

ANEXOS

PID= 4832

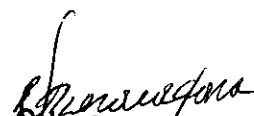
**SECRETARIA DE ACCION SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA**

**PROGRAMA DE INVERSIONES SOCIALES
(PROPAIS II)**

**PLAN INTEGRAL DE DESARROLLO SOCIAL
TACUATI (SAN PEDRO)**

PARAGUAY

Octubre, 2011


Orlando R. Bévaca Jara
Presidente CLS Tacuati

PLAN INTEGRAL DE DESARROLLO SOCIAL DE TACUATI DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO

ANTECEDENTES DE LA COMUNIDAD

- 1) **Nombre de la Comunidad:** Distrito de TACUATI
 - 1.2 Departamento: San Pedro
 - 1.3 Localidad: Distrito de TACUATI
 - 1.4 Ubicación: Al Norte del Departamento de San Pedro, a 390 Km. de Asunción.
 - 1.5 Superficie 20.002 km²
-

Entidad ejecutora:

Consejo Local de Salud de la comunidad de Tacuati, constituida el 31 de enero del 2011 por resolución N° 10/2011 de la Municipalidad de Tacuati, (Ver Anexo).

Entidad Ejecutora: Consejo Local de Salud y Comisión

-Sr. Amilcar Rene Espínola, Coordinador Técnico

-Señor Julio Torales; Coordinador Administrativo

2) Localización Geográfica:

2.1 Antecedentes

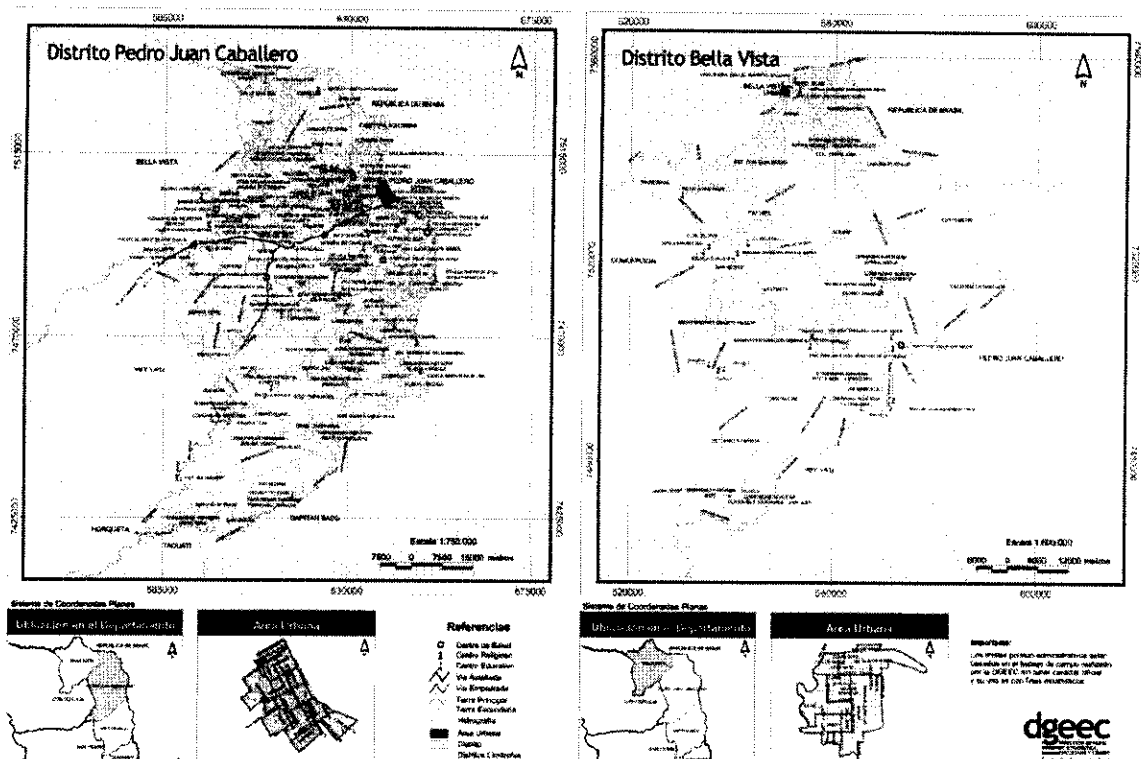
TACUATI, cuyo nombre en Guaraní significa (caña de azúcar) cultivo que probablemente ya se practicaba en esta zona en la época de su fundación, nació oficialmente como reducción franciscana en el año 1978, la fecha oficial de la fundación es el 24 de septiembre del año 1979 día elegido por los padres Mercedarios que dieron nombre a la parroquia después de muchos años.

2.2 Localización Geográfica

Es una ciudad que se encuentra en el extremo norte del Departamento de San Pedro, a 390 Km. de Asunción, con una población total de 11.301 habitantes según el censo del año 2002 y según datos de la municipalidad hoy la cifra a aumentado a 17.052 habitantes, con una superficie de 20.002 Km², su estructura vial es camino de tierra desde el cruce de Tacuatí que son 45 Km. de recorrido para llegar hasta el centro de la ciudad, las principales actividades económica de los pobladores es la agricultura, ganadería y aserradero (practicada a gran escala por colonias extranjeras, donde los paraguayos actúan de peón o empleado asalariado o jornalero).

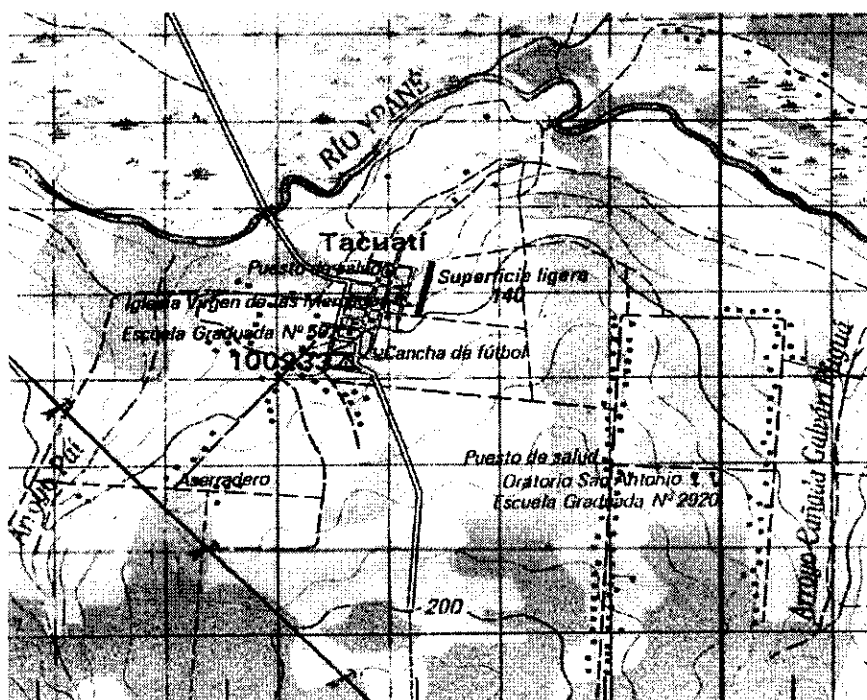
El distrito de Tacuatí es uno de los más pobres y aislados del Segundo Departamento de San Pedro, del total de sus habitantes, por lo menos 2500 personas viven en el centro de la ciudad mientras los demás están distribuido en las 19 compañías y en 6 asentamientos esparcidos en su territorio, con una densidad media de 6.8 habitantes por km².

