

PLAN DE INTEGRAL DE DESARROLLO SOCIAL

- Educación Sanitaria en el
Distrito de San Joaquín
Departamento de Caaguazú

ENTIDAD EJECUTORA:

- Asociación al Desarrollo Integral y
Sostenible (ADIS)

CUESTIONARIO AMBIENTAL BASICO
(Decreto N° 14.281/96)

EMPRENDIMIENTO:


**“Proyecto de educación Sanitaria en el distrito de San Joaquín
Departamento de Caaguazú”**

PROPONENTE:

Asociación al Desarrollo Integral y sostenible ADIS

LOCALIDAD:

San Joaquín, Departamento de Caaguazú.


Ing. José Ortiz Guerrero.
Consultor Ambiental.
Reg. SEAM N° I-553

San Joaquin - Paraguay

Noviembre – 2012



Resultados

1. Las familias del Comité Cocue Poty de la Comunidad Gua'cua cuentan con **70 letrinas sanitarias** adecuadas para la eliminación de excretas con los requerimientos de saneamiento ambiental.
2. Implementación de Educación Sanitaria a nivel comunitario y la construcción de **Fogones para las 101** (ciento un) familias de las organizaciones de Base Tacuapii, Ñuái y R.I 6 San Antonio
3. Las familias del comité María Auxiliadora de la Comunidad Piri Poty, del Distrito de San Joaquín cuentan con una (1) **ampliación de la cobertura del servicio de agua** potable para consumo humano y el mejoramiento de la infraestructura (de **50 familias**).
4. Las familias cuentan con **material educativo-instructivo** para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar

2.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Determinar los impactos ambientales que genera el Proyecto sobre las condiciones del medio físico, bioecológico y socioeconómico y tomar las medidas tendientes a eliminar o mitigar los impactos negativos generados.
- Adecuar ambientalmente la estación de servicio según Ley 294/93 de Impacto Ambiental.

2.1.1. ¿Existen proyectos asociados?

SI.....NO.....x.....

2.2 TIPO DE ACTIVIDAD.

- a. Forestal
- b. Ganadera
- c. Agrícola
- d. Industrial
- e. Turística
- f. Urbanística - Loteamientos
- g. Vial- de infraestructura
- h. Minería - Canteras
- i. Energía - Obras hidráulicas
- j. Vida Silvestre
- k. **Otros (X): Vivienda familiar**

2.3 Se han considerado o se están considerando alternativas de localización tecnológicas a este proyecto.

No se consideran alternativas de localización del proyecto.

2.4 INVERSIÓN TOTAL.

La inversión esta en el orden de los -150.000 (Ciento cincuenta mil)- dólares americanos en el sitio.



2.5 TECNOLOGÍA Y PROCESOS QUE SE APLICARAN.

2.6 ETAPAS DEL PROYECTO.

2.6.1. Señale las actividades previstas en cada etapa del proyecto y en el cual se encuentra.

1. Preparación del sitio.
2. Cálculo, diseño y construcción
3. Construcción. Montaje
4. Instalación de los equipos .Instalación de seguridad

2.6.2 ESPECIFICAR.

a. Materia prima e insumos

Sólidos

- 1 Granos y Productos agrícolas para venta y comercialización
- 2 Tablero Eléctrico. Grupo-Generador.
- 3 Instalación de equipos de seguridad

Recursos Humanos

Miembros de la unidad familiar (6 a 8) personas

b. Producción Anual: Producción de de Granos en un promedio de 800 a 1200kg

c- Desechos

- Sólidos (ton/año, m3/año):cajas,, basura particular
- Líquidos (m3/s): Efluentes del lavado de piso y derrame accidental. Efluentes sanitarios
- Gaseosos (kg./h):

d. Generación de Ruidos

Por debajo de los niveles máximos admisibles (80 dcb)

3. DESCRIPCION DEL AREA.

3.1. Superficie total a ocupar e intervenir.

Sup. Letrinas (70): 8m2 Sup. Fogón (101): 2.5m2

3.2. Descripción del terreno.

Terreno de superficie total 3 a 8 hectáreas (casco familiar) 250 m2.

3.3. Descripción de las características del Área de emplazamiento del proyecto, según se indican a continuación:

- Cuerpos de agua (ríos, arroyos, lagos, lagunas). Se encuentra un arroyo a 500 mts aprox.
- Humedales (esteros): no hay
- Tipos de vegetación (pastizal, arbustivo, arbóreo): tiene vegetación arbustiva la propiedad
- Indique la distancia del proyecto a asentamientos humanos, centros culturales, asistenciales, educacionales o religiosos, ubicados en un radio menor de 500 metros: no se verifica colegios ni hospitales a menos de 500 ms. Se tiene por vecino pocas viviendas y los otros vecinos serían depósitos comerciales, Existen muchos terrenos baldíos en la proximidad de la propiedad.



3.4. Descripción de las características de descarga de efluentes.

- Cámara Séptica (sus dimensiones, volumen o capacidad). Se contará con una cámara séptica con desengrasador
- Cámara de Absorción (sus dimensiones, volumen o capacidad). No se contará con pozo absorbente.
- Pozo Ciego (sus dimensiones, volumen o capacidad): se contará con 1 pozo ciego
- Sistema de campo de infiltración del efluente líquido a través de caños perforados rodeados de aéreas de drenaje.
- Residuos Sólidos (cuenta o no con servicio de recolección de Basuras?): No se cuenta con servicio de recolección de basura

4. Declaración Jurada y firma del titular del emprendimiento garantizando la veracidad de las informaciones brindadas (se adjunta modelo).

5. Otras informaciones de interés para la SEAM.

Se capacitara a los usuarios a separa los residuos en SECOS Y MOJADOS. Todo lo mojado serian restos orgánicos que estos deberán depositar en sector especial del terreno para poder convertirlos, a través de la oxidación y la acción de los microorganismos en abono que podrán utilizar en sus huertas o similares.

6 y 7. Identificación de impactos y su correspondiente medida de mitigación

| ACCIONES | IMPACTOS | MEDIDAS DE MITIGACIÓN |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| (70) Letrinas sanitarias. | Generación de Efluentes líquidos | Sistema de Tratamiento con, cámara séptica, y vertido de efluente a sistema de campo de infiltración, previo control de la eficiencia del sistema de tratamiento. En cuanto a las heces serán depositadas en cámaras para su tratamiento y conversión en abono. El sistema de doble cámara permitirá que al llenarse una se pase a utilizar la otra. Mientras se produce el secado total de la primera para su posterior retiro y utilización como abono. Diariamente se le agregara cenizas a la cámara en uso. Semanalmente se podrecherà a la agitación o mezcla de la materia para asegurar que el procedimiento de secado se distribuya en todos los sectores. |
| | Generación de Residuos Sólidos | Derivados de usos humanos y se prevé su traslado al vertedero municipal y una vez exista el servicio de sistema de recolección de residuos municipal dejar la recolección a su cargo. |
| Fogones para las (101) | Generación de Olores | Limpieza sistemática de las instalaciones |
| | Proliferación de vectores | Fumigación con piretroides, recolección de sólidos putrescibles , retiro y disposición final sistemática |
| | Riesgos en la Seguridad Ocupacional | Uso de calzados, guantes y vestimenta apropiada, Botiquín de P. A. |
| | Riesgo de incendio | Medidas estrictas de prevención contra incendio aprobado por la Municipalidad. Plan de emergencia y prevención contra incendio. Capacitación al personal |

8. Plan de Monitoreo y vigilancia Ambiental

Se contempla la implementación de tareas de monitoreo semestral, especialmente del sistema de prevención contra incendios



CUESTIONARIO AMBIENTAL BASICO (Decreto N° 14.281/96)

1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO.

1.1. **Nombre del Proyecto.** Educación Sanitaria en el distrito de San Joaquín construcción de fogones rurales y letrinas modernas

1.2. **Nombre del proponente:** Asociación al Desarrollo Integral y Sostenible ADIS

Dirección profesional: Mcal. Estigarribia 375 esq. 14 de Mayo
Telefax: 0521. 202717
E-mail : adisparaguay@hotmail.com - adisparaguay@gmail.com

Nombre del Representante: LUIS BENITEZ VILLALOBOS
Cedula de Identidad N°: 988.903
Domicilio: GUAIRA 1314 ESQ. LIDIA PERALTA DE BENITEZ
Barrio : San Isidro
Teléfono N°: 0251-205546

1.3. DATOS DEL INMUEBLE.

Lugar(es): compañías R.I.6 San Antonio, Tacuapi'i, Ñuái, Centro y Pirí Poty
Distrito: San Joaquín
Departamento: Caaguazú

1.4. UBICACIÓN DEL INMUEBLE.

Los inmueble se hallan ubicado en las compañías R.I.6 San Antonio, Tacuapi'i, Ñuái, Centro y Pirí Poty. Del distrito de San Joaquín, DEPARTAMENTO DE CAAGUAZÚ.

Foto satelital de las compañías y del distrito de San Joaquín (Ver Anexo).

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

Objetivo general del proyecto:

El proyecto consiste en la adecuación ambiental del Proyecto Social que busca Contribuir al Fortalecimiento y Mejorar la educación sanitaria de la población, a través de un programa de educación sanitaria en que se sensibilizará a las comunidades sobre la importancia de la Salud Familiar en el Distrito de San Joaquín Departamento de Caaguazú



9 Plan de operación y mantenimiento

Se procederá al desarrollo de las siguientes tareas de operación y mantenimiento:

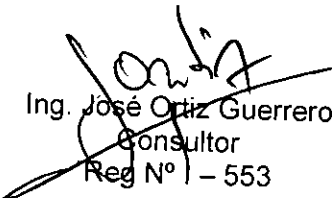
- 1 Limpieza diaria de la cámara séptica, limpieza del área.
- 2 Control permanente de funcionamiento de las cámaras sépticas
- 3 Mantener limpio los sistemas sanitarios

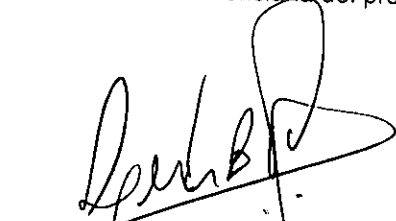
10 Plan de emergencias y prevención de incendios

El sistema consiste en los siguientes elementos:

- 1 Extintores de polvo químico seco presurizado triclase de 10 kg
- 2 Carteles Informativos de seguridad

También se prevé curso de capacitación para los miembros de la comunidad en el proceso de ejecución de las obras de manera a concienciar a la ciudadanía beneficiaria del proyecto.


Ing. José Ortiz Guerrero
Consultor
Reg N° - 553


Luis Benítez Villalobos
Presidente Ejecutivo de ADIS
C/ Policial N°: 988.903



humana, como también, lo riesgoso que es irrigar hortalizas y verduras con aguas contaminadas. Por lo tanto, se prevé la construcción de 70 letrinas sanitarias.

Señala un factor común en que el principal combustible natural utilizado para cocinar alimentos en las regiones rurales marginadas es la leña, que se emplea en fogones tradicionales, los que aprovechan un bajo porcentaje del calor producido. Esta combustión ineficiente conlleva un alto consumo de leña, lo que produce un impacto negativo sobre los recursos forestales, pues con el crecimiento de las poblaciones rurales las tasas de extracción de leña se incrementan, situación que se ve agravada por la casi inexistente promoción de alternativas de ahorro de los recursos.

Los fogones tradicionales son prácticamente una fogata abierta en el interior de los hogares, con tres piedras para apoyar el comal y las cazuelas o algún soporte para colgar las ollas sobre el fuego. Además, por la combustión poco controlada se disminuye la calidad del aire de la vivienda, pues las constantes emisiones de humo son inhaladas por los usuarios, lo cual puede afectar sus vías respiratorias. Por lo tanto el proyecto prevé la construcción de 101 fogones.

La incidencia de enfermedades diarreicas, trae consigo incremento de la tasa de morbilidad infantil, así como incremento en los gastos por salud de la población, que finalmente conlleva al deterioro de la calidad de vida de la población. Entre las principales causas identificadas que generan el problema central:

- Consumo de agua de mala calidad debido al bajo nivel de cobertura del servicio de agua para consumo humano y a la deficiente infraestructura del sistema de agua.
- Inadecuados hábitos y prácticas de higiene, por el escaso conocimiento de educación sanitaria.

El proyecto está desarrollado en base al número de viviendas asentadas en la localidad, con la que se determinan las necesidades futuras de la población, en un periodo de diseño de 20 años.

Se tiene previsto la construcción de un tanque elevado de 30m³, que será asentado en el lugar indicado cuyas condiciones topográficas son relativamente adecuada y que servirá de alimentación a las líneas de distribución que llegara a las conexiones domiciliarias de los futuros usuarios.

Además deberá contar la localidad con una caseta de operación que sirve de resguardo al tablero del electro bomba y al equipo desador de producto químico. La localidad deberá contar con



energía eléctrica trifásica provista por la ANDE. La falta de cobertura de las entidades pertinentes es la necesidad más sentida, considerando la importancia del líquido vital para los seres vivos y quehaceres cotidianos.

2.5 **Análisis de oferta y demanda** (incluye proyección a 5 años)

Existe una sentida demanda de la comunidad en estas referencias:

- Deficiente infraestructura edilicia para la disposición de excretas, disposición y manejo de productos alimenticios y la falta de un sistema de agua potable.
- Baja promoción sanitaria en prevención de enfermedades originadas por la contaminación.
- Baja conciencia cívica sobre prevención de enfermedades y disposición de basuras domésticas.
- Baja práctica sanitaria en los hogares.

