



MUNICIPALIDAD DE
ABAI

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
ABAI



CENTRO DE SALUD
DE ABAI

ABAI

Departamento Caazapá
2013 - 2015

Plan Local de Salud



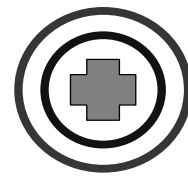
APOYADO POR:





MUNICIPALIDAD DE ABAI

**CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE ABAI**



**UNIDAD DE SALUD FAMILIAR
DE ABAI**

PLAN LOCAL DE SALUD DE ABAI

Departamento de Caazapá

2013/2015



Apoyado por
Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Este documento ha sido elaborado con la asistencia técnica de la Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), con el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad".

Responsables

- **Agustín Carrizosa**, Presidente Ejecutivo CIRD
- **María del Carmen Royg**, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad, CIRD
- **Rubén Gaete**, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local, CIRD
- **Bernardo García**, Secretario de Salud de la Gobernación de Caazapá y Presidente del Consejo Regional de Salud de Caazapá
- **Ysaac Rotela**, Director de la Sexta Región Sanitaria y Presidente del Comité Ejecutivo Regional de Caazapá

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Carmelo David Miranda
- Noelia Torales

Apoyo:

- Hugo Méndez, Sexta Región Sanitaria
- Manuel Vargas, CIRD

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Asunción

Tel/fax: 662 063

E-mail: cird@cird.org.py

Web: www.cird.org.py

"Los puntos de vista descritos aquí dentro son los puntos de vista de esta institución y no representan los puntos de vista u opiniones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, ni hay aprobación o autorización de este material, expreso o implícito por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria".

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-16-1

Paraguay, Mayo 2013

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Sexta Región Sanitaria	8
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	19
5 Características del Departamento de Caazapá	21
6 Características del Municipio de Abai	24
7 Consejo Local de Salud de Abai	25
8 Plan Local de Salud	27
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	27
8.2 Diagnóstico de Salud	28
8.3 Recursos Comunitarios	35
8.4 Listado de problemas de salud prioritarios	36
8.5 Líneas de Acción	38
8.6 Plan Operativo	40
9 Fuentes de Información	48
10 Anexos	49
10.1. Equipo Conductor local	49
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	49
10.3 Contactos	50

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Abai** en cumplimiento de su función de coordinar, articular y generar espacios de participación en salud de los sectores público, privado y la sociedad civil del municipio ha impulsado el proceso de elaboración participativa del **Plan Local de Salud**, basando las propuestas en las necesidades de la población y en los recursos disponibles en la comunidad, lo que ha permitido definir acciones concretas y factibles de ser implementadas para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Para este trabajo se ha realizado una consulta a los líderes, a los representantes de las organizaciones comunitarias y de las instituciones sociales, relevando informaciones acerca del funcionamiento del Consejo Local de Salud, calidad de vida de la población, situación socio económica, ambientales y de los servicios de salud.

Posteriormente a la elaboración del diagnóstico de salud se ha priorizado en un Taller Participativo los principales problemas a ser resueltos, con los recursos disponibles actualmente, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, como las recomendaciones y las sugerencias de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

El Plan Local de Salud es un instrumento de trabajo que facilitará la conducción del proceso de descentralización de salud en la comunidad, y contribuirá que junto a otros municipios del departamento de Caazapá se mejore los indicadores de salud del Paraguay.

Don Alipio Acosta Leiva
Intendente Municipal

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Caazapá han elaborado sus respectivos Planes Locales de Salud en un esfuerzo conjunto, impulsado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Sexta Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización, la Gobernación de Caazapá a través de su Secretaría de Salud, y el Consejo Regional de Salud de Caazapá. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Un total de siete Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de nuevos Planes Locales de Salud y son: Abai, Caazapá, Coronel Maciel, General Higinio Morínigo, General Fulgencio Yegros, Tava'i y Yuty. Así mismo, el Consejo Local de Salud de San Juan Nepomuceno tuvo a su cargo la elaboración del informe de seguimiento de su Plan Local de Salud (2010-2013).

El Plan Local de Salud para el periodo 2013/2015 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la población, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de servicios públicos de salud existentes en el distrito.

El presente Plan de Salud pretende contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, satisfaciendo las necesidades de salud sin discriminación alguna, considerando la pluralidad, la diversidad y la cultura comunitaria, en los esfuerzos por la efectivización de los derechos a la salud, definidos por nuestra Constitución Nacional, mediante la implementación de un Sistema Nacional de Salud que articule los esfuerzos y los recursos de actores públicos, privados y de la sociedad civil.