La gran mayoría de la población de Tacuatí, a excepción de un pequeño núcleo urbano (Alrededor de 2.500 personas), vive en condiciones de pobreza, a veces extrema. A menudo todos los miembros de la familia, siempre numerosa (en Tacuatí el promedio de los miembros de una familia campesina es de siete personas), viven hacinados en una única pieza, en una promiscuidad deshumana, sin tener un pequeño espacio vital que proteja un mínimo de intimidad.¹



2.3 Descripción de la comunidad

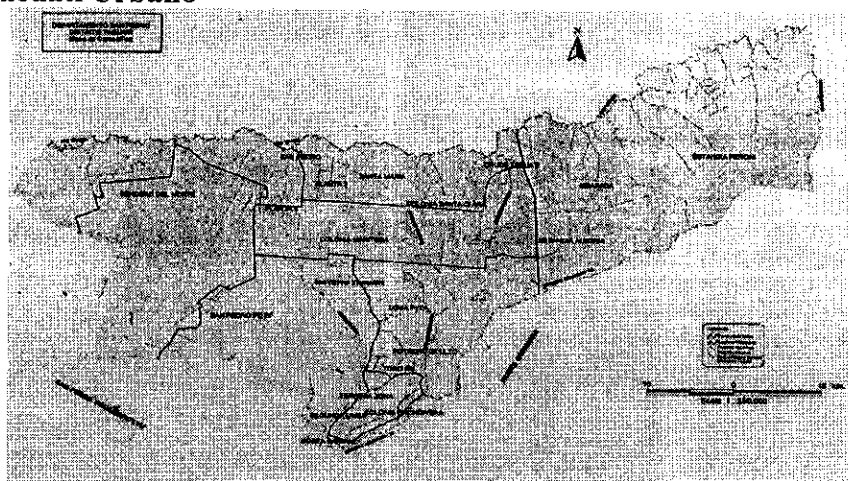
La mayor parte de la población está compuesta por campesinos paraguayos, pero hay también grupos de brasileños, una colonia de indígenas guaraní (tribu Mby'a) y una colonia de Mennonitas provenientes de América central y septentrional. Por lo tanto en la zona se habla el guaraní, la lengua corriente usada por la gente, el castellano, el portugués y el alemán antiguo (hablado por los Mennonitas).



El 52,6% de la población no puede satisfacer lo que se considera la necesidad-base de un alojamiento decoroso y apto para el número de miembros de la familia; el 30,2% vive en condiciones de subsistencia, no teniendo una renta suficiente según datos del censo 2002.

Más en general, el 65% de la población, con referencia a los datos del censo de 2002, no

Tacuati Urbano



3. Demografía y actividad económica

3.1 Los Aspectos Sociodemográficos

Población total: Según datos del censo 2002, 11.301. Los datos actualizados de la Municipalidad dan cuenta que al 2009 son 17.052 habitantes.

Identificación de las comunidades del Distrito: 1. Sendero del Norte 2. San Pedro 3. Planta 2 4. Santa María 5. Colonia Santa Clara, 6. Cruce Tacuafí 7. Mbaraca 8. Estancia Peroni 9. Planta 1 10. Colonia Maniotota 11. Estancia Alegría 12. San Pedro Poty 13. Loma Pyta 14. Potrero Oculito 15. Toro Ñu 16. Tercera Zona 17. Colonia Oñondivepa 18. Segunda Línea 19. Costa Barrial.

Densidad poblacional: 15,9 habitantes /Km²

3.2 Evolución de la población 1950 - 2002

Evolución de la población total, urbana y tasa de crecimiento, Periodo 1950 - 2002

Área	1950		1962		1972	
	Total	Urbana	Total	Urbana	Total	Urbana
Departamento	18160	5662	34505	12943	65111	25079
Tacuati	1.524	504	1.700	615	2.189	834

Área	1982		1992		2002	
	Total	Urbana	Total	Urbana	Total	Urbana
Departamento	68395	43992	99860	62845	114917	77504
Tacuati	2.857	1.014	5.563	1.095	11.301	1.988

Tasa de crecimiento anual de la población

Área	1950/62	1962/1972	1972/82	1982/92	1992/2002
Departamento	3,0	4,2	3,3	3,9	1,3
Tacuati	0,9	2,6	2,7	6,9	7,3

3.3 Descripción de las Colectividades Etno Culturales

Takuatí: es un remoto pueblo del Paraguay nacido como reducción de indígenas a fines del 1700. En la localidad se encuentran escrituras rupestres y ruinas de un antiguo templo a orillas del río Ypané que según algunos es una prueba de la presencia de vikingos en América antes de la llegada de los colonizadores españoles. Al norte del distrito surca el río Ypané.

Aproximadamente 5.000 habitantes conforman comunidades de las etnias mbya guaraní y grupos de familias de los asentamientos que se encuentran en todo el Distrito distribuido de la siguiente forma:

Cinco comunidades Indígenas

- Ñu Rugua 44 familias
- Colonia spajin 37 familias
- Yeroky roka 19 familais
- Yvamimby 15 familais

Asentamientos:

- Asentamiento Planta 1 colonia 6 de enero
- Asentamiento Planta II colonia 6 de enero
- Asentamiento 20 de Julio
- Asentamiento Takuati Poty

3.4 Descripción de las colectividades

La mayor parte de la población está compuesta por campesinos paraguayos, pero hay también grupos de brasileños, una colonia de indígenas guaraní (tribu Mby'a) y una colonia de Mennonitas provenientes de América central y septentrional.

Por lo tanto en la zona se habla el guaraní, la lengua corriente usada por la gente, el castellano, el portugués y el alemán antiguo.

3.5 Las Actividades Económicas del Distrito

La principal actividad es la ganadería, con una moderada explotación de rubros agrícolas y casi ninguna actividad industrial. Los principales productos de la zona son algodón, soja, caña de azúcar, tabaco, girasol, maíz, poroto, banana, trigo, marihuana, mandioca, naranjas, pomelo y piña.

También cuenta con cultivos de sorgo, mandarina, ajo, habilla, ajo, arvejas y papas. Es considerado el primer productor de tabaco del país, de naranja agria y pomelo y el segundo de producción de naranja dulce.

San Pedro es el segundo departamento en importancia en ganado vacuno y el primero en cuanto a la producción de pavos, el segundo en cuanto a gansos y guineas.