3 **Descripción del Proyecto**



MARCO LOGICO PIDs 4918

1. "Fortalecimiento de la Salud Familiar en el Distrito de San Joaquín Departamento de Caaguazú"

| OBJETIVO DE IMPACTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|--|--|---|--|
| <p>Mejorar la educación sanitaria de la población, a través de un programa de educación sanitaria en que se sensibilizará a las comunidades sobre la importancia de la letrina sanitaria, su utilización y mantenimiento.</p> | <p>El 100% de las viviendas seleccionadas mejoran su condición sanitaria y buenas prácticas higiénicas.</p> | <p>221 familias del distrito de San Joaquín seleccionadas cuentan con condiciones sanitarias adecuadas y mejoran su calidad de vida.</p> | <p>Registro de familias beneficiadas. Certificación y aprobación de las obras. Plan de desarrollo comunitario local.</p> | <p>La SAS asegura y provee los recursos financieros en tiempo y forma por lo que no se generan demoras significativas que coloquen en peligro el logro de los resultados. No existen conflictos internos significativos dentro de la Comunidad tal que se coloque en riesgo el normal desempeño del Proyecto. Existe estabilidad política y económica en el País</p> |
| OBJETIVO DEL PRODUCTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
| <p>OP1. Instalación y equipamiento de 70 letrinas a familias de San Joaquín</p> | <p>70 familias de San Joaquín con PROPAIS II instalan conjuntamente (mingas) en sus viviendas letrinas (unidades secas)</p> | <p>70 Familias cuentan con letrinas en sus hogares.</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | <p>Se mantiene el interés de la comunidad en las actividades socio comunitario.</p> |



| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>OP2. Instalación y equipamiento de 101 fogones a familias de San Joaquín</p> | <p>101 familias de San Joaquín con PROPAIS II instalan conjuntamente (mingas) en sus viviendas Fogones Rurales</p> | <p>101 familias cuentan con fogones rurales en sus hogares</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | |
| <p>OP3. Perforación de un pozo artesiano para 50 familias de San Joaquín</p> | <p>50 Familias de San Joaquín con PROPAIS II perforan un pozo artesiano para provisión de agua potable y sanitaria</p> | <p>50 familias cuentan con pozo perforado y tienen agua potable y sanitaria</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | |
| <p>OP4. Fortalecida las capacidades de las 221 familias en educación sanitaria y protección del medio ambiente.</p> | <p>221 familias capacitadas en educación sanitaria y ambiental</p> | <p>221 Familias capacitadas en educación Sanitaria y Ambiental</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | |
| <p>OP5. Fortalecida las capacidades de las 221 familias en organización y desarrollo comunitario</p> | <p>221 familias capacitadas en organización y desarrollo comunitario</p> | <p>221 familias capacitadas en organización y desarrollo comunitario</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | |



Resultado Esperado

1. Las familias del Comité Cocue Poty de la Comunidad Gua'cua cuentan con **70 letrinas sanitarias** adecuadas para la eliminación de excretas con los requerimientos de saneamiento ambiental.
2. Implementación de Educación Sanitaria a nivel comunitario y la construcción de **Fogones para las 101** (ciento un) familias de las organizaciones de Base Tacuapií, Nuai y R. 6 San Antonio,
3. Las familias del comité María Auxiliadora de la Comunidad Piri Poty, del Distrito de San Joaquín cuentan con una **(1) ampliación de la cobertura del servicio de agua potable** para consumo humano y el mejoramiento de la infraestructura (de 50 familias).
4. Las familias cuentan con **material educativo-instructivo** para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar.
5. Las familias cuentan con un **Comité de promoción de la salud** y un programa de charlas de educación sanitaria y desparasitación de los pobladores, fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud para cooperar en su comunidad.



3.6 Cronograma de actividades y productos

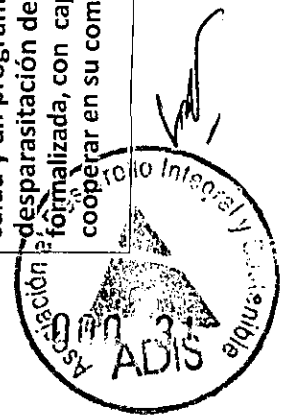


| Productos / Actividades | mes1 | mes2 | mes3 | mes4 |
|--|------|------|------|------|
| 1. Las familias cuentan con letrinas, fogones y red de agua adecuadas con los requerimientos de saneamiento ambiental. | | | | |
| 1.1 Socializar el proyecto en la comunidad focalizadas. | ◆ | | | |
| 1.2 Identificar y entrevistar a actores claves y organizaciones presente en la comunidad. | ◆ | | | |
| 1.3 Promocionar la participación en los talleres para la realización del diagnostico y plan de desarrollo comunitario. | ◆ | ◆ | | |
| 1.4 Realizar los talleres para el diseño y la construcción colectiva de las letrinas, fogones y red de agua. | ◆ | ◆ | | |
| 1.5 Diseñar y validar las letrinas, fogones y red de agua a ser construida y utilizada por las familias. | ◆ | | | |
| 1.6 Monitoreo del proceso de construcción y la participación en mingas. | | ◆ | | |



[Handwritten signature]

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| <p>2. Las familias cuentan con material educativo-instructivo para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar.</p> | | | | | |
| <p>2.1 Identificar actores claves para una reunión general en la comunidad.</p> | ◆ | | | | |
| <p>2.2 Realizar charla explicativa de los alcances y limitaciones de las obras a realizarse en la comunidad</p> | ◆ | | | | |
| <p>2.3 Elaborar el programa de capacitaciones según demanda y en convergencia con las instituciones de las áreas focalizadas(salud-junta de saneamiento)</p> | ◆ | | | | |
| <p>2.4 Realizar las charlas, talleres según cronograma pre establecido</p> | | ◆ | | | |
| <p>2.5 Entrevistar a las familias selectas para elaborar el libro de vida</p> | ◆ | | | | |
| <p>2.6 Diseñar el material educativo-instructivo</p> | ◆ | | | | |
| <p>2.7 Validar el material educativo-instructivo en asamblea comunitaria</p> | ◆ | | | | |
| <p>3. Las familias cuentan con un Comité de promoción de la salud y un programa de charlas de educación sanitaria y desparasitación de los pobladores, fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud para cooperar en su comunidad.</p> | | ◆ | | | |



| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|---|
| 3.1 Identificar la/s organización/es existente en la comunidad y los actores claves. | | | | ◆ | | |
| 3.2 Formalizar la constitución de la organización comunitaria | | | | ◆ | | |
| 3.3 Relevar del Plan de acción, programas y proyectos sobre el cual se cuente con suficiente gobernabilidad para su implementación. | | | | ◆ | | |
| 3.4 Constituir un comité interno de promoción de la salud | | | | ◆ | | |
| 3.5 Reconocer al comité en las instancias pertinentes. | | | | | ◆ | |
| 3.6 Elaborar un plan de monitoreo y entrenamiento para las familias con el medio de verificación correspondiente y acompañamiento de las instituciones locales. | | | | | | ◆ |



3.7 Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminado el aporte financiero de la SAS)

La situación actual por la que atraviesa nuestro país requiere que se fomente en forma sostenible la participación de la comunidad y los municipios en el desarrollo comunitario, municipal y a nivel país. Para ello se deben desarrollar en forma participativa los Planes de Desarrollo Comunitarios y Municipales, enmarcados dentro de la Estrategia de Lucha contra la Pobreza- Paraguay 2006.

Para el presente trabajo haremos énfasis en dos Políticas Específicas planteadas en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza, que son la **Protección Social y la Promoción Social**, y entendemos que en el proceso de consolidación de estas Políticas, se propiciarán momentos de mayor inclusión social. Por otro lado, la Promoción Social, será planteada con el fomento a la participación comunitaria en los procesos de desarrollo, logrando el empoderamiento de las personas y las comunidades. Además, se apoyará la organización de las comunidades para el logro de sus objetivos, como primer nivel, el desarrollo de sus planes sociales, que serán enmarcados dentro de los Planes Municipales de Lucha contra la Pobreza.

Para el logro de estas acciones, y tomando siempre la Estrategia de Lucha contra la Pobreza, se trabajará en los dos Escenarios de Combate a la Pobreza que son:

- Corrección de los mecanismos estructurales (complementando con otros proyectos nacionales, departamentales y municipales)
- Promoción de los espacios micro sociales (eje central de atención para la sustentabilidad del proyecto)

En el escenario de corrección de los mecanismos estructurales, será atendido en lo que llamamos el AMBITO NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL. Por otro lado, será atendida la promoción de los espacios micro sociales en AMBITO COMUNITARIO.

La trayectoria de ADIS, si bien es insipiente en su formalización institucional, pero cuenta con profesionales del Área social, Desarrollo Comunitario, Área de Estudios e Investigación, Asesoría a Gobiernos Locales y Departamentales con más de 20 años, trabajando en pro del desarrollo socioeconómico local, regional y nacional generando valor público. Algunos de los espacios de trabajo destacados son: Municipalidad de Asunción, Base ECTA, CEDEM, Cooperación Técnica Alemana GTZ, USAID, Municipalidad de Coronel Oviedo, Municipalidad de Villarrica, Municipalidad de Dr. J.E.Estigarribia, COOPROCE, CEARD, y varios comités de pequeños productores con los cuales se viene trabajando desde varios años atrás. -Adjunto convenios de cooperación y curriculum de los profesionales -.



¿Qué de distinta es la solución planteada de las que pudieran existir anteriormente sobre este mismo tema?

La experiencia de los profesionales propuestos por ADIS en las articulaciones inter-institucionales para Proyectos Públicos Privados-PPP de carácter productivo, educativo y económico asociativo, dentro de un marco tecno-social e institucional garantizan la sostenibilidad de la propuesta. Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto. Creemos que todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, posibilitaran una mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanos del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAS II.

Alianzas Estratégicas

| Institución / Organización | Contribución |
|---|--|
| Municipalidad de San Joaquín | Recursos humanos y económicos para la concreción del proyecto Gestión institucional |
| Facultad de Ciencias de la Salud (UNC@) | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación |
| Rectorado de la UNC@ | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación Extensión Universitaria |



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

1. Anteproyecto de la infraestructura:
Localización: Distrito de San Joaquín

Plano de obras, planillas de cómputo métrico y presupuesto de la obra:

Anexo 1.

Especificaciones técnicas

Anexo 2.

Cronograma de ejecución genera

Anexo 3.

2. Descripción de los requerimientos de equipamiento, especificaciones técnicas
Anexo 4.

3. Presentación de diagnóstico adecuado para identificar la dimensión medio ambiental.
Anexo 5.



5 Presupuesto y análisis financiero

1. Incluye lista de insumos y sus respectivos precios unitarios
Anexo 6

2. Fuentes de financiamiento y contrapartida según rubros y aportes de otras organizaciones
Anexo 7

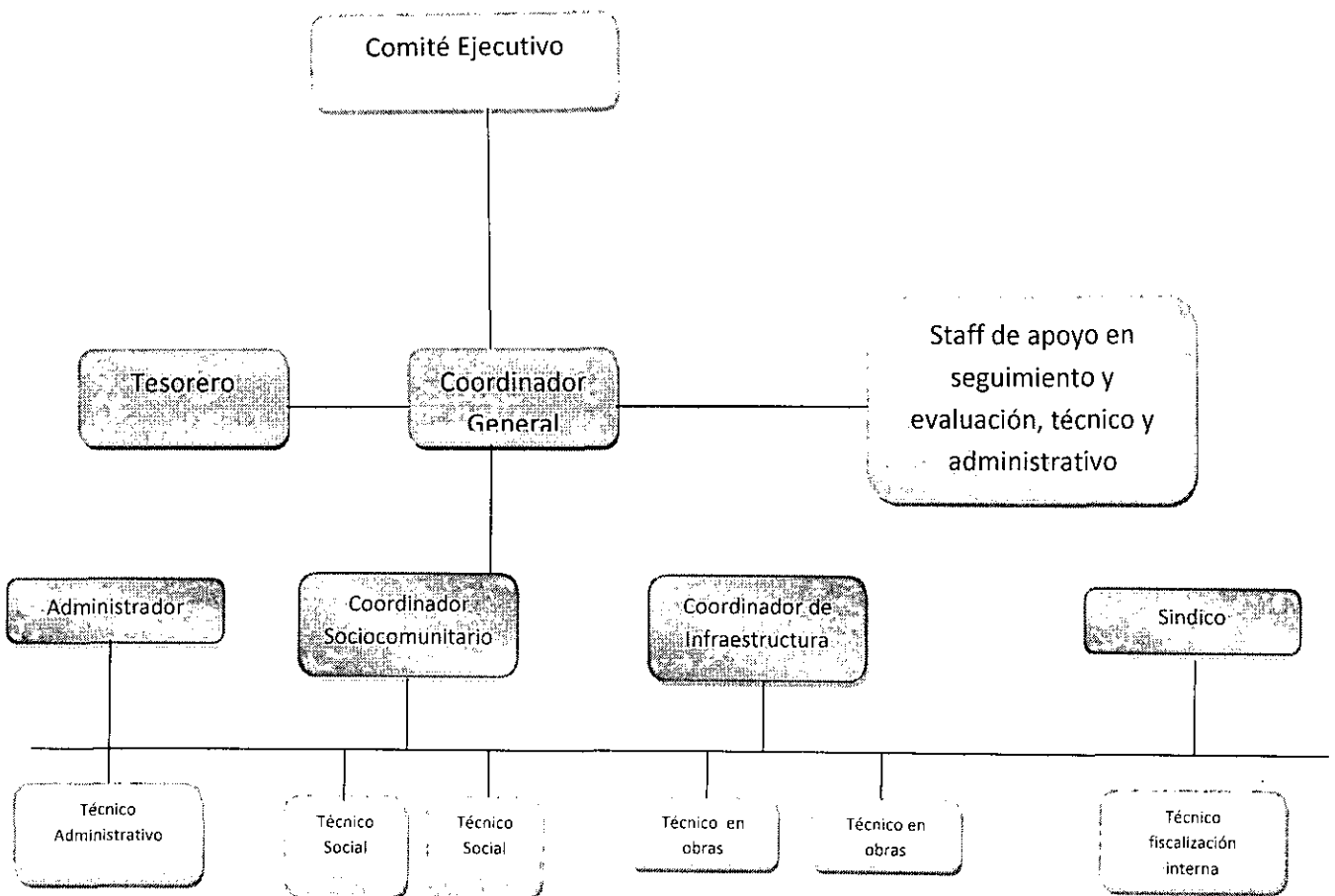
3. Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)
Anexo 8

4. Cronograma de desembolso
Anexo 9

6 Modelo de Gestión

1. Organización general del proyecto (estructura, coordinación, responsables, mecanismo de toma de decisiones)

a). Organigrama.



