

SECRETARIA DE ACCIÓN SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

PROGRAMA DE INVERSIONES SOCIALES
(PROPAIS II)

PROYECTO

*“Facilitado el acceso a la Salud de la población de la
Colonia María Auxiliadora y las
Comunidades Indígenas Jakairá y Potrerito”.*

ASUNCIÓN - PARAGUAY

PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SAS

I. Identificación del Proyecto

El presente proyecto aborda una sentida necesidad de la colonia María Auxiliadora y su área de influencia, la instalación de la infraestructura física para el funcionamiento de una USF (Unidad de Salud Familiar).

En el distrito de Pedro Juan Caballero funcionan 13 USF entre colonias rurales, barrios peri urbanos y la Unidad Móvil de Salud Indígena. Los presupuestos para el ejercicio 2.011 de la Gobernación del Amambay, ni el de la XIII Región Sanitaria no contemplan recursos para la construcción de esta infraestructura.

1. Nombre: **“Facilitado el acceso a la Salud de la población de la Colonia María Auxiliadora y las Comunidades Indígenas de Jakairá y Potrerito”.**
2. Departamento: Amambay.
3. Localidad: Col. María Auxiliadora, distrito de P.J.C.
4. Entidad Ejecutante: ACOM – Acción Comunitaria
5. Dirección: Mariscal López 2.751 entre Chóferes del Chaco y Alicia Lynch.
7. Teléfono: (0336) 27 3030 / 0972 - 989 591
8. Correo electrónico: acom@acom.org.py.

9. Integrantes y cargos:

| Instancia | Responsable (s) |
|--|---|
| Asamblea General | Todos los socios |
| Consejo Directivo | Presidente: Ing.Agr. Néstor Catumi Yamada Kawata Miembros: Ing.Agr. José Quinto Paredes Fernández Lic. Gladys Violeta Rojas Almirón Ing.Agr. Moisés Villalba González Ing.Agr. Ramón Martínez Ojeda |
| Dirección Ejecutiva | Lic. Gladys Violeta Rojas Almirón |
| Dirección Administrativa y de Contabilidad | Lic. Ana Karen Insfrán Arguello |
| Dirección de Desarrollo Organizacional | Lic. Ana María Martínez Casco |
| Área de Salud y Gestión de Riesgos | Lic. María Carolina Ayala Jara |

| | |
|---|--|
| Área de Educación y Vínculos Solidarios | Prof. Enrique Horacio Torres Maldonado |
| Área de Dinamización de Economías Locales | Ing.Agr. Christian Manuel Aranda Benitez |
| Área de Participación | Cristian Ayala Rojas |

10. Responsables:

- Ing.Agr. Néstor Catumi Yamada Kawata, Pdte. del Consejo Directivo
- Lic. Gladys Violeta Rojas Almirón, Directora Ejecutiva

II. Identificación de la situación-problema:

Identificación del Problema (claridad en su definición y participación de beneficiarios)

El proyecto "**Facilitado el acceso a la Salud de la población de la Colonia María Auxiliadora y las Comunidades Indígenas de Jakairá y Potrerito**" atiende una de las problemáticas más acuciantes de la colonia y su área de influencia que constituye un micro territorio.

Las acciones de este proyecto se enmarcan en un Programa de Desarrollo Territorial Rural que viene desarrollando **ACOM** con la cooperación de la organización española **Ayuda en Acción** que contempla la integración de varias líneas estratégicas de acción: educación, salud, producción y ciudadanía. La intervención, con perspectiva a concretarse en un periodo de 4 meses, se ubica en la colonia rural María Auxiliadora y las comunidades indígenas Jakaira y Potrerito ubicadas en el Área de Desarrollo Pedro Juan, en el Departamento de Amambay, Paraguay.

La situación higiénico-sanitaria en el distrito de Pedro Juan Caballero, desde un diagnóstico, presenta las siguientes características: a) la satisfacción de necesidades en el ámbito del abastecimiento de agua (en términos de calidad, cantidad y accesibilidad), b) del saneamiento ambiental y c) el acceso a los servicios de salud.

Resulta necesario implementar una adecuada estructura de trabajo para que los actuales actores involucrados (tanto del sistema formal de salud como del sistema comunitario) cuenten con los recursos necesarios para acceder a un servicio de Atención Primaria en Salud en su localidad para mejorar la calidad de vida de 1.322 habitantes.

Desde un diagnóstico inicial -2005-, se desprende que las colonias rurales y comunidades indígenas se encuentran en una situación grave en tanto no tienen acceso a los servicios existentes de salud dada la distancia entre la población Objetivo y los servicios existentes en el Distrito, no pudiendo dar

respuesta adecuada a las múltiples enfermedades como: EDAS, IRAS, Neumonía.

La ausencia de un puesto de atención en la colonia tampoco permite el desarrollo y seguimiento de los Programas del Ministerio de Salud Pública, dificultando no solo el acceso a: consultas, medicinas, vacunaciones sino también a informaciones relacionadas a enfermedades prevalentes prevenibles aumentando la vulnerabilidad de la población ante las múltiples afecciones.

La propuesta que se presenta a continuación pretende facilitar el acceso a la Salud de la población de la Colonia María Auxiliadora y las Comunidades Indígenas de Jakairá y Potrerito a través de la instalación de un Puesto de Salud, visualizando los siguientes componentes:

- Construcción de una infraestructura para brindar atención de salud a la población de María Auxiliadora y las Comunidades Indígenas Jakairá y Potrerito.
- Mejorar los servicios de salud mediante el fortalecimiento de los Sub Consejos de Salud y promotores de salud indígenas mediante la capacitación sobre enfermedades prevalentes prevenibles.

A partir de este planteamiento la estrategia de intervención apunta a fortalecer el sistema formal y comunitario de salud, mediante la consolidación y empoderamiento de los Promotores de salud de las colonias indígenas y los miembros del Sub Consejo de Salud Local (a más de otras organizaciones comunitarias) con el objeto de aumentar las acciones relacionadas con el cuidado y mantenimiento de la salud integral; en ese sentido, las capacitaciones también favorecerán la continuidad y sostenibilidad de las acciones.

Identificación de la situación-problema:

Para identificar los principales problemas que afecta a la comunidad de María Auxiliadora se llevó a cabo un Diagnostico Rural Participativo (DRP) en donde concurren personas referentes de la comunidad, pertenecientes a las tres zonas (1ra, 2da. y 3ra.).

| Nombre y Apellido | Organizaciones a la que pertenece | Cargo |
|-------------------|---------------------------------------|------------|
| Luciano Rodríguez | Asociación Cerro Cora | Presidente |
| Severiano Coronel | ACE (Asociación Cooperadora Escolar). | Miembro |
| | Asociación Cerro Cora | Síndico |
| Aníbal González | Asociación Cerro Cora | Tesorero |

Secretaría de Acción Social
 Guía de Presentación de Proyectos Específicos

| | | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| Isabelino Benítez | Asociación Cerro Cora | Secretario |
| Amadeo Olmedo | Asociación Cerro Cora | Socio |
| María Herminia Romero | ACE | Miembro |
| Tomas Escobar | Pastoral Rural | Coordinador |
| Manuel Servín | Sub Comisaria | Personal Policial |

En el DRP se plantearon varios problemas en las diferentes áreas como se refiere a continuación:

| Educación | Producción | Medioambiente | Salud |
|--|--|---|---|
| Falta de infraestructura en las instituciones educativas. Alta ausencia de profesores. | No llegan las ayudas por parte de las instituciones públicas en el momento oportuno, como son los insumos agrícolas. Poca o nula asistencia técnica por parte de los mismos. | Prácticas que propician la apreciación de focos de incendio forestal. | Ausencia de USF. |
| Falta de transporte escolar para superar la larga distancia. | Poca capacidad administrativa de la infraestructura productiva. | Falta de hábitos amigables con el medio ambiente. | No cuentan con un móvil para traslado de enfermos. |
| Mobiliarios en las escuelas. | Poca capacidad para la producción a través de la mecanización. | | Escasa cobertura de agua. |
| Falta de capacitación para Asociaciones de Cooperación Escolar y Equipos de Gestión Escolar. | Alta dependencia de los técnicos de la ONG ACOM. | | Falta de Información en temas de prevención en general. |

Como refleja la tabla los principales problemas en salud están relacionadas con:

- La insuficiencia de agua apta para el consumo humano.
- La inexistencia de servicios sanitarios adecuados.

- La poca accesibilidad a los servicios de salud existentes (por la distancia, las malas condiciones de los caminos y la carencia de transporte para la movilidad de la población).
- La desinformación de la población relacionadas a las enfermedades prevenibles prevalentes.
- La desinformación de la población relacionada a las enfermedades crónicas no transmisibles.
- La ausencia de profesionales de la salud que pueda asistirles.
- La ausencia de infraestructura para el servicio de atención primaria en salud.

Del análisis de los problemas planteados anteriormente surgen aquellos que requieren una respuesta más inmediata y son los relacionados con acceso al agua apta para consumo humano así como el servicio de atención primaria en salud para los 1.322 pobladores de la colonia María Auxiliadora y las comunidades Indígenas de Jakairá y Potrerito.

El proyecto, abordará la solución al problema relacionado con la ausencia de servicio de atención primaria en salud de la localidad mediante la instalación de una infraestructura adecuada para la incorporación de una Unidad de Salud de la Familia (USF) capaz de brindar la atención primaria mediante la aplicación de los programas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, logrando una mayor cobertura en vacunación, atención prenatal, educación para la salud y otros de tal forma a apuntar a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, factores de riesgo cardiovascular, atención a las enfermedades prevalentes de la infancia, seguimiento de los programas mediante un trabajo coordinado entre servicio de Salud y los referentes de la comunidad.

Línea de base

Las comunidades Indígenas Jakairá y Potrerito están dentro del área de influencia de la colonia rural María Auxiliadora y ésta, a la vez, está dentro del distrito de Pedro Juan Caballero en donde predominan los siguientes problemas en el área de la salud:

- Mortalidad infantil, acompañada de un gran sub registro: en este sentido la OPS estima que en el Paraguay sólo el 26% de las muertes antes de 1 año se registran, así, la tasa de mortalidad infantil *registrada* está alrededor de 20 por mil nacidos vivos¹, mientras que la tasa *estimada* estaría entre 38 y 40 por mil nacidos vivos. Entre las muertes registradas, 60% ocurre en el periodo neonatal y, de éstas, 38,5% son debidas a lesiones durante el parto; de las ocurridas en el periodo post- neonatal, 16,2% se deben a neumonía e influenza y 15,8% a diarrea. El porcentaje de niños/as menores de cinco años con desnutrición crónica, según talla/edad -2DS- es de 14% en las áreas

¹ Base de Datos Indicadores de Salud en el Paraguay, OPS, 2005.

rurales, desnutrición aguda (-2DS) 6,3% y desnutrición leve o riesgo de desnutrición (por debajo de -1DS de la media) es del 23,6%. En el distrito de Pedro Juan Caballero, un estudio reveló que 20% de los niños/as escolarizados se hallan con desnutrición leve². Actualmente, luego de la Instalación de las Unidades de Salud Familiar en diferentes localidades del Distrito, el porcentaje de niños/as menores de cinco años con riesgo de desnutrición, desnutrición leve y grave es del 0 %³.