Las líneas de acción están orientadas al Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria en salud, al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad mediante la promoción y prevención de la salud y el fortalecimiento de los servicios de salud.

Se espera la continua participación de los sectores que han participado en la elaboración del Plan Local de Salud, en la implementación de las acciones propuestas en el mismo, en el seguimiento y la evaluación del aporte del mismo en la superación de las necesidades de salud, como en el aumento de la capacidad de incidencia de los ciudadanos y las ciudadanas en las políticas públicas de salud.

Don Christian Acosta
Presidente del Consejo Local de Salud Abai

2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

El gobierno nacional del periodo 2008/2013 ha delineado su política de salud y calidad de vida, planteando como filosofía política, la **universalidad** del derecho a la salud y los demás derechos humanos y sociales, la **integralidad** en las respuestas a las necesidades sociales, la **equidad** como principio de justicia para que todos se acerquen al máximo nivel de calidad de vida y salud, con seguridad social y seguridad económica y la **participación** de las comunidades y de cada ciudadano como factor de democratización y transparencia del Estado y garantía de los derechos.

Los ejes estratégicos que nutren las acciones, se encuentran enmarcadas en los siguientes:

- ♦ Enfoque de derechos humanos y en salud.
- ♦ Aplicación progresiva, continua y sustentable.
- ♦ Aplicación del marco legal vigente.
- ♦ Articulación, coordinación y complementación de acciones y recursos del Sistema Nacional de Salud.
- ♦ Programas de Salud y Calidad de Vida.
- ♦ Organización de Redes de Atención.
- ♦ Universalización de la Atención Primaria en Salud.
- ♦ Descentralización, Territorios de Gestión Social y Participación ciudadana.

Por Resolución N° 1463/12 del 11/12/12 el MSPyBS ha aprobado la nueva Visión y Misión del mismo:

Misión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la entidad rectora y prestadora de servicios de salud, que promueve y ejecuta acciones que garanticen con equidad la calidad de vida, el bienestar físico, mental y social de las personas, como derecho fundamental y universal establecidos en la Constitución Nacional.

Visión

Un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficiente, que ejerce su Misión en el Sistema Nacional de Salud, garantizando la asistencia sanitaria integral y equitativa, interviniendo intersectorialmente para incidir favorablemente sobre los factores determinantes de la salud, promoviendo la activa participación ciudadana.

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG N° 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población del disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que "los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población". Entre los Valores Éticos define a la "Participación", como mecanismo para abrir espacios para que otros actores formen parte de la gestión, y actúen conjuntamente para lograr un objetivo".

Con respecto a las Organizaciones Sociales expresa que "Reconocen la importancia de la vinculación de las organizaciones sociales a la gestión ministerial dentro de una cultura participativa, fortaleciendo las relaciones con la sociedad civil, suministrándole información, integrándola y haciéndola participe en las diversas actividades de planeación, control y evaluación de las políticas de salud y en las rendición de cuentas a la sociedad.

3. SEXTA REGIÓN SANITARIA

Los roles y funciones del nivel regional se enmarcan en los siguientes ejes:

- ♦ La adecuación e implementación de las políticas nacionales;
- ♦ La adecuación e implementación de las normas;
- ♦ La regulación y el control del sistema;
- ♦ La organización de los servicios de salud;
- ♦ La promoción de la salud;
- ♦ La gestión de los recursos en gran medida;
- ♦ Las relaciones intra sectoriales y con otros sectores; y
- ♦ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS	
1- Unidad de Salud de la Familia (USF)	
2- Centro de Especialidades Médicas o Policlínicas	
3- Hospitales Básicos – Maternos Infantiles	
4- Hospitales Generales Regionales	
5- Hospitales Nacionales de Especialidades y Subespecialidades	
6- Hospitales Nacionales Especializados	
I NIVEL O PRIMARIO	Unidad de Salud de la Familia (USF)
II NIVEL O BÁSICO	Hospitales Básicos Policlínicas
III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO	Hospitales Regionales Materno Infantil
IV NIVEL O ESPECIALIDAD	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

A nivel nacional se encuentra en proceso de desarrollo la nueva estructura organizacional y funcional de los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar y las redes integrales de servicios de salud. Entre el 2008 y 2012 se instalaron más de 700 USF en el país, meta es lograr a 2000 USF para cubrir el territorio nacional.

