

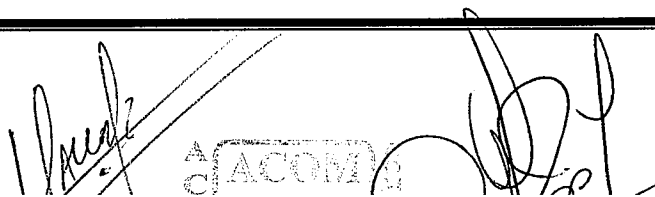
SECRETARIA DE ACCIÓN SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

PROGRAMA DE INVERSIONES SOCIALES
(PROPAIS II)

PROYECTO

“Acceso a servicios de detección temprana del cáncer de la mujer, en el distrito de Pedro Juan Caballero, en el Puesto de Salud de Barrio Obrero, Hospital-1”.

ASUNCIÓN - PARAGUAY

Handwritten signatures and a stamp. The stamp is rectangular and contains the text 'AFACOM' in a stylized font. There are two distinct signatures, one on the left and one on the right, both in black ink.

PRESENTACIÓN DE PROYECTOS SAS

I. Identificación del Proyecto

La propuesta aborda una sentida necesidad, no solo del distrito sino de toda la población del departamento del Amambay y consiste en la habilitación del servicio de mamografía accesible a mujeres de escasos recursos.

El propósito de este proyecto es potenciar la capacidad existente para el diagnóstico precoz de cáncer de mama en el Puesto de Salud del Bo. Obrero en la ciudad de Pedro Juan Caballero. En el predio del Puesto de Salud funciona una USF – Unidad de Atención a la Familia, un Albergue para mujeres embarazadas en situación de riesgo y la oficina de Vigilancia Sanitaria Regional. Los servicios fueron ampliándose de manera progresiva así como la población beneficiaria. En la actualidad cuenta con consultorios de: Clínica Médica, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Odontología, Fisioterapia y los siguientes estudios diagnósticos: Papanicolau, Colposcopia, Ecografía. Implementan programas de Planificación Familiar; Prevención y Tratamiento de Diabetes e Hipertensión Arterial.

La habilitación de la sala de mamografía permitirá al Puesto de Salud ofrecer un servicio básico de diagnóstico precoz del cáncer de mama y mediante las campañas informativas ampliar el número de mujeres informadas sobre los procedimientos para la prevención de la enfermedad.

El Puesto de Salud, ha sido focalizado como Centro de Prevención en patología cervical y mamaria.

Según el Ministerio de Salud Pública¹ las principales causas de muerte en el país son las enfermedades crónicas no transmisibles, que aparecen a edades cada vez más prematuras. El cáncer, está dentro de esta lista al igual que la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y las respiratorias crónicas.

Anteriormente estas enfermedades afectaban a personas con 70 años y más, actualmente hay casos que ni siquiera llegan a los 40 años. Por eso, hoy no se habla solamente de la magnitud de la mortalidad que causan estas enfermedades, sino de las muertes prematuras que producen. Estas enfermedades tienen la desventaja que son largas y no se evidencian rápidamente, por lo general no presentan síntomas pero a su vez presentan una ventaja: **se pueden prevenir**.

Estos datos son las bases de un Plan que el Ministerio empezó a implementar y deciden priorizar 4 enfermedades no transmisibles: **diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y el cáncer. Dentro de este plan se lanzó en febrero del 2.011, la Primera Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles en Paraguay.**

* Las estadísticas nacionales refieren sobre 1.800 casos de cáncer de mama al año y un promedio de 270 muertes en este mismo periodo.

El cáncer en Paraguay es un Problema de Salud Pública, por su frecuencia que va en aumento, por el daño que ocasiona: muertes, discapacidades y porque muchos de esos casos pueden ser prevenidos ó detectados y tratados tempranamente.

¹ Extracto del artículo de Último Hora del 20/02/2011. Dra. Eliana Ospina responsable de la Dirección

ACOM – Acción Comunitaria, es una organización no gubernamental, sin fines de lucro que trabaja en procesos de desarrollo en el departamento de Amambay desde el año 2000 a través de financiamiento de organismos nacionales e internacionales.

En el distrito de Pedro Juan Caballero cuenta con un Programa de Desarrollo Territorial Rural en líneas de: salud, educación, dinamización de economías locales, gestión de riesgos, participación ciudadana y vínculos solidarios.

Esta propuesta es producto de un diagnóstico realizado por el equipo de trabajo multidisciplinario de la institución liderado por la responsable del área de salud, la Lic. María Carolina Ayala y el Consejo Regional de Salud bajo la presidencia del Gobernador, Sr. Juan Bartolomé Ramírez Brizuela y la Sria. de Salud, la Dra. Cinthya Ovando. Sigue la línea los distintos colaboradores/as tanto de ACOM como del Puesto de Salud del Barrio Obrero.

1. **Nombre:** "Acceso a servicios de detección temprana del cáncer de la mujer, en el distrito de Pedro Juan Caballero, en el Puesto de Salud de Barrio Obrero, Hospital-I".
2. **Departamento:** Amambay
3. **Localidad:** Pedro Juan Caballero
4. **Barrio:** Obrero
5. **Entidad Ejecutante:** ACOM – Acción Comunitaria
6. **Dirección:** Mcal. López 2751 entre Chóferes del Chaco y Alicia Lynch.
7. **Teléfono:** 0336 27 3030 / 0972 989 591
8. **Integrantes y cargo:**

Instancia	Responsable (s)
Asamblea General	Todos los socios
Consejo Directivo	<u>Presidente:</u> Ing.Agr. Néstor Catumi Yamada Kawata <u>Miembros:</u> 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 Benítez
Área de Participación	Cristian Ayala Rojas

ACOM

8. Responsables:

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

II. Identificación de la situación-problema:

El cáncer de mama (adenocarcinoma) es maligno cuando se da la proliferación acelerada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos de la glándula mamaria formando un tumor que invade los tejidos vecinos y toma a órganos distantes del cuerpo. Como otros tumores malignos, el cáncer de mama es consecuencia de alteraciones en la estructura y función de los genes. Los carcinomas de mama suponen más de 90% de los tumores malignos.

En los países desarrollados han disminuido la incidencia de cáncer de mama debido a:

- 1) Programas de detección oportuna (mamografía),
- 2) Disminución en la prescripción de la terapia de reemplazo hormonal.

El objetivo primario del primer nivel de atención es favorecer programas de detección oportuna a toda la población femenina a partir de los 25 a 49 años.

Refieren los centros especializados que existen 3 estrategias que han demostrado ser eficaces en la detección temprana del cáncer de mama; éstas son: 1) la exploración clínica y la detección de los factores de riesgo que realiza el médico, 2) la auto exploración mastografía que realiza la mujer de forma sistemática, 3) la toma de mamografía. Con base en la promoción, educación, diagnóstico y tratamiento oportuno se puede disminuir la tasa de mortalidad de esta enfermedad. Es muy importante que el médico general aliente a toda mujer a realizarse la autoexploración mamaria. Si la enfermedad se detecta oportunamente puede ser curada en un 90% de los casos.

Como ocurre en otros tipos de cáncer, en el de mama existen **factores de riesgo de la enfermedad, la presencia de dos o más incrementan la posibilidad de desarrollar esta enfermedad. Los más importantes son:** a) edad avanzada, b) edad avanzada al momento del primer parto (34 años) o no haber dado nunca a luz, c) antecedentes personales de cáncer de mama o de enfermedad benigna de mama, d) madre o hermana con cáncer de mama, e) densidad mamaria aumentada en una mastografía, f) terapia de reemplazo hormonal, g) consumir bebidas alcohólicas, h) alteraciones genéticas, i) mujeres entre 40 y 49 años de edad que presenten cualquiera de los siguientes factores tienen un riesgo mayor de padecer esta enfermedad: *) 2 biopsias previas de la mama, **) un familiar de primer grado con cáncer y una biopsia previa, ***) historia de radioterapia a la pared torácica.

El cáncer de mama puede presentarse aún en ausencia de factores de riesgo. En Paraguay, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte de mujeres por cáncer².

Cáncer cervical se origina en el revestimiento del cuello uterino. Este tipo de cáncer es de una lenta formación. En sus inicios, algunas células comienzan a

convertirse de células normales a células pre cancerosas, y luego en células cancerosas. Esto puede tomar muchos años, pero a veces sucede con más rapidez. Estos cambios son referidos como displasia y pueden detectarse mediante la prueba de Papanicolau y se pueden tratar para prevenir el desarrollo de cáncer. Los factores de riesgo: **a)** infección con un virus conocido por sus siglas VPH (virus del papiloma humano) que pasa de una persona a otra a través del contacto piel – a – piel, como sucede con el sexo vaginal, anal y oral, aunque la actividad sexual no es la única forma de contagio del VPH entre las personas.