- En la colonia rural y comunidades indígenas a ser intervenidas, el **perfil epidemiológico de la población** está ligado a la precariedad de las viviendas, las inadecuadas condiciones para el saneamiento básico y la insuficiencia de agua apta para consumo humano, así como el desuso de prácticas de higiene y prevención.
- Las mayores prevalencia son las EDAs (Enfermedades Diarreicas Agudas) e IRAs⁴ (Enfermedades Respiratorias Agudas).

| Indicadores en Salud | Casos en 8 USF del AD | Tasa sobre Población |
|--|-----------------------|----------------------|
| N° de casos desnutrición leve en <5 años | 0 | 0 |
| N° de casos desnutrición moderada y grave <5 años | 0 | 0 |
| N° de casos nuevos de No Neumonía en N<5 ^a | 2.839 | 22,2 % |
| N° de casos nuevos de Neumonía en N<5A | 199 | 1,5 % |
| N° de casos nuevos de Neumonía Grave en N<5 ^a | 8 | 0,06 % |
| N° de casos nuevos de Diarrea sin deshidratación | 401 | 3,14 % |
| N° de casos nuevos de Diarrea con deshidratación | 77 | 0,6 % |
| N° de casos nuevos de Diarrea con deshidratación grave | 2 | 0,01 % |

- Si bien existen varios programas de salud pública, la mayoría de ellos no se ejecutan suficientemente en las áreas rurales a raíz de los limitados recursos de la Región Sanitaria, aun cuando se haya habilitado las Unidades de Salud Familiar (USF), en los puestos de Salud asentados en las colonias rurales Santa Clara, Piky, Ñandejara Puente y Chiriguelo.
- Los servicios mencionados anteriormente no son suficientes para la cobertura en salud de la población de María Auxiliadora y las colonias indígenas Jakairá y Potrerito, por la distancia existente entre dichas colonias y las USF instaladas en el distrito y el Hospital Regional, a modo de referencia es significativo el siguiente dato:

² Informe Dpto. de Nutrición XIII Región Sanitaria, 2005.

³ Informe de Estadística de La XIII Región Sanitaria, 2011.

⁴ Informe de Estadística de la Región Sanitaria, 2011.

La colonia María Auxiliadora dista de la ciudad de Pedro Juan Caballero 72 Km. y no existe un medio de transporte inter urbano.

- Cabe destacar que un gran porcentaje de la población correspondiente a las USF ya instaladas en el distrito de Pedro Juan siguen consultando en el Hospital Regional (ubicado en la ciudad de Pedro Juan Caballero) por desconocimiento de la comunidad del modo de funcionamiento de las USF y la poca cobertura de las mismas sin una infraestructura instalada en la comunidad.

Tanto en la colonia María Auxiliadora como las comunidades indígenas las letrinas se hallan en mal estado, la higiene personal y el lavado de ropa se realizan con frecuencia en arroyos y manantiales que no cuentan con la adecuada protección, constituyéndose en focos de contagio y de transmisión de vectores.

Los siguientes datos, ilustran la situación sanitaria en las colonias y comunidades indígenas del Área de Desarrollo, compuesto por: ⁵

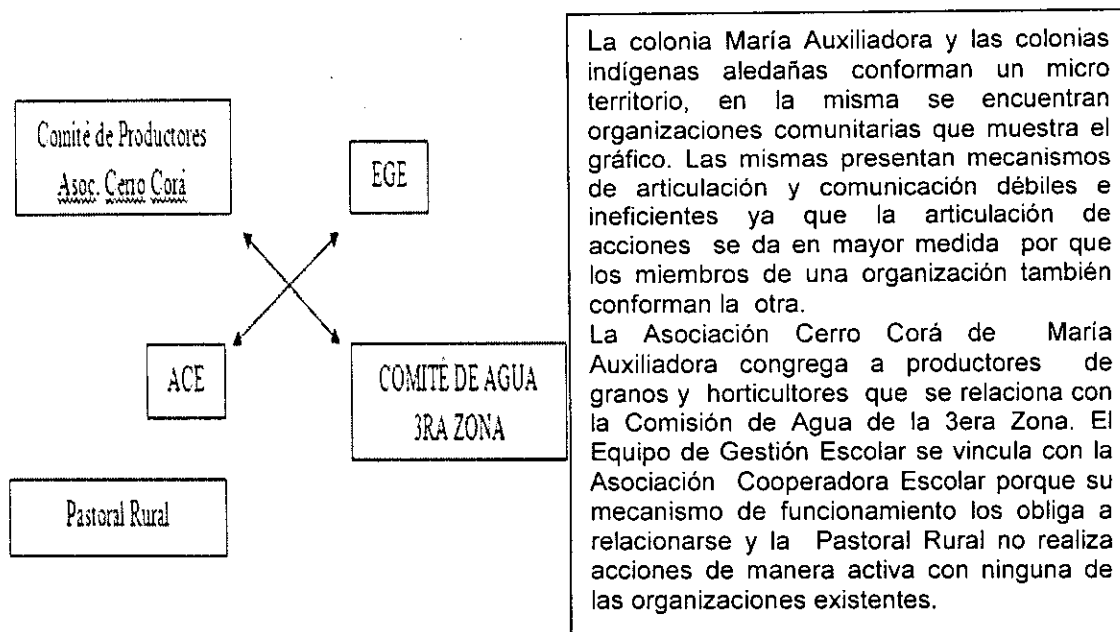
| | |
|--|--------|
| Viviendas con acceso a agua potable en el AD | 6,28 % |
| Hogares con NBI en calidad de vivienda | 44,2% |
| Hogares con NBI en infraestructura sanitaria | 33,7% |
| Hogares con hacinamiento | 33,2% |

Dentro de las capacidades existentes se mencionan:

- Una pareja de promotores de salud por cada comunidad indígena: Jakairá y Potrerito
- Las comunidades indígenas del distrito de Pedro Juan cuentan con un móvil de salud, conformado por tres profesionales al igual que las USF. Este móvil realiza una visita cada dos meses a las colonias, siendo insuficiente la cobertura realizada por el largo periodo entre una visita y la otra.
- Un Sub Consejo conformado y en proceso de fortalecimiento organizativo en la colonia Ma. Auxiliadora.

⁵ Atlas del Desarrollo Humano, PNUD, 2005

En el siguiente cuadro se puede observar las organizaciones civiles existentes y las relaciones que existen entre ellas



Con la habilitación del servicio de salud mediante la instalación de la USF se resolverá en gran medida los problemas planteados anteriormente lográndose un aumento en la cobertura y disminuyendo el riesgo de esta población.

En este sentido los promotores de salud existentes en las comunidades indígenas y los miembros del Sub Consejo de Salud de la localidad de María Auxiliadora pueden: favorecer el monitoreo de las acciones de la USF, permitir la vinculación con el Consejo Local de Salud y la vinculación con los pobladores/as.

El equipo de salud de la USF, será cubierto con el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y estaría conformado por los siguientes profesionales: un/a Médico, un/a Licenciada en enfermería u obstetricia y un auxiliar⁶.

Población Objetivo del Proyecto

Con el proyecto se pretende beneficiar a los pobladores la colonia rural María Auxiliadora y los pobladores de las comunidades indígenas Jakaira y Potrerito que suman un total de 1.322 pobladores pertenecientes al Distrito de Pedro Juan Caballero Departamento de Amambay.

⁶ Las primeras 6 USF del Área de Desarrollo fueron instaladas en el 2009 y 2 en el 2010. Actualmente existen 13 USF contando al equipo del móvil de salud indígena.

| Población | Total | Hombres | Mujeres |
|---|--------------|----------------|----------------|
| Colonia María Auxiliadora | 1023 | 619 | 404 |
| Comunidad Indígena Jakairá | 219 | 120 | 99 |
| Comunidad Indígena Potrerito | 80 | 36 | 44 |
| <i>Población total a ser beneficiada</i> | 1322 | 775 | 547 |

| Discriminación por franja etárea | Porcentaje |
|---|-------------------|
| 0 a 5 años | 17,4 % |
| 6 a 12 años | 20,8 % |
| 13 a 18 años | 11,4% |
| 19 a 65 años | 47 % |
| 65 a más | 2,4 % |

En la colonia María Auxiliadora el promedio de escolaridad de los jefes del hogar ronda el 3er grado de una escala del 1ero al 6to grado.

Las familias viven casi exclusivamente del trabajo agropecuario que se caracteriza por escasa utilización de tecnología y baja capacidad para la implementación de las recomendaciones técnicas.

La actividad productiva de la población de las comunidades indígenas Jakaira y Potrerito se caracteriza por: a) los hombres se dedican a trabajos de la chacra y como jornaleros en las estancias y b) las mujeres quedan al cuidado de la chacra, animales domésticos y tareas del hogar.

La generación de ingresos en estas comunidades está dada por: las changas, algunos productos agrícolas comercializados así como la venta de animales.

Descripción del proyecto:

La descripción de los indicadores de salud de la población descriptos detalladamente en el apartado anterior, refiere sobre una comunidad que conforma un micro territorio con las comunidades indígenas aledañas. A pesar de presentar varios problemas según el DRP, la necesidad gira en torno a la salud de la población, calidad de los servicios educativos, la asistencia técnica de producción, los bajos ingresos familiares propios de una familia rural en situación de pobreza.

La baja renta familiar, caracterizada por una economía de autoconsumo, limita fuertemente el desarrollo de las familias campesinas, en especial, porque genera un círculo de perpetuidad de la pobreza, condicionando las oportunidades de educación y la vulnerabilidad de la salud de la población por la ausencia de las instituciones responsables por la falta de recursos.

La vulnerabilidad de la población podrá revertirse favoreciendo el acceso de la población al servicio de atención primaria de salud.

Análisis de la oferta y la demanda

En el distrito de Pedro Juan Caballero se encuentran en funcionamiento 13 UNIDADES DE ATENCION FAMILIAR. La colonia María Auxiliadora dista de la USF de Santa Clara 30 km por camino internos y la misma distancia separa a los colonos de María Auxiliadora de la USF de Piky pero deben salir hasta la ruta V. La USF de Chiriguelo queda a 59 km de María Auxiliadora y la USF de Ñandejara Puente dista 28 km con camino accesible hasta la Unidad de Atención. En caso que el cuadro requiera una atención especializada deben trasladarse hasta la ciudad de Pedro Juan Caballero que dista de la colonia unos 72 km. La cobertura de Salud de la colonia María Auxiliadora le corresponde al Hospital Regional, mientras que las comunidades Indígenas Jakairá y Potrerito son cubiertas por el Móvil de Salud Indígena. En ninguno de los casos se logra una cobertura propiamente dicha de las necesidades de la población existente. En el caso de las 2 comunidades indígenas reciben una visita bimensual del móvil Indígena por un periodo corto de tiempo, no logrando tampoco resolver de manera efectiva los problemas de la salud de los/as pobladores/as.