En el marco del Sistema Nacional de Salud, en Caazapá se encuentra funcionando un Consejo Regional de Salud, 10 Consejos Locales de Salud y 46 Sub Consejos de Salud.

El Departamento de Caazapá tiene una superficie de 9.496 km², 151.415 habitantes y una densidad poblacional de 14,7 km². Se estima una cobertura sanitaria del 84% mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria de la Salud iniciada en el 2009.

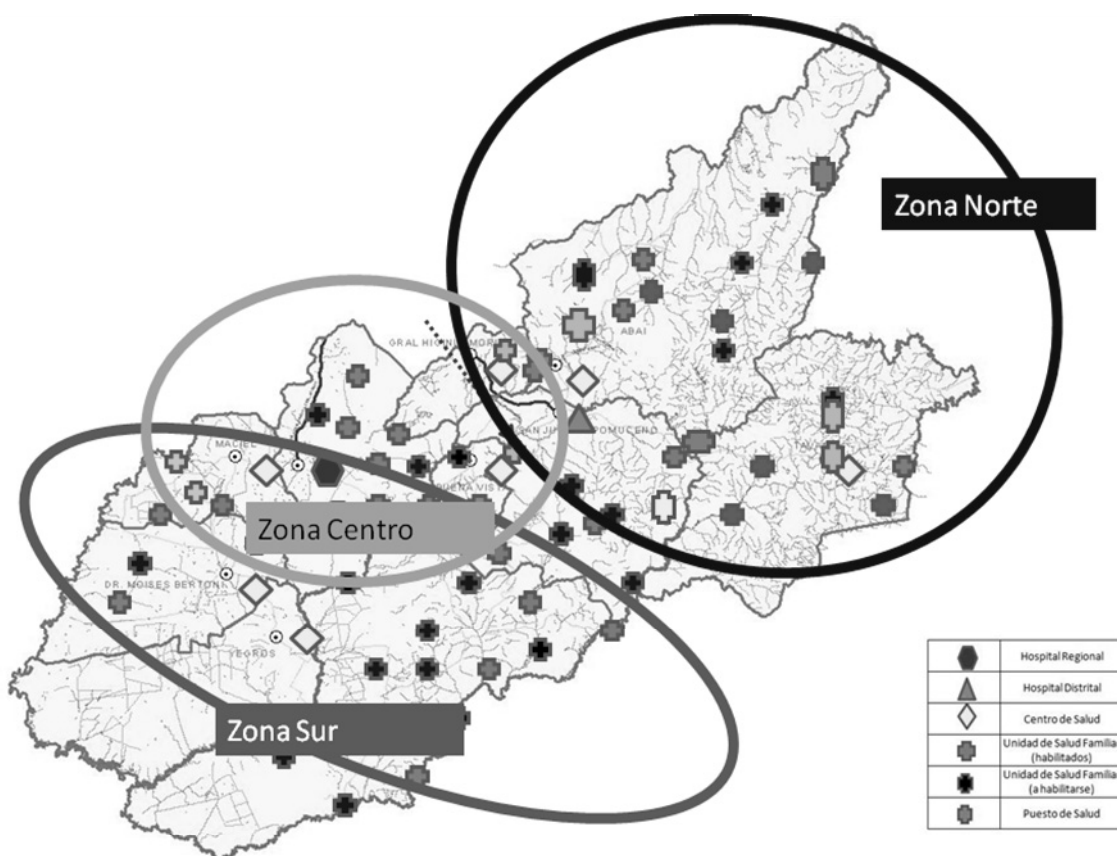
En el 2013 la red pública en el Departamento de Caazapá se halla integrada por 64 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las se encuentra: 1 Hospital Regional, 2 Hospitales Distritales, 2 Centros de Salud, 10 Puestos de Salud y 45 Unidades de Salud de la Familia. Además, prestan servicios en el departamento 4 establecimientos del Instituto de Previsión Social. Asimismo, la red presta servicios a pobladores de los pueblos originarios de 35 comunidades.

En los establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH, SIDA y sífilis, dirigidas a las embarazadas y abiertos a realizar diagnóstico a sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más expuesta al riesgo. Los servicios de profilaxis, incluyendo el esquema de vacunación, son ofrecidos en los establecimientos asociados a la Respuesta Nacional y financiados por el Estado paraguayo, cubriendo a embarazadas, a niños y niñas nacidas de madres que viven con el VIH y sida.