Tener relaciones sexuales sin protección, especialmente a edad temprana, hace que sea más probable infectarse con el virus o aquellas mujeres que alternan continuamente de pareja tienen mayor riesgo de contraer el VPH, **b)** las mujeres fumadoras son 2 veces más propensas a padecer de cáncer de cuello uterino, **c)** sistema inmunitario debilitado, las mujeres infectadas con el VIH y / o aquellas que se han sometido a un trasplante de órgano, **d)** infección con clamidia, causada por un tipo de bacteria que puede infectar los órganos sexuales femeninos, **e)** alimentación también influye. Una alimentación con poco contenido de frutas y verduras está asociada con un riesgo aumentado de cáncer cervical. El sobre peso es otro factor asociado, **f)** el uso de píldoras anticonceptivas por periodos prolongados aumenta el riesgo del cáncer de cuello uterino y reduce después que deja de tomarlas, **g)** embarazos múltiples, las mujeres que han tenido tres o más embarazos completos tienen un mayor riesgo de llegar a padecer la enfermedad, **h)** edad joven al momento del primer embarazo completo, es decir aquellas mujeres que tuvieron su primer embarazo completo a los 17 años o menos, **i) Ingresos bajos o situación de pobreza** porque las mujeres tienen pocos medios y no tienen condiciones para acceder a servicios de atención médica, incluyendo pruebas de Papanicolau realizadas rutinariamente **ej)** historia familiar, si algún miembro de la familia: madre – hermana ha tenido cáncer cervical, las probabilidades de llegar a padecer la enfermedad son de 2 a 3 veces más alta.

El **Papanicolau** ha resultado efectivo para prevenir el cáncer de cuello uterino o encontrarlo temprano, esta prueba no es perfecta debido que hasta los buenos laboratorios pueden pasar por alto algunos cambios en las células.

En Paraguay, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte de mujeres por cáncer³.

2.1. Identificación del Problema.

Los profesionales de la salud del Puesto de Salud del Bo. Obrero y la XIII Región Sanitaria del Amambay, vinculados a la atención de estos casos, caracterizan la situación de la siguiente manera:

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Existencia de algunos servicios para el diagnóstico del cáncer cervical.(Servicio de papanicolau)• Ley 3.803/9, que otorga licencia a las trabajadoras para someterse a exámenes de Papanicolau y mamografía.• Articulaciones entre el Puesto de Salud del Bo. Obrero y Facultades de Ciencias Médicas del distrito de Pedro Juan Caballero.• Existencia de un marco legal para la descentralización.	<ul style="list-style-type: none">• Convertir el Puesto de Salud del Bo. Obrero en un Hospital cuyas acciones focalizan la atención a la mujer.• Interés del Gobierno Departamental en un centro de atención materno – infantil.• Articular acciones entre el Puesto de Salud, la USF y el Albergue de embarazadas en situación de riesgo.• Disponibilidad de datos de la 1era. Encuesta Nacional de

Debilidades	Enfermedades Crónicas no transmisibles. Febrero – 2.011. Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos económicos y presupuestales específicos. • Imperceptible la implementación del Programa de Prevención del Cáncer en la Mujer, del Ministerio de Salud en la XIII Región Sanitaria. • Centralización de la atención de pacientes con cáncer en la capital del país. • Diagnóstico tardío de la enfermedad. • Registros insuficientes. • Aumento de la morbilidad y mortalidad por cáncer de mama: 1.800 casos detectados y 270 muertes en el año 2.010. • Problemas económicos, geográficos y culturales para el acceso a servicios de diagnóstico precoz. • Escasas campañas de información y prevención. • Ausencia de una cultura de prevención. • Inexistencia de un protocolo de atención del cáncer. • Carencia de especialistas (ginecólogo - oncólogos) en la región. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza • Analfabetismo • Desinterés por la prevención

De la matriz del FODA, y los datos para establecer las condiciones del diagnóstico del cáncer de mama y cuello uterino en el distrito de Pedro Juan Caballero y focalizar en el ámbito de intervención del proyecto: ***“Acceso a servicios de detección temprana del cáncer de la mujer, en el distrito de Pedro Juan Caballero, en el Puesto de Salud de Barrio Obrero, Hospital-í”*** se puede concluir que la situación se caracteriza por:

- Ausencia del servicio de mamografía en la oferta pública en el distrito de Pedro Juan Caballero y el departamento de Amambay.
- Existencia del servicio en el ámbito privado pero con alto costo: 200.000 guaraníes.
- Infraestructura y recursos limitados para la instalación del servicio de mamografía en el Puesto de Salud del Bo. Obrero.
- Diagnóstico tardío de la enfermedad.
- Sistemas de información sobre diagnósticos y derivaciones para estudios especializados inadecuados que no colaboran en la toma de decisiones.
- Falta de integración y coordinación de los esfuerzos para el diagnóstico y derivación precoz de cáncer de mama y cuello uterino.
- Falta monitoreo y evaluación de las intervenciones.
- Mujeres de bajos ingresos mayormente expuestas a factores de riesgo evitables (agentes infecciosos), además tienen menos acceso a los servicios de salud y educación que podrían empoderarlas para tomar decisiones y proteger su propia salud.

La intervención aborda el riesgo de muerte de mujeres por detección tardía del cáncer cervical y mamario. El sistema de salud pública en el distrito de Pedro

Juan Caballero y en el departamento de Amambay⁴ cuenta con un servicio de diagnóstico básico, incompleto para este tipo de patología. La infraestructura del Puesto de Salud del barrio Obrero es inadecuada, según requerimientos técnicos (Sala amplia, con ventanas a altura superior que la habitual y con iluminación adecuada).

La población en situación de alto riesgo:

Mujeres de 25 a 49 años, que no acceden a la información sobre los procedimientos para la prevención y detección precoz del cáncer de mama y cuello uterino, con condicionamientos culturales que limita la utilización de los pocos servicios públicos existentes.

2.2. Línea de Base

PROBLEMA	LINEA DE BASE
Alto número de mujeres en edad de 15 a 59 años en situación de riesgo.	21.477 (24,18%) mujeres de 15 a 59 años del distrito de Pedro Juan Caballero.
Temprana edad de iniciación sexual en jóvenes *	14,5 años según fuentes de la Cruz Roja Paraguaya.
Creciente número de casos de cáncer de mama a nivel país.	1.800 casos en el año 2.010
Creciente tasa nacional de muerte por cáncer de mama.	Año 2.004: 150 muertes Año 2.010: 270 muertes.

2.3. Población Objetivo

El proyecto beneficiará a mujeres de escasos recursos de entre 25 a 49 años que asisten al Puesto de Salud del Bo. Obrero.

El Puesto de Salud del Bo. Obrero atiende a mujeres de las Unidades de Atención Familiar de las colonias: Fortuna Guazú, Santa Clara, Ñandejara Puente – Lorito Picada y Zanja Pyta. También a mujeres de las colonias indígenas y las internas de la Penitenciaría de Pedro Juan Caballero mediante una articulación con la Pastoral Social dependiente de la Parroquia del Perpetuo Socorro.

Debido a las fuentes de financiación del funcionamiento del Puesto de Salud, éste brinda continuamente apoyo a los Hospitales Distritales de Capitán Bado y Bella Vista.

Según Indicadores Básicos de Salud – 2.010, la población total del Departamento de Amambay, asciende a **124.848 habitantes que discriminada son 62.886 varones y 61.962 mujeres.**

Al analizar los factores de riesgo del cáncer de mama y cuello uterino, el proyecto toma como base de la problemática 3 aspectos relevantes:

a) **las condiciones socio – económicas de la población beneficiaria** y para caracterizar a la población, se toma como referencia los resultados de pobreza e ingreso sobre la base de la Encuesta Permanente de Hogares del 2.010 que refiere a nivel nacional:

- En términos absolutos, la mayor cantidad de población pobre se encuentra en el área rural, 39% más pobres en el área rural respecto a la urbana.

- La población en situación de extrema pobreza también tiene una mayor concentración en el área rural 32,4%.
- El análisis de la brecha de pobreza según dominio geográfico revela que la pobreza en el área rural más profunda es más que el área urbana, ya que el ingreso promedio de los pobres rurales no alcanza a cubrir el 45% del costo de la canasta básica de consumo.

**La canasta de alimentos del área rural ronda los
225. 470 guaraníes = 100 %.**

- En promedio, los hogares pobres se hallan conformados por 5 personas.
- El porcentaje de jefatura femenina es similar en los diferentes estratos de pobreza: 28, 5 % en hogares pobres extremos, 30, 9% pobres no extremos, 27, 9 % en hogares no pobres.
- El analfabetismo es mayor entre las personas indigentes 10,2%, seguido por los pobres no extremos que ronda los 7,2 %.
- El promedio de años de estudio de la jefa de hogar en condición de pobreza extrema presenta un promedio de 4,8% de estudio, en un hogar pobre no extremo asciende a 6 años.
- Relacionando la pobreza con los tramos de años de estudio, se refuerza lo descrito en el punto anterior. Así tenemos que el 55% de los pobres no extremos de 15 años y más de edad no tienen educación o solo tiene primaria. Este porcentaje se eleva a 70,7 % en el caso de los pobres extremos.
- En cuanto a la tenencia de seguro médico, solo el 2,6% de los pobres extremos y el 11, 9% cuenta con algún tipo de seguro médico

Según el diagnóstico del Departamento de Amambay⁵ del año 2.007, la población total era de 114. 917 habitantes. De cada 3 personas, 2 residen en el área urbana. La diferencia por sexo es mínima, es uno de los pocos departamentos que posee mayoría femenina. Alrededor del 40% de la población tiene menos de 15 años, la población del 15 a 59 años alcanza al menos el 55% y una mínima proporción agrupa a los de 60 y más años.

Desagregando datos tenemos que la población de mujeres entre 15 y 59 años es de 24.788.