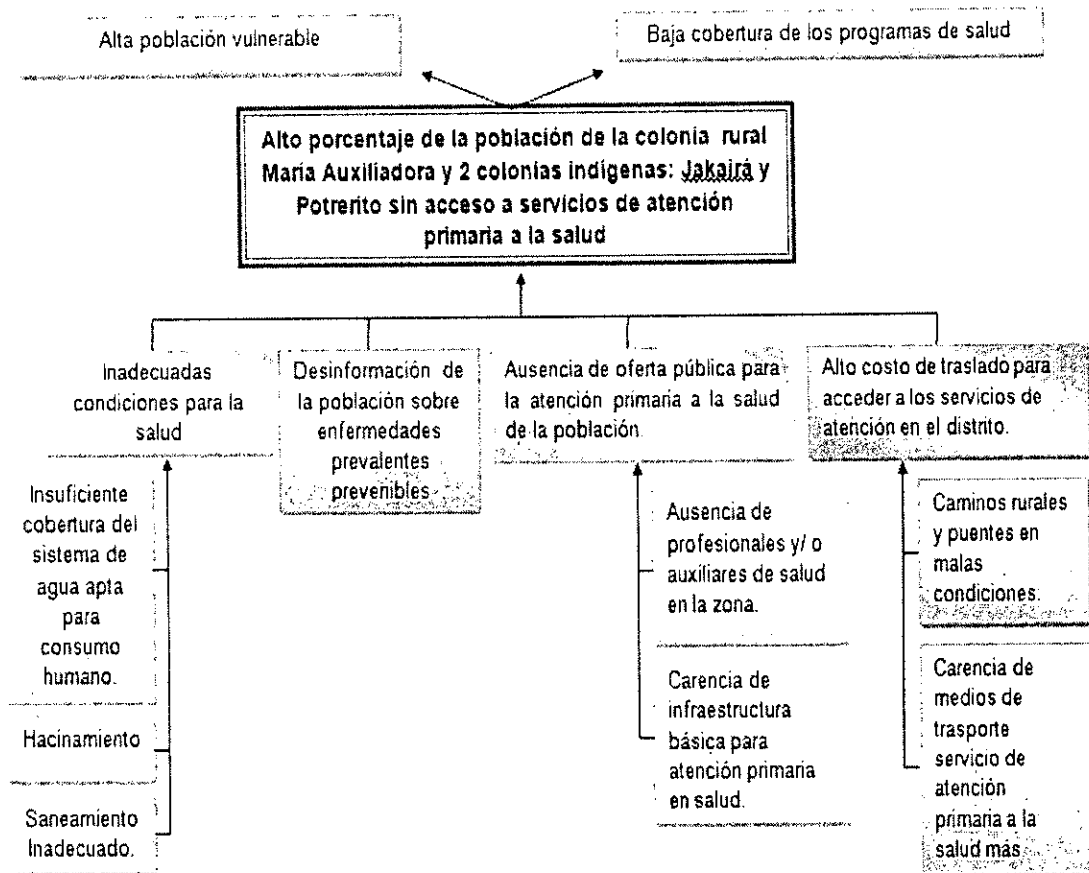
La población total del micro territorio a ser beneficiada es de 1.322 habitantes, la tasa de crecimiento anual del departamento es de 2,2 %. Dentro de 5 años se estima una población de 1.496 habitantes en el micro territorio en mención.

El proyecto apunta a facilitar el acceso al servicio de salud a la población de la colonia María Auxiliadora.

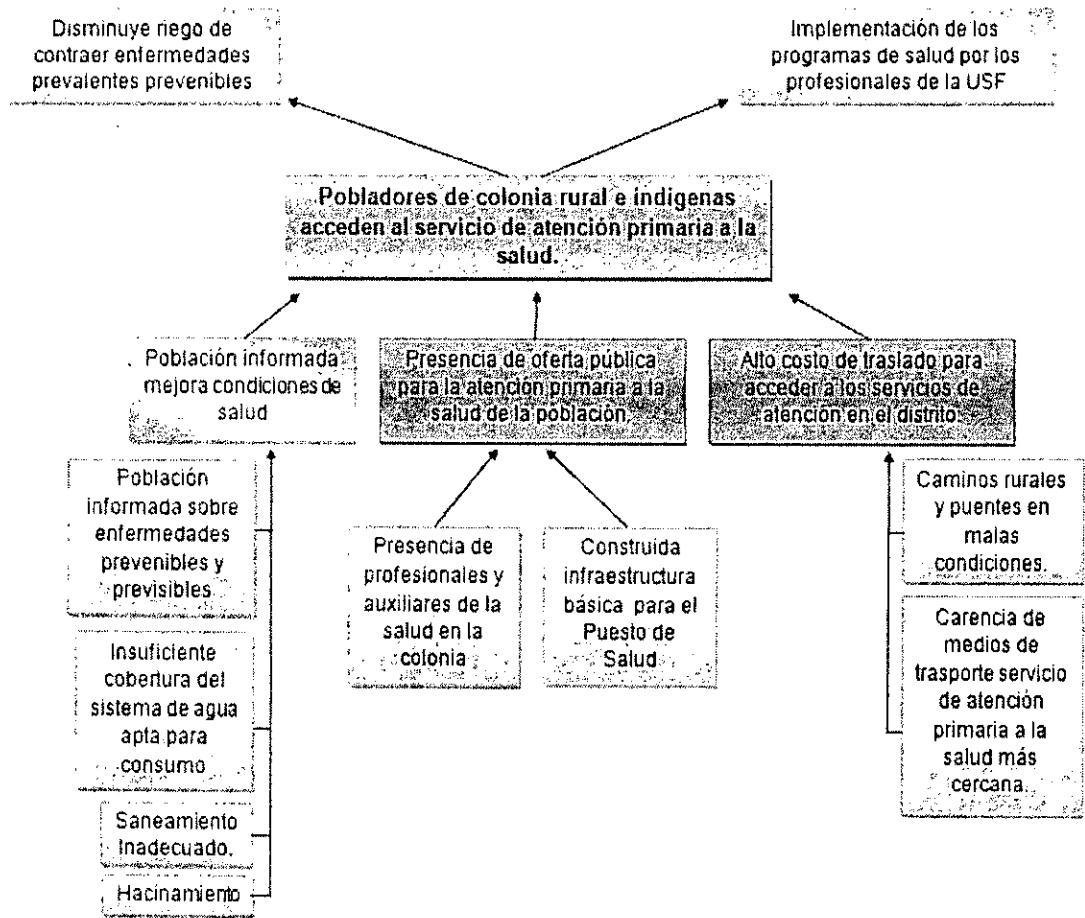


Análisis causal

- **Árbol de Problemas**

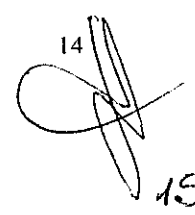


• **Árbol de Objetivos**



Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de las condiciones de la salud en las colonias María Auxiliadora y las comunidades Indígenas Jakairá y Potrerito mediante la accesibilidad a los servicios.

| Objetivos de Impacto | Metas | Indicadores | Fuentes de Verificación | Supuestos |
|---|---|--|--|---|
| Facilitar el acceso al servicio de atención primaria a la salud de los pobladores de la colonia María Auxiliadora así como las comunidades indígenas Jakairá y Potrerito | 100 % de la población de la colonia María Auxiliadora, y las comunidades indígenas Jakairá y Potrerito acceden al servicio de atención primaria de salud. | Un servicio de atención instalado y en funcionamiento. | | Actores sociales implicados y comprometidos en la instalación del servicio cumplen con los acuerdos previstos en el proyecto. |
| Objetivos de Producto | Metas | Indicadores | Fuentes de Verificación | Supuestos |
| OP 1 Instalado un servicio de Atención Primaria de Salud para brindar atención de salud a la población de María Auxiliadora y las comunidades indígenas Jakairá y Potrerito | Al menos 300 personas por mes reciben atención en el servicio de salud de la colonia María Auxiliadora. | 15 consultas diarias realizadas por los profesionales de la salud | Registro de consulta de los pobladores/as. | Los pobladores/as de las colonias rurales se empoderan y apropian del proyecto. |
| OP 2 Fortalecido el servicio de atención primaria de salud mediante la capacitación de los miembros del Sub Consejo de salud y los promotores voluntarios de salud indígenas para la promoción del servicio. | 70 % de la población meta accede a la información de la existencia del servicio de atención primaria de salud en su localidad. | 10 personas, entre miembros de Sub Consejos de salud y promotores de salud indígenas son capacitadas y reciben información sobre enfermedades prevalentes prevenibles. | Planilla de asistencia a encuentros de capacitación Constancia de recepción de materiales informativos sobre enfermedades prevalentes y prevenibles(EDAs, IRAs) | Los miembros del Sub Consejo de salud y los promotores de salud presentan una actitud positiva hacia las capacitaciones realizadas incorporando la información y respondiendo de manera adecuada. |