Las industrias que se asientan en la zona son desmotadoras de algodón, molinos yerbateros y destiladoras de petit grain. En menor cantidad hay aserraderos e industrias de alimentos, así como procesadoras de aceite de coco y almidón, y sus subproductos: así como fábricas de carbón vegetal

Los aserraderos tienen un importante volumen de producción de maderas de distintos tipos.

3.6 Potencialidades y Problemas del Territorio

Agricultura: La gran mayoría de la población se dedica a la agricultura y a la ganadería en pequeñas parcelas de tierra con métodos e instrumentos rudimentarios. Este sistema de producción condena al pequeño agricultor a una economía de pura subsistencia donde el ahorro es casi imposible.

La mecanización y la producción agrícola en gran escala y de tipo intensivo se practican solamente en la colonia Menonita y en algunos latifundios, propiedad de empresas agroalimenticias.

Los principales cultivos del distrito son: soja, maíz, sésamo, algodón, arroz, poroto y mandioca. A nivel de fruta se producen: naranjas, mandarinas, plátanos, piñas y mangos.

Ganadería: La ganadería en gran escala, casi exclusivamente vacuna, es practicada solamente por algunos grandes latifundistas de la zona, generalmente extranjeros, que reservan miles y miles de hectáreas a pasto o a cultivo de soja y de maíz. La carne está destinada al consumo interno y, sobre todo, a la exportación. En estas grandes compañías agroganaderas trabajan de vez en cuando, como jornaleros, muchos campesinos.

Aserraderos: La única actividad a nivel semi industrial presente en la zona es la de los aserraderos. Hasta hace algunos años había en el territorio del distrito de Tacuatí diez aserraderos. Hoy se han reducido a cuatro por el agotamiento de la madera disponible en los inmediatos alrededores.

Hasta hace pocos años podía contar también con un reserva notable de bosques con maderas preciadas. El corte indiscriminado y sin control de los árboles y la práctica difundida del contrabando de madera han determinado, en poco tiempo, la desaparición casi total de los bosques.²

Cantidad de fincas según tenencia de la tierra.

Total de fincas con tierras	Título definitivo	Documento Provisorio	Tierra alquilada o tomada en aparcería o mediería	Uso como ocupante	Otra forma de tenencia
1.785	504	749	94	778	25

Superficie de las fincas, según tenencia de la tierra.

Superficie total de las fincas	Título definitivo	Documento Provisorio	Tierra alquilada o tomada en aparcería o mediería	Uso como ocupante	Otra forma de tenencia
185.584	138.637	4.319	12.723	27.498	2412

3.7 Organización social

En el distrito de Tacuatí las experiencias organizativas están dadas desde la intervención de los partidos políticos, siendo los mismos las más avezadas en el tema. En tanto que las prácticas organizativas, asociativas de vecinos y productores son las más recientes, pasando como las partidarias, por un proceso de debilidad y falta de definición clara de objetivos o continuidad de procesos de partes de los

4. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y DIAGNOSTICO DE SITUACION

4.1 Identificación de la problemática de la comunidad³

La intervención con el desarrollo del Plan es en los ámbitos de Salud y Educación. La identificación se ha realizado en reunión comunitaria y en base al documento Diagnóstico Distrital de TACUATÍ Departamento de San Pedro.

Para el ámbito de salud: La problemática identificada se relaciona con dotar al Centro de salud con equipamiento de raxos X y capacitar a tres funcionarios para que puedan ser técnicos en rayos y fortalecer equipamiento básico para sala de parto, urgencias, farmacia y bancos para sala de espera.

4.2 Salud, Alimentación y Nutrición

El Centro de salud cuenta actualmente un médico, Hay otros cinco Puestos de salud en otras tantas compañías, que trabajan como secciones del central. El hospital más cercano es el de la ciudad de Horqueta, a 40 kilómetros de distancia.

Lo que falta tradicionalmente en el cultivo y en la alimentación de la población de Tacuatí son las hortalizas en todas sus variedades. Este desequilibrio dietético y nutricional en el consumo de alimentos es la causa de muchos problemas de salud que afectan a niños y adultos. La nutrición, por último, como ya ha sido precisado, la mayoría de las veces es escasa y, sobre todo, no es correctamente variada: esto crea la carencia crónica de sustancias fundamentales para el desarrollo armónico del organismo humano, sobre todo en la fase del crecimiento.