Si el 77,7 % de la población del distrito está concentrada en zona urbana se estima alrededor de 19.269 mujeres entre 15 y 59 años y 5.528 mujeres de esa misma franja etárea en zona rural.

b) la oferta pública para la accesibilidad del servicio y los procedimientos para un abordaje preventivo. Los servicios públicos del distrito ofrecen: Ecografías, PAP, Colposcopia, estudios que colaboran para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino. El departamento de estadísticas refiere que 3.755 mujeres realizaron estudios de papanicolau o citología. Esta cifra refiere al 15,14 % de la población de mujeres de 15 a 59 años en el distrito de Pedro Juan Caballero.

Costo de servicios en el ámbito privado

- **Ecografía:** 200. 000 guaraníes
- **Mastografía:** 220.000 guaraníes.
- **Papanicolau:** 120.000 guaraníes.

- **Consulta con un/a ginecólogo/a:** 80.000/150.000 guaraníes.

El costo de una consulta de rutina en un servicio privado que incluya los estudios básicos para detección del cáncer de mama y cuello uterino tendría un costo aproximado de 620.000 guaraníes como mínimo.

Un servicio de radio terapia para una cáncer diagnosticado con un mínimo de 40 sesiones en el Hospital de Cáncer, sin considerar los costos de traslado y tampoco la probabilidad que no califiques para el tratamiento según la junta de médicos tiene un costo aproximado de 7.200.000 Guaraníes.

Una sesión de radioterapia en un servicio privado en la capital del país tiene un costo de Gs. 1.800.000.

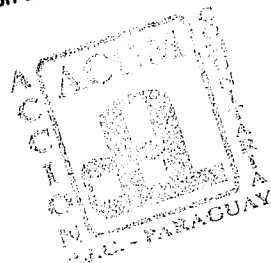
c) el acceso a la información de la enfermedad, los factores de riesgo y los mecanismos para prevenirlos.

El Ministerio de Salud Pública refiere de un Plan de Prevención del Cáncer en mujeres que no se visibiliza a nivel de la población en situación de riesgo. La encargada del Programa de Detección de Salud Sexual y Reproductiva en la XIII Región Sanitaria menciona sobre el referido programa y las referencias para derivar los casos de sospechas pero que las mismas no cuentan con recursos para trasladarse hasta allá, ni para realizarse una mastografía en un servicio privado. El otro factor determinado dentro de este mismo contexto se encuentra los mecanismos y el lenguaje con que se informa sobre la enfermedad, su detección y tratamiento

Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente
ACOM - Acción Comunitaria

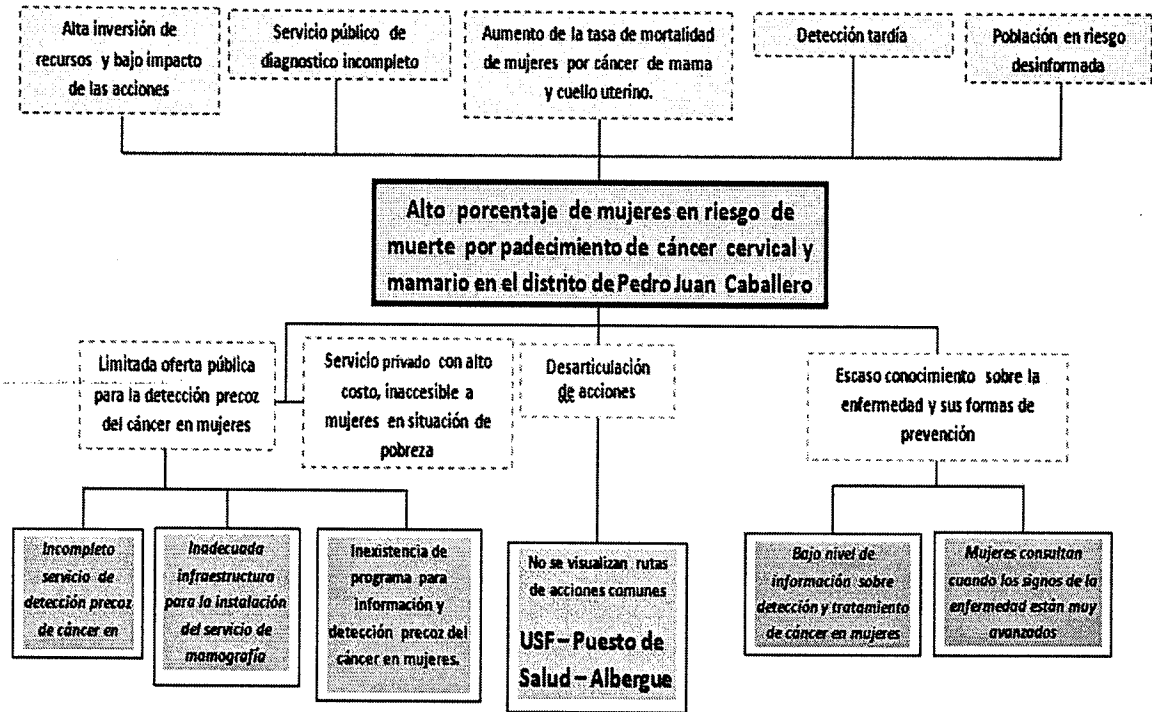


...ias A.

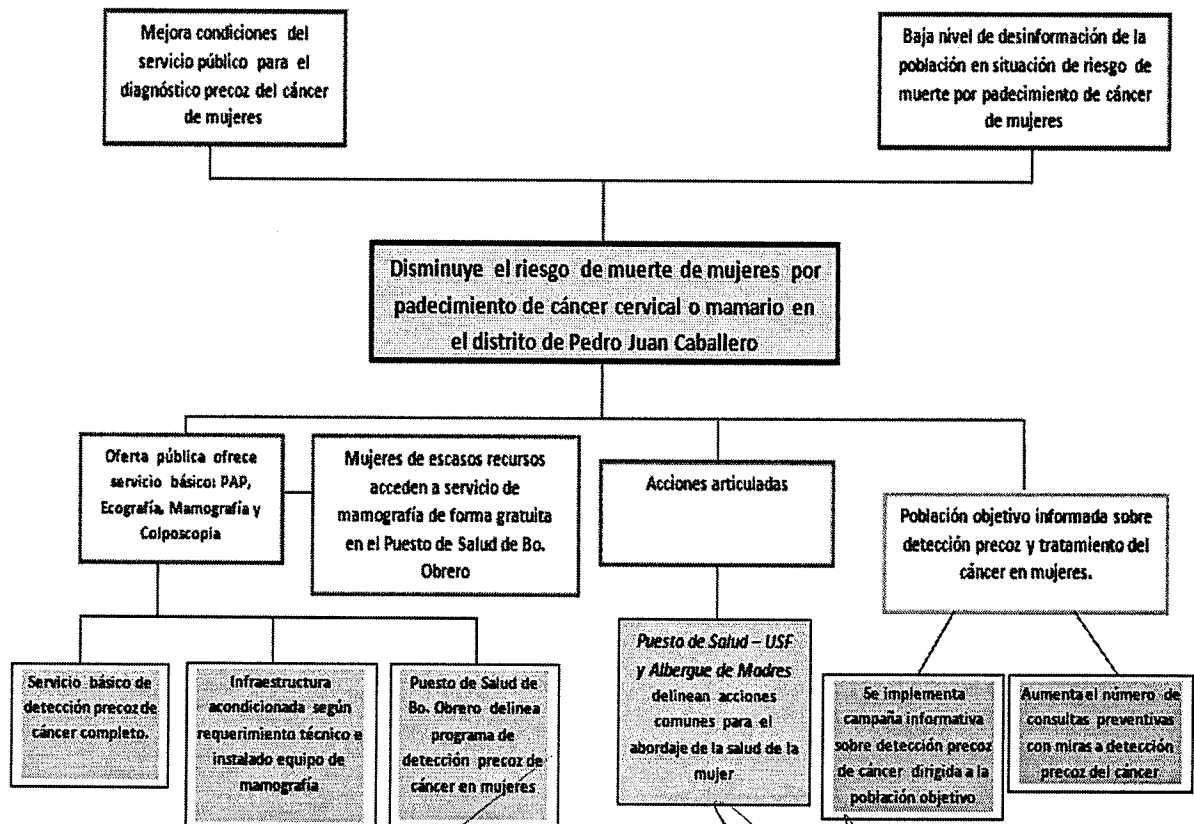


2.4. Análisis causal

ÁRBOL DE PROBLEMAS



• ÁRBOL DE OBJETIVOS



El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer de mujeres en el país. Se ha mencionado en los primeros apartados que entre los factores de riesgo de padecer la enfermedad se encuentra muy vinculada a la iniciación y práctica sexual y a esto se suma que siendo una enfermedad mortal, si es detectada en forma precoz tiene una expectativa de cura del 90% por su lento desarrollo. El servicio público hoy día ofrece los servicios básicos para ese procedimiento preventivo y los registros refieren que un 16 % de la población de riesgo realizó exámenes de diagnóstico pero por derivación del médico tratante.

La consulta tardía no solo responde a la desinformación sobre la enfermedad sino también por condicionamientos educativos y culturales.

Refieren los profesionales de salud que atienden en el servicio que recibieron información 50 mujeres acerca de la importancia de realizarse una ecografía intra vaginal. Teniendo el servicio gratuito e información solo 3 mujeres se realizaron el examen, la condicionante es la opción de realizarse o no. Será diferente si el médico tratante indica como una necesidad realizarse el examen.