14

 15

Secretaría de Acción Social
 Guía de Presentación de Proyectos Específicos

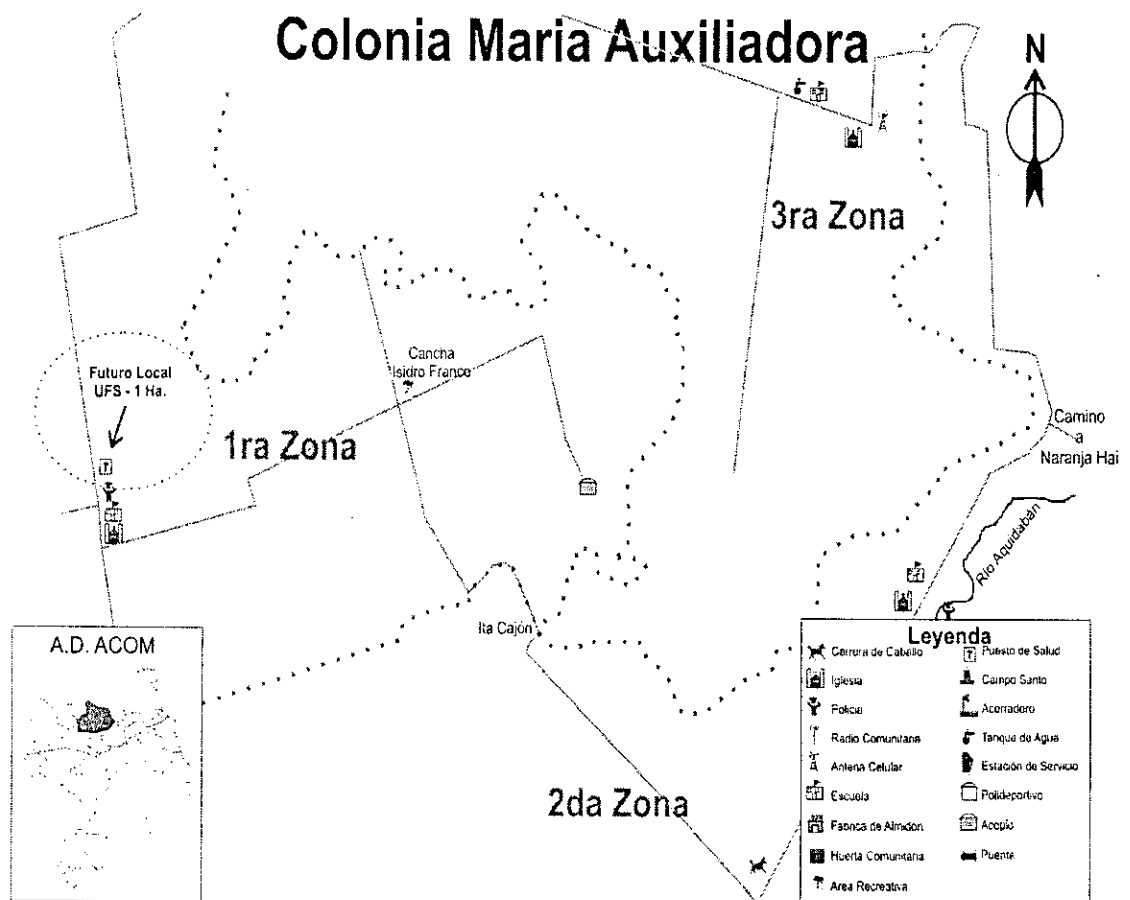
| PRODUCTO | PERIODOS | | | | RESPONSABLE | OBSERVACIONES |
|---|----------|---|---|---|--|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | | |
| Producto - 1 | | | | | | |
| Instalado un servicio de atención primaria de salud para brindar atención de salud a la población de María Auxiliadora y las comunidades indígenas Jakairá y Potrerito. | | | | | | |
| Act. 1.1 Construcción de una infraestructura para la instalación de un servicio de atención primaria en salud | X | X | X | X | Responsable del Proyecto | Se contratará servicios profesionales de un Ing. Civil ó Arq. |
| Act. 1.2. Entrega de la Obra a la XIII Región Sanitaria. | | | | X | Directivos de ACOM Gestor del Proyecto Coordinador del proyecto | A través de documentación entregará a la instancia pública correspondiente |
| PRODUCTO - 2 | | | | | | |
| Fortalecido el servicio de atención primaria de salud mediante la capacitación de los miembros del Consejo de salud y los promotores voluntarios de salud indígenas para la promoción del servicio. | | | | | | |
| Act. 2.1. Capacitación e información sobre servicios de salud ofertados por la Unidad de Atención Primaria de Salud. | | X | | | Capacitador contratado Responsable del Proyecto. Responsable general del proyecto. | Se prevé la contratación del profesional para capacitar a promotores y miembros del Sub Consejo de Salud. |
| Act. 2.2 Capacitación e información sobre los programas de salud. | | | | X | Capacitador contratado Responsable del Proyecto. Responsable general del proyecto. | Se prevé la contratación del profesional para información sobre distintos programas. |
| Act. 2.3 Elaboración de materiales de información, educación y comunicación sobre las enfermedades prevalentes prevenibles y crónicas no transmisibles. | | | X | | Capacitador contratado Responsable del Proyecto. Responsable general del proyecto. | Dichos materiales serán elaborados teniendo en cuenta características culturales y educativas de la población a la que se dirige. |
| Act. 2.4. Talleres de información a promotores de salud y miembros del Sub Consejo de Salud. | | | | X | Capacitador contratado Responsable del Proyecto. Responsable general del proyecto. | Se prevé programación de paquete de talleres. |
| Act. 2.5. El Sub Consejo de salud local y los promotores de salud difunden la información recibida a los pobladores de María Auxiliadora y la colonia Indígena Potrerito y Jakairá | | | | X | Los 4 promotores voluntarios de Salud de las comunidades indígenas Jakairá y Potrerito y los miembros del Sub Consejo de salud | Se les apoyará en la tarea de planificación. |

Estabilidad de la Solución propuesta: La intervención tiene garantizada la estabilidad pues la construcción será entregada a las autoridades de la XIII Región Sanitaria una vez concluida la obra y será el propio Ministerio de Salud quien garantizará la permanencia del equipo de profesionales responsables de la atención, garantizando así su funcionamiento a futuro. El Programa denominado Área de Desarrollo Pedro Juan ejecutado por ACOM tiene previsto el acompañamiento a los Sub Consejos de Salud de su territorio así como recursos para cooperar con la dotación de mobiliarios, equipos u otros con estas unidades conforme a pequeños fondos previstos por año de ejecución.

III. Infraestructura y Equipamiento. Descripción detallada de los requerimientos de infraestructura y equipamiento.

Anteproyecto de infraestructura

Localización: Colonia María Auxiliadora



El plano de la obra se anexa impreso en la carpeta de anexos. Se debe tener en cuenta que la construcción pretendida en este proyecto para lo que se solicita el financiamiento se contempla solamente una parte de un todo.

Planilla de Cómputo Métrico, Costo y Cronograma de Trabajo.

| N° | ASUNTO | UNI. | CANT. | P. OFERTA | TOTAL |
|----|--|------|--------|-----------|------------|
| 1 | Marcación | m2 | 79,89 | 4.875 | 389.464 |
| 2 | Excavaciones | | | - | - |
| | Estacas de 25 cm Ø h= 3,00mts | m3 | 2,50 | 31.460 | 78.650 |
| | Zapatas de 40 x 40 x 30 cm. | m3 | 0,53 | 31.460 | 16.674 |
| | Zapatas de 90 x 40 x 30 cm. | m3 | 0,43 | 31.460 | 13.528 |
| | Nivelamiento de 30cm. | m3 | 7,61 | 41.600 | 316.576 |
| | Cámara séptica de 1,80 x 1,00 x 1,00mts. | m3 | 1,80 | 48.750 | 87.750 |
| | Pozo ciego de 2,00mts Ø h= 3,50mts. | m3 | 9,42 | 59.150 | 557.193 |
| 3 | Cargamento en H'A° Fundaciones | | | - | - |
| | Estacas de 25 cm Ø h= 3,00mts | m3 | 2,50 | 2.275.000 | 5.687.500 |
| | Zapatas de 40 x 40 x 30 cm. | m3 | 0,53 | 2.275.000 | 1.205.750 |
| | Zapatas de 90 x 40 x 30 cm. | m3 | 0,43 | 2.275.000 | 978.250 |
| | Vigas de fundación de 20 x 20cm. | m3 | 2,54 | 2.405.000 | 6.108.700 |
| 4 | Relleno y compactación | m3 | 31,96 | 105.950 | 3.386.162 |
| 5 | Mamposterías | | | - | - |
| | De nivelación de 20cm. | m2 | 25,36 | 143.267 | 3.633.238 |
| | Mamposterías de 10cm. | m2 | 225,94 | 97.491 | 22.027.094 |
| 6 | Aislación asfáltica | | | - | - |
| | De nivelación de 20cm. | m2 | 12,68 | 75.739 | 960.374 |
| | De nivelación de 35cm. | m2 | 44,38 | 75.739 | 3.361.310 |
| 7 | Revoque | m2 | 451,88 | 45.500 | 20.560.540 |
| 8 | Contra Piso de 7cm. | m3 | 5,60 | 1.495.000 | 8.372.000 |
| 9 | Techo en tejas de barro | m2 | 91,87 | 279.868 | 25.711.464 |
| 10 | Cielo raso | m2 | 79,89 | 140.400 | 11.216.556 |
| 11 | Piso en granilite | m2 | 79,89 | 97.500 | 7.789.275 |
| 12 | Azulejos | m2 | 17,79 | 97.500 | 1.734.525 |
| 13 | Zócalos | m1 | 105,60 | 20.150 | 2.127.840 |

Secretaría de Acción Social
 Guía de Presentación de Proyectos Específicos

| N° | ASUNTO | UNI. | CANT. | P. OFERTA | TOTAL |
|-----------|--|------|--------|------------|--------------------|
| 14 | Cargado en H'A' | | | - | - |
| | Pilares en H A 10 x 20cm | m3 | 0,78 | 2.405.000 | 1.875.900 |
| | Pilares en H A 10 x 30cm | m3 | 0,52 | 2.405.000 | 1.250.600 |
| | Pilares en H A 10 x 40cm | m3 | 0,48 | 2.405.000 | 1.154.400 |
| | Encadenado intermedio de 10 x 25cm. | m3 | 1,59 | 2.405.000 | 3.823.950 |
| | Encadenado superior de 10 x 25cm. | m3 | 0,24 | 2.535.000 | 608.400 |
| 15 | Aberturas | | | - | - |
| | Maderas de 0,70cm. | Un. | 1,00 | 715.000 | 715.000 |
| | Maderas de 0,80cm. | Un. | 1,00 | 845.000 | 845.000 |
| | Metal de 0,60 x 0,40cm. | Un. | 1,00 | 156.000 | 156.000 |
| | Metal de 1,50 x 1,10cm. | Un. | 1,00 | 1.072.500 | 1.072.500 |
| | Metal de 1,20 x 1,10cm. | Un. | 2,00 | 858.000 | 1.716.000 |
| | Metal de 1,00 x 2,10cm. | Un. | 1,00 | 1.365.000 | 1.365.000 |
| 16 | Instalaciones Hidráulicas | | | - | - |
| | Desagües cloacales | Gl. | 1,00 | 1.105.000 | 1.105.000 |
| | Alimentación de agua corriente interno | Gl. | 1,00 | 1.625.000 | 1.625.000 |
| | Juego de Baño general | Gl. | 1,00 | 2.275.000 | 2.275.000 |
| | Caja de agua de 1.000Lts. | Un. | 1,00 | 845.000 | 845.000 |
| 17 | Instalaciones eléctricas | Gl. | 1,00 | 13.000.000 | 13.000.000 |
| 18 | Pinturas | | | - | - |
| | En PVA | m2 | 531,77 | 26.650 | 14.171.671 |
| | Al esmalte sintético | m2 | 6,63 | 30.550 | 202.547 |
| | Barniz | m2 | 6,30 | 30.550 | 192.465 |
| 19 | Vidrios de 2mm. | m2 | 6,63 | 123.500 | 818.805 |
| 20 | Rufos | ml | 9,00 | 58.500 | 526.500 |
| 21 | Limpieza final | Gl. | 1,00 | 1.950.000 | 1.950.000 |
| | TOTAL | | | | 177.615.150 |

18

10

| Cronograma de trabajos | | | | |
|------------------------|--|---------------------|--------------------|---------------|
| Nº | ACTIVIDADES DE LA CONSTRUCC. | HITO IMPOR. PROG. % | PRINC. INSUMOS | TIEMPO (Días) |
| 1 | 1ra. Etapa: Marcación, Excavación, Cargamentos de hormigón, Relleno y compactación, Mampostería de nivelación y Aislación asfáltica. | 15,08 | 26.781.119 | 15 |
| 2 | 2da. Etapa: Mampostería de elevación, Contra piso, Techo en tejas de barro, Cargamento en hormigón para pilares y encadenados. | 36,50 | 64.823.808 | 45 |
| 3 | 3ra. Etapa: Revoques internos y externos, colocación de Aberturas, Instalaciones hidráulicas y eléctricas. | 25,49 | 45.280.040 | 30 |
| 4 | 4ta. Etapa: Colocaciones de vidrios, Rufos, Cielo Raso e n PVC, Piso tipo granilite, Colocación Azulejos y Zócalos. | 13,63 | 24.213.501 | 25 |
| 5 | 5ta. Etapa: Pinturas internas y externas en mamposterías. | 9,30 | 16.516.682 | 25 |
| | TOTAL | 100,00 | 177.615.150 | 140 |

Formas de Pago: Se ajustan de acuerdo al programa de desembolso.