Un total de 630 recursos humanos en salud trabajan en la red de servicios de salud en el Departamento de Caazapá. Se estima un promedio de asignación de 240 habitantes por cada recurso humano existente en la Región Sanitaria.

La Sexta Región Sanitaria de Caazapá establece tres Sub regiones o Zonas para el trabajo en red entre los establecimientos de salud. Los municipios que integran las sub regiones son los siguientes:

- ♦ **Zona Norte:** Abaí, Buena Vista, General Higinio Morínigo, San Juan Nepomuceno y Tavaí. El establecimiento de referencia es el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno.
- ♦ **Zona Centro:** Caazapá, Maciel y Moisés Bertoni. El establecimiento de referencia es el Hospital Regional de Caazapá.
- ♦ **Zona Sur:** Fulgencio Yegros y Yuty. El establecimiento de referencia es el Hospital Distrital de Yuty.



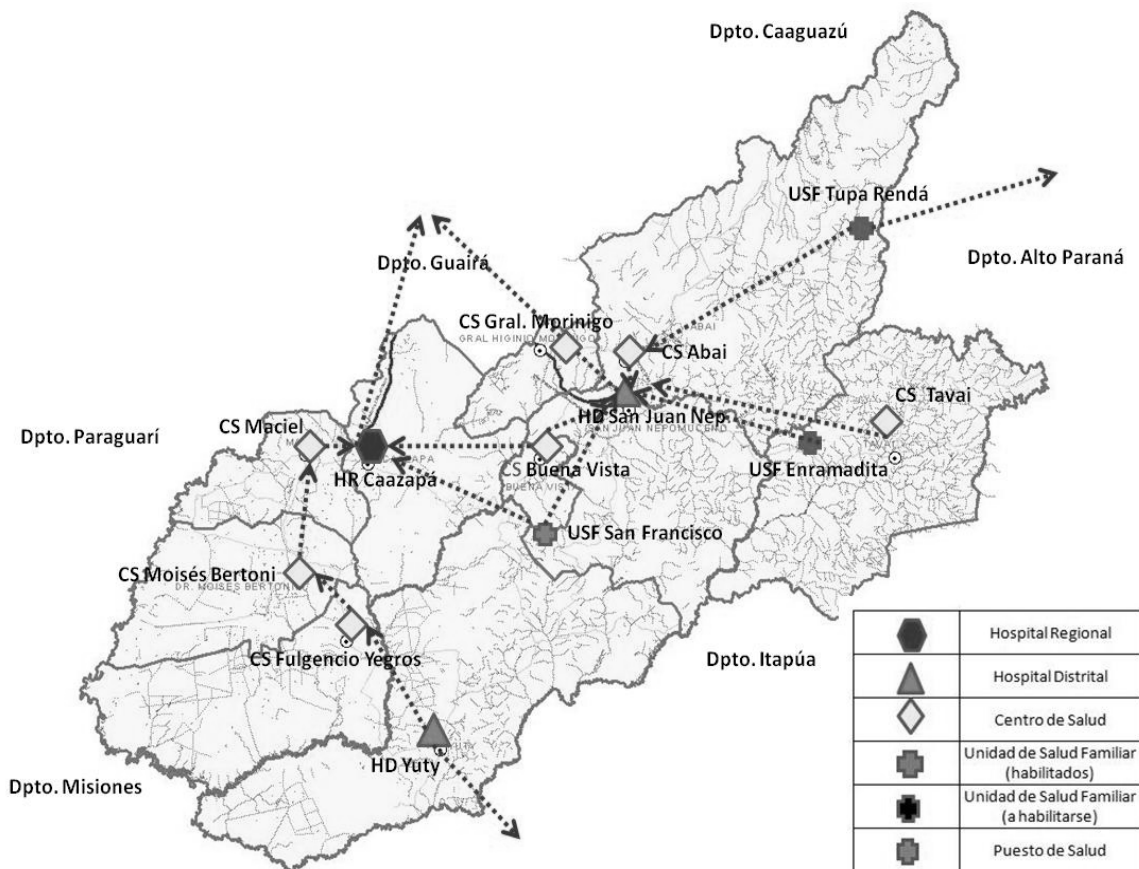
La Red del Sistema de Atención en el Departamento de Caazapá está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