2. Participación de la comunidad en la gestión del proyecto

Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.

Los miembros de cada uno de los comités o asociaciones tienen un alto involucramiento en todo el proceso de pre-factibilidad, están participando decididamente en todo el proceso de ajuste técnico y financiero, estamos altamente persuadidos que participaran muy activamente de todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, ello permitirá un empoderamiento efectivo, una a mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanos del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.



Firma : _____

Nombre : LUIS BENITEZ VILLALOBOS

Cargo : Presidente – Representante Legal

Entidad : ASOCIACION AL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE (ADIS)

Personería Jurídica No. 788

RUC. No. 80059340-5

Firma : _____

Nombre : _____

Cargo : _____

Entidad : _____



**PIDS Específico:
“Proyecto Educación
Sanitaria a nivel
comunitario y
construcción del sistema
de agua potable”
SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL
PROPAÍS II**

01/12/2012

**ASOCIACIÓN AL DESARROLLO INTEGRAL Y
SOSTENIBLE – ADIS PARAGUAYI**



1. Identificación del Proyecto

| | |
|--|--|
| 1.1 Nombre | Fortalecimiento de la Salud Familiar |
| 1.2 Departamento | Caaguazú |
| 1.3 Localidad | San Joaquín |
| 1.4 Barrio | |
| 1.5 Entidad Ejecutora | ONG Asociación al Desarrollo Integral y Sostenible (ADIS) |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrantes y cargo ▪ Dirección | Mcal. Estigarribia 375 Esq. 14 de Mayo, Ofic. D 21 – Coronel Oviedo. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teléfono | Teléfono: 595 521 202717 Celular: 595 981 71 53 95 Web Side: www.adisparaguay.org Email: adisparaguay@hotmail.com |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsables | Luis Benítez Villalobos, Presidente Ejecutivo David Giret, Secretario Myrian Páez Tesorera Mónica Ferreira Desarrollo Socio comunitario y educación |

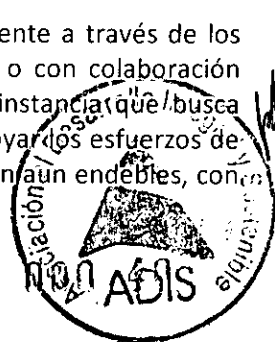
2. Identificación de la Situación Problema

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

La debilidad más relevante identificada en las visitas realizadas para obtener un breve diagnóstico inicial se ha contado con participación convergente de diferentes actores sociales. El proceso implicó visitas, diálogos, revisión de documentos, encuentros de discusión y planteamientos con los mismos desde la facilitación del Plan Distrital de Lucha contra la Pobreza – PDLP- de San Joaquín.

A nivel organizativo los/as ciudadanos/as del distrito se han formado en organizaciones desde tiempo atrás, principalmente a mediados de los años '90, pero estas se dieron con mayor fuerza en las zonas rurales, donde se gestaron esfuerzos por consolidar comités de productores, en la actualidad gran partes debilitadas, re articuladas o extintas. En tanto que en los últimos cinco años los trabajos o esfuerzos organizativos se dieron más en la zona urbana de San Joaquín, donde surgieron los Consejos sectoriales que buscaban la generación de políticas locales para el Desarrollo.

El ente municipal ha propiciado la participación ciudadana que se da principalmente a través de los Consejos locales de Salud, Educación y Producción en cierta medida potenciada o con colaboración municipal. La Mesa Coordinadora Interinstitucional San Joaquín – MCI-SJ es la instancia que busca nuclear a todas las organizaciones más arriba mencionadas con la intención de apoyar los esfuerzos de mejorar las condiciones del distrito. Si bien la estructura de estas organizaciones son aun endebles, con



poca capacidad de estructuración independientes, igualmente las mismas se encuentran en un proceso de fortalecimiento importante.

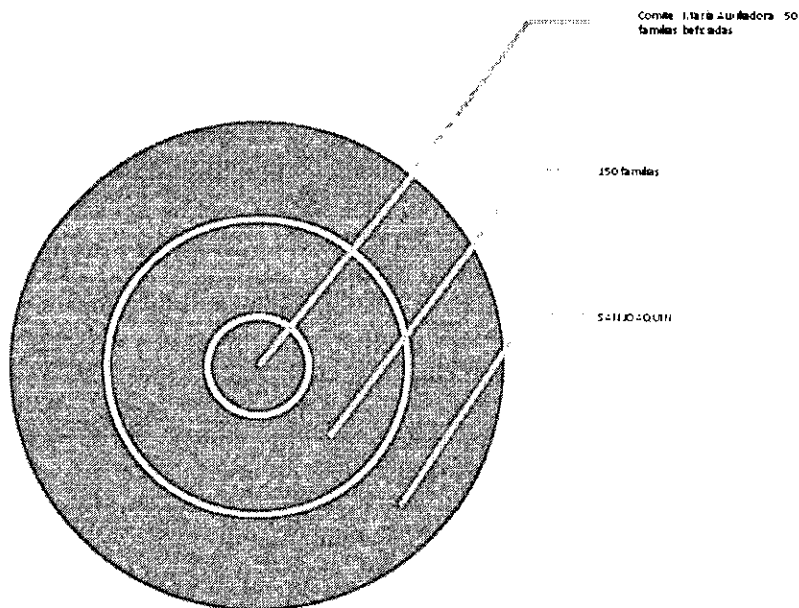
La incidencia de enfermedades diarreicas, trae consigo incremento de la tasa de morbilidad infantil, así como incremento en los gastos por salud de la población, que finalmente conlleva al deterioro de la calidad de vida de la población sumado al deterioro y la mala construcción de la captación que no cumple con las características técnicas de las captaciones para sistemas de agua potable. El mal estado del reservorio y la que no prestan un servicio adecuado.

2.2 Línea de base:

| PROBLEMA | LINEA DE BASE |
|---|--|
| "Alta incidencia de enfermedades diarreicas y parasitosis en las Familias a consecuencia de la falta de sistema de distribución de agua potable en los hogares" | Un alto porcentaje de la población focalizada no cuenta con una red de provisionamiento de agua potable con una mala calidad de agua para consumo desencadenando enfermedades infecciosas. |

2.3 Población objetivo del proyecto:

Las condiciones actuales en materia de salud, educación, identificación y habitabilidad del Distrito están por debajo de las condiciones mínimas a nivel global, por lo que las intervenciones de carácter asistencial a la población vulnerable se dan para brindar apoyo y generar condiciones de promoción e inclusión social real a todos y todas. Los beneficiarios directos del proyecto son 150 familias, que en número de habitantes es de 1500 representa el mínimo de la población distrital, se trata por tanto de un proyecto importante que se espera que estimule con su ejemplo a otros poblados de la zona que presentan unas condiciones sanitarias igual de pésimas, pero a los que este equipo móvil sanitario no tiene acceso. Cambiar con los datos del comité



2.3 Análisis causal

La incidencia de enfermedades diarreicas, trae consigo incremento de la tasa de morbilidad infantil, así como incremento en los gastos por salud de la población, que finalmente conlleva al deterioro de la calidad de vida de la población. Entre las principales causas identificadas que generan el problema central:

- Consumo de agua de mala calidad debido al bajo nivel de cobertura del servicio de agua para consumo humano y a la deficiente infraestructura del sistema de agua.
- Inadecuados hábitos y prácticas de higiene, por el escaso conocimiento de educación sanitaria.

2.4 Análisis de oferta y demanda

La población actual del proyecto es estimada en base al número de vivienda asentada en la localidad y tomando una relación de 10 habitantes por vivienda.

Nº de vivienda = 150

Relación habitantes/vivienda= 10

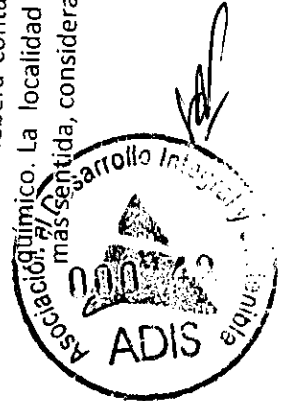
Habitantes estimados=1500 habitantes.

Población de cálculo 1500 habitantes.

El proyecto está desarrollado en base al número de viviendas asentadas en la localidad, con la que se determinan las necesidades futuras de la población, en un periodo de diseño de 20 años.

Se tiene previsto la construcción de un tanque elevado de 30m3, que será asentado en el lugar indicado cuyas condiciones topográficas son relativamente adecuada y que servirá de alimentación a las líneas de distribución que llegara a las conexiones domiciliarias de los futuros usuarios.

Además deberá contar la localidad con una caseta de operación que sirve de resguardo al tablero del electro bomba y al equipo desador de producto químico. La localidad deberá contar con energía eléctrica trifásica provista por la ANDE. La falta de cobertura de las entidades pertinentes es la necesidad más sentida, considerando la importancia del líquido vital para los seres vivos y quehaceres cotidianos.



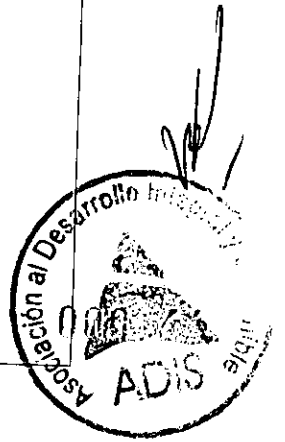
3 Descripción del Proyecto

1. Sistema de Agua Potable

| OBJETIVO DE IMPACTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|--|--|--|---|--|
| <p>Contribuir a la "Disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas y parasitosis en la población focalizada", a través de un conjunto de acciones orientadas a mejorar los servicios de agua y saneamiento y así garantizar el bienestar de la población afectada por el problema identificado.</p> | <p>50 familias de la comunidad Piri Poty cuentan con la provisión de agua potable.</p> | <p>50 Familias cuentan con provisión de agua potable, mejoran su calidad de vida y se capacitan.</p> | <p>Registro de familias beneficiadas Certificación y aprobación de las obras. Plan de desarrollo comunitario local.</p> | <p>La SAS asegura y provee los recursos financieros en tiempo y forma por lo que no se generen demoras significativas que coloquen en peligro el logro de los resultados. No existen conflictos internos significativos dentro de la Comunidad tal que se coloque en riesgo el normal desempeño del Proyecto.</p> |



| OBJETIVO DEL PRODUCTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|---|--|---|---|-----------|
| <p>OP1. Perforación de un pozo artesiano para mejorar y ampliar los servicios de agua para consumo de 50 familias.</p> <p>OP2. Mejorar prácticas y hábitos de higiene y cuidado del recurso hídrico con responsabilidad social.</p> | <p>50 familias del Comité María Auxiliadora de la localidad de Piri Poty de San Joaquín y PROPAIS II perforan un pozo artesiano para acceder a la cobertura de agua potable.</p> | <p>50 familias cuentan con provisión de agua potable redes de distribución de agua potable adecuada.</p> <p>El 100% de las familias reducen costos básicos de servicio</p> <p>El 90% de los miembros mejoran sus prácticas higiénicas</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos. Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | |
| <p>Resultado Esperado</p> <p>Las 50 familias cuentan con la provisión de agua potable y ampliación de la cobertura del servicio para consumo humano y el mejoramiento de la infraestructura.</p> | | | | |
| <p>OP2. Capacitar a la población en educación sanitaria y protección del medio ambiente.</p> | <p>50 familias del Comité María Auxiliadora de la localidad de Piri Poty de San Joaquín capacitadas en educación sanitaria y ambiental.</p> | <p>50 familias se comprometen en participar activamente en el desarrollo del proyecto y las capacitaciones. Participando activamente en el diseño del Plan de desarrollo Comunitario local 90% de las familias participan activamente en el diseño del Plan de desarrollo comunitario local</p> | <p>Acta de compromiso Registro de participación Registro fotográfico Programa de capacitación por área temática (organizacional, productivo, administrativo, social, educativo y salud) en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres. Registro de asistencia</p> | |



| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | | <p>25 jefes de hogar reciben capacitaciones de acuerdo a sus necesidades y educación sanitaria</p> <p>50 familias cuentan con material educativo-instructivo aprobado y registrado por el MSPyBS(V Región Sanitaria)</p> | <p>Informe descriptivo de las capacitaciones.</p> <p>Material educativo-instructivo aprobado en Asamblea y registrado.</p> <p>Planes socio comunitarios validados y consolidados.</p> <p>Libro de vida familiar (digital, impreso)</p> | |
| <p>Resultado Esperado</p> <p>Las 50 familias cuentan con material educativo-instructivo adecuado con hábitos y prácticas de higiene, a través de la implementación de un programa de capacitación en educación sanitaria.</p> | | | | |
| <p>OP4. Organizar la Junta de Saneamiento y capacitarla, así como a la población en general en la administración y Generar capacidades al municipio distrital para dar asistencia técnica y supervisión a las Juntas de Saneamiento.</p> <p>OP5. Generar capacidades al municipio distrital para dar asistencia técnica y supervisión a las Juntas de Saneamiento.</p> | <p>(50) familias capacitadas en organización y desarrollo comunitario.</p> | <p>25 Representantes de las familias e instituciones conforman el comité.</p> <p>100% de beneficiarios es entrenada en los procedimientos operativos aprobados e implementados por los responsables designados en el plan de acción.</p> <p>La Junta de saneamiento cuenta con Reglamento Interno, estatuto social, sistema de gestión y sostenibilidad.</p> | <p>Acta de compromiso</p> <p>Registro de participación</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Programa de capacitación a Promotores de Salud de la V Región Sanitaria en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres.</p> <p>Documento aprobado</p> <p>Documento validado</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Reconocimiento del comité por las instituciones pertinentes.</p> | |



| | |
|---------------------------|--|
| Resultado Esperado | Las familias cuentan con una Junta de Saneamiento fortalecida y formalizada, con capacidad para Gestión, administración, operación y mantenimiento de los servicios funcionando para cooperar en su comunidad. |
|---------------------------|--|