- 1ra. Etapa-----8 % (Ocho por ciento)
- 2da. Etapa-----15 % (Quince por ciento)
- 3ra. Etapa-----27 % (Veintisiete por ciento)
- 4ta. Etapa-----25 % (Veintisiete por ciento)
- 5ta. Etapa-----25 % (Veinticinco por ciento)

El proyecto de la infraestructura global según norma ministerial tiene previsto la construcción de 2 consultorios médicos, 1 consultorio odontológico, 1 sala para admisión, 1 enfermería, 1 sala de urgencia, 1 farmacia, 1 sala de espera que interconecta las demás dependencia de la Unidad de Atención Familiar, 1 cocina

19*



y en total 3 baños. La superficie total según el proyecto arquitectónico –ideal- alcanza 2.226m². (Se anexa plano completo).

Conforme a las limitaciones de presupuesto del presente proyecto – la infraestructura no debe superar el 60% del aporte de la SAS -, se construirá 91,8 m², previéndose en esta intervención construir la sala de espera, 1 consultorio y 1 baño. (Marcado en el plano).
La inversión realizada mediante el presente proyecto permitirá construir el 40% de la propuesta total proveído por la XIII Región Sanitaria.

V. Marco Institucional

5.1. Caracterización de la entidad solicitante, en cuanto a su capacidad institucional y técnica:

Las actividades realizadas por ACOM - Acción Comunitaria, dentro del departamento de Amambay, han sido siempre a través de proyectos de desarrollo, en su mayoría productivos y de dotación de infraestructuras básicas, resultados de un diagnóstico global del departamento de Amambay, realizado por el equipo de la organización, conjuntamente con otros actores de la sociedad, tanto gubernamental como de la sociedad civil.

Se han orientado las gestiones, principalmente, en el proceso de desarrollo rural integral del departamento, dentro del marco de territorialidad, aprovechando de manera global sus potenciales y sus recursos humanos, técnicos y materiales, siempre con perspectiva de sostenibilidad medioambiental, dirigido hacia el autoconsumo, autogestión y desarrollo sostenible de la comunidad rural, además de crear las condiciones de vida mínimas de habitabilidad, mediante aportes en infraestructuras para el mejoramiento de la salud, educación y saneamientos básicos, siempre teniendo en cuenta, tanto a los organismos públicos como a la misma comunidad, para asegurar la sostenibilidad.

La mayoría de los miembros de ACOM, en un principio han actuado primeramente desde la Facultad de Ciencias Agrarias ya que en su mayoría eran docentes de la mencionada institución, posteriormente dentro de una Asociación de Ingenieros Agrónomos del Amambay, conocida por sus siglas, AIAGRA, desde donde se han realizado diversos trabajos que antecedieron y que se cita a continuación:

- Proyecto de reconstrucción de la Escuela Mariscal López del Distrito de Capitán Bado, con fondos de la Secretaría de Acción Social (S.A.S.), en convenio con la Junta Municipal de Capitán Bado. 1996.
- Proyecto de construcción de una Escuela en la colonia Virgen Caacupé (asentamiento de campesinos sin tierra), ubicada a 25 km de la ciudad de

20

- Pedro Juan Caballero, con fondos de la Secretaría de Acción Social (S.A.S.), y la Asociación de Ingenieros Agrónomos del Amambay.1997.
- Campaña del voto consciente de IFES, 1997.
 - Asistencia Técnica a los indígenas de la Colonia Pindo Jaguati.1998.
 - Formación de la Asociación de Mujeres: "Potrero Sur Poty", en convenio con la Gobernación del XIII Dpto. Amambay, con donación de proyectos con pequeños fondos IICO. 1998.
 - Proyecto de ampliación de la Escuela Niño Jesús en el distrito de Pedro Juan Caballero, con fondos de la Secretaría de Acción Social (S.A.S.).1999.
 - Análisis de situación con los productores del distrito de Capitán Bado, para la implantación de una feria libre de productos hortigranjeros, con la Junta Municipal de la misma ciudad. 1999.
 - Asistencia Técnica a los Productores Hortigranjeros en convenio con la Municipalidad de Pedro Juan Caballero, segunda etapa.2000.
 - Identificación y formulación de un proyecto de suministro de agua y alimentos de autoconsumo para la Colonia María Auxiliadora.2000.
 - Jornada de capacitación a docentes del distrito de Capitán Bado, sobre "Análisis de las realidades de su entorno, identificación de necesidades y elaboración de propuestas e iniciativas de desarrollo", con asistencia de 40 profesores de todo el distrito y miembros de la Junta Municipal de Capitán Bado, desarrollado en colegios de la ciudad de Capitán Bado.2000.

Memoria de proyectos ejecutados:

1. **Proyecto:** *"Incremento de los ingresos familiares de 13 productores/as de carne porcina en la colonia rural Potrero Sur en Pedro Juan Caballero, Amambay".*
Año de ejecución: 2001 – 2002
Financiador: Diputación de Toledo de España.
Resumen del proyecto: 13 familias beneficiadas en forma directa y 25 familias en forma indirecta. Básicamente, con este proyecto se amplió, equipó y dotó de insumos una porqueriza existente en la comunidad, con acompañamiento técnico, los comunarios/as se capacitaron para el cuidado de los animales y fortalecieron su organización.
Monto del proyecto: 8.353,75 U\$A

2. **Proyecto:** *"Fortalecimiento del sistema económico y productivo de la colonia rural Aguaraveve, Distrito de Capitán Bado, Amambay, mediante la diversificación de la producción".*
Año de ejecución: 2001 – 2002
Financiador: Diputación de Salamanca
Resumen del proyecto: 12 familias fueron beneficiadas en forma directa y 50 en forma indirecta. Fueron capacitadas en producción de naranja agria y transformación en esencia de Pettit Grain, calidad exportación, como una

actividad de renta familiar.

Monto del proyecto: 8963,75 U\$A

3. **Proyecto:** *"Incremento de los ingresos económicos de familias campesinas de las colonias María Auxiliadora (Pedro Juan Caballero) y Chaco í y Curupay (Capitán Bado), Amambay".*

Año de ejecución: 2001 – 2003

Financiador: Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI).

Resumen del proyecto: 245 familias como beneficiarias directas y 2000 como beneficiarias indirectas. 100 familias han sido dotadas con servicio de agua potable por red de caños, así también, las mismas han sido capacitadas para el manejo de diversos productos sumado a la dotación de recursos técnicos y materiales para la actual sostenibilidad de la producción.

Monto del proyecto: 338.068,75 U\$A

4. **Proyecto:** *"Fortalecimiento del sistema económico y productivo en la colonia Virgen de Caacupé de Pedro Juan Caballero, Amambay".*

Año de ejecución: 2002 – 2003

Financiador: Diputación de Castellón

Resumen del proyecto: 30 familias han obtenido con el proyecto un nuevo rubro de comercialización con calidad de exportación del mencionado producto.

Monto del proyecto: 1.824,43 U\$A

5. **Proyecto:** *"Mejora de las condiciones económicas de al menos 12 familias de la colonia Santa Clara en el Distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay, a través de la destilación de la esencia de naranjas agrias".*

Año de ejecución: 2002 – 2003

Financiador: Diputación de Ciudad Real

Resumen del proyecto: 12 familias de la mencionada localidad proveída de equipo e insumos para producir un rubro para comercialización.

Monto del proyecto: 4.959,55 U\$A

6. **Proyecto:** *"Empoderado el sistema económico y productivo de 12 familias de la colonia Cerro Cora-í, del distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay, a través de la destilación de esencia de naranjas agrias".*

Año de ejecución: 2003 – 2004

Financiador: Diputación de Castellón (España)

Resumen del proyecto: Se ha instalado 1 destiladora artesanal, reforestado 12 ha. de tierras con naranjas agrias y 12 ha con especias leñosas, a más de ello, los involucrados/as han sido capacitados para lograr la sostenibilidad de dicha empresa.

Monto del proyecto: 1.192,16 U\$A

7. **Proyecto:** *"Cría de Aves Comunitarias en la colonia Cerro Cora-í, Distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay".*

Año de ejecución: 2003 – 2004

Financiador: Ayuntamiento de Cádiz (España)

Resumen del proyecto: La organización comunitaria con la que se ejecutó el proyecto fue el grupo de mujeres *Kuñaité Aty*. Once familias encabezadas por mujeres han logrado involucrarse en la realización de actividades productivas, mejoraron la calidad alimenticia de sus familias ya que incluyeron en sus dietas, el consumo de carne y huevos. Además, con la producción y comercialización de las aves, incrementaron sus ingresos económicos.

Monto del proyecto: 7.749,85 U\$A

8. **Proyecto:** *"Facilitado el acceso a agua potable de 125 familias de la colonia Santa Clara, Distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay"*

Año de ejecución: 2003 – 2004

Financiador: Fundación de Campollano (España)

Resumen del proyecto: Fueron beneficiadas 125 familias con la construcción de una represa y rueda hidráulica, para la dotación de agua en la colonia Santa Clara, realizada con la ayuda de los mismos beneficiarios/os, quienes además recibieron diversas capacitaciones para el uso y manejo de sus infraestructuras.

Monto del proyecto: 6.023,92 U\$A

9. **Proyecto:** *"Dotación de Servicios Básicos en la colonia María Auxiliadora - 3ª zona, distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay"*

Año de ejecución: 2003 – 2004

Financiador: Ayuntamiento de Portugalete de España

Resumen del proyecto: Las acciones se centraron en la perforación de 1 pozo artesiano y la distribución de agua a más de 100 familias de la colonia. Se impartieron diversas capacitaciones relacionadas con el uso y mantenimiento del pozo artesiano. En esta localidad, a partir del proyecto se han conformado comisiones de agua que hasta la actualidad vienen gestionando y administrando el sistema de distribución de agua.