La propuesta de intervención apunta a ofrecer las condiciones básicas desde el servicio público para el acceso al estudio de mamografía que crearía las condiciones para la detección precoz del cáncer de mama. La ruta de intervención también permite visualizar la necesidad de construir rutas de acción comunes entre las unidades de atención que funcionan en el Predio del Puesto de Salud del Bo. Obrero mediante encuentros de diagnóstico, planificación e instalación de un protocolo para el abordaje de diagnóstico precoz del cáncer de mama y cuello uterino en mujeres que asisten al servicio.

Es importante mencionar que el Consejo Regional de Salud cuenta con un Plan de intervención hasta el 2.013 y dentro de esta proyección se encuentra la consolidación de este Puesto de Salud como un centro de atención materno - infantil.

Este proyecto colaborará en la adquisición del equipo en el fortalecimiento de estrategias para la difusión del servicio, la articulación de las unidades de atención para mejorar la calidad y alcance de la atención, información sobre la enfermedad a la población vulnerable.

La Gobernación del Departamento aportará la adecuación de la infraestructura edilicia para la instalación del servicio además de asegurar los recursos para la contratación del profesional radiólogo que operará el equipo adquirido.



2.5. Análisis de la oferta y demanda

Se menciona en otros apartados del proyecto que la Oferta Pública hoy ofrece a la población objetivo: consultas médicas gratuitas, estudios ecográficos, Papanicolaou, estudios citológicos y colposcopia. Esto implica que existen condiciones básicas para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino pero se carece de información adecuada para esta población. En cambio para el abordaje temprano del cáncer de mama se requiere completar el servicio de mamografía pues solo se cuenta en el ámbito privado y tiene un costo de 200.000 guaraníes.

En cuanto a la proyección de la demanda se considera los siguientes datos para realizar la proyección:

Población distrital de mujeres de 15 a 59 años es de 24.788, la tasa de crecimiento en el departamento es de 2,2 %. Que en 5 años representaría unas 2.730 mujeres en esta franja etárea.

Grupo etáreo	Distrito de P. J. C.	Área Urbana	Fortuna Guazú	Zanja Pyta	Santa Clara	Total
15 a 18 años	4.237	3.294	40	78	77	3.489
19 a 29 años	8.464	6.597	76	167	146	6.986
30 a 64 años	13.106	10.339	131	301	231	11.002
Total	25.807	20.230	247	546	454	21.477

III. Descripción del proyecto:

3.1. Matriz de Planificación

Objetivo General: Contribuir al mejoramiento las condiciones de vida de las mujeres del distrito de Pedro Juan Caballero a través de la prevención del cáncer cervical y mamario.

Objetivo de Impacto	Metas	Indicadores	Fuente de Verificación	Supuestos
Disminuir el riesgo de mortalidad por cáncer de mujeres del distrito mediante el acceso a servicios integrales de diagnóstico precoz.	En el último mes del proyecto, el nivel de riesgo de muerte de mujeres baja en un 30% en el distrito de Pedro Juan Caballero.	N° de mujeres que acceden a controles periódicos para la prevención y tratamiento del cáncer cervical y mamario. N° de mujeres que cuentan con fichas de registro y seguimiento.		



Objetivo de Producto	Metas	Indicadores	Fuente de Verificación	Supuestos
<p>OP1. Mejorada las condiciones del servicio público para el diagnóstico precoz del cáncer en el Puesto de Salud de Bo. Obrero.</p>	<p>En el primer mes se acondiciona la infraestructura para el servicio de mamografía. Al tercer mes del proyecto se instala el servicio de mamografía en el puesto de salud. En el último mes del proyecto, el 40% de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud completan sus estudios de diagnósticos para prevenir el cáncer cervical y mamario.</p>	<p>1 Servicio de mamografía instalado y funcionando. N° de consultas de mujeres entre 25 y 49 años que utilizan el servicio.</p>	<p>Registros de Puesto de Salud Registros fotográficos Facturas de pagos</p>	<p>Condiciones educativas y culturales de las mujeres favorecen la utilización de los servicios para la detección precoz. Las condiciones climáticas permiten concluir la construcción de infraestructura a tiempo.</p>
	<p>En el último mes del proyecto, unidades de atención que funcionan en el Puesto de Salud de Bo. Obrero: USF – Albergue para</p>	<p>En el penúltimo año del proyecto se cuenta con un plan de rutas de intervención conjunta del Puesto de</p>	<p>Protocolos de intervención</p>	<p>El personal de las unidades de atención que funcionan en el Puesto de Salud de Bo. Obrero cooperan en las acciones de intervención conjunta.</p>

	embarazadas en situación de riesgo – Puesto de Salud, delinean acciones conjuntas de abordaje para la promoción y prevención del cáncer de mujeres.	Salud.		
OP2. Mujeres del radio de acción del Puesto Salud acceden a información sobre detección precoz del cáncer y la habilitación del servicio de mamografía en el Puesto de Salud del Bo. Obrero.	Desde el primer mes del proyecto las mujeres que asisten a los servicios del Puesto de Salud del Barrio Obrero reciben información sobre diagnóstico precoz del cáncer cervical y mamario.	Campañas de información elaborada e implementada. 500 mujeres informadas.	Materiales informativos elaborados. Planillas de asistencia. Registro fotográfico.	Las mujeres que asisten al servicio participan activamente de las charlas informativas.
	Desde el primer mes del proyecto Miembros de 3 Sub Consejos de Salud de colonias rurales del distrito y la Comisión Vecinal de Bo. Obrero, capacitados	Un programa de capacitación para agentes comunitarios. 35 referentes comunitarios capacitados/as.	Materiales de capacitación. Registro fotográfico. Lista de participantes.	Los miembros de los Sub Consejos y la Comisión Vecinal incluyen en sus actividades organizativas la prevención de estas enfermedades.

[Handwritten signature and stamp]

ACCION SOCIAL
 N.º 123456789
 M.J.C. - PARAGUAY

	sobre diagnóstico precoz del cáncer de mujeres difunden la habilitación del servicio de mamografía.			
	Difundir a la población del distrito, la instalación del servicio de mamografía.	% de la población del distrito informada sobre el funcionamiento del servicio de mamografía en el Puesto de Salud de Bo. Obrero.	Spots elaborados.	Los medios de comunicación colaboran para la promoción del servicio y la campaña informativa sobre la prevención del cáncer cervical y mamario.

[Handwritten signatures and stamps]

ASOCIACION COMUNITARIA DE MUJERES A.P.C. - PARAGUAY

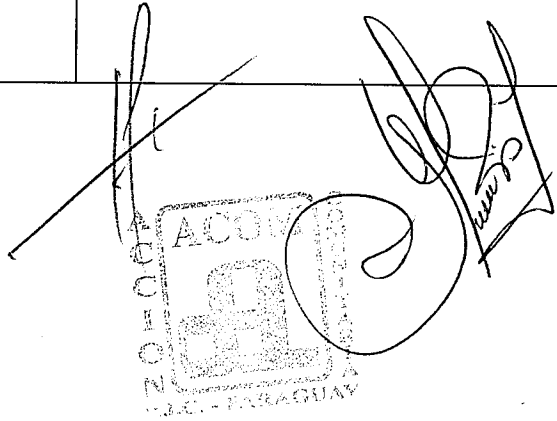
3.2. Cronograma de Actividades

Producto	Períodos				Responsable	Observaciones
	1	2	3	4		
Producto – 1: Mejorada las condiciones del servicio público para el diagnóstico precoz del cáncer en el Puesto de Salud de Bo. Obrero.						
Act. 1.1. Acondicionar la infraestructura para la habilitación del servicio de mamografía en el Puesto de Salud de Bo. Obrero.	X	X			Responsable técnico del proyecto.	Esta actividad forma parte del aporte local de la gobernación que será acompañada por el equipo del proyecto.
Act. 1.2. Equipar con el mamógrafo el Puesto de salud del Bº Obrero.		X			Responsable de proyecto, Secretaría de Salud y de la Mujer de la Gobernación y la XIII Región Sanitaria.	Se adquirirá el equipo según las normativas técnicas de los profesionales de salud del área especializada.
Act. 1.3. Organizar acciones de abordaje para la promoción y prevención del cáncer de mujeres.	X	X	X	X	Responsable de proyecto Consultor/a Secretaría de Salud y de la Mujer de la Gobernación y la XIII Región Sanitaria.	Serán convocados para esta instancia los responsables de coordinar los servicios que prestan las unidades en el Puesto de Salud del Bo. Obrero. Se prevé realizar un total de 3 talleres para delinear las estrategias de trabajo en conjunto; posteriormente el servicio de consultoría diseñará el protocolo de intervención y la implementación del mismo.
Producto – 2: Mujeres del radio de acción del Puesto Salud acceden a información sobre detección precoz y tratamiento del cáncer cervical y mamario.						
Act. 2.1. Informar a la población vulnerable que asiste al puesto de salud del Bº Obrero.	X	X	X	X	Responsable de proyecto en coordinación con funcionarios/as del Puesto de Salud y la USF	Será necesario acordar la utilización de un instrumento que permita identificar a este grupo de mujeres que asisten a los servicios de las unidades de atención. Se elaborará un plan de charlas dirigidas a las mujeres de 25 a 49 años de edad con medios de comunicación acordes a la realidad.
Act. 2.2. Realizar campañas de difusión del			X	X	Responsable de proyecto en coordinación con funcionarios/as del Puesto de Salud y la USF. Consultor/a en comunicación	Se difundirá en 2 Radios de mayor alcance del distrito de Pedro Juan Caballero. Previamente se diseñarán todos

Kawata
 ACCOMPAÑADO
 NI...AGUAY

Violeta Rojas A.
 ...tiva

servicio habilitado.						los materiales de comunicación (dípticos informativos, carteles) para difundir la importancia del servicio; se realizarán a través de charlas y por los medios masivos de comunicación.
----------------------	--	--	--	--	--	---



The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp is from the 'SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL' of 'PARAGUAY' and features a central emblem. The signature is written in a cursive style.

Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente

Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva
Acción Comunitaria

3.3. Estabilidad de la propuesta

La estabilidad de la propuesta está garantizada, ya que la misma Gobernación del Amambay aportará los recursos para la construcción de la sala para instalar el equipo de mamografía y además se compromete en cubrir a través del presupuesto del gobierno departamental, la presencia del profesional radiólogo que operará el nuevo equipo. (Véase en anexos).

El Puesto de Salud del Bo. Obrero será el responsable de recibir el equipo y ofrecer los servicios de mamografía y según se refiere en los apartados de arriba la demanda va en aumento así como el crecimiento en cuanto a servicio y capacidad de cobertura.

Periodos	Periodo 1.993 – 1.998	Periodo 1.998 – 2.003	Periodo 2.003 – 2.008	Periodo 2.008 – 2.013
Personas atendidas por mes	300	500	800	2.010: 1.200 personas 2.011: promedio de 1.700
Servicios	2 médicos clínicos 2 veces por semana 1 pediatra 3 veces por semana Odontología turno mañana Entrega gratuita de medicamento Albergue para embarazadas en situación de riesgo.			Clínica Pediatría Ginecoobstetricia Odontología Fisioterapia USF Programas de Ministerio de Salud: <ul style="list-style-type: none"> • Planificación Familiar • Control Pre natal. • Control de Diabetes e Hipertensión Arterial. Farmacia con provisión gratuita.

(Handwritten signatures and official stamp of the ACCIÓN SOCIAL COMUNITARIA M.C. - PARAGUAY)

IV. Infraestructura y Equipamiento.

4.1. Anteproyecto de infraestructura

Dentro del proyecto se contempla la construcción y adecuación del espacio para el servicio de mamografía del puesto de salud del Barrio Obrero, distrito de Pedro Juan Caballero.

Se anexa al documento los siguientes:

- a) plano,
- b) planilla de cómputo métrico y
- c) presupuesto de la obra.

Toda esta actividad corresponde al aporte local al Proyecto por parte de la Gobernación del XIII Dpto. de Amambay: 56.807.862 guaraníes.

4.2. Descripción de las especificaciones técnicas del equipamiento

Equipo médico de uso hospitalario: Mamógrafo de la marca General Electric, Modelo DMR PLUS, industria americana.

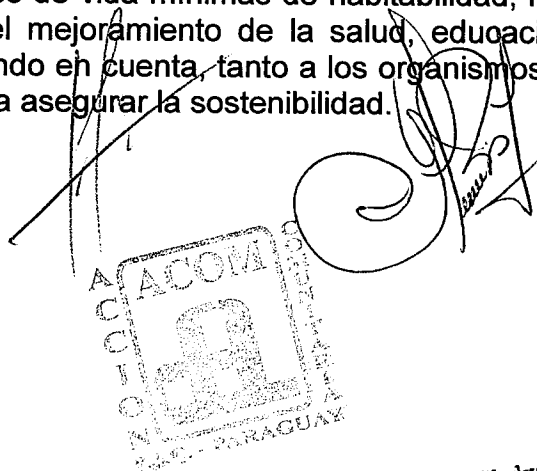
Alta definición para estudios especializados de Mamografía con ajuste digital y automático del arco senal.

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.



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 Aguaravevé, 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

Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente

Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva
ACOM - Acción Comunitaria

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 especies 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-i, 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

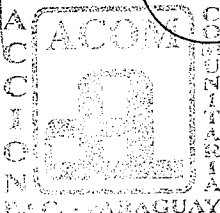
9. **Proyecto:** "Dotación de Servicios Básicos en la colonia Maria Auxiliadora - 3ª zona, distrito de Pedro Juan Caballero, Amambay".

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

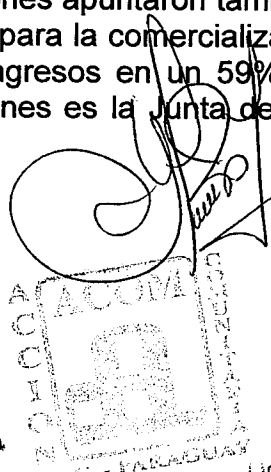
12. Proyecto: *“Introducidas infraestructuras básicas, diversificada la producción y fortalecidos los canales de comercialización y distribución para 200 familias campesinas de las colonias San Isidro y Rinconada del distrito de Bella Vista, Departamento de Amambay”.*

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

Financiador: 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: 653.385,65U\$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

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

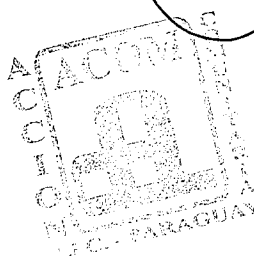
Resumen del proyecto: Ha contemplado la dotación de 6 tambos comunitarios con 5 plantas refrigeradoras para la producción de leche en 6 colonias y posterior comercialización en forma comunitaria, aumentando de esta manera los ingresos económicos de las familias de los comités beneficiarios.

Monto del proyecto: 529.643,43 U\$A

16. Proyecto: *“Mejoradas las condiciones educativas de la comunidad indígena Yvypyte”.*

Año de ejecución: 2006 – 2007

Financiador: 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

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"

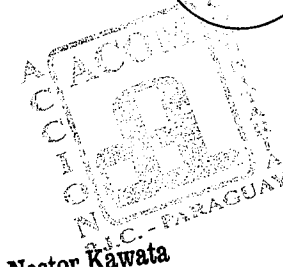
Año de ejecución: 2006 – 2011

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



Lic. Gladys Violeta Rojas A.

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.

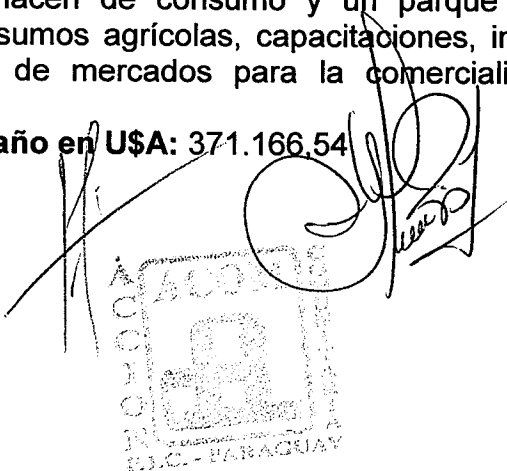
Año de ejecución: 2010 a 2012

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



AACID
AGENCIA ANDALUZA DE COOPERACION INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO
PARAGUAY

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

Año de ejecución: 2009 - 2010

Financiador: 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.

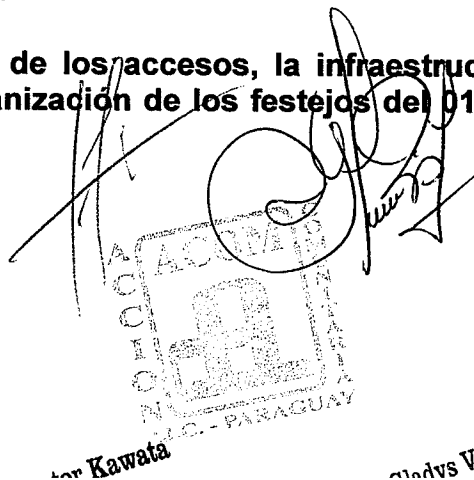
Resumen del proyecto:

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. Il 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

Financiado: 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.

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.

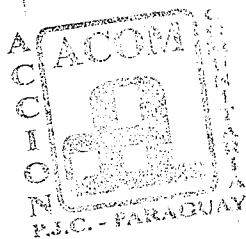
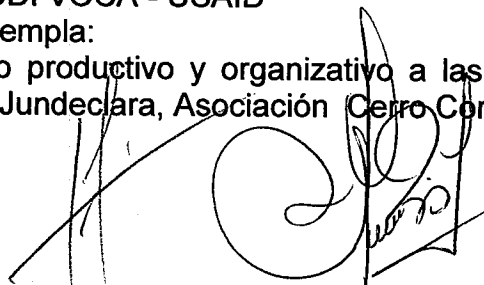
24. Proyecto: “Fortalecimiento productivo y organizativo de las colonias Santa Clara, María Auxiliadora y Fortuna Guazú – CLAMAFOR-”.

Año de ejecución: 2010-2011

Financiado: ACIDI VOCA - USAID

El proyecto contempla:

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



Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente
ACOM - Asociación Comunitaria

Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva
Asociación Comunitaria

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: Guavirá, 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, Ñandejara Puente, Fortuna Guazú, Piky, Vista Alegre, Potrero Sur, Zanja Pytä, distrito de Pedro Juan Caballero.
- Comité de Niños, Niñas y Adolescentes Pedrojuaninos.