3.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

| Productos / Actividades | mes 1 | mes 2 | mes 3 | mes 4 |
|---|----------|----------|----------|----------|
| 1. Las familias cuentan con la ampliación de la cobertura del servicio de agua para consumo humano y el mejoramiento de la infraestructura de agua. | | | | |
| Socializar el proyecto en la comunidad focalizadas. | ◆ | | | |
| Identificar y entrevistar a actores claves y organizaciones presente en la comunidad. | | ◆ | | |
| Promocionar la participación en los talleres para la realización del diagnostico y plan de desarrollo comunitario. | | | ◆ | |
| Monitoreo del proceso de construcción y la participación en mingas. | ◆ | | | |
| 2. Las familias cuentan con material educativo-instructivo adecuado con hábitos y prácticas de higiene, a través de la implementación de un programa de capacitación en educación sanitaria. | | | | |
| Identificar actores claves para una reunión general en la comunidad. | | ◆ | | |
| Realizar charla explicativa de los alcances y limitaciones de las obras a realizarse en la comunidad | | ◆ | | |
| Elaborar el programa de capacitaciones según demanda y en convergencia con las instituciones de las áreas focalizadas(salud-junta de saneamiento) | | ◆ | | |
| Realizar las charlas, talleres según cronograma pre establecido | | ◆ | | |
| Entrevistar a las familias selectas para elaborar el libro de vida | ◆ | | | |
| Diseñar el material educativo-instructivo | | ◆ | | |
| Validar el material educativo-instructivo en asamblea comunitaria | | ◆ | | |



| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| 3. Las familias cuentan con una Junta de Saneamiento fortalecida y formalizada, con capacidad para Gestión, administración, operación y mantenimiento de los servicios funcionando para cooperar en su comunidad. | | | | |
| Identificar la/s organización/es existente en la comunidad y los actores claves. | ◆ | | | |
| Formalizar la constitución de la organización comunitaria | ◆ | | | |
| Relevar del Plan de acción, programas y proyectos sobre el cual se cuente con suficiente gobernabilidad para su implementación. | | ◆ | | |
| Constituir un comité interno de promoción de la salud | | ◆ | | |
| Reconocer al comité en las instancias pertinentes. | | ◆ | | |
| Elaborar un plan de monitoreo y entrenamiento para las familias con el medio de verificación correspondiente y acompañamiento de las instituciones locales. | | | | ◆ |

3.7 Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminada la intervención de la Entidad Ejecutora)

La situación actual por la que atraviesa nuestro país requiere que se fomente en forma sostenible la participación de la comunidad y los municipios en el desarrollo comunitario, municipal y a nivel país. Para ello se deben desarrollar en forma participativa los Planes de Desarrollo Comunitarios y Municipales, enmarcados dentro de la **Estrategia de Lucha contra la Pobreza- Paraguay 2006**.

Para el presente trabajo haremos énfasis en dos Políticas Específicas planteadas en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza, que son la **Protección Social y la Promoción Social**, y entendemos que en el proceso de consolidación de estas Políticas, se propiciaran momentos de mayor inclusión social.

Por otro lado, la Promoción Social, será planteada con el fomento a la participación comunitaria en los procesos de desarrollo, logrando el empoderamiento de las personas y las comunidades.



Además, se apoyará la organización de las comunidades para el logro de sus objetivos, como primer nivel, el desarrollo de sus planes sociales, que serán enmarcados dentro de los Planes Municipales de Lucha contra la Pobreza.

Para el logro de estas acciones, y tomando siempre la Estrategia de Lucha contra la Pobreza, se trabajará en los dos Escenarios de Combate a la Pobreza que son:

- Corrección de los mecanismos estructurales (complementando con otros proyectos nacionales, departamentales y municipales)
- Promoción de los espacios micro sociales (eje central de atención para la sustentabilidad del proyecto)

En el escenario de corrección de los mecanismos estructurales, será atendido en lo que llamamos el AMBITO NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL. Por otro lado, será atendida la promoción de los espacios micro sociales en AMBITO COMUNITARIO.

La trayectoria de ADIS, si bien es insipiente en su formalización institucional, pero cuenta con profesionales del Área social, Desarrollo Comunitario, Área de Estudios e Investigación, Asesoría a Gobiernos Locales y Departamentales con más de 20 años, trabajando en pro del desarrollo socioeconómico local, regional y nacional generando valor público. Algunos de los espacios de trabajo destacados son: Municipalidad de Asunción, Base ECTA, CEDEM, Cooperación Técnica Alemana GTZ, USAID, Municipalidad de Coronel Oviedo, Municipalidad de Villarrica, Municipalidad de Dr. J.E.Estigarribia, COOPROCE, CEARD, y varios comités de pequeños productores con los cuales se viene trabajando desde varios años atrás. -Adjunto convenios de cooperación y curriculum de los profesionales -.

¿Qué de distinta es la solución planteada de las que pudieran existir anteriormente sobre este mismo tema?

La experiencia de los profesionales propuestos por ADIS en las articulaciones inter-institucionales para Proyectos Públicos Privados-PPP de carácter productivo, educativo y económico asociativo, dentro de un marco tecno-social e institucional garantizan la sostenibilidad de la propuesta.

Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales.

Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.



Creemos que todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, posibilitaran una mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanas del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria.

Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

9. Alianzas Estratégicas

| Institución / Organización | Contribución |
|---|--|
| Municipalidad de San Joaquin | Recursos humanos y económicos para la concreción del proyecto Gestión institucional |
| Facultad de Ciencias de la Salud (UNC@) | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación |
| Rectorado de la UNC@ | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación Extensión Universitaria |

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

1. Anteproyecto de la infraestructura:
Localización: Distrito de San Joaquín

Plano de obras, planillas de cómputo métrico y presupuesto de la obra:

Anexo 1.

Especificaciones técnicas

Anexo 2.

Cronograma de ejecución genera



Anexo 3.

1. Descripción de los requerimientos de equipamiento, especificaciones técnicas

Anexo 4.

2. Presentación de diagnóstico adecuado para identificar la dimensión medio ambiental.

Anexo 5.

3 Presupuesto y análisis financiero

1. Incluye lista de insumos y sus respectivos precios unitarios

Anexo 6

2. Fuentes de financiamiento y contrapartida según rubros y aportes de otras organizaciones

Anexo 7

3. Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)

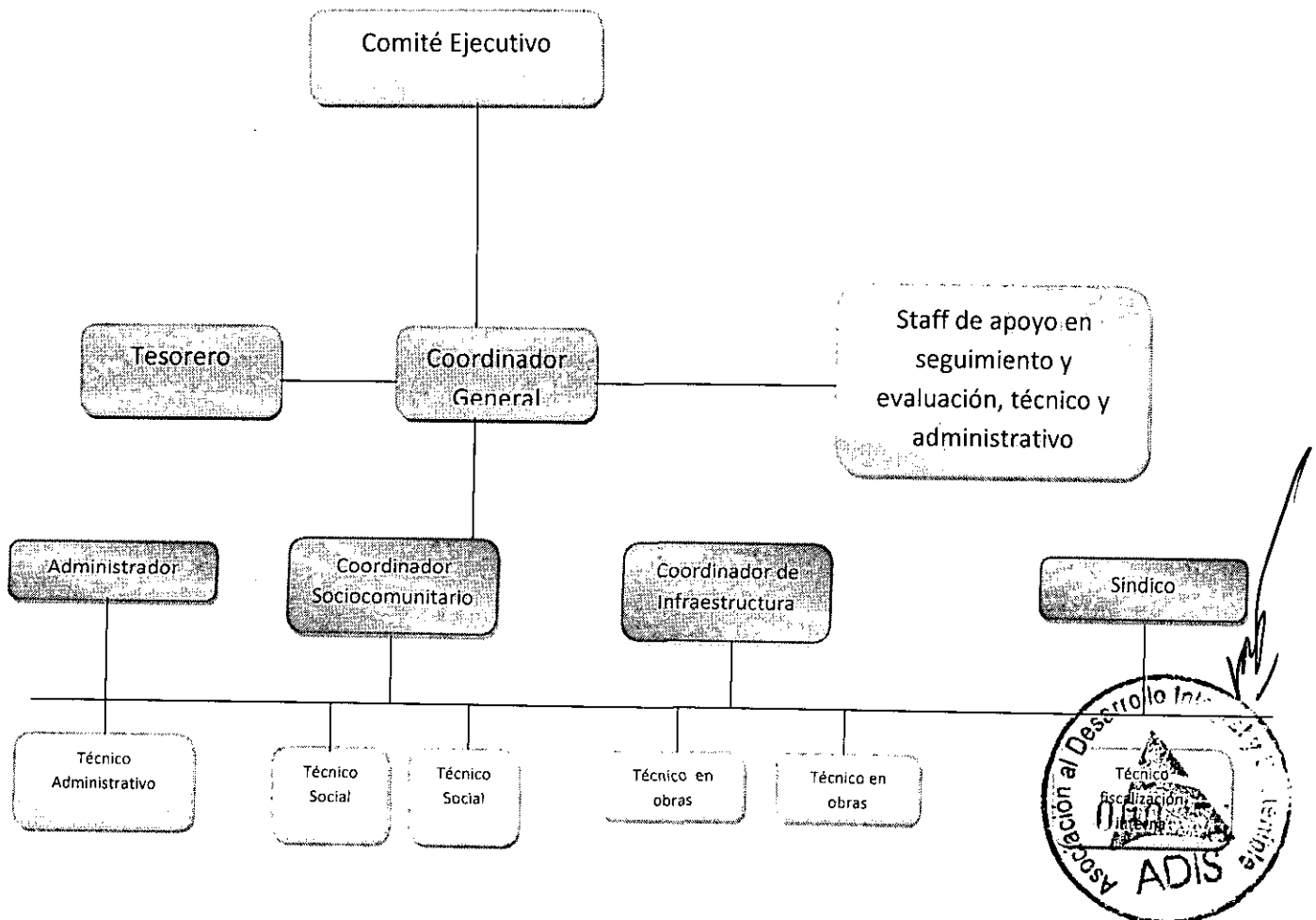
Anexo 8

4. Cronograma de desembolso

Anexo 9

4 Modelo de Gestión

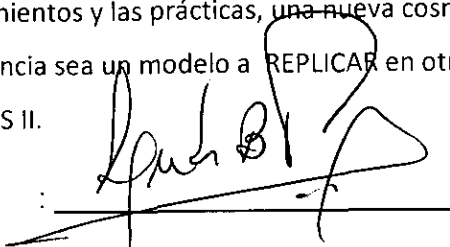
1. Organización general del proyecto (estructura, coordinación, responsables, mecanismo de toma de decisiones)
 - a). Organigrama.