Monto del proyecto: 14.147,80 U\$A

10. **Proyecto:** *"Generación de ingresos económicos de 6 familias en nuevos asentamientos rurales en la colonia Aguaravevé del distrito de Capitán Bado, departamento de Amambay"*

Año de ejecución: 2004 – 2005

Financiador: Ayuntamiento de Vila Real (España)

Resumen del proyecto: En este proyecto se realizó la construcción e instalación de una porqueriza para la cría y el engorde de suinos, posibilitando así el incremento en los ingresos de al menos 6 familias de la localidad mencionada.

Monto del proyecto: 5.392,45 U\$A

- 11. Proyecto:** *"Mejoradas las condiciones de vida de las familias rurales de la colonia Santa Clara y área de influencia en el distrito de Pedro Juan Caballero, Paraguay".*
Año de ejecución: 2003 – 2005
Financiador: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)
Resumen del proyecto: Los trabajos en las 2 colonias rurales consistieron en la adecuación de pozo y sistemas de distribución de agua a 200 familias. Dotación de maquinarias y equipos agrícolas y el fortalecimiento de organizaciones de productores. Las organizaciones de productores (Junta de Desarrollo de Santa Clara – Jundeclara y la Asociación Cerro Corá de María Auxiliadora) se encuentran en plena vigencia y funcionamiento. En el área productiva, se notó un considerable impacto, las familias nucleadas a las organizaciones han incrementado sus ingresos en un 31%. También fueron beneficiadas familias indígenas de la comunidad Pindo Jaguatí, las acciones tenían el objetivo de lograr una seguridad alimentaria para las mismas. Para dicho efecto, la comunidad fue proveída con animales menores (cabras y ovejas) y se construyó un tajamar para la cría de peces. Los resultados tienen que ver con el incremento de alimentos (en cantidad y calidad) en la dieta de las familias.
Monto del proyecto: 477.443,69 U\$A
- 12. Proyecto:** *"Introducidas infraestructuras básicas, diversificada la producción y fortalecidos los canales de comercialización y distribución para 200 familias campesinas de las colonias San Isidro y Rinconada del distrito de Bella Vista, Departamento de Amambay".*
Año de ejecución: 2004 – 2006
Financiador: Ayuntamiento de Madrid
Resumen del proyecto: Se ha adecuado e instalado sistemas de distribución de agua en las colonias rurales de San Isidro y Rinconada, beneficiando así a más de 100 familias. A más de la provisión de agua, las acciones apuntaron también a incrementar la producción y mejorar las condiciones para la comercialización, con ello, las familias han logrado incrementar sus ingresos en un 59%. La organización con la que se llevaron a cabo las acciones es la Junta de Desarrollo de las Colonias San Isidro y Rinconada (JUNDESIR), creada y fortalecida a partir de las distintas capacitaciones en el ámbito organizacional.
Monto del proyecto: 136.927,19 U\$A
- 13. Proyecto:** *"Establecidas infraestructuras básicas para 100 familias de la colonia Y'ambué, distrito de Pedro Juan Caballero, departamento de Amambay".*
Año de ejecución: 2004 – 2005
Financiador: Caixa Galicia (España)
Resumen del proyecto: Se han logrado resultados alentadores relacionados –sobre todo- con la participación comunitaria. Las familias han sido mentoras

de la gestión del servicio de agua, los trabajos se realizaron por grupos comunitarios. A más de la dotación de agua, la comisión de agua recibió capacitaciones para la sostenibilidad del servicio.

Monto del proyecto: 30.131,80 U\$A

- 14. Proyecto:** *"Introducidas infraestructuras básicas, diversificada la producción y fortalecidos los canales de comercialización y distribución para 400 familias campesinas del distrito de Capitán Bado del Departamento de Amambay"*.

Año de ejecución: 2004 – 2006

Financiado: Unión Europea

Resumen del proyecto: Contemplaba la dotación de tanques de agua con sistema de canalización, infraestructura básica como centro de acopio, almacén de consumo y camión comunitario, como así también capacitaciones y fortalecimiento de las organizaciones de base. En estas colonias también se ha conformado una Junta de Desarrollo (Junta de Desarrollo de las colonias Potrerito, Aguaravevé y Torín – JUNDEPAT) con la que se trabajó en la ejecución del proyecto.

Monto del proyecto: 653.385,65 U\$A

- 15. Proyecto:** *"Fortalecido el sistema económico de familias de las colonias rurales de Amambay, a través de la producción de leche"*.

Año de ejecución: 2004 – 2006

Financiado: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Resumen del proyecto: Ha contemplado la dotación de 6 tambos comunitarios con 5 plantas refrigeradoras para la producción de leche en 6 colonias y posterior comercialización en forma comunitaria, aumentando de esta manera los ingresos económicos de las familias de los comités beneficiarios.

Monto del proyecto: 529.643,43 U\$A

- 16. Proyecto:** *"Mejoradas las condiciones educativas de la comunidad indígena Yvypyte"*.

Año de ejecución: 2006 – 2007

Financiado: Ayuntamiento de Madrid

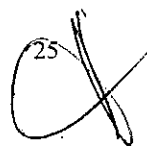
Resumen del proyecto: El objetivo de las acciones fueron consolidar a las comisiones de madres de 4 escuelas a fin de lograr mejoras en las condiciones educativas de niños y niñas indígenas con el incremento (en cantidad y calidad) de la merienda escolar, carritos para el traslado de los estudiantes, construcción de mobiliario escolar (con mano de obra de los padres).

Monto del proyecto: 102.500,00 U\$A

- 17. Proyecto:** *"Fortalecida la comunidad educativa de 7 centros escolares en cuatro colonias del distrito de Pedro Juan Caballero"*.

Año de ejecución: 2006

25



Financiador: Fundación Ayuda en Acción

Resumen del proyecto: En el marco de las acciones de confianza para la apertura del programa de desarrollo territorial rural Área de desarrollo Pedro Juan. El proyecto benefició a un total de 2.323 personas, a través de la construcción de aulas, salas para dirección y biblioteca, servicios sanitarios, dotación de agua, vivienda para maestros/as y parques infantiles, todas estas infraestructuras fueron realizadas en las escuelas del área de desarrollo.

Monto del proyecto: 90.000,00 U\$A

18. **Proyecto:** "Ampliado el sistema de provisión de agua y mejorada la cobertura de atención a la salud en el AD Pedro Juan, República del Paraguay"

Año de ejecución: 2007 a 2009

Financiador: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Resumen del proyecto: El principal objetivo ha sido incrementar y mejorar la cobertura del sistema de distribución de agua potable en 18 comunidades (10 de ellas indígenas). Así también, otras acciones tienen que ver con el fortalecimiento de organizaciones destinadas al cuidado de la salud comunitaria y la formación de promotores voluntarios de salud. El número de beneficiarios/as directos de este proyecto es de 5.124 pobladores/as.

Monto del proyecto: 333.403,13 U\$A

19. **Programa de Desarrollo Territorial Rural "Pedro Juan"**

Año de ejecución: 2006 – 2011

Financiador: Fundación Ayuda en Acción

Resumen del programa: con el objetivo de mejorar las condiciones generales de vida de niños, niñas, sus familias y comunidades en colonias rurales y comunidades indígenas en el Área de Desarrollo Pedro Juan, a través de los siguientes componentes:

Salud comunitaria: se plantea mejorar las condiciones de salud de la población del AD, fortaleciendo los sistemas formal y comunitario de salud.

Educación para todos y todas: pretende contribuir para el mejoramiento y equidad de la educación en el AD Pedro Juan, asegurando el acceso de niños/as rurales a la educación escolar básica y enfocando la formación de jóvenes y adultos/as hacia el desarrollo de habilidades para emprendimientos productivos y habilidades socio comunitarias.

Dinamización de Economías Locales y Organización: este proyecto tiene como objeto mejorar las condiciones para la producción y generación de ingresos, incrementando las capacidades técnicas y tecnológicas de los productores/as del AD Pedro Juan en base al fortaleciendo de sus organizaciones de base.

Vínculos Solidarios: con este proyecto se plantea la construcción de vínculos solidarios en el marco de una cultura de dignidad y solidaridad, promoviendo la participación social de todos los colectivos, poniendo especial énfasis en los niños, niñas y adolescentes como sujetos sociales y protagonistas del desarrollo.

Gestión de riesgos: el proyecto de gestión de riesgos tiene como objetivo contribuir para la transformación y reducción de las condiciones de riesgos en el AD Pedro Juan.

Monto del programa por año en U\$A:

| 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 90.000,00 | 155.000,00 | 220.000,00 | 212.000,00 | 232.000,00 | 253.817,94 |

20. Proyecto: Facilitada las condiciones para la producción, generación de ingresos y sustentabilidad alimentaria de familias de 2 zonas rurales en el Área de Desarrollo Pedro Juan.

Año de ejecución: 2010 a 2012

Financiado: Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID).

Resumen del proyecto: El Proyecto tiene como fin contribuir a la reducción de la pobreza, mejorando las condiciones de vida de familias rurales en el Distrito de Pedro Juan Caballero, Paraguay. El propósito específico es mejorar las condiciones para la producción, asegurando así la alimentación de las familias en entornos sostenibles, aplicando un enfoque de asociativismo y gestión participativa. Así, se contemplan 3 componentes: 1. Educación para el trabajo con especial énfasis en la población de mujeres y jóvenes; 2. Apoyo técnico y tecnológico para la producción agrícola; 3. Soporte a la gestión social y administrativa de organizaciones de productores/as, promocionando la participación de éstos como plenos actores del desarrollo local.

Principales acciones: dotación de un tractor con todos sus implementos agrícolas, un camión comunitario, la construcción y equipamiento de un centro de acopio, un almacén de consumo y un parque de máquinas. Provisión de semillas e insumos agrícolas, capacitaciones, intercambios de experiencias y búsqueda de mercados para la comercialización de los productos.

Monto del programa por año en U\$A: 371.166,54

21. Programa de asistencia alimentaria a pueblos indígenas del departamento de Amambay.

Año de ejecución: 2009 - 2010

Financiado: Secretaría de Acción Social, Presidencia de la República del Paraguay.

Resumen del proyecto: El programa capítulo Amambay ha tenido como principal objetivo mitigar la enorme necesidad de las familias de las comunidades indígenas en su alimentación, para lo cual se les ha proveído a 53 comunidades del departamento de Amambay, totalizando 2.561 familias de 4 canastas de alimentos (4 meses). Los productos de la canasta familiar fueron: 5 kilos de arroz, 5 kilos de harina, 5 kilos de azúcar, 5 kilos de yerba,

5 kilos de fideo, 5 kilos de poroto, 5 litros de aceite, 5 kilos de locro, 5 kilos de panificados, 5 kilos de maní, 1 barra de jabón. (Total 11 ítems).

El proceso de distribución en las comunidades indígenas estuvo a cargo de la SEN, supervisado por ACOM – Acción Comunitaria y fiscalizado por la Secretaría de Acción Social, la Gobernación del Amambay y la Pastoral Social.

Monto: 2.455.856.140 Gs.