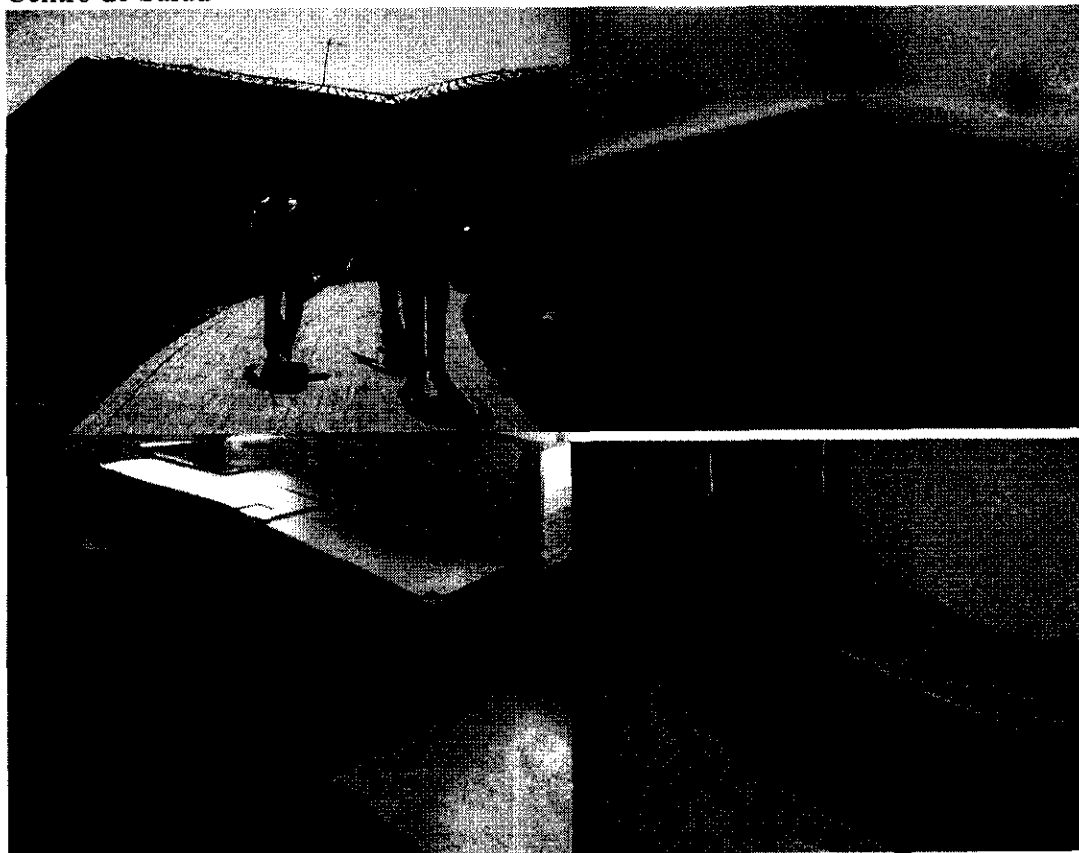

Orlandu A. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuatí

INFRAESTRUCTURA EDILICIA ACTUAL Y SU FUNCIONALIDAD

SERVICIO	SALAS DISPONIBLE
Consultorios	2
Perceptoria	1
Sala de Espera	1
Sala de Pre-consulta	1
Pre-natal y planificación familiar	1
Vacunatorio	1
Farmacia	1
Urgencia	1
Sala de parto	1
Maternidad	1 con 4 camas
Clínica médica	2 con 6 camas
Pediatría	1 con 3 camas
Laboratorio	1
Rayos X	0
Odontología	1
Cirugía	1
Pre y Pos Cirugía	1
Lavandería	1
Cocina	1

Centro de Salud

Enfermería



Farmacia

Internación

Componente	Línea de Base. Por la falta de la infraestructura, aumenta:	Análisis Causal Principales causas	Meta
Salud	<p>Pobreza</p> <p>Gasto Familiar</p> <p>Dificultad de los servicios de salud y educación</p> <p>Sin Equipamiento para sala de rayos X</p> <p>Las distancias geográficas para atención</p> <p>Ausencia de técnico calificado para</p> <p>Sin atención para diagnóstico con rayos X.</p>	<p>Estructura institucional inadecuada.</p> <p>Sin recursos para traslado de pacientes para rayos X.</p> <p>Organización inadecuada</p> <p>En el Distrito no se cuenta con servicio de Rayos X.</p> <p>Criterio inadecuado de medición de productividad del profesional.</p> <p>Falta de baño.</p>	<p>Instalar una Sala de Rayos X.</p> <p>Equipo del Centro de Salud.</p> <p>Capacitar a tres técnicos radiólogos.</p> <p>Instalar Circuito TV de información en salud.</p>
Educación	<p>.....niños y niñas sin baño en la escuela indígena de Toro ÑU.</p> <p>No se cuenta con sistemas de información relacionada a la prevención de enfermedades promoción de la salud y</p>	<p>Falta de acceso a información relacionada a la prevención de enfermedades promoción de la salud</p>	<p>Baño para la escuela.</p> <p>Un comedor para la escuela.</p> <p>Relaciones varias.</p> <p>Instalar Juego para niños.</p> <p>Instalar Circuito TV de información en salud.</p>

5. Diagnóstico de situación

La gran mayoría de la población de Tacuatí, a excepción de un pequeño núcleo urbano (alrededor de 1.988 personas), vive en condiciones de pobreza, a veces extrema.

A menudo todos los miembros de la familia, siempre numerosa (en Tacuatí el promedio de los miembros de una familia campesina es de siete personas), viven amontonados en una única pieza, en una promiscuidad deshumana, sin tener un pequeño espacio vital que proteja un mínimo de intimidad.

Las condiciones higiénico-sanitarias son, a menudo, precarias para una vida que se quiera

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	Población
Total de la población	11.301
NBI para la Educación	17.5 %
NBI para la habitación	52.6 %
NBI para la salud	16.1 %
NBI para la subsistencia	30.2 %
Por lo menos un NBI	65.3 %

Fuente: Censo 2002

5.1 Educación.

Un grupo considerable de niños, adolescentes y jóvenes, sobre todo de la zona rural, está excluido del sistema escolar. El 17,5% de la población no tiene acceso a la educación.

Entre los alumnos inscritos se registra un índice de abandono muy elevado sea en la escuela primaria, sea en la secundaria. Esto es debido muchas veces al aislamiento del lugar en donde viven, a las grandes distancias que deben recorrer a pie para llegar a la escuela más cercana, a la indiferencia de los padres y al prevalecer de la necesidad del trabajo infantil para la supervivencia de la familia. Muchos niños en edad escolar, a veces pequeños, recorren kilómetros y kilómetros cada día para vender, de puerta en puerta, algunos de los productos de la huerta de su casa. Las niñas son las más expuestas a peligros de cualquier tipo, sobre todo de abuso sexual.

La consecuencia de todo esto es que aproximadamente un cuarto de la población activa de Tacuatí sufre de un analfabetismo total o funcional.

Las escuelas existentes, sin embargo, no siempre tienen salas de clase adecuadas y, a menudo, faltan los maestros. Muchos entre los profesores activos no reciben el salario y viven de los alimentos que les ofrece la comunidad en la que trabajan.

El nivel de instrucción es de escasa calidad, sea en el centro como en el resto del territorio del distrito. Los docentes no están motivados, no disponen de instrumentos didácticos y no tienen posibilidad para seguir cursos de formación profesional para el actualización profesional.

Programa de Atención al Poblamiento Necesitado		
Necesidades:	Recursos:	Priorización de Necesidades:
<ul style="list-style-type: none"> •Infraestructura de las instituciones en precarias condiciones •Bajos salarios a los docentes •Alto nivel de abandono escolar •Caminos en mal estado que dificulta llegada a escuelas •Carencia de útiles escolares (Kits Escolar insuficiente) •Bajo consumo de leche (merienda escolar) •Atención médica 	<ul style="list-style-type: none"> •Una oficina de supervisión pedagógica •Una oficina de supervisión administrativa •Tres escuelas del nivel medio •27 escuelas •Un colegio en el centro de Tacuatí •Un colegio en Planta I •Un colegio en TacuatíPoty •Un colegio en Castillo Cue •Un colegio en Planta II 	<ul style="list-style-type: none"> •Disminuir el índice de deserción escolar •Mejoramiento de las condiciones de infraestructuras en las instituciones escolares
Educación: Mejorar la Calidad educativa del Distrito de Tacuatí Líneas de Acción:		Supervisión Administrativa: Supervisión Pedagógica, Directores/as, ACEs, Municipalidad, CDD. DESARROLLO - CEAMSO - SAS
> Mejorar la condición de las infraestructuras en las instituciones escolares.	-80% de las aulas escolares del distrito mejorado para el 2014. -90% de disminución de la deserción escolar para el 2014.	


5.2 Salud⁴

Con base al Documento de “Apoyo a Comunidades Rurales y Municipalidades para el diseño e implementación de Planes y Proyectos Comunitarios de Lucha contra la Pobreza” - Zona 1. Se identifican las necesidades con los objetivos en el ámbito de salud.