2. Participación de la comunidad en la gestión del proyecto
Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.

Los miembros de cada uno de los comités o asociaciones tienen un alto involucramiento en todo el proceso de pre-factibilidad, están participando decididamente en todo el proceso de ajuste técnico y financiero, estamos altamente persuadidos que participaran muy activamente de todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, ello permitirá un empoderamiento efectivo, una a mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanos del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

Firma :



Nombre : LUIS BENITEZ VILLALOBOS

Cargo : Presidente – Representante Legal

Entidad : ASOCIACION AL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE (ADIS)

Personería Jurídica No. 788

RUC. No. 80059340-5

Firma : _____

Nombre : _____

Cargo : _____

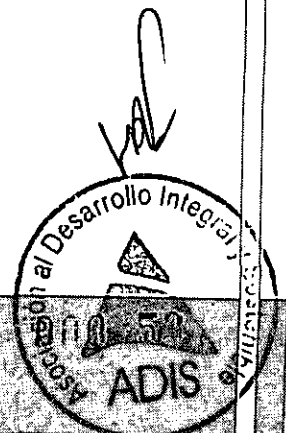
Entidad : _____



PIDS Específico:
“Proyecto de Educación
Sanitaria a nivel
comunitario y
construcción de fogones”
SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL PROPAÍS
II

01/12/2012

ASOCIACIÓN AL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE – ADIS PARAGUAY



1. Identificación del Proyecto

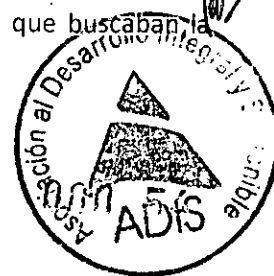
| | |
|-----------------------|--|
| 1.1 Nombre | Fortalecimiento de la Salud Familiar |
| 1.2 Departamento | Caaguazú |
| 1.3 Localidad | San Joaquín |
| 1.4 Barrio | |
| 1.5 Entidad Ejecutora | ONG Asociación al Desarrollo Integral y Sostenible (ADIS) |
| ▪ Integrantes y cargo | |
| ▪ Dirección | Mcal. Estigarribia 375 Esq. 14 de Mayo, Ofic. D 21 – Coronel Oviedo. |
| ▪ Teléfono | Teléfono: 595 521 202717 Celular: 595 981 71 53 95 Web Side: www.adisparaguay.org Email: adisparaguay@hotmail.com |
| ▪ Responsables | Luis Benítez Villalobos, Presidente Ejecutivo David Giret, Secretario Myrian Páez Tesorera Mónica Ferreira Desarrollo Socio comunitario y educación |

2. Identificación de la Situación Problema

2.1 Identificación del problema:

La debilidad más relevante identificada en las visitas realizadas para obtener un breve diagnóstico inicial se ha contado con participación convergente de diferentes actores sociales. El proceso implicó visitas, diálogos, revisión de documentos, encuentros de discusión y planteamientos con los mismos desde la facilitación del Plan Distrital de Lucha contra la Pobreza – PDLP- de San Joaquín.

A nivel organizativo los/as ciudadanos/as del distrito se han formado en organizaciones desde tiempo atrás, principalmente a mediados de los años '90, pero estas se dieron con mayor fuerza en las zonas rurales, donde se gestaron esfuerzos por consolidar comités de productores, en la actualidad gran partes debilitadas, re articuladas o extintas. En tanto que en los últimos cinco años los trabajos o esfuerzos organizativos se dieron más en la zona urbana de San Joaquín, donde surgieron los Consejos sectoriales que buscaban la generación de políticas locales para el Desarrollo.



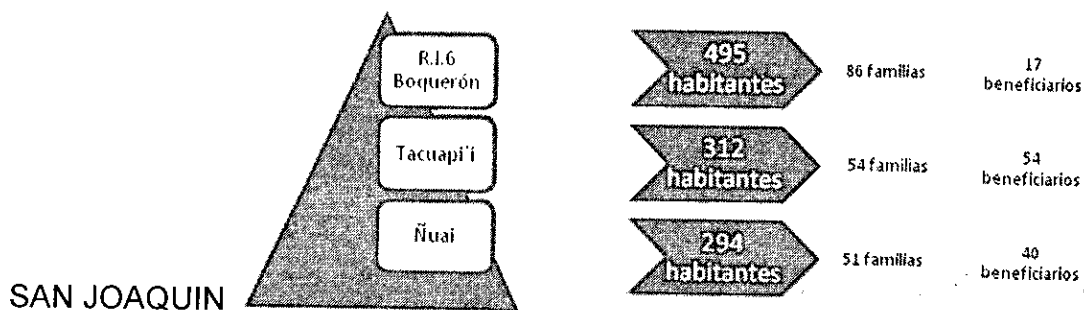
El ente municipal ha propiciado la participación ciudadana que se da principalmente a través de los Consejos locales de Salud, Educación y Producción en cierta medida potenciada o con colaboración municipal. La Mesa Coordinadora Interinstitucional San Joaquín – MCI-SJ es la instancia que busca nuclear a todas las organizaciones más arriba mencionadas con la intención de apoyar los esfuerzos de mejorar las condiciones del distrito. Si bien la estructura de estas organizaciones son aun endebles, con poca capacidad de estructuración independientes, igualmente las mismas se encuentran en un proceso de fortalecimiento importante.

2.2 Línea de base:

| PROBLEMA | LINEA DE BASE |
|---|---|
| Familias altamente expuestas a la inhalación de humo emanada por fogones tradicionales en el interior de los hogares. | El 74% de los miembros del hogar sufren afecciones respiratorias. |
| Bajo aprovechamiento del calor producido en los fogones tradicionales para la preparación de los alimentos. | El total de beneficiarios no disponen de espacios para el aprovechamiento de la leña y la posibilidad de mejorar su práctica culinaria. |

2.3 Población objetivo del proyecto:

Las condiciones actuales en materia de alimentación – nutrición, salud, educación, empleo – producción, identificación y habitabilidad del Distrito están por debajo de las condiciones mínimas a nivel global, por lo que las intervenciones de carácter asistencial a la población vulnerable se da para brindar apoyo y generar condiciones de promoción e inclusión social real a todos y todas. Por lo tanto la población objetivo del proyecto son las comunidades de R.I 6 Boquerón (San Antonio), Tacuapí'i y Ñu'ai. Un 2% de la población rural afectada 111 beneficiarios de un total de 12.134.



2.4 Análisis causal (principales causas)

Señala un factor común en que el principal combustible natural utilizado para cocinar alimentos en las regiones rurales marginadas es la leña, que se emplea en fogones tradicionales, los que aprovechan un bajo porcentaje del calor producido. Esta combustión ineficiente conlleva un alto consumo de leña, lo que



produce un impacto negativo sobre los recursos forestales, pues con el crecimiento de las poblaciones rurales las tasas de extracción de leña se incrementan, situación que se ve agravada por la casi inexistente promoción de alternativas de ahorro de los recursos.

Los fogones tradicionales son prácticamente una fogata abierta en el interior de los hogares, con tres piedras para apoyar el comal y las cazuelas o algún soporte para colgar las ollas sobre el fuego. Además, por la combustión poco controlada se disminuye la calidad del aire de la vivienda, pues las constantes emisiones de humo son inhaladas por los usuarios, lo cual puede afectar sus vías respiratorias.

2.5 Análisis de oferta y demanda (incluye proyección a 5 años)

Existe una sentida demanda de la comunidad en estas referencias:

- Deficiente infraestructura edilicia para la disposición y manejo de productos alimenticios.
- Baja promoción sanitaria en prevención de enfermedades respiratorias.
- Baja conciencia cívica sobre prevención de enfermedades respiratorias.
- Baja práctica sanitaria en los hogares.

Por lo que el proyecto ofrece llenar ese vacío existente y garantizar de esa manera la sostenibilidad del desarrollo comunitario. Generando una alternativa a las familias y la población de una adecuada disposición y manejo de alimentos cuyo efecto influye directamente sobre la salud. Por lo se requiere de un permanente programa de capacitación para el desarrollo socio-comunitario y ambientales, a la vez la tarea es integrativa y global a fin de abarcar todas las instancia de participación que promocióne elevar la calidad de vida dentro de los hogares.

3 Descripción del Proyecto



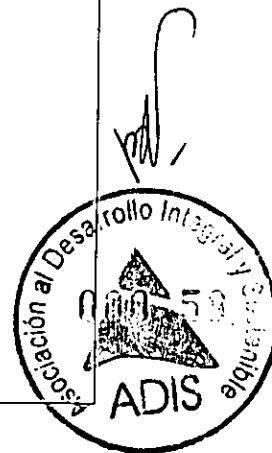
MARCO LOGICO ESPECÍFICO

3.1 Fogón

| Objetivo general del proyecto | | | | |
|--|--|---|--|---|
| Contribuir al Fortalecimiento y Mejorar la educación sanitaria de la población, a través de un programa de educación sanitaria en que se sensibilizará a las comunidades sobre la importancia de la Salud Familiar en el Distrito de San Joaquín Departamento de Caaguazú. | | | | |
| OBJETIVO DEL IMPACTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
| Contribuir a la protección ambiental a través de un aprovechamiento sostenible del bosque productivo al reducir el consumo de leña a más de la mitad. | 101 las familias mejoran su condición sanitaria y buenas prácticas higiénicas. | 101 familias seleccionadas de Tacuapiri, Nuaí y R.I.6 San Antonio de San Joaquín cuentan con fogones rurales en sus hogares y se capacitan. | Registro de familias beneficiadas Certificación y aprobación de las obras. Plan de desarrollo comunitario local. | La SAS asegura y provee los recursos financieros en tiempo y forma por lo que no se generan demoras significativas que coloquen en peligro el logro de los resultados. No existen conflictos internos significativos dentro de la Comunidad tal que se coloque en riesgo el normal desempeño del Proyecto. |
| OBJETIVO DEL PRODUCTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
| OP1. Instalar, equipar y disminuir el humo dentro de la casa, reducción de las enfermedades respiratorias pero también una mejoría en la calidad de un fogón nuevo. | Las 101 viviendas seleccionadas cuentan con fogones modernos en condiciones sanitarias adecuadas y mejoran su calidad de vida y buenas prácticas higiénicas. A los 15 días de haberse iniciado el | Al término del proyecto: 101 familias cuentan con fogones modernos y adecuados. Actividades | Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos. Diseño validado Actas comunitarias | Se mantiene el interés de la comunidad en las actividades socio comunitario. |



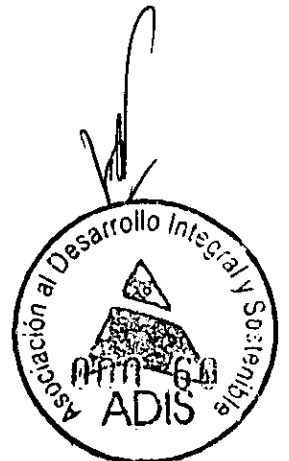
| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <p>OP2. Reducir los costos básicos para las familias.</p> <p>OP3. Reducir el consumo de madera para leña, que conlleva a disminuir el corte de los árboles, contribuyendo a una mejora ambiental.</p> | <p>proyecto la comunidad en asamblea comunitaria constituye un comité de control y seguimiento para la ejecución del proyecto en las familias beneficiadas y elabora un plan acción sobre los objetivos del proyecto y el listado de familias beneficiarias.</p> <p>A los 30 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad participa activamente en las mingas de construcción.</p> <p>A los 90 días de haberse iniciado el proyecto las familias cuentan con un fogón rural instalada en cada vivienda.</p> | <p>100% de las familias participan activamente de las mingas comunitarias.</p> <p>El 90% de los miembros mejoran sus prácticas higiénicas en el tratamiento de los alimentos.</p> <p>El 100% de las familias mejoran la calidad del aire dentro de las viviendas.</p> <p>El 90% reduce el consumo de leña gracias al aprovechamiento del fogón.</p> | <p>Planillas de monitoreo de participación</p> <p>Registro fotográfico</p> | |
| <p>Resultado Esperado</p> <p>Las 101 familias cuentan con fogones modernos para el aprovechamiento y ahorro de energía para la disposición y manejo de productos alimenticios.</p> | | | | |
| <p>OP4. Mejorar y facilitar la manera en que la comida es preparada, haciendo más fácil esta faena para la mujer.</p> | <p>Las 101 viviendas mejoran su condición sanitaria y buenas prácticas higiénicas a través de las capacitaciones</p> <p>A los 30 días de haberse iniciado el proyecto se presentan los</p> | <p>101 familias capacitadas en educación sanitaria y ambiental.</p> <p>80% de las familias se comprometen en participar activamente en el desarrollo</p> | <p>Base de datos de las familias</p> <p>Acta de compromiso</p> <p>Registro de participación</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Programa de capacitación por área temática (organizacional, productivo, administrativo, social, educativo y salud) en</p> | |



| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <p>OP4. Menos ausentismo a clases de los niños y niñas que debían buscar madera para leña o con afecciones respiratorias. Más tiempo para espacios de recreación</p> <p>OP5. Fortalecer las capacidades de las 101 familias en educación sanitaria y protección del medio ambiente.</p> | <p>compromisos de participación en las actividades propuestas, construcción en mingas comunitarias, certificación médica y el programa de capacitaciones.</p> <p>A los 60 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad cuenta con el Libro de vida familiar de cada familia beneficiada.</p> <p>A los 120 días de haberse iniciado el proyecto las comunidades cuentan con un comité de promoción, uso y mantenimiento de los fogones y material educativo-instructivo para el entrenamiento en cocina, higiene personal, prevención sanitaria y limpieza de la vivienda.</p> | <p>90% de las familias participan activamente en el diseño del Plan de desarrollo comunitario local</p> <p>85% de jefes de hogar reciben capacitaciones de acuerdo a sus necesidades y educación sanitaria</p> <p>101 familias cuentan con material educativo-instructivo aprobado y registrado por el MSPyBS(V Región Sanitaria)</p> <p>100% de las familias poseen sus Planes de Trabajo socio comunitario.</p> <p>101 familias cuentan con su libro de vida</p> | <p>donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres. Registro de asistencia Informe descriptivo de las capacitaciones. Material educativo-instructivo aprobado en Asamblea y registrado. Planes socio comunitarios validados y consolidados.</p> <p>Libro de vida familiar (digital, impreso)</p> | |
| <p>Resultado Esperado</p> | | | | |
| <p>OP6. Coordinar acciones con la Municipalidad e instituciones pertinentes para que divulguen la importancia de de la</p> | <p>Las 101 familias cuentan con material educativo-instructivo para el mejorando la salud e higiene en el hogar</p> <p>Las 101 viviendas mejoran su condición sanitaria y las familias capacitadas en organización y desarrollo comunitario.</p> | <p>32 representantes de las familias e instituciones conforman el comité.</p> | <p>Acta de compromiso Registro de participación Registro fotográfico Programa de capacitación a</p> | <p>tratamiento de los alimentos y prevención sanitaria familiar,</p> |



| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>prevención en la salud y cuidado del medio ambiente.</p> <p>OP7. Fortalecer las capacidades de 101 familias en organización y desarrollo comunitario.</p> | <p>A los 180 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad cuenta con un plan de capacitación y monitoreo del uso del fogón por las familias en la comunidad y acta de satisfacción del producto.</p> | <p>Actividades</p> <p>100% de los voluntarios es entrenada en los procedimientos operativos aprobados e implementados por los responsables designados en el plan de acción.</p> <p>100% de los participantes posee certificación de Promotor de Salud local.</p> <p>100% de las familias beneficiarias constituyen un comité de promoción de la salud y consolidan su implementación, toman conocimiento detallado del proyecto y acuerdan sus roles en el mantenimiento y promoción de nuevos proyectos similares.</p> | <p>Promotores de Salud de la V Región Sanitaria en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres.</p> <p>Documento aprobado</p> <p>Documento validado</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Diseño validado</p> <p>Actas comunitarias</p> <p>Planillas de monitoreo de participación</p> <p>Reconocimiento del comité por las instituciones pertinentes.</p> | |
| <p>Resultado Esperado</p> | <p>Las 101 familias cuentan con un Comité de promoción, uso y mantenimiento de los fogones modernos fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud y la seguridad alimentaria para cooperar en su comunidad.</p> | | | |



