe una fuerte relación entre este síndrome y hábitos dañinos para la salud como el sedentarismo, mala alimentación y estrés.

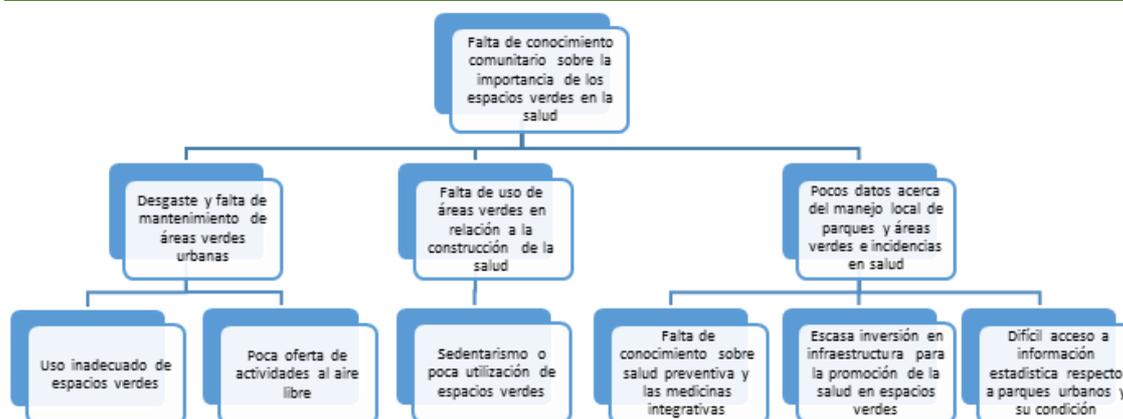
En nuestro sistema educativo, muy poco se habla de la necesidad del autocuidado de la salud y de estrategias para prevenir y construir una vida saludable tanto en lo físico como en lo psicológico. Las facultades de medicina dan muy poco espacio a la promoción de la salud y a medidas básicas de autocuidado, ya que la biomedicina (medicina occidental que se enseña en universidades) tiene una mirada curativa fármaco céntrica que limita la prevención de salud a la administración de vacunas. Por otro lado, las medicinas ancestrales e integrativas como la medicina china o la medicina andina tienen un amplio



conocimiento en lo físico, espiritual, emocional, energético y mental para construir una vida duradera y saludable.

Este proyecto responde al fin de cuantificar y cualificar la incidencia de las áreas verdes urbanas sobre la salud pública, desde un enfoque geográfico, con el fin de generar consciencia ciudadana sobre la influencia de estos espacios vivos en la salud física y psicológica, mediante el desarrollo de experiencias comunitarias de acercamiento y contacto terapéutico con la naturaleza, posicionando a las áreas vegetales urbanas como espacios adecuados para el desarrollo de hábitos de vida saludables para la construcción de la salud en lo cotidiano, fortaleciendo la prevención de enfermedades para así disminuir la presión sobre los sistemas curativos de salud.

7. ÁRBOL DE PROBLEMAS



8. OBJETIVOS, RESULTADOS Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

8.1. Objetivo General

Desarrollar talleres on line y presenciales para la promoción de la salud integrativa en parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito, con el fin de de generar experiencias comunitarias de acercamiento terapéutico con la naturaleza y vida saludable; y cuantificar y cualificar los resultados obtenidos mediante un análisis geográfico de la salud.

8.2. Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Desarrollar talleres on line y presenciales para la promoción de la salud integrativa en doce parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito.



Resultados esperados:

1.1 Talleres on line y presenciales para la promoción de la salud integrativa en parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito funcionando de acuerdo a cronograma y planificación.

Actividades:

1.1.1 Organizar procesos de relacionamiento comunitario en 12 parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito, enmarcados en la Comunicación para el Cambio Social, para la garantizar la logística y promoción de los talleres para la promoción de la salud integrativa.

1.1.2 Implementar talleres presenciales para la promoción de la salud integrativa en 12 parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito.

1.1.3 Implementar talleres on line para la promoción de la salud integrativa abiertos para el público en general, con énfasis en los habitantes de la Administración Zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito.

Objetivo Específico 2

Desarrollar experiencias comunitarias de acercamiento terapéutico con la naturaleza y actividades para la construcción de vida saludable.