Objetivo estratégico	Objetivo General	Objetivos específicos	Resultados	Actividades
Mejora miento de la calidad de vida de la comunidad	Condiciones óptimas de atención en el área de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la refacción del puesto de salud Proyectar la creación de un centro comunitario Gestionar y solicitar profesionales capacitados y con rubro para la comunidad Gestionar asistencia de la APS 	1. Un nuevo puesto de salud mejorado	Solicitar la SAS, dentro del proyecto, incluir refacción del puesto de salud.
			2. Un centro comunitario habilitado en la comunidad para utilizar en jornadas de atenciones medicas.	Hacer un seguimiento sobre la solicitud
			3. Profesionales responsables, capacitados y con rubros	Solicitar a la SAS como proyecto, crear un centro comunitario.
			4. APS instalada en la comunidad	Solicitar al MSPy BS, cursos de capacitación para los profesionales de la salud y supervisión de los mismos
				Hacer un seguimiento sobre la solicitud

MATRIZ FODA SIMPLIFICADA MABITO DE SALUD⁵

Alimentación - Nutrición Aumentar el nivel de producción y mejora de la calidad productos de consumo familiar Líneas de Acción	-70% de los productores son capacitados para preparación de huertas, alimentación y nutrición. -65% de los productores son acompañados en la tenencia de huertas familiares -60% de los productores introducen rubros de consumo nuevo en sus fincas -50% de los rubros de consumo familiar son procesados con micro industrias comunitarias	MSPyBS, Municipalidad, PROAH, Organización de Productores, CDD, DESARROLLO - CEAMSO - SAS	
> Capacitar y acompañar técnicamente para la realización de huertas familiares. > Asesorar y concientiar sobre la importancia del consumo de alimentos nutritivos. > Procesamiento de los rubros de consumo familiar			
Salud Reducción de los índices por infección prevenibles en los hogares del distrito Líneas de Acción	-Un puesto de salud con infraestructura habilitado en el	MSPyBS, Puesto de Salud, Enfermería, Farmacia, Municipalidad, Organización de Productores, CDD, DESARROLLO - CEAMSO - SAS	
> Habilitar la infraestructura para			


 Orlando R. Devaca Jara
 Presidente CLS Tacuati

<p>el centro de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> > Mejorar los servicios de atención medica en el distrito > Cualificar la profesionalización de los responsables de salud > Fomentar la acción de los promotores de salud 	<p>distrito</p> <ul style="list-style-type: none"> -70% de mejora en el nivel de atención de la salud en el distrito. -80% de los profesionales de la salud mejoran idónea para el servicio a la comunidad. -60% de la comunidad reciben promoción de la salud a través de promotores. 		
--	---	--	--



Orlando R. Devaca Jara
 Presidente CLS Tacuatí

**SECRETARIA DE ACCION SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA**

**PROGRAMA DE INVERSIONES SOCIALES
(PROPAIS II)**

**PRESENTACION
DE PROYECTOS SOCIALES**

“Equipamiento básico y de una Sala de Rayos X al Centro de Salud de Tacuati y mejoramiento de la Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua

Tacuati - Paraguay, 2011



**Orlando R. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuati**

Nombre del Proyecto: "Equipamiento básico e instalación una Sala de Rayos X al Centro de Salud de Tacuatí y mejoramiento de la Escuela Indígena Ñu RUGUA

Departamento: San Pedro

Localidades: Tacuatí Urbano y Compañía Planta II Comunidad Indígena Ñu Rugua..

Entidad Ejecutora: Consejo Local de Salud y Comisión Directiva.

-Orlando Rosa Devaca, Presidente

-Sr. Amilcar Rene Espinola Coordinador Tecnico

-Sr. Julio Torales, Coordinador Administrativo

2. FUNDAMENTO DEL PROYECTO

El distrito de Tacuatí es uno de los más pobres y aislados del Segundo Departamento de San Pedro, del total de sus habitantes, por lo menos 2500 personas viven en el centro de la ciudad mientras los demás están distribuido en las 19 compañías y en 6 asentamientos esparcidos en su territorio, con una densidad media de 6.8 habitantes por km².

La gran mayoría de la población de Tacuatí, a excepción de un pequeño núcleo urbano (Alrededor de 2.500 personas), vive en condiciones de pobreza, a veces extrema. A menudo todos los miembros de la familia, siempre numerosa (en Tacuatí el promedio de los miembros de una familia campesina es de siete personas), viven hacinados en una única pieza, en una promiscuidad deshumana, sin tener un pequeño espacio vital que proteja un mínimo de intimidad.

TACUATI, cuyo nombre en Guaraní significa (caña de azúcar) cultivo que probablemente ya se practicaba en esta zona en la época de su fundación, nació oficialmente como reducción franciscana en el año 1978, la fecha oficial de la fundación es el 24 de septiembre del año 1979 día elegido por los padres Mercedarios que dieron nombre a la parroquia después de muchos años.


Es una ciudad que se encuentra en el extremo norte del Departamento de San Pedro, a 390 Km. de Asunción, con una población total de 11.301 habitantes según el censo del año 2002 y según datos de la municipalidad hoy la cifra a aumentado a 17.052 habitantes, con una superficie de 20.002 Km², su estructura vial es camino de tierra desde el cruce de Tacuatí que son 45 Km. de recorrido para llegar hasta el centro de la ciudad, las principales actividades económica de los pobladores es la agricultura, ganadería y aserradero (practicada a gran escala por colonias extranjeras, donde los paraguayos actúan de peón o empleado asalariado o jornalero).

Aproximadamente 5.000 habitantes conforman comunidades de las etnias mbya guaraní y grupos de familias de los asentamientos que se encuentran en todo el Distrito distribuido de la siguiente forma:

Cinco comunidades Indígenas

- Ñu Rugua 44 familias
- Colonia spajin 37 familias
- Yeroky roka 19 familais
- Yvamimby 15 familais

Asentamientos:


Orlando R. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuatí

En el Distrito de Tacuati el Centro de Salud es el establecimiento cuenta con los servicios mínimos establecidos para su funcionamiento. Implica un medico, enfermeras, funcionarios administrativos, técnicos de farmacia y auxiliares. Se reconocen como un establecimiento donde se brindan acciones de atención primaria básica, según lo que establece la norma correspondiente, realizadas por el equipo sanitario. Su actividad principal son las acciones de prevención, promoción, atención y rehabilitación a la salud individual y colectiva en la población del Distrito y hasta de su área de influencia, con la activa participación de la comunidad. Se caracteriza por sus intervenciones ambulatorias de baja complejidad.

Con el fin de fortalecer tres componentes de la atención en el servicio de salud se ha identificado la siguiente necesidad como la prioritaria:


- Instalación de la sala de rayos X. con insumos y capacitación a técnicos radiólogos.
- Equipamiento básico de la sala de enfermería, farmacia y sala de espera.
- Instalación de espacios de promoción de la salud y prevención de enfermedades con la apertura del circuito TV de información participativa continua de promoción de la salud, donde uno de los ejes incluidos son higiene, prevención del alcoholismo, tabaquismo, partos, nutrición y la capacitación en el manejo de residuos en los establecimientos de salud, que responde a la necesidad de disponer de un control sanitario sobre los desechos propios del Centro de Salud dentro de costos razonables, con el fin de confinar los riesgos que estos puedan representar, para el medio ambiente hospitalario y externo al Centro de Salud y principalmente para mantener una imagen pública adecuada de la salud, frente a las inquietudes de la población.