22. Proyecto: "Homenaje a los Héroes de la Patria" Cerro Corá 2010"

Año de ejecución: 2010

Financiador: Entidad Binacional Itaipú.

Resumen del proyecto:

Las actividades realizadas dentro de este proyecto fueron:

1. Campamento "Vivo por mi Patria": Participaron un total de 240 personas.
2. Concurso de Fotografías. Pasajes y destinos turísticos del Amambay: Participaron 10 aficionados/as a la fotografía.
3. Primera Fecha Nacional de Ciclismo: Estuvieron un total de 90 ciclistas.
4. El Festival "La noche antes": Camino al Bicentenario de la Independencia Nacional 1811 – 2011, se llevó a cabo la noche del domingo 28 de febrero, a partir de las 19:00 hs., en el escenario montado para el efecto en el mismo Parque Nacional Cerro Corá.
5. Acto Oficial del 01 de marzo: El acto oficial se realizó a partir de las 08:00 horas, con la entonación del Himno Nacional a cargo de la Banda de Músicos de la Cuarta División de Infantería de la ciudad de Concepción y el coro de jóvenes campamentistas 2010.
6. Limpieza y mantenimiento del Parque Nacional Cerro Corá.
7. Reparación del sistema eléctrico del Parque Nacional Cerro Corá: Se ha reparado todo el sistema eléctrico de la sede administrativa y de la zona histórica del parque con el apoyo total del proyecto. El trabajo estuvo a cargo de los personales de la ANDE.
8. Construcción de un Servicio Sanitario en el Parque Nacional Cerro Corá.
Monto: 165.000.000 Gs.

23. Proyecto: "Adecuación de los accesos, la infraestructura vial, los estacionamientos y organización de los festejos del 01 de marzo de 2011, en el marco del Bicentenario de la independencia del Paraguay, en el Parque Nacional Cerro Corá".

Año de ejecución: 2010-2011

Financiador: Entidad Binacional Itaipú.

Resumen del proyecto: Esta propuesta nace de reuniones interinstitucionales – ACOM, SEAM, y Gobernación del dpto. de Amambay- preocupadas por el estado de abandono y deterioro del Parque Nacional Cerro Corá, y en la necesidad de rescatar los valores históricos y patrióticos que allí yacen, dotándole de las infraestructuras viales pertinentes para recibir a los visitantes interesados en admirar la reserva natural y la historia del lugar.

28



El proyecto pretende:

- ❖ Instalar infraestructuras viales en el Parque Nacional Cerro Corá con miras a los actos conmemorativos al bicentenario de la República,
- ❖ Organizar los actos conmemorativos el 01 de marzo y principalmente, rescatar nuestra historia, ya que en el se han sucedido acontecimientos históricos que han marcado la historia de la República del Paraguay.

Con este proyecto se pretende contribuir a la conmemoración central del Bicentenario de la República del Paraguay; cuyos festejos están previstos iniciar oficialmente el 01 de Marzo de 2011 en el Parque Nacional Cerro Corá dándole así un sentido emblemático y solemne a todo el acontecimiento.

Además de esta propuesta, tanto la SEAM, como la Gobernación del departamento de Amambay se hallan abocados a la gestión para lograr introducir otras infraestructuras a fin de revitalizar el parque, considerando las ya existentes.

Cabe destacar que las intervenciones que se plantean tendrán la prevención y el cuidado que debe tener un parque natural como es este caso, ya que previamente se ha realizado el plan de manejo pertinente.

Monto: 3.327.250.000 Gs.

24. Proyecto: "Fortalecimiento productivo y organizativo de las colonias Santa Clara, María Auxiliadora y Fortuna Guazú – CLAMAFOR-".

Año de ejecución: 2010-2011

Financiador: ACIDI VOCA - USAID

El proyecto contempla:

- ❖ Asesoramiento productivo y organizativo a las juntas de productores denominadas Jundeclara, Asoc. Cerro Corá y Fortuna Guazú.

Organizaciones con las que trabaja actualmente (agencias de cooperación, de la sociedad civil, etc.):

- Fundación Ayuda en Acción
- AACID (Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo)
- CDIA (Coordinadora por los derechos de la Infancia y la Adolescencia.)
- Fe y Alegría
- Gobernación del Amambay
- Municipalidad de Pedro Juan Caballero
- Región Sanitaria del XIII Dto. de Amambay
- Secretaría del Ambiente
- Secretaría de Emergencia Nacional
- Juntas de desarrollo en las comunidades de: Santa Clara, María Auxiliadora y Fortuna Guazú (JUNDEMAR, ASOC. CERRO CORÁ Y JUNDEMAR), todas del distrito de Pedro Juan Caballero.

- Comisiones de agua en las comunidades de: Guavira, Santa Clara, Lorito Picada, Fortuna Guazú, María Auxiliadora, Piky, todas del distrito de Pedro Juan Caballero.
- Comisiones y Sub consejos de Salud en las comunidades de: Santa Clara, Nandejara Puente, Fortuna Guazú, Piky, Vista Alegre, Potrero Sur, Zanja Pytã, distrito de Pedro Juan Caballero.
- Comité de Niños, Niñas y Adolescentes Pedrojuaninos.

Experiencia de la EE y/o Comunidad en la ejecución de proyectos:

- Relación con la localidad donde se ubica el proyecto y con las destinatarias:

ACOM – Acción Comunitaria ha establecido un acuerdo de cooperación con la Gobernación del Amambay dentro de la ejecución de un Programa de Desarrollo que viene implementándose en el distrito de Pedro Juan Caballero con la cooperación de la Organización Española “Ayuda en Acción” desde el año 2.006. El Programa AD Pedro Juan contempla acciones en el ámbito de la salud apoyando en las refacciones de Unidades de Atención a la Familia y el apoyo al fortalecimiento de los Sub Consejos de Salud así como el mejoramiento de redes de distribución de agua.

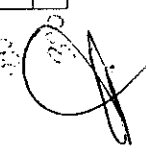
La institución cuenta con una responsable del área de Salud y Gestión de Riesgo. Para la ejecución del proyecto se prevé la contratación de un profesional del ámbito de la salud, quien coordinará la ejecución de la intervención. Este/ a profesional deberá dedicarse a tiempo completo a este menester pues se prevé solo 4 meses de ejecución y los resultados son exigentes.

Para el diseño de las campañas informativas y los materiales de comunicación se prevén la contratación del personal competente en el área.

La administración de los recursos estará a cargo de la Directora Administrativa de la institución.

VI. Financiamiento del Proyecto

| 6.1. Presupuesto General | | | | | | | | | |
|--|------------------|----------|-----------------|-------------|-----------|-------------|----------------------|-------------------------|--|
| Ítem | Unidad de medida | Cantidad | Precio Unitario | Total | Vida Útil | Monto SAS | Contraparte Ejecutor | Contraparte Comunitaria | |
| Inversión Social | No aplica | | | | | | | | |
| i. Capital | | | | | | | | | |
| Terreno | No aplica | | | | | | | | |
| Infraestructura | | | | | | | | | |
| Construcción de 1 puesto de salud | Gs. | Global | 177.615.150 | 177.615.150 | 10 años | 142.500.000 | ✓ | 35.115.150 | |
| Equipamiento | | | | | | | | | |
| ii. Fortalecimiento Institucional | | | | | | | | | |
| Pre - inversión | Gs. | Global | 6.000.000 | 6.000.000 | | 6.000.000 | ✓ | | |
| Capacitación | Gs. | Global | 12.500.000 | 12.500.000 | | 12.500.000 | ✓ | | |
| Asistencia Técnica | No aplica | | | 0 | | 0 | | | |
| Mantenimiento | | | | | | | | | |
| Infraestructura | No aplica | | | 0 | | 0 | | | |
| Equipamiento | No aplica | | | 0 | | 0 | | | |
| Operación | | | | | | | | | |
| Directo | | | | | | | | | |
| Personal | | | | | | | | | |
| Coordinación de proyecto | Gs. | 4 | 5.000.000 | 20.000.000 | | 20.000.000 | ✓ | | |
| Administración de proyecto | Gs. | 4 | 3.500.000 | 14.000.000 | | 14.000.000 | ✓ | | |
| Insumos | | | | | | | | | |
| Materiales y útiles p/ capacitación | Gs. | 9 | 250.000 | 2.250.000 | | 2.250.000 | ✓ | | |
| Materiales de difusión masiva | Gs. | Global | 6.000.000 | 6.000.000 | | 6.000.000 | | | |

AMS
 AMS
 AMS


Secretaría de Acción Social
 Guía de Presentación de Proyectos Específicos

5

| 6.2. Fuente de Financiamiento | | | | | | |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|------------|--|
| Ítem | SAS | EJECUTOR | COMUNIDAD | TOTAL | PORCENTAJE | |
| Inversión Social | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| i. Capital | | | | | | |
| Terreno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| Infraestructura | 142.500.000 | 35.115.150 | 0 | 177.615.150 | 64,78% | |
| Equipamiento | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| ii. Fortalecimiento Institucional | | | | | | |
| Pre - inversión | 6.000.000 | 0 | 0 | 6.000.000 | 2,19% | |
| Capacitación | 12.500.000 | 0 | 0 | 12.500.000 | 4,56% | |
| Asistencia Técnica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| Mantenimiento | | | | | | |
| Infraestructura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| Equipamiento | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| Operación | | | | | | |
| Directo | | | | | | |
| Personal | 34.000.000 | 0 | 0 | 34.000.000 | 12,40% | |
| Insumos | 8.250.000 | 0 | 0 | 8.250.000 | 3,01% | |
| Servicios básicos | 31.800.000 | 0 | 0 | 31.800.000 | 11,60% | |
| Servicios personales | 4.000.000 | 0 | 0 | 4.000.000 | 1,46% | |
| Indirecto | | | | | | |
| Personal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| Insumos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | |
| | 239.050.000 | 35.115.150 | 274.165.150 | 274.165.150 | 100,00% | |

Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS: una vez concluido el proyecto cofinanciado por la SAS, todos los costos serán cubiertos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, tanto en materia de mantenimiento, salario del equipo de RRHH médicos.

VII. Modelo de Gestión

7.1. Organización General del proyecto:

Para la coordinación del proyecto se prevé la contratación de un profesional del ámbito de la salud a tiempo completo por el tiempo que dure la ejecución del proyecto. El monitoreo de la ejecución estará a cargo de la responsable del área de Salud y gestión de Riesgo del Programa "AD Pedro Juan" ejecutado por ACOM; la administración de los recursos estará a cargo de la Dirección de Administración de la institución. Para las acciones específicas de diseño de materiales informativos y fortalecimiento de las unidades de salud se contratará a profesionales idóneos para las acciones. La supervisión de la ejecución y los resultados estará a cargo de la Dirección de Desarrollo Organizacional.

La comunidad es la principal beneficiaria de las acciones, sin embargo será a través de los miembros del Sub Consejo de Salud que se fortalecerá la participación comunitaria mediante la capacitación para cumplir con sus funciones y difundir los servicios y beneficios de una atención primaria de salud para los pobladores.