Resultados esperados

2.1 Participación de la comunidad en las experiencias comunitarias de acercamiento terapéutico con la naturaleza y actividades para la construcción de vida saludable.

Actividades

2.1.1 Desarrollo de experiencias comunitarias de acercamiento terapéutico con la naturaleza y actividades para la construcción de vida saludable.

2.1.2 Visitas y seguimiento a cada uno 12 parques urbanos (áreas naturales metropolitanas) de la Administración zonal Manuela Sáenz dentro del Distrito Metropolitano de Quito, enmarcados en la Comunicación para el Cambio Social, para reuniones con líderes y lideresas barriales para la garantizar la logística y promoción de los talleres para la promoción de la salud integrativa en cada parque durante el mes de diciembre.



Objetivo Específico 3

Cuantificar y cualificar los resultados obtenidos mediante un análisis geográfico de la salud y la medicina integrativa.

Resultados esperados

3.1 Análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos mediante herramientas de la geografía de la salud y medicina integrativa.

Actividades

3.1.1- Reporte mensual de actividades.

3.1.2 Evaluaciones bimensuales de actividades.

3.1.3 Análisis de cierre de actividades.

9. ESTRATEGIA DE EJECUCIÓN

En el primer mes de actividades, se coordinará con la comunidad en un proceso participativo a través de la metodología de comunicación para el cambio social, basados en la organización social previa y expectativas comunitarias.

Para el desarrollo de los talleres, se emplearán técnicas de educación confluyente y psicoeducación comunitaria, también técnicas de contemplación e interiorización. comunicacionalmente se hará la implementación de promoción y difusión del proyecto y los 48 talleres presenciales y en línea durante los 6 meses.

Para los talleres vivenciales realizaremos técnicas de inclusión, confrontación y afecto en base a la metodología de manejo de grupos de W. Shutz

Para el informe de actividades se usará métodos de evaluación cuantitativa apegados a la estadística de mediciones de cohortes y cualitativamente usando métodos de observación y percepción subjetiva para el análisis de los diferentes desequilibrios emocionales.

10 SINERGIAS Y ALIANZAS



El Centro de Medicina Integrativa, inicia sus funciones en el año 2021. Es un centro en el cual confluyen las distintas ramas de la medicina integrativa, para cumplir las siguientes actividades económicas:

- Consulta y tratamiento por médicos generales y especialistas. Estas actividades pueden realizarse en consultorios privados, en consultorios colectivos, en clínicas ambulatorias, en clínicas anexas a empresas, escuelas, residencias de ancianos u organizaciones sindicales o fraternales y en los propios domicilios de los pacientes.
- Actividades de atención de la salud humana realizadas por parteras, personal especializado en fisioterapia, hidroterapia, masaje terapéutico, ergoterapia, logoterapia, podología, etcétera; que no se llevan a cabo en hospitales ni entrañan la participación de médicos ni de odontólogos.
- Actividades a corto y a largo plazo de clínicas del día, básicas y generales, es decir, actividades médicas de diagnóstico y de tratamiento.
- Actividades de enseñanza que no pueden asignarse a un nivel determinado, incluye los procesos de formación docente de capacitación y perfeccionamiento.

Nombre de la organización	Tipo	Forma de contribución
CMI Centro de Medicina Integrativa FFE SAS	Sociedad Anónima Simplificada	Talleres, logística, bienes e insumos, experticia y apoyo en investigación. Análisis geográfico de la información obtenida.

¿Se han establecido sinergias con otras iniciativas (o proyectos) en la zona? ¿Cuáles?

No

¿Existen otras iniciativas relacionadas con el sector de intervención en la misma zona?
¿Quién (es)?

No

11. MODELO DE GESTIÓN

El responsable del proyecto, Dr Fabián Mena, coordinará constantemente con la analista de investigación, Dra. Alexandra Costales. El Dr. Mena se encargará del manejo económico, contenido académico, y el enfoque epistemológico de los talleres, además de la selección del personal que colaborará en las clases y talleres. la Dra. Costales se encargará en parte de la ejecución de los talleres y la coordinación logística de los mismos.

El equipo de trabajo se apoyará en el CMI - Centro de Medicina Integrativa, y su experiencia en el desarrollo de programas de capacitación teórico práctico. El personal



del CMI, se encargará del manejo virtual de plataformas y comunicación para un proceso sostenible e interesante para los participantes y tenga un mayor impacto en la sociedad.