LISTADO DE SERVICIOS POR MUNICIPIO

Nº		SERVICIOS	Nº		SERVICIOS
	0.1	CAAZAPA		0.7	SAN JUAN NEPOMUCENO
1	1	H.R Caazapá	34	1	H.D San Juan Nepomuceno
2	2	P.S Guavira	35	2	U.S.F 11 de Mayo
3	3	P.S Keray	36	3	U.S.F Cerrito
4	4	P.S Ñupyahu mi	37	4	U.S.F Ñupyahu
5	5	P.S San Antonio	38	5	U.S.F Pindoí
6	6	U.S.F Boquerón	39	6	U.S.F San Carlos
7	7	U.S.F Cabayureta	40	7	U.S.F San Francisco
8	8	U.S.F Colonia Cosme	41	8	I.P.S San Juan Nepomuceno
9	9	U.S.F Ñupyahu Guazu		0.8	TAVAI
10	10	U.S.F Potrero Guazu	42	1	U.S.F Tavai
11	11	U.S.F Riachuelo	43	2	P.S Tembiaporenda
12	12	U.S.F San Agustín	44	3	U.S.F Enramadita
13	13	I.P.S Caazapá	45	4	U.S.F Núcleo 1
	0.2	ABAI	46	5	U.S.F Tito Firpo
14	1	U.S.F Abai	47	6	U.S.F Toro Blanco
15	2	P.S Plantación		0.9	YEGROS
16	3	P.S San Roque	48	1	C.S Yegros
17	4	U.S.F Campo Azul	49	2	U.S.F Isla Saca
18	5	U.S.F Emiliano re	50	3	I.P.S Yegros
19	6	U.S.F Maria Auxiliadora		10	YUTY
20	7	U.S.F San Marco	51	1	H.D Yuty
21	8	U.S.F Taruma	52	2	P.S San Juan Loma
22	9	U.S.F Tuna	53	3	U.S.F 3 de Mayo
23	10	U.S.F Tuparenda	54	4	U.S.F Avay
	0.3	BUENA VISTA	55	5	U.S.F Cañada San José
24	1	U.S.F Buena Vista	56	6	U.S.F Capítindy
25	2	U.S.F Yerovia	57	7	U.S.F Cerrito
	0.4	Dr. M.S. BERTONI	58	8	U.S.F Guazucaí
26	1	U.S.F Bertoni	59	9	U.S.F Lima
27	2	U.S.F Loteí	60	10	U.S.F Malvina
	0.5	GRAL. MORINIGO	61	11	U.S.F Potrero Ybate
28	1	U.S.F General Morínigo	62	12	U.S.F Santa Rosa
29	2	P.S Pindoyu	63	13	U.S.F Yataity
30	3	U.S.F Durazno	64	14	I.P.S Yuty
	0.6	MACIEL			
31	1	C.S Maciel			
32	2	P.S Valois			
33	3	U.S.F Cara carai			

Fuente de Información: Registros de la Sexta Región Sanitaria, Departamento de Caazapá, 2013.

Red de Ambulancia en el departamento de Caazapá



La Sexta Región Sanitaria cuenta con una Secretaría de Transporte y un Centro Regulador de Urgencias. En el departamento, 8 de 11 municipios disponen de una ambulancia, representando el 73% del servicio. Las ambulancias fueron adquiridas, algunas con recursos del presupuesto general de gastos de la nación, y otras a través de donaciones otorgadas por la Empresa Binacional Yacyretá, y administradas por el Consejo Regional de Salud de Caazapá en el año 2011. Están previstas las compras de ambulancias para el Hospital de Yegros, Moisés Bertoni y Coronel Maciel y un transporte social, en el marco del convenio con la EBY. Existen también unidades de salud con móviles en Tuparendá (Avai) y Enramadita (Tavaí), San Francisco (San Juan Nepomuceno), y el nuevo distrito 3 de mayo cuenta con una ambulancia antigua. Los choferes se comunican de manera bastante efectiva con teléfonos celulares corporativos.

La provisión de combustible para las ambulancias se encuentra prevista en el Presupuesto de la Región Sanitaria de Caazapá. Sin embargo, aún no se cuenta con un mecanismo de reembolso bien definido, para los casos en que pacientes de un distrito, deban ser transportados en ambulancia de otro distrito, sea a su domicilio o a un establecimiento de mayor capacidad resolutive intra o extra departamental. Asimismo los Consejos Locales de Salud y las Municipalidades colaboran con el financiamiento del servicio.

El Director Regional expresa que de regularizarse la utilización del presupuesto de la Región Sanitaria, disminuiría las dificultades que surgen a la hora de prestar el servicio.