3.6 Cronograma de actividades y productos

| Productos / Actividades | mes1 | mes2 | mes3 | mes4 |
|--|------|------|------|------|
| 1. Las familias cuentan con fogones modernos para el aprovechamiento y ahorro de de energía para la disposición y manejo de productos alimenticios. | | | | |
| 1.1 Socializar el proyecto en las comunidades focalizadas. | | ◆ | | |
| 1.2 Identificar y entrevistar a actores claves y organizaciones presente en la comunidad. | ◆ | | | |
| 1.3 Promocionar la participación en los talleres para la realización del diagnostico y plan de desarrollo comunitario. | ◆ | | | |
| 1.4 Realizar los talleres para el diseño y la construcción colectiva del fogón moderno. | ◆ | | | |
| 1.5 Diseñar y validar el fogón a ser construido y utilizado por las familias. | ◆ | | | |
| 1.6 Monitoreo del proceso de construcción de los fogones y la participación en mingas. | | ◆ | | |
| 2. Las familias cuentan con material educativo-instructivo para el tratamiento de los alimentos y prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar. | | | | |
| 2.1 Identificar actores claves para una reunión general en la comunidad. | | ◆ | | |
| 2.2 Realizar charla explicativa de los alcances y limitaciones de las obras a realizarse en la comunidad | | ◆ | | |
| 2.3 Elaborar el programa de capacitaciones según demanda y en convergencia con las instituciones de las áreas focalizadas(salud-seguridad alimentaria) | | ◆ | | |
| 2.4 Realizar las charlas, talleres según cronograma pre establecido | | ◆ | | |
| 2.5 Entrevistar a las familias selectas para elaborar el libro de vida | | ◆ | | |
| 2.6 Diseñar el material educativo-instructivo | | ◆ | | |
| 2.7 Validar el material educativo-instructivo en asamblea comunitaria | | ◆ | | |
| 3. Las familias cuentan con un Comité de promoción, uso y mantenimiento de los fogones modernos fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud y la seguridad alimentaria para cooperar en su comunidad. | | | | |
| 3.1 Identificar la/s organización/es existente en la comunidad y los actores claves. | | ◆ | | |
| 3.2 Formalizar la constitución de la organización comunitaria | | ◆ | | |
| 3.3 Relevar del Plan de acción, programas y proyectos sobre el cual se cuente con suficiente gobernabilidad para su implementación. | ◆ | | | |
| 3.4 Constituir un comité interno de promoción, uso y mantenimiento de los fogones modernos | ◆ | | | |



| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| 3.5 Reconocer al comité en las instancias pertinentes. | ◆ | | | |
| 3.6 Elaborar un plan de monitoreo y entrenamiento para las familias con el medio de verificación correspondiente y acompañamiento de las instituciones locales. | | ◆ | | |

3.7 Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminada la intervención de la Entidad Ejecutora)

La situación actual por la que atraviesa nuestro país requiere que se fomente en forma sostenible la participación de la comunidad y los municipios en el desarrollo comunitario, municipal y a nivel país. Para ello se deben desarrollar en forma participativa los Planes de Desarrollo Comunitarios y Municipales, enmarcados dentro de la **Estrategia de Lucha contra la Pobreza- Paraguay 2006** .

Para el presente trabajo haremos énfasis en dos Políticas Específicas planteadas en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza, que son la ***Protección Social y la Promoción Social***, y entendemos que en el proceso de consolidación de estas Políticas, se propiciaran momentos de mayor inclusión social.

Por otro lado, la Promoción Social, será planteada con el fomento a la participación comunitaria en los procesos de desarrollo, logrando el empoderamiento de las personas y las comunidades.

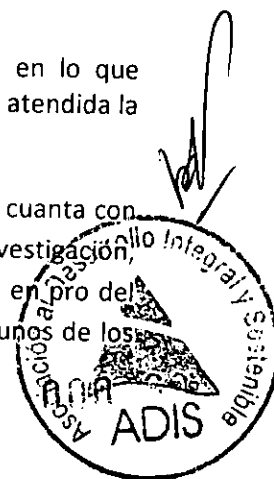
Además, se apoyará la organización de las comunidades para el logro de sus objetivos, como primer nivel, el desarrollo de sus planes sociales, que serán enmarcados dentro de los Planes Municipales de Lucha contra la Pobreza.

Para el logro de estas acciones, y tomando siempre la Estrategia de Lucha contra la Pobreza, se trabajará en los dos **Escenarios de Combate a la Pobreza** que son:

- Corrección de los mecanismos estructurales (complementando con otros proyectos nacionales, departamentales y municipales)
- Promoción de los espacios micro sociales (eje central de atención para la sustentabilidad del proyecto)

En el escenario de corrección de los mecanismos estructurales, será atendido en lo que llamamos el AMBITO NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL. Por otro lado, será atendida la promoción de los espacios micro sociales en AMBITO COMUNITARIO.

La trayectoria de ADIS, si bien es insipiente en su formalización institucional, pero cuenta con profesionales del Área social, Desarrollo Comunitario, Área de Estudios e Investigación, Asesoría a Gobiernos Locales y Departamentales con más de 20 años, trabajando en pro del desarrollo socioeconómico local, regional y nacional generando valor público. Algunos de los



espacios de trabajo destacados son: Municipalidad de Asunción, Base ECTA, CEDEM, Cooperación Técnica Alemana GTZ, USAID, Municipalidad de Coronel Oviedo, Municipalidad de Villarrica, Municipalidad de Dr. J.E.Estigarribia, COOPROCE, CEARD, y varios comités de pequeños productores con los cuales se viene trabajando desde varios años atrás. –Adjunto convenios de cooperación y curriculum de los profesionales –.

¿Qué de distinta es la solución planteada de las que pudieran existir anteriormente sobre este mismo tema?

La experiencia de los profesionales propuestos por ADIS en las articulaciones inter-institucionales para Proyectos Públicos Privados-PPP de carácter productivo, educativo y económico asociativo, dentro de un marco tecno-social e institucional garantizan la sostenibilidad de la propuesta.

Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales.

Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.

Creemos que todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, posibilitaran una mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanos del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria.

Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

Alianzas Estratégicas

| Institución / Organización | Contribución |
|---|--|
| Municipalidad de San Joaquín | Recursos humanos y económicos para la concreción del proyecto Gestión institucional |
| Facultad de Ciencias de la Salud (UNC@) | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación |
| Rectorado de la UNC@ | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación Extensión Universitaria |

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

1. Anteproyecto de la infraestructura:
Localización: Distrito de San Joaquín

Plano de obras, planillas de cómputo métrico y presupuesto de la obra:



Anexo 1.

Especificaciones técnicas

Anexo 2.

Cronograma de ejecución genera

Anexo 3.

2. Descripción de los requerimientos de equipamiento, especificaciones técnicas
Anexo 4.
3. Presentación de diagnóstico adecuado para identificar la dimensión medio ambiental.

Anexo 5.

4 Presupuesto y análisis financiero

1. Incluye lista de insumos y sus respectivos precios unitarios
Anexo 6
2. Fuentes de financiamiento y contrapartida según rubros y aportes de otras organizaciones

Anexo 7

3. Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)

Anexo 8

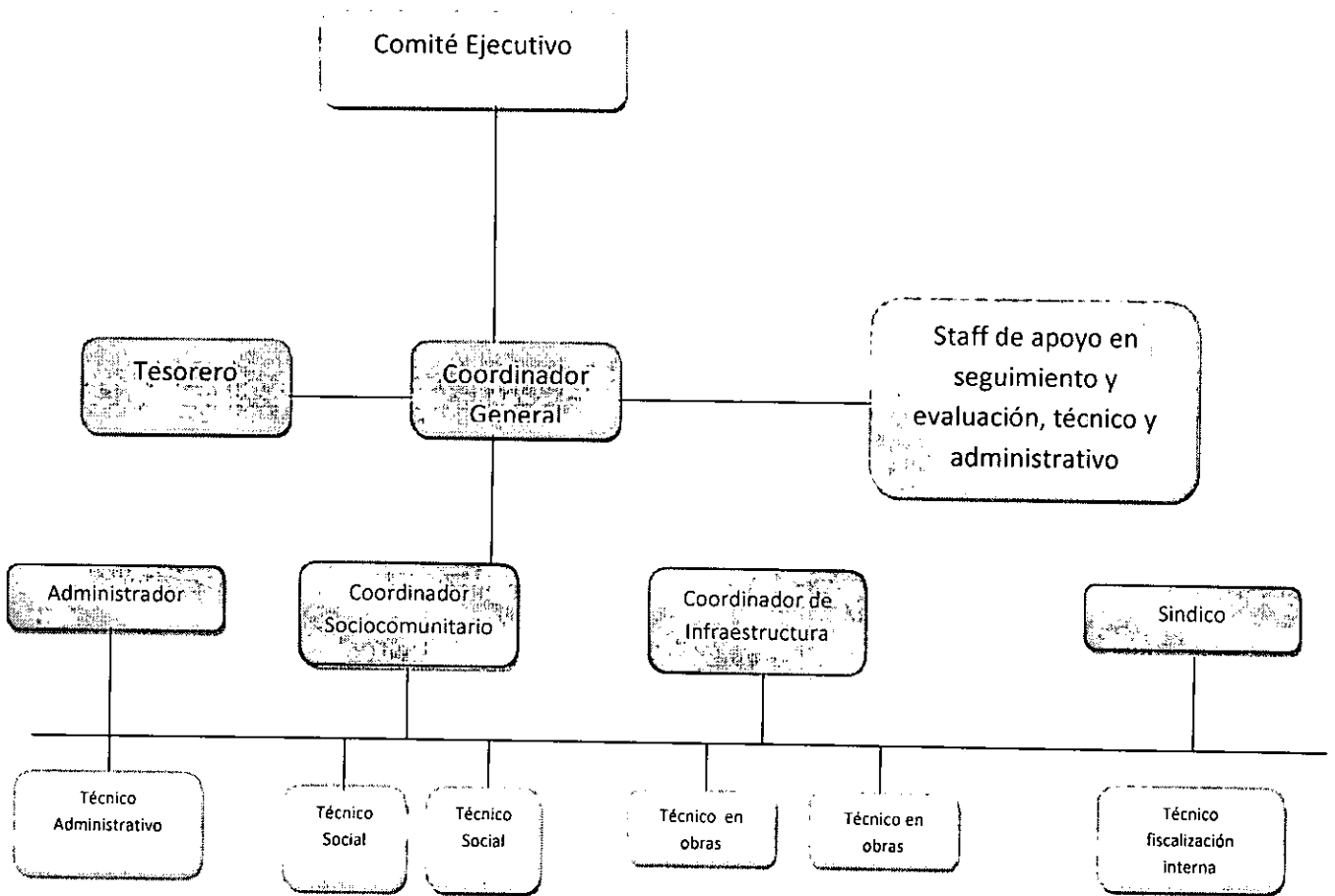
4. Cronograma de desembolso

Anexo 9

5 Modelo de Gestión

1. Organización general del proyecto (estructura, coordinación, responsables, mecanismo de toma de decisiones)
 - a). Organigrama.





2. Participación de la comunidad en la gestión del proyecto

Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.