La coordinación del mes inicial de planificación se realizará entre el Dr. Mena, la Dra. Costales y el personal de CMI.

Cada colaborador que apoye en charlas y talleres se encargará de la logística de su taller en coordinación con la Dra. Costales y el personal de CMI.

Persona	Cargo	Actividad
Dr. Fabián Mena	Coordinador	Desarrollo transestémico del contenido del programa en salud integrativa. Manejo económico. Coordinación del contenido académico
Dra. Alexandra Costales	Analista de investigación	Desarrollo, coordinación y contenido de talleres Desarrollo logístico de talleres
Personal de CMI	Apoyo logístico	Apoyo logístico para el desarrollo de talleres. manejo de plataformas de comunicación .
Colaboradores externos talleristas	Colaboradores	Ejecución del programa académico

12. ESTUDIOS REALIZADOS O EN PROCESO

El presente ítem no aplica a la investigación propuesta en el proyecto actual.

13. APROPIACIÓN Y COMPROMISO DE LOS BENEFICIARIOS

- Generar nombre e imagen con apoyo de los beneficiarios.
- Creación de una red virtual (chat) “Amigos permanentes de los parques”.
- Entrevistas con los beneficiarios para concientizar sobre su salud.
- Charlas de empoderamiento del espacio público desde lo normativo, construcción de la salud y energética de los espacios verdes urbanos.
- Actividades de compartir relacionadas con el calendario agroecológico Andino y su repercusión energética en la construcción de la salud.

14. ESCALABILIDAD



El proyecto es planteado para los habitantes de los sectores aledaños a los 12 parques de la Administración Zonal Manuela Saenz, pero esto no excluye a la participación de personas de otras zonas de la capital. Además, los talleres en línea serán abiertos a toda la población de la ciudad, del país y de regiones del mundo.

Los talleres en línea, se realizan en un horario posterior al de las oficinas, para que otras personas que trabajan en horarios formales puedan integrarse a las actividades de salud. La mitad de los talleres vivenciales se realizan en fines de semana; de tal manera que estas actividades poseen un horario incluyente.

15. REPLICABILIDAD

Los resultados y experiencias extraídas de este proyecto, son factibles de ser aplicadas en otras zonas, ya que se basan en un trabajo directo con las organizaciones comunitarias, y tiene un componente virtual que facilita su aplicación sin barreras de tiempo y espacio, ajustado a las necesidades actuales y aprovechando los avances tecnológicos fortalecidos producto de la pandemia.

Cada localidad tiene lugares energéticos y áreas verdes urbanas que son el insumo real de esta iniciativa, de tal manera que la concientización del uso de estos espacios, no responde tan sólo a variables objetivas, sino también y principalmente, al contacto cotidiano de los ciudadanos con su entorno geográfico y energético, por lo que esta metodología puede replicarse en cualquier lugar.

16. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DEL PROYECTO

Descripción del Riesgo	Acciones	Estado
Ambiental: condiciones climáticas desfavorables	<ul style="list-style-type: none">● Refuerzo de carpas e insumos resistentes a lluvias y altas temperaturas● Planificaciones de actividades tanto al aire libre como bajo techo	Atendido
Sociopolítico: conmoción social o alteraciones en la vida política de la ciudad	<ul style="list-style-type: none">● Ante riesgo de carácter social o político producto de conmociones sociales, se reprogramarán las actividades presenciales.● Se prevé mantener encuentros terapéuticos de manera virtual todas las semanas.	Atendido
Técnico: falta de coordinación entre los actores técnicos	<ul style="list-style-type: none">● Mantener reuniones de coordinación con los actores técnicos de manera semanal para	Atendido



	coordinación de actividades y seguimiento de cronograma.	
--	--	--

17. ANÁLISIS DE COSTO – BENEFICIO

Peeters y colaboradores estimaron que una persona entre los 40 años con sobrepeso disminuye de 6 a 7 años su esperanza de vida. La obesidad deteriora la calidad de vida y representa un estigma social que contribuye a mayores tasas de depresión, ansiedad y baja autoestima; las personas con obesidad mórbida buscan de 2 a 3 veces más ayuda psiquiátrica. Para el sistema de salud, los gastos generados por el sobrepeso, la obesidad y sus comorbilidades son el rubro más alto de su presupuesto; se calcula que en USA el gasto anual en salud para una persona promedio con un peso adecuado es de 2970 USD, una persona con sobrepeso llega a 3038 USD y una persona con obesidad consume anualmente 4333 USD. (Sharon 2006).