El componente de educación se centralizara en la Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua camino de Planta II que cuenta actualmente con alumnos de escolar básica. La Directora de la Escuela es la Prof. Marilin González Colman, quien trabaja también como docente. El Prof Brigido Vera Benítez, ha desarrollado la huerta comunitaria en el patio de la escuela y ha manifestado juntamente con la Directora de la institución apoyo para mejorar el ambiente educativo. Se trabaja con la metodología de plurigrado. El prof. Prof Brigido Vera Benítez lleva el turno tarde a honoren

Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua							
Numero de profesores	2 (dos).						
Plurigrados de	Preescolar tercero cuarto quinto y sexto(Directora) Primero y segundo.(Profesor Brigido)						
Días y horarios de clases	Lunes a viernes 7 a 11 horas 13 a 16						
Cantidad de alumnos	58						
Grados:	Desde el preescolar a sexto grado: Se ha enviado el plan escolar para habilitar el séptimo grado en el 2012.						
Cantidad de alumnos por grado	5 alumnos en pre escolar	19 primer grado	17 Segundo grado	5 Tercer grado	4 Cuarto grado	4 Quinto grado	3 Sexto grado
Huerta desde cuando	Este año se implemento la huerta.						
Año de funcionamiento de la Escuela	20 años de la instancian de la escuela en el lugar						
Cantidad de familias de la comunidad	43 familias.						
Edad de los niños que asisten a la escuela.	5 a 13 años						

3. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

3.1 Para el componente de SALUD:


Orlando R. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuati

especialmente a los mas pobres entre los cuales se encuentran familias de asentamientos y grupos indígenas es la instalación de la sala de rayos X ya que “Si no es una fractura, se podría resolver en la unidad, y si es una fractura, con la utilización de la tecnología se podría preparar mejor al paciente para su tratamiento y en todo caso derivación, también contar con resultado radiográfico será una comodidad y menos gasto tanto para el paciente como para el profesional que lo atiende.” (afirmación del Lic. Elías Paredes Ramírez del Centro de Salud.) .

El Centro de Salud, recibe aproximadamente a 50 pacientes por semana con distintos casos y tipos de enfermedad demandante de asistencia.

La U.S.F Tacuati se encuentra en el Barrio Nuestra Señora de la Asunción . El Servicio cuenta con doce funcionarios de los cuales 5 son presupuestados y 7 son contratados.

- 1 (uno) Médico Clínico . APS
- 1 (uno) Medico Odontólogo APS
- 1 (uno) Lic. En Obstetricia. APS
- 1 Lic. Enfermería
- 7 (Siete) Aux. En Enfermería. APS*1
- 1 Personal de Apoyo
- 1 Limpiadora
- 1 (uno) Ambulancia (Descompuesta).

SERVICIO	SALAS DISPONIBLE
Consultorios	5
Perceptoria	1
Sala de Espera	1
Sala de Pre-consulta	1
Pre-natal y planificación familiar	1
Vacunatorio	1
Farmacia	1
Urgencia	1
Sala de parto improvisado	1
Clínica médica que realiza atención familiar y pediátrica.*	1 con 2 camas disponibles.
Laboratorio	0
Rayos X	0
Odontología	1
Enfermería	1
Cocina	1

*El Centro de Salud no esta habilitado para realizar partos. Si asiste a parturientas, se realiza muestras para Papanicolaou, y servicios de emergencia prenatal.

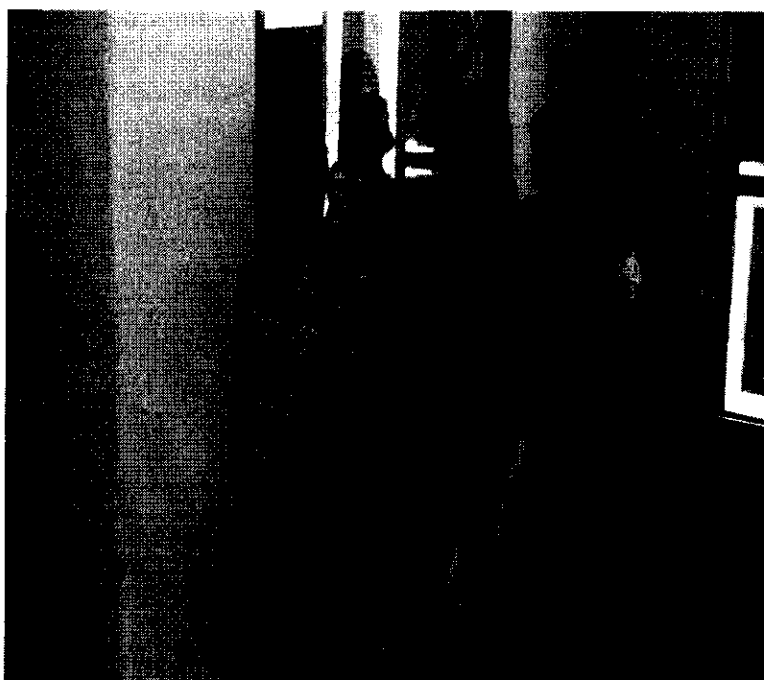
3.2 Para el componente de EDUCACION

En la Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua camino de Planta II , el Prof Brigido Vera Benitez, ha desarrollado la huerta comunitaria en el patio de la escuela y ha manifestado juntamente con la Directora de la institución la imperante necesidad de mejoramiento de :


- Instalación de Baños.
- Un Comedor para los niños con fogón para cocina.
- Un espacio para juegos de los niños indígenas para el rescate del espacio lúdico

3.3 El componente de Capacitación

En el Distrito no se cuenta con una metodología de información continua, principalmente en el área de la salud. La instalación de espacios de promoción de la salud y prevención de enfermedades con la apertura del circuito TV de información participativa continua de promoción de la salud, donde uno de los ejes incluidos son higiene, prevención del alcoholismo, tabaquismo, partos, nutrición y la capacitación en el manejo de residuos en los establecimientos de salud, que responde a la necesidad de disponer de un control sanitario sobre los desechos propios del Centro de Salud dentro de costos razonables, con el fin de confinar los riesgos que estos puedan representar, para el medio ambiente hospitalario y externo al Centro de Salud y principalmente para mantener una imagen pública adecuada de la salud, frente a las inquietudes de la población.



Solicitud de atención promedio 50 pacientes por semana.