Proyecciones de población (ambos sexos), 2011 por grupos de edades según distritos

	<1 año	< 5 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y + años	Total
TOTAL REGIONAL	3.835	15.556	19.136	17.771	15.619	13.917	11.850	9.161	7.318	6.915	6.664	6.055	5.180	3.827	2.923	2.361	1.578	1.683	151.349
1) Caazapá	520	2.070	2.583	2.623	2.730	2.500	1.901	1.410	1.191	1.149	1.166	1.009	884	659	540	503	340	347	24.125
2) Abai	776	3.146	3.756	3.267	2.649	2.483	2.250	1.709	1.296	1.230	1.088	866	717	490	348	246	144	139	26.600
3) Buena Vista	158	580	723	747	598	513	468	370	281	260	261	254	217	176	135	92	57	76	5.966
4) Dr. Moisés Bertoni	165	576	637	600	486	438	327	255	226	221	195	207	198	144	110	92	84	68	5.029
5) Gral. Higinio Morínigo	142	532	720	802	635	567	387	390	303	304	302	257	236	207	163	114	73	76	6.210
6) Maciel	101	402	485	457	436	349	316	252	200	210	251	179	190	126	131	116	73	88	4.362
7) San Juan Nepomuceno	664	2.692	3.350	3.176	2.808	2.500	2.098	1.688	1.353	1.185	1.105	1.021	880	644	499	385	262	250	26.560
8) Tavaí	400	1.785	2.209	1.808	1.417	1.286	1.291	931	711	694	589	550	442	293	189	148	75	75	14.893
9) Yegros	171	577	665	709	630	509	408	393	376	359	356	347	266	258	190	159	142	132	6.647
10) Yuty	738	3.196	4.008	3.582	3.230	2.772	2.404	1.763	1.381	1.303	1.351	1.365	1.150	830	618	506	328	432	30.957

Fuente: DGEEC Paraguay proyección de la población por sexo y grupos de edad, según departamentos, 2000-2020. Elaborado por el Dpto. de Bioestadística MSPyBS

Como se puede observar, el municipio de **Abai**, cuenta con **26.600 habitantes**, de los cuales el 754% tiene menos de 35 años, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

**NUMERO Y % DE DEFUNCIONES POR CAUSAS
PARAGUAY. AÑO 2009**

CAUSAS	TOTAL	%
1. Enfermedad del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)	4.715	18,8
2. Tumores (C00-D48)	3.547	14,1
3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)	2.355	9,4
4. Enfermedad del Aparato Respiratorio (J00-J99)	1.782	7,1
5. Accidentes Todas Formas (V01-X59)	1.967	7,8
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)	916	3,6
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)	1.569	6,2
8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)	190	0,8
9. Homicidios (X85-Y09)	674	2,7
10. Septicemia (A40-A41)	425	1,7
11. Anomalías Congénitas (Q00-Q99)	397	1,6
12. Enfermedades Renales (N00-N39)	518	2,1
13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)	58	0,2
14. Tuberculosis (A15-A19)	136	0,5
15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)	196	0,8
16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34)	128	0,5
17. Enfermedades Metabólicas / Trastornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)	224	0,9
18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)	110	0,4
19. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no Clasificados en otra Parte (R00-R99)	3.204	12,8
20. Resto	2.011	8,0
TOTAL GENERAL	25.122	100,0

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Según este cuadro, se ha registrado un total de 25.122 personas fallecidas en el Paraguay. La mayoría de las personas mueren por causa de Enfermedad del Sistema Circulatorio. Unas 4.715 defunciones se registraron en el año 2009 por esta causa, es decir un 18,8%. También en ese mismo año murieron 3.547 personas a causa de Tumores. A consecuencias de las Enfermedades Cerebro Vasculares fallecieron 2.355 personas en todo el país. En el cuarto lugar se puede observar como causa las Enfermedades del Aparato Respiratorio afectando fatalmente a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 sumó un total de 1.967 fallecidos.