Epidemiológicamente, desde 1980 la cantidad de personas obesas se ha duplicado, en la actualidad el número de personas obesas duplica al número de personas con peso bajo. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en el año 2014 más de 1900 millones de adultos mayores de 18 años tenían sobrepeso, de entre ellos, 600 millones padecían obesidad, es decir que a nivel mundial el 39% de adultos mayores de 18 años padecen sobrepeso y el 13% obesidad (Bobadilla 2017). Según la FAO, en las Américas 360 millones de personas, el 58% de los habitantes, vive con sobrepeso, siendo Chile, México y las Bahamas los países más afectados con 63 %, 64% y 69% respectivamente (Malo 2017).

En el Ecuador, La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2014, que inició su desarrollo en el año 2012, estudió a 29.533 adultos, como muestra de una población total de 7 764 451 de personas mayores de 19 años y menores de 60, encontrando (MSP/INEC 2014):

Cuadro 6.46 **Prevalencia de delgadez, peso normal, sobrepeso y obesidad en la población adulta mayores de 19 años a menores de 60 años) a escala nacional, por grupos de edad y sexo**

	n	Delgadez IMC <18.5		Rango normal IMC 18.5 - 24.9		Sobrepeso IMC 25.0 – 29.9		Obesidad IMC ≥30.0		Sobrepeso y obesidad IMC ≥25.0	
		%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Nacional	29475	1.3	1.1-1.5	35.9	35-36.8	40.6	39.7-41.5	22.2	21.3-23.1	62.8	61.9-63.7
Edad en años											
>19 a 29	10719	2.3	1.9-2.9	51.2	49.7-52.7	33.0	1.6-34.5	13.4	12.3-14.6	46.4	44.9-48.0
30 a 39	9624	0.9	0.6-1.2	30.8	29.4-32.3	45.6	44.1-47.1	22.7	21.5-24.0	68.3	66.8-69.8
40 a 49	6689	0.6	0.4-0.9	25.5	23.8-27.3	45.4	43.3-47.6	28.4	26.5-30.4	73.9	72.1-75.6
50 a 59	2443	0.7	0.4-1.3	24.2	21.9-26.7	42.4	39.4-45.4	32.7	30.1-35.5	75.1	72.5-77.5
Sexo											
Femenino	16856	1.3	1.0-1.6	33.2	32.1-34.4	37.9	36.7-39.0	27.6	26.5-28.8	65.5	64.3-66.6
Masculino	12619	1.3	1.1-1.7	38.7	37.3-40	43.4	42.0-44.8	16.6	15.6-17.7	60.0	58.6-61.4

IMC Índice de masa corporal
Fuente: ENSANUT-EQU 2012. MSP/INEC.
Elaboración: Freire WB. et al.



En este cuadro se puede evidenciar que el Ecuador tiene cifras similares a las chilenas en sobrepeso y obesidad, colocándolo en los primeros lugares de obesidad/sobrepeso en América Latina; el ENSANUT 2014 concuerda con estudios internacionales en los cuales la obesidad/sobrepeso superan a la delgadez y peso normal en la población y corrobora la tendencia de una mayor afección en las mujeres.

La encuesta ENSANUT 2018, aún no publica su informe oficial, pero sus resultados se publicaron en tablas de Excel en la página web del INEC (MSP/INEC 2020).

En la encuesta ENSANUT 2018, el total de personas con sobrepeso es de 41.30 % y con obesidad 23.38% ambas cifras superan a las obtenidas en ENSANUT 2014, y combinadas evidencian que al menos se ha aumentado 2 puntos porcentuales en esta encuesta teóricamente quinquenal. Estas cifras demuestran que para el año 2018, la suma de obesidad/sobrepeso en Ecuador, supera a las estadísticas chilenas y mexicanas, y que el Ecuador es solamente superado por Bahamas dentro de los estados que conforman la OPS. Ecuador supera en 2.3% al promedio mundial de sobrepeso y en 10.3% al promedio mundial de obesidad, comparado con las estadísticas internacionales (Malo 2017).