Orlando R. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuati

3.4 Línea de base


Componente	Línea de Base. Por la falta de la infraestructura, aumenta:	Meta
Salud	<p>Pobreza</p> <p>Gasto Familiar</p> <p>Dificultad de los servicios de salud y educación</p> <p>Sin Equipamiento para sala de rayos X</p> <p>Ausencia de técnico calificado para rayos X.</p> <p>Sin atención para diagnóstico con rayos X.</p>	<p>Instalar una Sala de Rayos X</p> <p>Equipar el Centro de Salud</p> <p>Capacitar a tres técnicos radiólogos</p> <p>Instalar Circuito TV de información en salud.</p>
Educación	<p>Niños y niñas sin baño, comedor, área de juego tradicional en Escuela Básica Nº 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua.</p> <p>No se cuenta con sistemas de información relacionada a la prevención de enfermedades promoción de la salud y</p>	<p>Baño para la escuela.</p> <p>Un comedor para la escuela</p> <p>Refacciones varias</p> <p>Instalar Juego para niños</p> <p>Instalar Circuito TV de información en salud.</p>

3.5 Análisis Causal.

Análisis Causal
<p>Principales causas</p> <p>Estructura institucional inadecuada. Sin recursos para traslado de pacientes para rayos X.</p> <p>Organización inadecuada En el Distrito no se cuenta con servicio de Rayos X.</p> <p>Criterio inadecuado de medición de productividad del profesional.</p> <p>Falta de baño. Comedor y espacio de juegos tradicionales para niños niñas de la Escuela Básica Nº 13.686 de la Etnia Mbya Guarani</p> <p>Falta de acceso a información relacionada a la prevención de enfermedades promoción de la salud.</p>

4. JUSTIFICACIÓN

Con el equipamiento del Centro de Salud y la instalación de una sala de radiología básica con capacidad tecnológica intermedia donde pueda realizarse estudios radiográficos que requieren el uso de medios equipos son relativamente simples con la posibilidad de que se entrene a tres técnicos en radiología para que la interpretación sea parte del diagnóstico oportuno para los pacientes que con mucha dificultad económica, para llegar al Centro de


 Orlando R. Jeyaca Jara
 Presidente CLS Tacuati



Pacientes en salas de espera Centro de Salud

Solicitud de mobiliario para sala de espera.

El componente de educación para los niños, niñas y adolescentes de la Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua camino de Planta II, ha solicitado el mejoramiento y ampliación de la institución escolar que desde hace 20 años esta instalada en la comunidad sin refacciones en todo ese tiempo. Entre las prioridades la Instalación de Baños, un Comedor para los niños con fogón para cocina, un espacio para juegos de los niños indígenas para el rescate del espacio lúdico tradicional y el mejoramiento de las condiciones de aulas.

El componente de capacitación: Abrir espacios de capacitación con el circuito TV de capacitación continua no tiene antecedentes. Se esta buscando una forma interactiva y protagónica de motivar a los niños, adolescentes y las familias a adquirir hábitos saludables: Desde lavarse las manos, como cuidar el lavado de las verduras y la importancia de su consumo. El involucramiento directo de la niñez, la adolescencia y las familias de la comunidad, y de las jornadas de capacitación saldrán protagonistas que invite a los pobladores de su misma comunidad a realizar hábitos saludables. Esta experiencia no tiene antecedentes y es una necesidad buscar nuevas y creativas formas de enviar mensajes de salud y si el niño y el adolescente de la comunidad lo proyecta y esto por medio de la tecnología televisiva se visibiliza en continuo en espacios donde mucha gente asiste como la sala de espera del Centro de Salud, la sala de espera de la municipalidad y la escuela.

4.1 Descripción del proyecto

4.1.1 Objetivo general:

- Mejorar ámbitos de salud y educación del Distrito de Tacuati.


4.1.2 Objetivo específico:

- Fortalecer la atención a los usuarios de salud.
- Obtener la capacidad resolutoria de los problemas de salud con la instalación de una sala de rayos X
- Fortalecer las aéreas de farmacia, enfermería, sala de espera y urgencias del Centro de Salud
- Mejorar ambiente escolar de la Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua del Distrito.
- Abrir espacios de capacitación en salud continua con protagonismo comunitario por medio del Circuito TV de salud.

FINALIDAD DEL PROYECTO


Con la ejecución del Proyecto, se pretende mejorar las condiciones de atención brindando diagnóstico y pronóstico con asistencia técnica a los usuarios que acuden en el servicio fortaleciendo su equipamiento, a fin de posibilitar satisfacer la demanda de los usuarios y evitar complicaciones graves. Además de crear nuevas condiciones ambientales de la escuela Escuela Básica N° 13.686 de la Etnia Mbya Guarani de la comunidad indígena Ñu Rugua del Distrito y abrir una nueva metodología de promoción de la salud con miembros de la comunidad por medio de la instalación de un circuito TV de información continua en salud.

MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

- OBJETIVO GENERAL: Mejorar ámbitos de salud y educación del Distrito de Tacuati.					
OBJETIVO DE IMPACTO	DE	METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Instalar en la comunidad sistema de diagnóstico técnico de rayos X con técnicos capacitados.		Disminuir derivaciones de un 10% de la población en cinco años.	Tasas de derivaciones y de casos de trauma resueltos en el Centro de Salud	Registros de los servicios de salud	Reacción oportuna en la asistencia al paciente con diagnóstico oportuno:
Ambiente escolar de comunidad indígena Ñu rugua mejorado.		Mejorar ambiente escolar de 58 niños niñas y adolescentes de comunidad indígena:		Baños, comedor, espacio de juegos instalados.	Mejora calidad de educación con el mejoramiento de infraestructura básica.
Capacitar a la población con espacio de participación protagónica de niños y adolescentes y su familia para promover la salud.		Proporcionar información continua de promoción de la salud al 100% de la población con los miembros de la comunidad	Jornadas realizadas. Libretos para spot impresos Spot publicitario terminado. Instalación del circuito TV.	Planillas Circuito de TV de información continua con mensajes de prevención de enfermedades y promoción de la salud funcionando	La comunidad accederá a promoción de la salud en forma continua por medio de audiovisuales.
OBJETIVOS DE PRODUCTO		METAS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Equipamiento del Centro de Salud de Tacuati		Incremento del servicio en un 40 % como mínimo	Consultas atendidas	* Registros del Centro de Salud	Mejora la salud y la educación en el Distrito
Ampliación de la escuela básica de Ñu Pora.		Mejoramiento en un 100 % del ambiente escolar	Baños Comedor área de juegos instalados	Registro fotográfico Planillas. Informe de finiquito	
Instalar Circuito de TV de información continua con mensajes de prevención de		Abrir espacio de información en salud a 100% de la población	Jornadas realizadas. Spot publicitario terminado	Fotografías. Circuito TV en funcionamiento	

PRODUCTO S	PERIODOS						RESPONSABLES	OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6		
OP1 Equipamiento del Centro de Salud de Tacuati							Equipo de construcción y equipamiento.	
OP2 Ampliación de la escuela básica de Ñu Pora.								
OP3 Instalar Circuito de TV de información continua con mensajes de prevención de enfermedades y promoción de la salud funcionando							Consultoría de instalación del Circuito de TV de información continua con mensajes de prevención de enfermedades y promoción de la salud funcionando	Se capacitara a tres funcionarios sanitarios en el rubro capacitación para técnico radiológico.