7.2. Participación de la comunidad en la gestión del proyecto:

El proyecto involucrará a miembros/as del Sub Consejo de Salud de la colonia María Auxiliadora, como a la misma Región Sanitaria del XIII Departamento de Amambay y la Secretaría de Salud de la Gobernación.

La población de la colonia María Auxiliadora y las colonias indígenas Jakairá y Potrerito participarán mediante sus representantes en el Sub Consejo de Salud y mediante la utilización de los servicios del Puesto de Salud.

Una vez aprobada la propuesta, el equipo técnico estará compuesto de la siguiente manera:

| Cargos | Nombres |
|---------------------------------------|---|
| Coordinadora general del proyecto: | Lic. Carolina Ayala (Responsable del área de salud de ACOM) |
| Coordinador/a del proyecto: | Personal a contratar |
| Capacitador | Personal a contratar |
| Personal administrativo del proyecto: | Lic. Ana Karen Insfrán (a ser |

Secretaría de Acción Social
Guía de Presentación de Proyectos Específicos

| | |
|--|------------------------------|
| | contratada para el proyecto) |
|--|------------------------------|



Este equipo a su vez estará insertado en una estructura mayor, pues se incluirá a las otras instancias de la institución.




ANEXO 1: Resumen Diagnóstico Rural participativo realizado en la colonia María Auxiliadora.

1. Participantes del Taller

| Nombre y Apellido | Comisiones a las que pertenece | Cargo |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------|
| Luciano Rodríguez | Asoc, Cerro Cora | Presidente |
| Severiano Coronel | Asoc, Cerro Cora ACE | Sindico Miembro |
| Aníbal González | Asoc, Cerro Cora | Tesorero |
| Isabelino Benítez | Asoc, Cerro Cora | Secretario |
| Amadeo Olmedo | JUNDEMAR | Socio |
| María Herminia Romero | ACE | Miembro |
| Tomas Escobar | Pastoral Rural | Coordinador |
| Manuel Servin | Sub Comisaria | Personal Policial |

2. Historia de la Comunidad

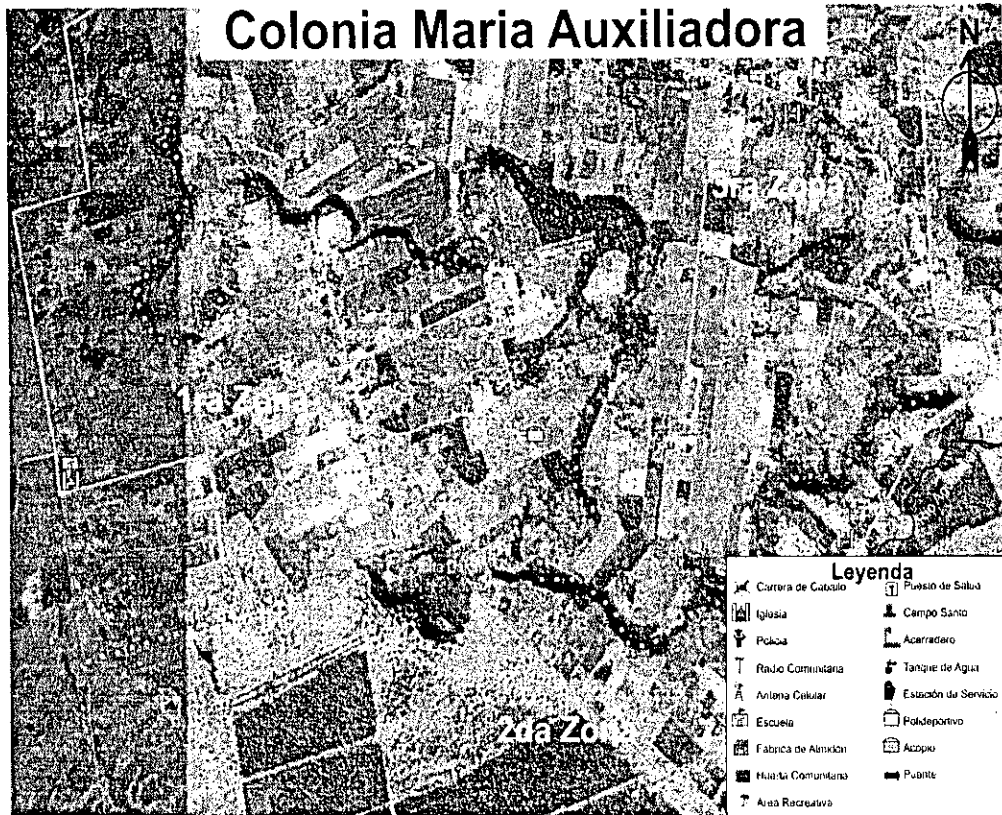
| Año | Acontecimientos Históricos |
|------|---|
| 1989 | Las primeras referencias acerca de la formación de la Colonia María Auxiliadora se remontan al año 89 con la figura del Sr. Egidio Bogado sindicalista que dirigió el proceso de ocupación de las tierras que forman parte del área de Influencia del Parque Nacional Cerro Cora. |
| 1990 | Se inicia el proceso de ocupación por 80 familias en las inmediaciones del río Aquidabán las cuales acceden a tierras de 3 a 5 ha. |
| 1992 | |



Secretaría de Acción Social
Guía de Presentación de Proyectos Específicos

| | |
|------|--|
| | Se crea la Colonia María Auxiliadora |
| 1994 | Se hace entrega oficial de las tierras por parte del IBR a los pobladores asentados. |
| 1997 | Se realiza la mensura a iniciativa particular de los pobladores locales. En el mismo año se establece la primera escuela siendo a cargo del Prof. Celestino Campuzano |
| 1999 | Se establece el primer puesto policial. |
| 2000 | Se inicia el proceso de instalación de energía eléctrica por la ANDE. |
| 2003 | Dotación de un sistema de agua para la 3ra Zona por parte de ACOM – Acción Comunitaria. |
| 2004 | Se realiza la construcción del Centro de Acopio para la Asociación Cerro Cora en el marco de un proyecto impulsado por ACOM Acción Comunitaria |
| 2005 | Se construye el puente de hormigón sobre el Rio Aquidabán por parte del MOPC. Asociación Cerro Cora recibe un lote de maquinarias e implementos agrícolas por parte de ACOM Acción Comunitaria. |
| 2010 | Se dota a la 3ra zona de un pozo artesiano con tanque de 10.000 lts. Por ACOM Acción Comunitaria |

3. Mapa de la colonia María Auxiliadora



4. Actividades socioeconómicas

| Colonia | Pobladores con tierra | | Pobladores sin tierra |
|---|-----------------------|------------|---|
| | Renta | Consumo | |
| Se dedican en mayor medida a la agricultura | - Soja | - Mandioca | Agricultores Capataces de estancia Docentes Albañiles Comerciantes (dueños de pequeñas despensas) |
| | - Maíz | - Habilla | |
| | - Mandioca | - Maíz | |
| | - Trigo | Cría de: | |
| | - Sésamo | Ovejas | |
| | - Frijol | Cerdo | |
| | Cría de Vacunos | Aves | |

5. Recursos Naturales identificados

| Recurso | Lugar | Cantidad /Calidad |
|----------------------------|--|---|
| Río Aquidabán | 1ª zona | Buena condición (no contaminada) |
| Parque Nacional Cerro Cora | La colonia forma parte del área de influencia del Parque | Es un Área protegida por la SEAM pero expuesta a riesgo de incendios forestales por las malas prácticas agrícolas de los pobladores de la zona. |
| Fauna silvestre | Gran variedad de fauna autóctona de la zona | Especies protegidas por la ley. |
| Suelo | Uso para agricultura y ganadería. | Bueno |

6. Conflictos sobre los recursos identificados

| Dentro del Grupo | Con la comunidad | Con otras comunidades | Otros |
|------------------|--|-----------------------|---|
| Bosques | Incendios forestales provocados por las prácticas de quemazón. | | Quema como práctica. Plantación de marihuana. |

7. Oferta Pública y Privada en la comunidad

| Pública | Privada |
|--|--|
| Salud | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales (MSPBS) para campañas de vacunación. | |
| Educación | |
| Gobernación – MEC <ul style="list-style-type: none"> • Merienda escolar. • Kits escolar. | <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de baños(ACOM) • PREBIR (ACOM) • Equipamiento de Aulas (ACOM) |
| Seguridad | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con una sub comisaria de infraestructura precaria careciendo además de patrullera | |

| Producción | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Provisión de cerdos para consumo (MAG) | <ul style="list-style-type: none">• Semillas, insumos (agricultores extensivos de la zona)• Capacitación (ACOM).• Infraestructura: maquinas, equipos, insumos (ACOM). |
| Ambiente | |
| Provisión una infraestructura de producción de frutales (MAG, Facultad de Ciencias Agrarias) | |


45

8. Percepción de la Comunidad de los Problemas Comunitarios

| | | Problemas | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--|---|--|--|---|---|--|--|----|--|
| Área | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| Salud | Baja cobertura del servicio de provisión de agua para consumo humano. | La colonia no cuenta con un Puesto de Salud. | Expresaron la necesidad de recibir capacitación como Sub Consejo de salud. ⁷ | Sin móvil para traslado de enfermos hasta el puesto de atención más cercano. | Desinformación sobre formas de prevención de enfermedades en general | | | | | | |
| Educación⁸ | Los profesores no residen en la colonia por que no cuentan con una vivienda en la colonia. | Ausencia de docentes. | Insuficiente materiales didácticos. | Sanitarios en malas condiciones. | Infraestructura insuficiente. Solo 3 aulas | Falta transporte escolar para superar largas distancias | Mobiliario insuficiente y en malas condiciones. | Falta de capacitación de la ACEs y EGEs. | Refrigerador para conservar la merienda escolar. | | |

⁷ Actualmente cuentan con una Comisión de Salud que aun no funciona como Sub Consejo ya que no tienen conocimiento de las funciones que deben desempeñar

⁸ Mencionan necesidades cuando se habla de problemas.



Secretaría de Acción Social
 Guía de Presentación de Proyectos Específicos

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|--|---|--|---|--|--|--|--|
| Economía y Producción | Las ayudas (insumos y asistencia técnica) no llegan en momento oportuno | Falta de maquinarias agrícolas | Poca capacidad para la producción a través de la mecanización n. | Bajo nivel de capacitación y gestión para la comercialización | Poca capacidad para la producción a través de la mecanización n. | Desconocimiento y práctica para la gestión administrativa y organizativa. | Descoordinación de acciones entre organismos del estado (MAG – DEAG – Secretaría de Agricultura de la Gobernación con la ONG que asiste de manera continua a los productores | Caminos y puentes en malas condiciones no permite la salida o el acceso a la comunidad en día de lluvia. | Alta dependencia de los técnicos de la ONG ACOM. | |
| Ambiente | Prácticas que propician la apreciación de focos de incendio forestal. | Ausencia de hábitos amigables con el medio ambiente. | | | | | | | | |