Los miembros de cada uno de los comités o asociaciones tienen un alto involucramiento en todo el proceso de pre-factibilidad, están participando decididamente en todo el proceso de ajuste técnico y financiero, estamos altamente persuadidos que participaran muy activamente de todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, ello permitirá un empoderamiento efectivo, una a mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanas del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que



busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

Firma : 

Nombre : LUIS BENITEZ VILLALOBOS

Cargo : Presidente – Representante Legal

Entidad : ASOCIACION AL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE (ADIS)

Personería Jurídica No. 788

RUC. No. 80059340-5

Firma : _____

Nombre : _____

Cargo : _____

Entidad : _____

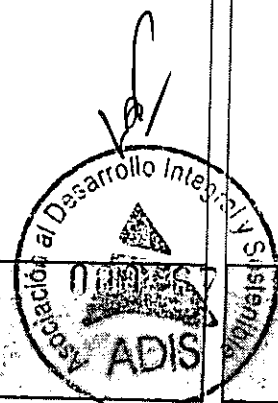


**PIDS Específico:
“Proyecto Educación
Sanitaria a nivel
comunitario e
instalación de
letrinas”**

**SECRETARÍA DE ACCIÓN SOCIAL
PROPAÍS II**

01/12/2012

**ASOCIACIÓN AL DESARROLLO INTEGRAL
Y SOSTENIBLE – ADIS PARAGUAY**



1. Identificación del Proyecto

| | |
|---|--|
| 1.1 Nombre | Fortalecimiento de la Salud Familiar |
| 1.2 Departamento | Caaguazú |
| 1.3 Localidad | San Joaquín |
| 1.4 Barrio | |
| 1.5 Entidad Ejecutora | ONG Asociación al Desarrollo Integral y Sostenible (ADIS) |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrantes y cargo | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección | Mcal. Estigarribia 375 Esq. 14 de Mayo, Ofic. D 21 – Coronel Oviedo. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teléfono | Teléfono: 595 521 202717 Celular: 595 981 71 53 95 Web Side: www.adisparaguay.org Email: adisparaguay@hotmail.com |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsables | Luis Benítez Villalobos, Presidente Ejecutivo David Giret, Secretario Myrian Páez Tesorera Mónica Ferreira Desarrollo Socio comunitario y educación |

2. Identificación de la Situación Problema

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

La debilidad más relevante identificada en las visitas realizadas para obtener un breve diagnóstico inicial se ha contado con participación convergente de diferentes actores sociales. El proceso implicó visitas, diálogos, revisión de documentos, encuentros de discusión y planteamientos con los mismos desde la facilitación del Plan Distrital de Lucha contra la Pobreza – PDLP- de San Joaquín.

A nivel organizativo los/as ciudadanos/as del distrito se han formado en organizaciones desde tiempo atrás, principalmente a mediados de los años '90, pero estas se dieron con mayor fuerza en las zonas rurales, donde se gestaron esfuerzos por consolidar comités de productores, en la actualidad gran partes debilitadas, re articuladas o extintas. En tanto que en los últimos cinco años los trabajos o esfuerzos organizativos se dieron más en la zona urbana de San Joaquín, donde surgieron los Consejos sectoriales que buscaban la generación de políticas locales para el Desarrollo.

El ente municipal ha propiciado la participación ciudadana que se da principalmente a través de los Consejos locales de Salud, Educación y Producción en cierta medida potenciada o con colaboración municipal. La Mesa Coordinadora Interinstitucional San Joaquín – MCI-SJ es la instancia que busca nuclear a todas las organizaciones más arriba mencionadas con la intención de apoyar los esfuerzos de mejorar las condiciones del distrito. Si bien la estructura



de estas organizaciones son aun endeble, con poca capacidad de estructuración independientes, igualmente las mismas se encuentran en un proceso de fortalecimiento importante.

El proyecto de construcción de 24 letrinas sanitarias en el área de influencia del Centro de Salud local surge después de realizar una primera encuesta de saneamiento ambiental a 24 familias de la compañía Gu'a Cua de la zona, en la que se detecto importantes problemas sanitarios respecto a la eliminación de excretas: casi el 1,75% de las familias encuestadas, tenían sus letrinas aceptables, un 10,3% tenían sus letrinas en peor estado, mientras el resto lo hacían al aire libre, o sea que no las tenían.

Teniendo presente que la mayoría de las enfermedades de dicha comunidad proviene de la contaminación de agua por los animales domésticos y de los excrementos humanos y, para reducir la morbimortalidad de esta población es imprescindible mejorar sus comportamientos higiénicos y que eliminen sus excretas en condiciones más o menos saludables. Las letrinas a construir en cada una de las viviendas de las familias beneficiadas dependerán de la respuesta de sus habitantes, que se espera que sea buena.

2.2 Línea de base (incidencia del problema en la población objetivo)

| PROBLEMA | LÍNEA DE BASE |
|--|--|
| Familias altamente expuestas a adquirir enfermedades a consecuencia del sistema de saneamiento inadecuado. | El total de beneficiarios no disponen de sistemas de saneamiento adecuado para la disposición de excretas. |

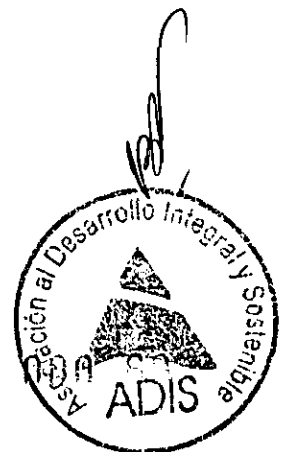
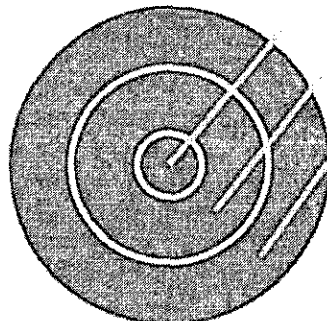
2.3 Población objetivo del Proyecto (tipo, grupo etáreo, sexo y número)

Las condiciones actuales en materia de salud, educación, identificación y habitabilidad del Distrito están por debajo de las condiciones mínimas a nivel global, por lo que las intervenciones de carácter asistencial a la población vulnerable se dan para brindar apoyo y generar condiciones de promoción e inclusión social real a todos y todas. Los beneficiarios directos del proyecto son 24 familias, que en número de habitantes es de 164 representa el mínimo de la población distrital, se trata por tanto de un proyecto importante que se espera que estimule con su ejemplo a otros poblados de la zona que presentan unas condiciones sanitarias igual de pésimas, pero a los que este equipo móvil sanitario no tiene acceso.

Comité Técnico Por:
24 familias
beneficiadas

Gu'a Cua 30 familias 164
pobladores

SANJOSQUIN



2.4 Análisis causal (principales causas)

Al problema de donde y como depositar la orina y excretas de la manera más apropiada, es una de las causales problemáticas, el hombre ha llegado a desarrollar una amplia variedad de costumbres y tecnologías, acorde a las condiciones socioeconómicas, ecológicas y culturales de cada grupo social, entorno geográfico y época histórica.

El sistema de saneamiento y las buenas prácticas de higiene se complementan y son los elementos más importantes en la prevención de muchas enfermedades (hepatitis, gastroenteritis, cólera, tífus, etc.) que se originan en un sistema de saneamiento inadecuado. Los programas de salud enfatizan lo peligroso que puede resultar ensuciar o contaminar suelo y aguas con excreta humana, como también, lo riesgoso que es irrigar hortalizas y verduras con aguas contaminadas.

2.5 Análisis de oferta y demanda (incluye proyección a 5 años)

Existe una sentida demanda de la comunidad en estas referencias:

- Deficiente infraestructura edilicia para la disposición de excretas.
- Baja promoción sanitaria en prevención de enfermedades originadas por la contaminación.
- Baja conciencia cívica sobre prevención de enfermedades y disposición de basuras domésticas.
- Baja práctica sanitaria en los hogares.

Por lo que el proyecto ofrece llenar ese vacío existente y garantizar de esa manera la sostenibilidad del desarrollo comunitario. Generando una alternativa a las familias y la población de un adecuado sistema de saneamiento con la disposición de orina y excretas y manejo de basuras domésticas cuyo efecto influye directamente sobre la salud. Por lo se requiere de un permanente programa de capacitación para el desarrollo socio-comunitario y ambientales, a la vez la tarea es integrativa y global a fin de abarcar todas las instancia de participación que promocióne elevar la calidad de vida dentro de los hogares.

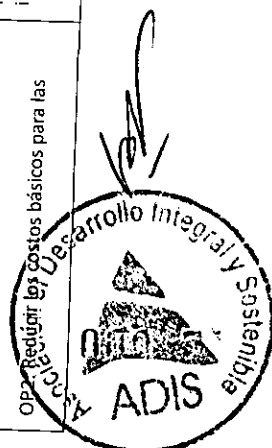
3 Descripción del Proyecto



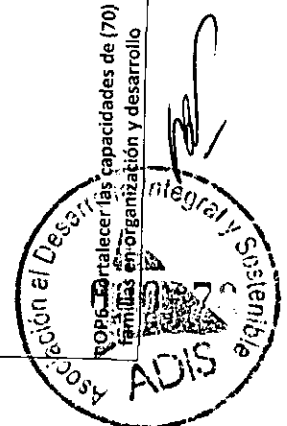
MARCO LOGICO ESPECIFICO

3.1. Letrinas

| OBJETIVO DE IMPACTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
|---|--|---|--|--|
| <p>Mejorar la educación sanitaria de la población, a través de un programa de educación sanitaria en que se sensibilizará a las comunidades sobre la importancia de la letrina sanitaria, su utilización y mantenimiento.</p> | <p>(70) El 100% de las viviendas mejoran su condición sanitaria y buenas prácticas higiénicas.</p> | <p>70 familias seleccionadas de la localidad de Guala Cua del distrito de San Joaquin cuentan con letrinas en sus hogares y se capacitan en la utilización y mantenimiento.</p> | <p>Registro de familias beneficiadas Certificación y aprobación de las obras. Plan de desarrollo comunitario local.</p> | <p>La SAS asegura y provee los recursos financieros en tiempo y forma por lo que no se generan demoras significativas que coloquen en peligro el logro de los resultados. No existen conflictos internos significativos dentro de la Comunidad tal que se coloque en riesgo el normal desempeño del Proyecto.</p> |
| OBJETIVO DEL PRODUCTO | METAS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACION | SUPUESTOS |
| <p>OP1. Instalación y equipamientos de (70) letrinas a familias de la localidad de Guala Cua.</p> | <p>(70) familias de San Joaquin con PROPAIS II instalan conjuntamente (mingas) en sus viviendas letrinas (unidades secas) A los 15 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad en asamblea comunitaria constituye un comité de control y seguimiento para la ejecución del proyecto en las familias beneficiadas y elabora un plan acción sobre los objetivos del proyecto y el listado de familias beneficiarias. A los 30 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad participa activamente en las mingas de construcción. A los 90 días de haberse iniciado el proyecto las familias cuentan con una letrina sanitaria instalada.</p> | <p>Al término del proyecto: (70) familias cuentan con letrinas sanitarias adecuadas. El 90% de los miembros mejoran sus prácticas higiénicas</p> | <p>Base de Datos de las familias beneficiadas. Registro de participación. Actas compromisos. Diseño validado Actas comunitarias Planillas de monitoreo de participación Registro fotográfico</p> | <p>Se mantiene el interés de la comunidad en las actividades socio comunitario.</p> |
| <p>OP2. Reducir los costos básicos para las</p> | <p>El 100% de las familias reducen costos básicos de servicio</p> | | | |



| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| familias. | | | | |
| Resultado Esperado | Las (70) Familias del Comité Cocue Pory de la comunidad de Guayacua cuentan con (70) letrinas sanitarias adecuadas para la eliminación de excretas con los requerimientos de saneamiento ambiental. | (70) Familias capacitadas en Educación Sanitaria y ambiental. | (70) Familias se comprometen en participar activamente en el desarrollo del proyecto. Familias capacitadas en educación sanitaria y ambiental de acuerdo a sus necesidades. | Se mantiene el interés de las mujeres y adultos mayores para actividades socio comunitario |
| OP3. Generar compromisos voluntarios de personas e instituciones medio ambientales que promuevan acciones y programas de concienciación ciudadana sobre la importancia de evitar la contaminación ambiental. | A los 30 días de haberse iniciado el proyecto se presentan los compromisos de participación en las actividades propuestas, construcción en mingas comunitarias y el programa de capacitaciones. | Actividades 90% de las familias participan activamente en el diseño del Plan de desarrollo comunitario local | Base de datos de las familias Acta de compromiso Registro de participación Registro fotográfico Programa de capacitación por área temática (organizacional, productivo, administrativo, social, educativo y salud) en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres. Registro de asistencia Informe descriptivo de las capacitaciones. Material educativo-instructivo aprobado en Asamblea y registrado. Planes socio comunitarios validados y consolidados. Libro de vida familiar (digital, impreso) | |
| OP4. Fortalecer las capacidades de las 70 familias en educación sanitaria y protección del medio ambiente. | A los 60 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad cuenta con el Libro de vida familiar de cada familia beneficiada. A los 120 días de haberse iniciado el proyecto las comunidades cuentan con un comité de promoción de la salud y material educativo-instructivo para la higiene personal, prevención sanitaria, mantenimiento y limpieza de la vivienda. | 70 familias capacitadas en educación sanitaria y ambiental de acuerdo a sus necesidades. | | |
| Resultado Esperado | Las 70 familias cuentan con material educativo-instructivo para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar. | 25 representantes de las familias e instituciones conforman el comité. | Acta de compromiso Registro de participación Registro fotográfico Programa de capacitación a Promotores de Salud de la V Región Sanitaria en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres. Documento aprobado Documento validado Registro de asistencia Documento aprobado Documento validado | |
| OP5. Coordinar acciones con la Municipalidad para que divulguen la importancia de evitar la contaminación de las aguas por los animales domésticos y los excrementos humanos. | Las 70 familias cuentan con material educativo-instructivo para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar. | 25 representantes de las familias e instituciones conforman el comité. | Acta de compromiso Registro de participación Registro fotográfico Programa de capacitación a Promotores de Salud de la V Región Sanitaria en donde se establece: cronograma, instructores, local, recursos e instrumentos de evaluación de los talleres. Documento aprobado Documento validado Registro de asistencia Documento aprobado Documento validado | |
| OP6. Fortalecer las capacidades de (70) familias en organización y desarrollo | (70) familias participan activamente en la promoción de conciencia ciudadana. A los 120 días de haberse iniciado el proyecto la comunidad cuenta con promotores de salud preventiva y un plan de capacitación y monitoreo del mantenimiento de las letrinas sanitarias por las familias en la comunidad y acta de satisfacción del producto. 70 familias capacitadas en organización y desarrollo comunitario. | 100% es entrenada en los procedimientos operativos aprobados e implementados por los responsables designados en el plan de acción por las instituciones pertinentes. 100% de los participantes posee certificación de Promotor de Salud local. | | |



| | | | |
|--------------------|---|--|--|
| comunitario. | Las familias cuentan con un Comité de promoción de la salud y un programa de charlas de educación sanitaria y desparasitación de los pobladores, fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud para cooperar en su comunidad. | | |
| Resultado Esperado | | | |