Observación: periodos se refiere a cada mes del primer semestre de 2012


 Orlando R. Devaca Jara
 Presidente CLS Tacuati

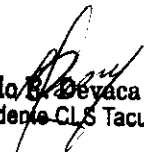
Presupuesto total del proyecto y fuentes de financiamiento

PLANILLA DE RESUMEN DE COTIZACIÓN Localidad: TACUATI - Dpto. de San Pedro

Nº	RUBROS	PRECIO
1	BAÑO SEXADO EN COMUNIDAD INDIGENA ÑU RUGUA (escuela 13686)	15.536,00
2	REPARACIONES VARIAS EN ESCUELA 13686	19.047,00
3	COMEDOR Y COCINA EN COMUNIDAD INDIGENA ÑU RUGUA (escuela 13686)	37.166,00
4	REFACCION Y EQUIPAMIENTO CENTRO DE SALUD TACUATI	79.410,00
5	MEJORAS EN MATADERO MUNICIPAL DE TACUATI	18.498,00
6.	CAPACITACION TECNICOS RADIOLOGOS	3.414,00
7	JORNADAS DE CAPACITACION	15.355,00
8.	INSTALACION DEL CIRCUITO TV DE INFORMACION CONTINUA EN SALUD	20.750,00
9	COORDINACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA POR 6 MESES	10.125,00
10	PRE INVERSION DISEÑO PROYECTO	12.500,00
TOTAL (IVA incluido)		231.801,00

SON\$: Doscientos treinta y un mil ochocientos un dólares.

Observación: TODA DIFERENCIA CAMBIARIA SE UTILIZARA EN IMPRESIONES DE PROMOCION DE LA SALUD.


Orlando B. Devaca Jara
 Presidente CLS Tacuati

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSOS

Gastos	Períodos y desembolsos		
	Mes 1 Primer Desembolso	Mes 4 Segundo Desembolso	Mes 6 Tercer desembolso.
Compra de equipamiento	50%	25%	25%
Abastecimiento de agua potable			
Jornadas de capacitación			
Instalación Circuito TV de salud			
Coordinación			
TOTAL (por desembolso)	50%	75%	100%

Modelo de Gestión

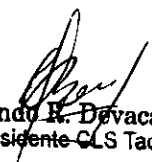
El modelo de gestión del proyecto cumple los *criterios de flexibilidad, eficacia y participación comunitaria* que contribuirán en generar capacidades de autogestión por parte de los beneficiarios y continuidad del proyecto. La flexibilidad apunta armonizar los distintos intereses entre la entidad ejecutora, beneficiarios y supervisores de la SAS mientras la eficacia está orientada al logro de los objetivos de productos e impacto del proyecto. La participación comunitaria constituye el factor crítico y se plasma durante el ciclo completo de vida del proyecto (formulación, ejecución y operación).

13. Organización para la ejecución

Estructura	Rol	Función	Descripción.
Consejo de Salud representado por su presidente y técnicos de apoyo.	Ejecutor del proyecto	Elabora, Gestiona y ejecuta el proyecto.	Por la experiencia en ejecución de proyectos de la Comisión San Cayetano de Picada Antequera, en alianza con la Municipalidad de Puerto Antequera, con resultados eficientes, y, tomando como referencia la última actividad ejecutada en el marco de fondos de Itaipu para el mejoramiento del mirador turístico y la capacitación en gastronomía y elaboración de circuito turístico, toma la decisión de presentar el Proyecto.
Coordinador	Técnico comunitario.	Coordinador de los ámbitos técnicos y administrativo del proyecto	Acompañamiento cercano de la ejecución del proyecto en los ámbitos técnicos y administrativos.
Técnicos de ejecución	Empresas y Consultarías	Construcciones, Instalaciones de posos de agua Capacitación	Ejecución de actividades programas según cronograma
Estrategia de resolución de dificultades	En caso de alguna situación, cualquiera sea la índole, que se considere problemático en el proceso, el arbitraje será el Intendente Municipal y el Consejo de Salud. Toda intervención se finiquitara con acta de resolución de las alternativas y vías de solución.		

Cronograma

Zona	Productos	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Tacuati urbano	1 equipamiento de rayos instalado.						
	equipamiento de centro						
	1 Sala de espera con circuito de información televisiva para pacientes que esperan consultas instaladas.						
	Jornadas de capacitación y elaboración de spot de prevención de Enfermedades, hábitos saludables de alimentación con productos de la zona y Nutrición.						
	spot relacionados a la salud desarrollados con pobladores publicados en el sistema televisivo de información en salud de salas de espera en centros y puestos de salud.						
	1 matadero de animales mejorado						
Comunidad Mbya Guarani de Ñu Rugua	Ampliación de la escuela indígena de Ñu Rugua						
	Centro de información continúa por televisión instalada en escuela.						
Distrito	Monitorear el proceso e informes						


Orlando R. Devaca Jara
 Presidente CLS Tacuati

COMPONENTE DESARROLLO COMUNITARIO

1. DEFINICION

El desarrollo comunitario, es una modalidad de intervención social a través de la cual se busca que la comunidad descubra sus propias capacidades y desarrolle sus potencialidades mediante un proceso de estimulación de los actores (grupos formales y/o informales, instituciones y la comunidad en general) a fin de generar las condiciones que permitan el mejoramiento de su calidad de vida y el logro de sus aspiraciones y demandas.

Dentro del Programa, el desarrollo comunitario, se constituye en viabilizador y facilitador de los procesos de participación de la comunidad, así como, en un canal de comunicación e integración de los diferentes actores.

2. OBJETIVOS QUE PERSIGUE EL COMPONENTE EN ESTA ETAPA:

- 2.1. Que el consultor/a promueva procesos de movilización, solidaridad, organización y condiciones favorables para el desarrollo del Plan.
- 2.2. Que la estrategia que plantee el consultor para el Componente de Desarrollo Comunitario, se asiente en la participación activa y consciente de la comunidad para el desarrollo del Plan.
- 2.3. Que el consultor/a obtenga insumos para que en el proceso de ejecución del plan se desarrollen acciones que permitan:
 - 2.3.1. Fortalecer la organización comunitaria, como herramienta de participación y gestión en el proyecto del barrio.
 - 2.3.2. Lograr la sustentabilidad de los beneficios que serán aportados por el plan.
 - 2.3.3. Promover el desarrollo de hábitos y uso racional de los servicios mediante la aplicación de un proceso de educación sostenido, paralelo a la ejecución del plan.
 - 2.3.4. Desarrollar proyectos con perspectiva de género, así como participación de los grupos vulnerables (discapacitados, tercera edad, niños, adolescentes y mujeres jefas de hogar).
 - 2.3.5. Promover la gestión comunitaria de proyectos o acciones no elegibles por el programa ante otras instituciones de cooperación tanto pública como privada.


Orlando R. Devaca Jara
Presidente CLS Tacuati