Plan Local de Salud de Abai, Departamento de Caazapá 2013/2015

DEFUNCIONES POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY, AÑO 2009

REGIONES SANITARIAS	CAUSAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
CONCEPCION	182	119	80	56	79	63	30	9	44	18	13	13	1	5	13	4	10	4	167	64	974
SAN PEDRO	175	149	93	71	130	56	55	7	44	26	12	22	4	9	23	10	9	5	191	77	1.168
CORDILLERA	330	238	162	100	75	31	83	8	6	13	24	32	7	3	6	9	4	7	260	112	1.510
GUAIRA	132	137	93	59	61	32	49	3	14	5	16	8	0	2	11	1	2	2	225	55	907
CAAGUAZU	326	212	107	93	123	64	96	10	28	23	18	24	5	10	13	11	13	12	286	87	1.561
CAAZAPA	68	61	86	27	27	18	29	2	22	11	14	7	1	2	3	4	2	10	142	41	577
ITAPUA	353	213	171	115	146	59	71	7	39	20	31	43	1	9	19	7	11	1	331	121	1.768
MISIONES	128	96	51	45	46	23	24	1	3	8	6	3	0	6	1	4	2	1	73	31	552
PARAGUARI	273	207	136	77	65	27	72	4	9	18	15	27	2	10	7	2	4	2	247	84	1.288
ALTO PARANA	377	316	212	137	318	156	153	30	144	33	55	43	3	17	20	21	11	9	190	184	2.429
CENTRAL	1293	1046	691	525	501	211	543	44	104	133	128	172	26	26	44	24	91	27	551	624	6.804
NEEMBUCU	105	63	36	30	15	2	11	0	9	6	0	5	0	2	5	2	4	3	107	34	439
AMAMBAY	73	52	42	30	59	25	32	5	60	13	8	9	0	8	1	2	4	2	75	46	546
CANINDEYU	43	28	17	13	47	32	17	5	62	5	5	3	0	3	2	9	1	3	34	28	357
PTE. HAYES	59	49	18	40	55	16	13	9	23	7	3	8	1	11	4	8	3	0	72	33	432
ALTO PARAGUAY	10	7	2	5	4	3	4	8	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	5	6	60
BOQUERON	37	32	8	35	20	20	6	20	8	5	4	9	1	2	5	1	7	3	31	24	278
ASUNCION	744	521	349	322	189	77	280	18	43	79	44	87	6	11	19	9	46	19	210	356	3.429
EXTRANJEROS	7	1	1	2	7	1	1	0	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	4	43
TOTAL GENERAL	4.715	3.547	2.355	1.782	1.967	916	1.569	190	674	425	397	518	58	136	196	128	224	110	3.204	2.011	25.122

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)

2. Tumores (C00-D48)

3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)

4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)

5. Accidentes (V01-X59)

6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)

7. Diabetes Mellitus (E10-E14)

8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)

9. Homicidios (X85-Y09)

10. Septicemia (A40-A41)

11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)

12. Enfermedades Renales (N00-N39)

13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)

14. Tuberculosis (A15-A19)

15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)

16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24)

17. Enfermedades Metabólicas/Transtornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)

18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)

19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)

20. Resto

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Sexta Región Sanitaria se ha registrado 577 defunciones. Unas 142 personas fallecieron por causa de hallazgos clínicos anormales, otras 86 por causa de enfermedad cerebro vascular, entre otras causas.

**DEFUNCIONES MATERNAS POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	4	4
SAN PEDRO	0	2	3	1	0	0	4	10
CORDILLERA	2	1	2	0	0	0	4	9
GUAIRA	0	0	1	0	0	0	0	1
CAAGUAZU	2	3	3	0	0	0	3	11
CAAZAPA	1	1	1	1	0	0	0	4
ITAPUA	1	1	1	1	0	0	3	7
MISIONES	1	0	0	0	0	0	3	4
PARAGUARI	0	0	0	0	0	0	2	2
ALTO PARANA	8	4	2	2	0	0	5	21
CENTRAL	4	5	4	1	0	0	10	24
NEEMBUCU	0	0	0	1	0	0	1	2
AMAMBAY	0	1	0	0	0	0	1	2
CANINDEYU	2	2	1	0	0	0	4	9
PTE. HAYES	0	3	2	1	0	0	2	8
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	1	0	0	0	0	1
ASUNCION	2	2	0	0	0	0	5	9
EXTRANJEROS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	23	25	21	8	0	0	51	128

1. Aborto (O00-O07)
2. Toxemia (O10-O16)
3. Hemorragia (O20; O44-O46; O67; O72)
4. Sepsis (O75.3; O85)
5. Tétanos Obstétrico (A34)
6. SIDA (B20-B24)
7. Otras complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio (O21-O29; O30-O43; O47-O48; O60-O66; O68-O71; O73-O75; O86-O92; O95-O99)

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Dentro de la Sexta Región Sanitaria, Caazapá se han registrado 4 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