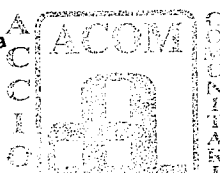
Experiencia de la EE y/o Comunidad en la ejecución de proyectos:

- 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. Las mujeres implicadas dentro del área de desarrollo serán beneficiarias directas del servicio.

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.

Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente
ACOM - Acción Comunitaria



Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva
ACOM - Acción Comunitaria

Para el diseño de las campañas informativas, materiales y protocolos de intervención se prevé la contratación de consultores externo en Comunicación y Trabajo Social.

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

▪ **Descripción del fortalecimiento institucional requerido para contribuir a la sostenibilidad del proyecto.**

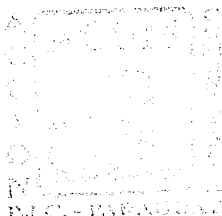
ACOM – Acción Comunitaria desde el año 2.010 viene desarrollando un proceso de fortalecimiento institucional y dentro de ese marco ha construido su Plan Estratégico que providenció un reordenamiento organizacional en este sentido y dentro del marco de la ejecución del presente proyecto se estima realizar un Plan Comunicacional que colaborará en la difusión de las acciones de la organización y consiste en la contratación de un consultor en comunicación que diseñe este instrumento institucional, previéndose la contratación del consultor, experto en comunicación.

Dentro del marco del proyecto se prevé fortalecer la integración de acciones entre el Puesto de Salud del Bo. Obrero, la Unidad de Atención Familiar – USF y el Albergue para embarazadas en situación de riesgo. El diagnóstico situacional refiere sobre una ampliación de servicios y de cobertura de estos servicios pero debilidades en la comunicación interna entre las unidades de atención que se encuentran funcionando en el predio del Puesto de Salud del Bo. Obrero porque la financiación de los servicios provienen de fuentes diferentes (Gobierno Departamental, Ministerio de Salud Pública).

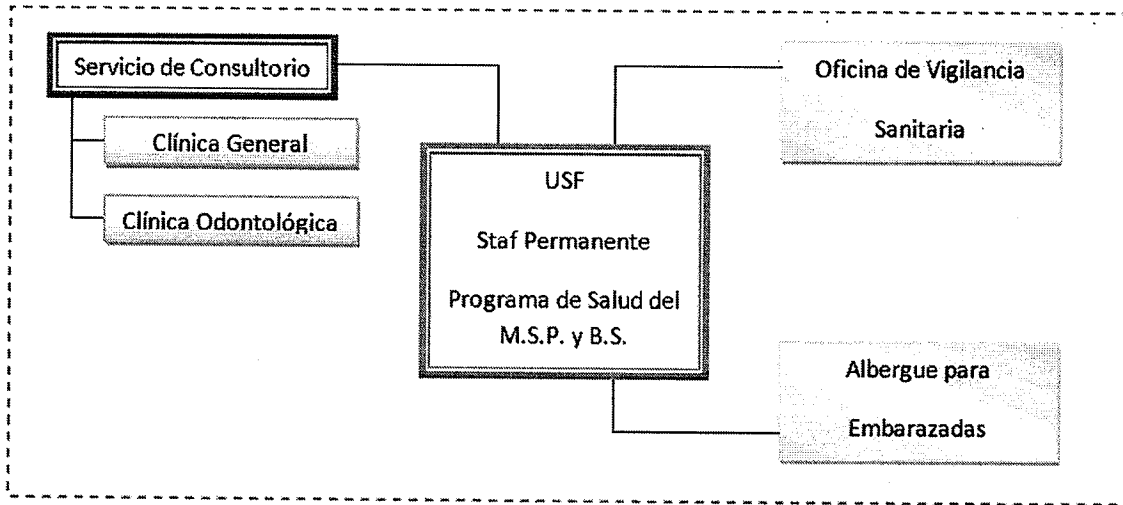
Para el fortalecimiento de los vínculos y acciones de las unidades mencionadas así como construir rutas comunes, el proyecto contará con una consultora para el diagnóstico, planificación y delineamiento de protocolos de intervención entre: el Puesto de Salud – Secretaría de Salud y Consejo Regional de Salud y la Unidad de Atención Familiar (USF) – XIII Región Sanitaria y el Consejo Local de Salud.

En este proceso de fortalecimiento se integrará a miembros de Sub Consejos de Salud de 3 colonias rurales: Santa Clara, Fortuna Guazú y Zanja Pyta además de la Comisión Vecinal del Bo. Obrero.

Ing. Agro. Nestor Kawata
Presidente
ACOM - Acción Comunitaria



Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva
ACOM - Acción Comunitaria



5.3. Implementación de Fortalecimiento Institucional: Plan, y cronograma de implementación.

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Delinear estrategias y acciones conjuntas para intervención en la salud de la mujer.				
Talleres de diagnóstico de intervención conjunta.				
Talleres para delinear estrategias de trabajo conjunto.				
Taller de planificación de acciones				
Diseñar protocolos de intervención				
Implementar protocolo, evaluar y ajustar.				
Difundir la habilitación del servicio de mamografía y ampliar la campaña de prevención del cáncer cervical y mamario en mujeres mediante la alianza con 3 Sub Consejos de Salud de colonias rurales y una comisión vecinal en zona urbana.				
Implementar programa de capacitación dirigido a por lo menos 35 referentes comunitarios.				

Ing. Agro. Nestor Kawata
 Presidente
 ACOM - Acción Comunitaria

Lic. Gladys Violeta Rojas A.
 Directora Ejecutiva
 ACOM - Acción Comunitaria



CUADRO DE COSTOS Y FINANCIAMIENTO - ACOM - Acción Comunitaria

PROYECTO : ACCESO A SERVICIOS DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE LA MUJER, PUESTO DE SALUD DE BARRIO OBRERO, HOSPITAL´I - P.J.C.	BARRIO OBRERO, PEDRO JUAN CABALLERO, AMAMBAY, REPÚBLICA DEL PARAGUAY.			EXPEDIENTE 4865
COMPONENTES Y CATEGORIAS	ORIGEN DE DE LOS FONDOS			TOTAL
	APORTE SAS	APORTE CONTRAPARTIDA	% ESTABLECIDO REG. OPERATIVO	
1. INVERSIONES DE CAPITAL	50%			
1.1 Infraestructura	-	56.807.862	-	56.807.862
1.2 Equipamiento Social	119.025.000	-	-	119.025.000
1.4 Pre-Inversión	10.000.000	-	-	10.000.000
TOTAL RUBRO 1	129.025.000	56.807.862	-	185.832.862
2. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	0	-	-	-
2.1 Gastos de Movilidad	24.000.000	-	-	24.000.000
2.2 Asistencia Técnica	24.000.000	-	-	24.000.000
2.3 Insumos para capacitación	19.720.000	-	-	19.720.000
2.4 Capacitación	17.500.000	-	-	17.500.000
TOTAL RUBRO 2	85.220.000	-	-	85.220.000
3. MANTENIMIENTO	-	-	-	-
3.1 Infraestructura	-	-	-	-
3.2 Maquinarias y Equipos	-	-	-	-
TOTAL RUBRO 3	-	-	-	-
4. GASTOS OPERATIVOS	10%			
4.1 Servicios Básicos	-	-	-	-
4.2 Gastos Administrativos	-	-	-	-
4.3 Personal Administrativo y Contable	23.805.000	-	-	23.805.000
4.4 Insumo para capacitación	-	-	-	-
4.5 Supervisión	-	-	-	-
4.6 Insumos de Oficinas	-	-	-	-
TOTAL RUBRO 4	23.805.000	-	-	23.805.000
MONTO TOTAL DEL FINANCIAMIENTO	238.050.000	56.807.862	-	294.857.862
Porcentaje de Aportes				
Porcentaje de Infraestructura	60%	129.025.000	54,2	
Porcentaje de Fortalecimiento	30%	85.220.000	35,8	
Porcentaje de Misional	90%	214.245.000	90,0	
Gastos Administrativos	10%	23.805.000	10,0	
TOTAL	100%	238.050.000	100,0	

[Handwritten signatures and stamps]

Acción Comunitaria

Mcal. López 2751 e/ Choferes del Chaco y Elisa Alicia Lynch
 Telefax: 595 336 27 3030 - Celular: 595 972 989 591
 www.acom.org.py/ acom@acom.org.py
 Pedro Juan Caballero - Paraguay

ACCESO A SERVICIOS DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE LA MUJER, EN EL DISTRITO DE PEDRO JUAN CABALLERO, EN EL PUESTO DE SALUD DE BARRIO OBRERO, HOSPITAL '1

fuente de Financiamiento	SAS	EJECUTOR	COMUNIDAD	TOTAL	PORCENTAJE
versión Social	0	0	0	0	0,00%
Capital					
arrendo	0	0	0	0	0,00%
infraestructura	0	56.807.862	0	56.807.862	19,27%
equipo	119.025.000	0	0	119.025.000	40,37%
Fortalecimiento Institucional					
re - inversión	10.000.000	0	0	10.000.000	3,39%
capacitación	17.500.000	0	0	17.500.000	5,94%
asistencia Técnica	24.000.000	0	0	24.000.000	8,14%
Mantenimiento					
infraestructura	0	0	0	0	0,00%
equipo	0	0	0	0	0,00%
Operación					
personal	23.805.000	0	0	23.805.000	8,07%
sumos	19.720.000	0	0	19.720.000	6,69%
servicios básicos	24.000.000	0	0	24.000.000	8,14%
directo					
personal	0	0	0	0	0,00%
sumos	0	0	0	0	0,00%
TOTALES	238.050.000	56.807.862	0	294.857.862	100,00%