3.6 Cronograma de actividades y productos

| Productos / Actividades | mes 1 | mes 2 | mes 3 | mes 4 |
|---|----------|----------|----------|----------|
| 1. Las familias cuentan con letrinas sanitarias adecuadas para la eliminación de excretas con los requerimientos de saneamiento ambiental. | | | | |
| 1.1 Socializar el proyecto en la comunidad focalizadas. | ◆ | | | |
| 1.2 Identificar y entrevistar a actores claves y organizaciones presente en la comunidad. | ◆ | | | |
| 1.3 Promocionar la participación en los talleres para la realización del diagnostico y plan de desarrollo comunitario. | ◆ | | | |
| 1.4 Realizar los talleres para el diseño y la construcción colectiva de las letrinas sanitarias | ◆ | ◆ | | |
| 1.5 Diseñar y validar las letrinas a ser construida y utilizada por las familias. | ◆ | | | |
| 1.6 Monitoreo del proceso de construcción y la participación en mingas. | ◆ | | | |
| 2. Las familias cuentan con material educativo-instructivo para la prevención sanitaria familiar, mejorando la salud e higiene en el hogar. | | | | |
| 2.1 Identificar actores claves para una reunión general en la comunidad. | ◆ | | | |
| 2.2 Realizar charla explicativa de los alcances y limitaciones de las obras a realizarse en la comunidad | | ◆ | | |
| 2.3 Elaborar el programa de capacitaciones según demanda y en convergencia con las instituciones de las áreas focalizadas(salud-junta de saneamiento) | | ◆ | | |
| 2.4 Realizar las charlas, talleres según cronograma pre establecido | | ◆ | | |
| 2.5 Entrevistar a las familias selectas para elaborar el libro de vida | ◆ | | | |
| 2.6 Diseñar el material educativo-instructivo | | ◆ | | |



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.7 Validar el material educativo-instructivo en asamblea comunitaria | ◆ | | | |
| 3. Las familias cuentan con un Comité de promoción de la salud y un programa de charlas de educación sanitaria y desparasitación de los pobladores, fortalecida y formalizada, con capacidad para la promoción de salud para cooperar en su comunidad. | | ◆ | | |
| 3.1 Identificar la/s organización/es existente en la comunidad y los actores claves. | ◆ | | | |
| 3.2 Formalizar la constitución de la organización comunitaria | | | ◆ | |
| 3.3 Relevar del Plan de acción, programas y proyectos sobre el cual se cuente con suficiente gobernabilidad para su implementación. | | ◆ | | |
| 3.4 Constituir un comité interno de promoción de la salud | | | ◆ | |
| 3.5 Reconocer al comité en las instancias pertinentes. | | | | ◆ |
| 3.6 Elaborar un plan de monitoreo y entrenamiento para las familias con el medio de verificación correspondiente y acompañamiento de las instituciones locales. | ◆ | | | |

3.7 Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminado el aporte financiero de la SAS)

La situación actual por la que atraviesa nuestro país requiere que se fomente en forma sostenible la participación de la comunidad y los municipios en el desarrollo comunitario, municipal y a nivel país. Para ello se deben desarrollar en forma participativa los Planes de Desarrollo Comunitarios y Municipales, enmarcados dentro de la **Estrategia de Lucha contra la Pobreza- Paraguay 2006**.

Para el presente trabajo haremos énfasis en dos Políticas Especificas planteadas en la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza, que son la **Protección Social y la Promoción Social**, y entendemos que en el proceso de consolidación de estas Políticas, se propiciaran momentos de mayor inclusión social. Por otro lado, la Promoción Social, será planteada con el fomento a la participación comunitaria en los procesos de desarrollo, logrando el empoderamiento de las personas y las comunidades. Además, se apoyará la organización de las comunidades para el logro de sus objetivos, como primer nivel, el desarrollo de sus planes sociales, que serán enmarcados dentro de los Planes Municipales de Lucha contra la Pobreza.



Para el logro de estas acciones, y tomando siempre la Estrategia de Lucha contra la Pobreza, se trabajará en los dos **Escenarios de Combate a la Pobreza** que son:

- Corrección de los mecanismos estructurales (complementando con otros proyectos nacionales, departamentales y municipales)
- Promoción de los espacios micro sociales (eje central de atención para la sustentabilidad del proyecto)

En el escenario de corrección de los mecanismos estructurales, será atendido en lo que llamamos el AMBITO NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL. Por otro lado, será atendida la promoción de los espacios micro sociales en AMBITO COMUNITARIO.

La trayectoria de ADIS, si bien es insipiente en su formalización institucional, pero cuenta con profesionales del Área social, Desarrollo Comunitario, Área de Estudios e Investigación, Asesoría a Gobiernos Locales y Departamentales con más de 20 años, trabajando en pro del desarrollo socioeconómico local, regional y nacional generando valor público. Algunos de los espacios de trabajo destacados son: Municipalidad de Asunción, Base ECTA, CEDEM, Cooperación Técnica Alemana GTZ, USAID, Municipalidad de Coronel Oviedo, Municipalidad de Villarrica, Municipalidad de Dr. J.E.Estigarribia, COOPROCE, CEARD, y varios comités de pequeños productores con los cuales se viene trabajando desde varios años atrás. –Adjunto convenios de cooperación y curriculum de los profesionales -.

¿Qué de distinta es la solución planteada de las que pudieran existir anteriormente sobre este mismo tema?

La experiencia de los profesionales propuestos por ADIS en las articulaciones inter-institucionales para Proyectos Públicos Privados-PPP de carácter productivo, educativo y económico asociativo, dentro de un marco tecno-social e institucional garantizan la sostenibilidad de la propuesta. Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto. Creemos que todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, posibilitaran una mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanas de los beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva



cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

Alianzas Estratégicas

| Institución / Organización | Contribución |
|---|---|
| Municipalidad de San Joaquín | Recursos humanos y económicos para la concreción del proyecto Gestión institucional |
| Facultad de Ciencias de la Salud (UNC@) | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación |
| Rectorado de la UNC@ | Recursos Humanos capacitados Sistematización de Experiencia, Investigación Extensión Universitaria |

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

1. Anteproyecto de la infraestructura:
Localización: Distrito de San Joaquín

Plano de obras, planillas de cómputo métrico y presupuesto de la obra:

Anexo 1.

Especificaciones técnicas

Anexo 2.

Cronograma de ejecución genera

Anexo 3.

2. Descripción de los requerimientos de equipamiento, especificaciones técnicas
Anexo 4.

3. Presentación de diagnóstico adecuado para identificar la dimensión medio ambiental.
Anexo 5.

4 Presupuesto y análisis financiero

1. Incluye lista de insumos y sus respectivos precios unitarios
Anexo 6

2. Fuentes de financiamiento y contrapartida según rubros y aportes de otras organizaciones
Anexo 7



3. Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)

Anexo 8

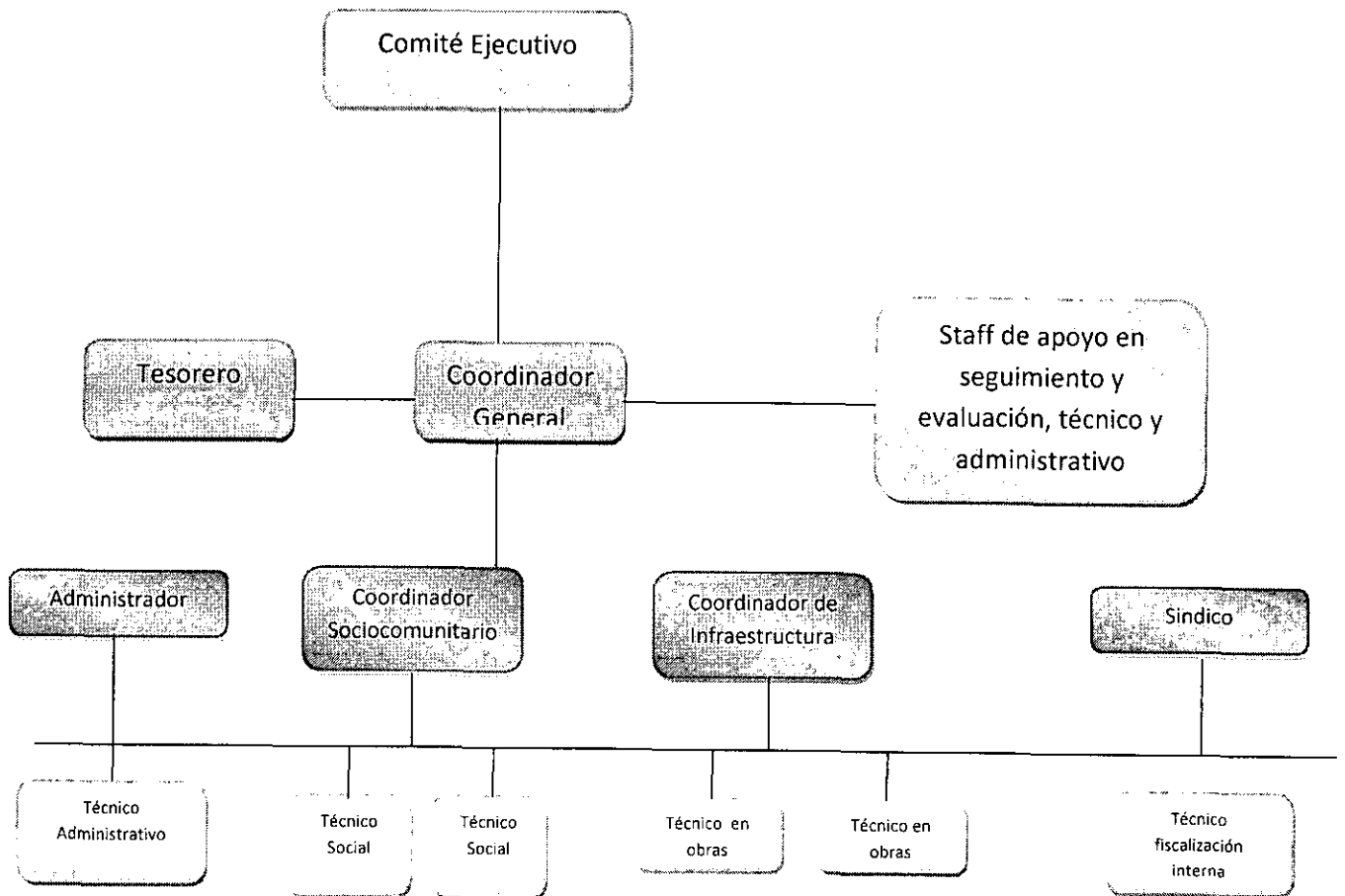
4. Cronograma de desembolso

Anexo 9

5 Modelo de Gestión

1. Organización general del proyecto (estructura, coordinación, responsables, mecanismo de toma de decisiones)

a). Organigrama.



2. Participación de la comunidad en la gestión del proyecto

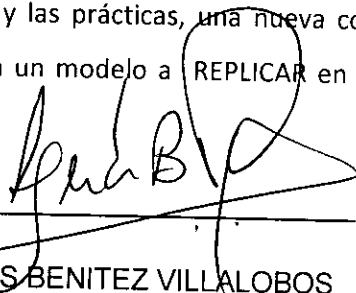
Los profesionales propuestos por ADIS cuenta con un alto Capital social, lo que le posibilita acompañar y sostener procesos comunitarios, locales y departamentales, más allá del tiempo de financiamiento de dichos proyectos o de cambios políticos electorales. Se cuenta con una alta coordinación y acompañamiento de las autoridades locales, departamentales con quienes



compartiremos la presente propuesta y estableceremos mecanismos de ejecución del proyecto.

Los miembros de cada uno de los comités o asociaciones tienen un alto involucramiento en todo el proceso de pre-factibilidad, están participando decididamente en todo el proceso de ajuste técnico y financiero, estamos altamente persuadidos que participaran muy activamente de todas las acciones planteadas durante la ejecución del proyecto, ello permitirá un empoderamiento efectivo, una a mayor identidad y arraigo de los ciudadanos y ciudadanos del beneficiarios por la metodología (mingas) propuesta generara mayor cohesión social y comunitaria. Dadas las características y metodología a utilizar en la gestión del proyecto, que busca rescatar saberes, usos y costumbres y consolidar a partir de la transferencias de los conocimientos y las prácticas, una nueva cosmovisión de la realidad social haciendo que la experiencia sea un modelo a REPLICAR en otras comunidades o localidades priorizadas por PROPAIS II.

Firma :



Nombre : LUIS BENITEZ VILLALOBOS

Cargo : Presidente – Representante Legal

Entidad : ASOCIACION AL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE (ADIS)

Personería Jurídica No. 788

RUC. No. 80059340-5

Firma : _____

Nombre : _____

Cargo : _____

Entidad : _____