El sobrepeso/obesidad y sus comorbilidades son un problema de gran importancia para la salud pública ecuatoriana, ya que la constitución garantiza la salud de los ciudadanos, lo que significa que gran parte del presupuesto nacional de salud se destinará, para atender enfermedades que requieren fármacos de manera crónica, en esta lista podríamos citar hipoglucemiantes, hipolipemiantes, analgésicos, antibióticos, entre otras sustancias necesarias para estas poblaciones en riesgo, que al evolucionar en sus padecimientos son candidatas par diálisis e intervenciones quirúrgicas que saturan a este débil sistema de salud (Lyznicki 2001).

Los trabajadores de la salud en la mayoría de ocasiones realizan trabajos que promueven el sedentarismo, en horarios extenuantes y desconocen de medidas alternativas para mejorar su estado nutricional. Las opciones terapéuticas biomédicas inician con mejoras en alimentación y actividad física, seguidas de fármacos y cirugías, que si bien es cierto pueden reducir el peso, no corrigen el origen de la patología (Lyznicki 2001) .

La Medicina Tradicional China (MTC) considera que las enfermedades son causadas por un desequilibrio energético, que se originan en la estructura energética y los hábitos de vida del paciente (Maciocia 2001). Las opciones terapéuticas de la MTC están enfocadas en la restitución de una armonía energética dinámica, es decir, el objetivo principal de los ejercicios en MTC no es quemar calorías, sino armonizar el flujo energético en las dimensiones físicas, mentales y espirituales del ser; lo propio sucede con la acupuntura, la dietética y la fitoterapia China.

18. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



Para el monitoreo de las actividades realizadas y alcanzadas, se utilizarán los cronogramas, listas de asistencia, encuestas ex-ante y ex-post, material multimedia de los registros de actividades y registro de testimonios; en base a este material se propone:

- Reportes mensuales de actividades.
- Evaluaciones bimensuales de actividades.
- Análisis de cierre de actividades.

19. EJES TRANSVERSALES

19.1. Participación ciudadana

De acuerdo a lo suscrito en las Bases de la presente convocatoria, la participación ciudadana está íntimamente ligada a los procesos exitosos de gestión ambiental pues generan un efecto de empoderamiento y corresponsabilidad en temas ambientales. Siendo que la participación garantiza el acceso a la información, el presente proyecto genera mecanismos y procedimientos para una efectiva participación ciudadana y promueve la consolidación de una cultura ambiental basada en una relación armónica con la naturaleza. El proyecto se adscribe a la intención de activar a los habitantes de la Administración Zonal Manuela Sáenz en el DMQ, frente al reto de reconocer y apropiarse de su patrimonio natural, así como entender su rol en la solución de los problemas ambientales de la ciudad. Se propone mantener procesos permanentes de diálogo y formación, con un enfoque preventivo frente a los distintos conflictos socio ambientales que se han expuesto, para promover el cambio de prácticas sustentables de cuidado de la salud desde una perspectiva integrativa.

19.2. Enfoque de género

En base a los esfuerzos del MDMQ por impulsar el enfoque de género en las intervenciones en el territorio, se propone mantener una secuencia horizontal del trabajo, entendiendo que el género se relaciona con todos los aspectos de la vida social, cotidiana y privada de los individuos, y determina características y funciones dependiendo del sexo o de su percepción social. Los talleres vivenciales tendrán un énfasis en la energética femenina, su acompañamiento y posicionamiento, considerando a la Pachamama como fuente energética y creadora fundamental.

19.3. Sostenibilidad

Se han considerado los planes de manejo, mecanismos financieros y económicos adecuados para la construcción de capacidades locales necesarias que aseguren la persistencia de los beneficios adquiridos con el proyecto, para garantizar la capacidad de que esta iniciativa continúe una vez que la asistencia técnica y el financiamiento externo haya terminado.

20. LISTA DE ANEXOS



Anexo 1 del Formulario 2: Matriz de Marco Lógico.

Anexo 2 del Formulario 2: Cronograma valorado de ejecución.

Anexo 3 del Formulario 2: Presupuesto del proyecto y cronograma de desembolsos.

Anexo 4 del Formulario 2: Justificación de consultorías.

Anexo 5 del Formulario 2: Lista de control de documentos habilitantes.