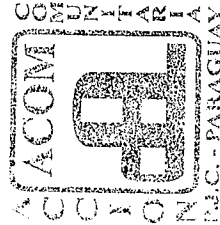
Firma, Sello y Aclaración de Firma del Titular o Presidente

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Contador

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Tesorero
 Gladys Violela Rojas A.
 Directora Ejecutiva
 COM - Acción Comunitaria

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Presidente
 Ing. Agro. Néstor Kawata
 Presidente
 ACCOM - Acción Comunitaria

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Contador Público Nacional
 Lic. Ana Karen Jorgensen A.
 Contador Público Nacional
 RUC: 2.514.452-9
 Matrícula Co-330





Acción Comunitaria

ACOM

Mcal. López, 2751 e/ Choferus del Chaco y Elisa Alicia Linch
 Telefax: 595 336 27 3030 - Celular: 595 972 989 591
 www.acom.org.py/ acom@acom.org.py
 Pedro Juan Caballero - Paraguay

ACCESO A SERVICIOS DE DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE LA MUJER, EN EL DISTRITO DE PEDRO JUAN CABALLERO, EN EL PUESTO DE SALUD DE BARRIO OBRERO, HOSPITAL 'I'

Cronograma de Desembolsos

Gastos	Periodo			
	1° Desembolso	2° Desembolso	3° Desembolso	4° Desembolso
	%	%	%	%
Inversión Social	0	0	0	0
I. Capital				
Terreno	0	0	0	0
Infraestructura	0	0	0	0
Equipamiento	0	25.000.000	84.025.000	10.000.000
		10,50%	35,30%	4,20%
II. Fortalecimiento Institucional				
Pre - inversión	5.000.000	5.000.000	0	0
	2,10%	2,10%		
Capacitación	0	7.000.000	5.500.000	5.000.000
		2,94%	2,31%	2,10%
Asistencia Técnica	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000
	2,52%	2,52%	2,52%	2,52%
Mantenimiento				
Infraestructura	0	0	0	0
Equipamiento	0	0	0	0
Operación				
Directo				
Personal Administrativo Contable	0	5.951.250	5.951.250	11.902.500
		2,50%	2,50%	5,00%
Insumos para capacitación	0	2.000.000	4.000.000	4.000.000
		0,84%	1,68%	1,68%
Maeriales de difusión masiva	0	0	5.720.000	4.000.000
			2,40%	1,68%
Servicios básicos				
Gastos de Movilidad	902.500	8.561.250	7.828.750	6.707.500
	0,38%	3,60%	3,29%	2,82%
Combustible para movilidad	0	0	0	0
Mantenimiento de vehículo	0	0	0	0
Difusión en medios de comunicación	0	0	0	0
Comunicación	0	0	0	0
Alquiler de salón	0	0	0	0
Servicios personales	0	0	0	0
Indirecto				
Personal	0	0	0	0
Insumos	0	0	0	0
Supervisión				
Imprevistos				
TOTAL	11.902.500	59.512.500	119.025.000	47.610.000
	5,00%	25,00%	50,00%	20,00%
				2.387.050.000

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Titular o Presidente

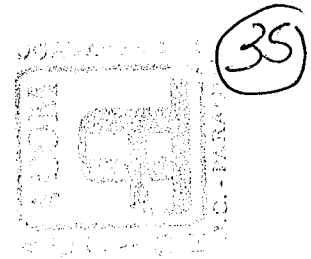
Firma, Sello y Aclaración de Firma del Contador

Firma, Sello y Aclaración de Firma del Tesorero

[Firma]
Ing. Agr. Nestor Kawala
 Presidente
 ACOM - Acción Comunitaria

[Firma]
Lic. Ana Karen Ingratá A.
 Contador Público Nacional
 RUC: 2.514.452-9
 Matrícula Co-330

[Firma]
Lic. Gladys Violeta Rojas A.
 Directora Ejecutiva
 ACOM - Acción Comunitaria

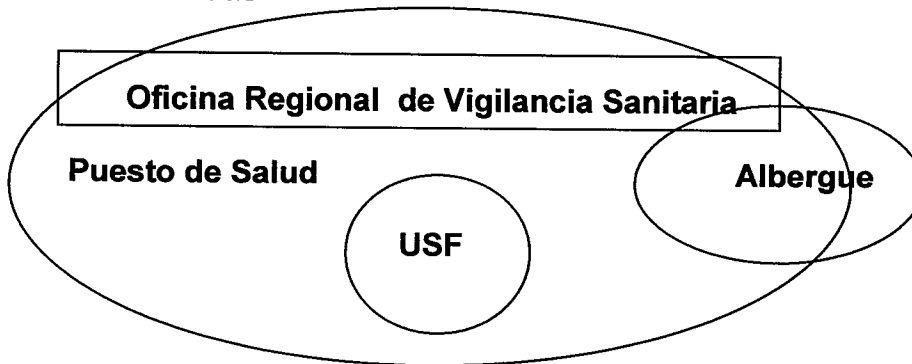


VII. Modelo de Gestión

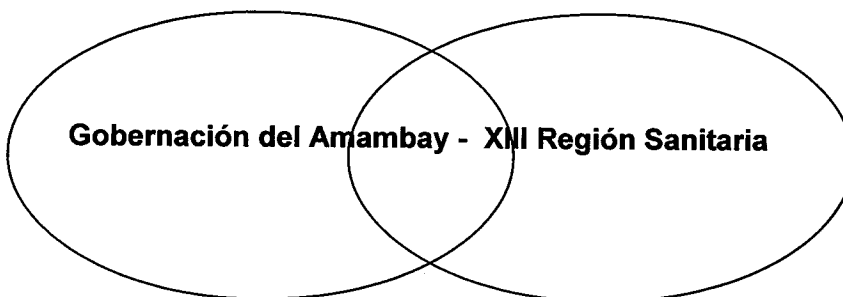
7.1. Organización General del proyecto:

a) **Organigrama de ACOM:** 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.

b) Instancias involucradas



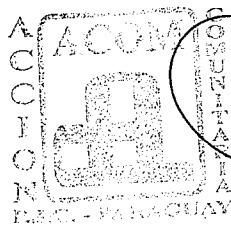
c) Instancias políticas involucradas



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

El proyecto involucrará a miembros de los Sub Consejos de Salud de 3 colonias rurales importantes en el distrito y son Santa Clara, Fortuna Guazú y Zanja Pyta, se integrará a esta instancia la Comisión Vecinal del barrio Obrero para coadyuvar como aliados estratégicos para multiplicar la información sobre

[Firmas manuscritas]



Ing. Agro. Nestor Kawata

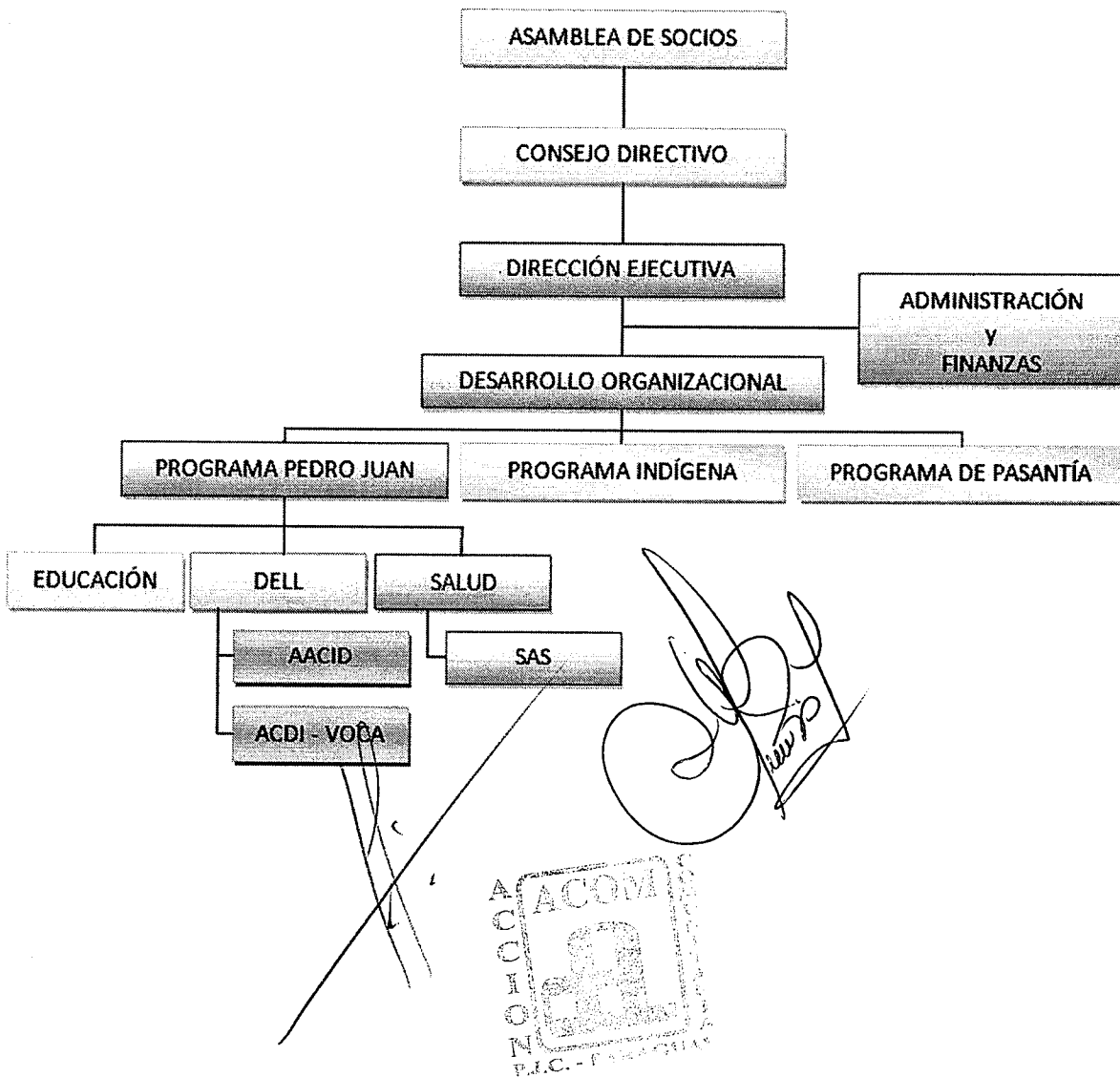
Lic. Gladys Violeta Rojas A.
Directora Ejecutiva

el diagnóstico precoz del cáncer de mama y cuello uterino así como la promoción del servicio.

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
Personal administrativo del proyecto:	Lic. Ana Karen Insfrán (a ser 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.



"Acceso a servicios de detección temprana del cáncer de la mujer, en el distrito de Pedro Juan Caballero, en el Puesto de Salud de Barrio Obrero, Hospital-i".

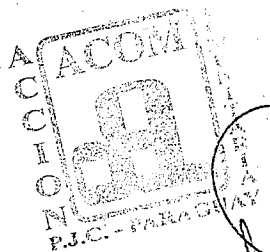
Aspectos Ambientales incorporados en el proyecto

Identificación del área de intervención del proyecto

EL PROYECTO DEBE CONTENER	Si	No
Imagen satelital del área de intervención del Proyecto		
N° de Lotes 8 y 19 – MANZANA VI en el B° Obrero Finca N° 8,755 Certificado Catastral N° 54 Cuenta Corriente N° 29 – 444 - 15		

Descripción del área

EL PROYECTO DEBE CONTENER	Si	No
Superficie del terreno – No se especifica en el documento del inmueble solo refiere como lote.		
Mapa o plano de ubicación del sitio de emplazamiento del componente del proyecto (obras de infraestructura, actividades agrícolas, otros).		
En la actualidad la infraestructura construida ocupa solo el 30 % de la superficie total del inmueble que está ubicado en un barrio de zona peri urbana.		



[Handwritten signature]

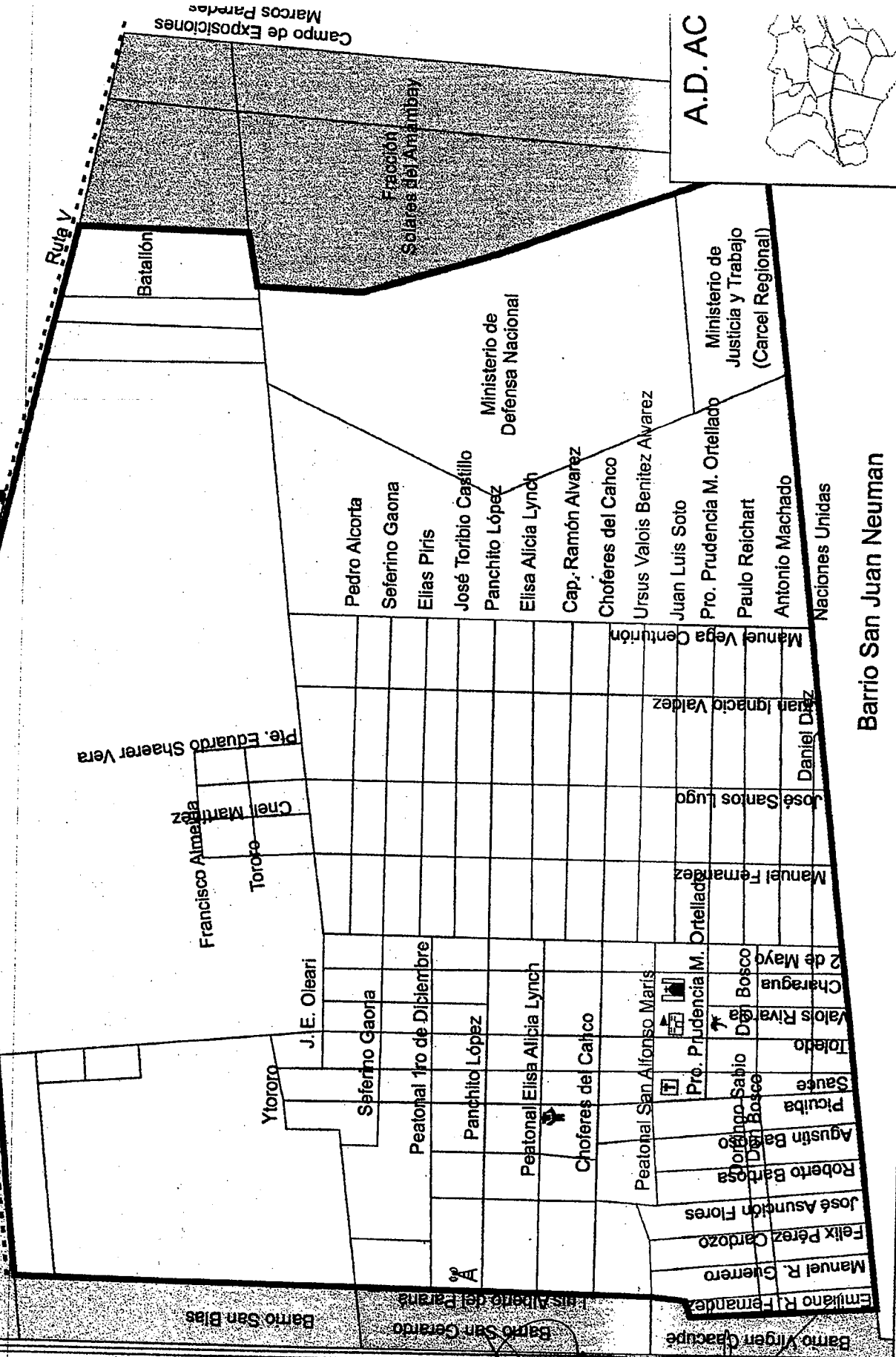


[Handwritten signature]

Barrio Obrero

Camino a Fortuna Guasú

Ruta V



A.D. AC



Barrio San Juan Neuman

- Escuela Cerro Corá
- Iglesia Virgen Caacupe
- Radio 98.5 FM
- Puesto de Salud Barrio Obrero
- Comisaría 6ta.
- Plaza Eusebio Ayala

socioeconómico, ambiental sostenible del desarrollo y
 urbano
 Mical López 2751
 Teléfax: 595 336 27 3030
 Móvil: 595 972 989 591
 Correo electrónico: acom@acom.org.py
 Pedro Juan Caballero - Paraguay

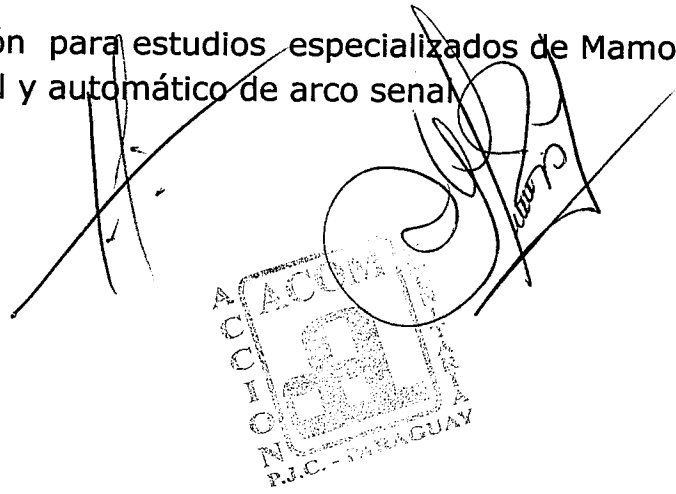
ACCIÓN COMUNITARIA
 MCOM

Especificaciones Técnicas del MAMOGRAFO

De la marca General Electric, modelo DMR PLUS

- Ind. U.S.A.
- GE Senographe DMR Plus
- 18 x 24 Bucky
- 24 x 30 Bucky
- Lead Glass Shield
- 2 x Foot Switch
- ID Flasher
- Complete set Compression Paddles

Alta definición para estudios especializados de Mamografía con ajuste digital y automático de arco senal



Ing. Agro. Nestor Kawata
 Presidente
 ACOM - Acción Comunitaria

Lic. Gladys Violeta Rojas A.
 Directora Ejecutiva
 ACOM - Acción Comunitaria