**DEFUNCIONES DE MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS.
PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S													TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
CONCEPCION	31	25	8	4	12	4	3	0	0	0	4	6	12	109
SAN PEDRO	29	14	6	2	11	11	3	1	0	0	8	5	16	106
CORDILLERA	18	5	5	3	18	9	2	3	0	0	2	1	9	75
GUAIRA	19	4	2	0	14	4	6	0	0	0	3	4	7	63
CAAGUAZU	40	10	10	5	12	8	6	2	0	0	6	5	17	121
CAAZAPA	11	5	1	1	12	1	2	0	0	0	3	2	9	47
ITAPUA	32	13	9	5	26	7	11	0	0	0	5	17	32	157
MISIONES	12	2	2	1	3	4	0	0	0	0	0	1	8	33
PARAGUARI	18	4	1	1	14	0	0	0	0	0	2	4	9	53
ALTO PARANA	91	38	21	19	51	14	16	0	0	0	11	13	34	308
CENTRAL	136	23	10	12	104	25	22	6	0	0	5	26	87	456
NEEMBUCU	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	9
AMAMBAY	16	3	3	3	8	5	1	0	0	0	1	1	6	47
CANINDEYU	21	6	4	2	5	4	2	0	0	0	1	4	3	52
PTE. HAYES	8	3	7	4	3	1	5	1	0	0	3	16	13	64
ALTO PARAGUAY	1	1	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
BOQUERON	13	2	7	7	4	4	1	1	0	0	2	5	11	57
ASUNCION	45	12	5	4	32	5	4	0	0	0	1	6	29	143
EXTRANJEROS	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
TOTAL GENERAL	543	172	104	76	330	107	85	14	0	0	57	117	307	1.912

1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)
2. Infecciones del Recién Nacido y Septicemia (A40-A41; P35-P39)
3. Neumonía e Influenza (J10.0; J11.0; J12-J16; J18)
4. Diarrea (A02-A09)
5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
6. Prematuridad (P05-P07)
7. Causas Externas (V01-Y98)
8. Meningitis (G00; G03)
9. Tétanos (A33)
10. Sarampión (B05)
11. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)
12. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
13. Resto

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

En el año 2009 se registró en el Departamento de Caazapá un total de 47 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 12 fallecieron a causa de malformaciones congénitas, 11 por lesiones debidas al parto, 9 por tétanos, entre otras causas.

DEFUNCIONES DE < 1 AÑO S/ ASISTENCIA MÉDICA, POR REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY. AÑO 2009

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	8	1	0	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	5	1	0	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	10	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	9	6	1	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	24	2	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	4	351	96	4	1.578

CA = Con asistencia médica

SA = Sin asistencia médica

NS = No sabe

IGN. = Ignorado

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

**MORTALIDAD PERINATAL, FETAL Y MATERNA POR REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY. AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	NACIDOS VIVOS REGISTRADOS	PERINATAL (*)		FETAL (*)		MATERNA (**)	
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Razón
CONCEPCION	4.151	98	23,3	50	12,0	4	96,4
SAN PEDRO	6.248	106	16,8	62	9,9	10	160,1
CORDILLERA	4.112	74	17,8	49	11,9	9	218,9
GUAIRA	2.958	54	18,1	25	8,5	1	33,8
CAAGUAZU	7.488	114	15,1	64	8,5	11	146,9
CAAZAPA	2.553	50	19,3	32	12,5	4	156,7
ITAPUA	7.906	145	18,1	120	15,2	7	88,5
MISIONES	1.783	36	19,7	45	25,2	4	224,3
PARAGUARI	3.179	56	17,4	32	10,1	2	62,9
ALTO PARANA	12.851	319	24,5	166	12,9	21	163,4
CENTRAL	29.469	483	16,2	304	10,3	24	81,4
NEEMBUCU	940	6	6,3	6	6,4	2	212,8
AMAMBAY	2.402	56	22,9	44	18,3	2	83,3
CANINDEYU	2.929	56	18,9	30	10,2	9	307,3
PTE. HAYES	1.886	42	22,0	25	13,3	8	424,2
ALTO PARAGUAY	320	2	6,2	2	6,3	0	0,0
BOQUERON	1.290	32	24,5	15	11,6	1	77,5
ASUNCION	9.621	151	15,6	87	9,0	9	93,5
EXTRANJERO	76	2	26,0	1	13,2	0	0,0
TOTAL GENERAL	102.162	1.882	18,2	1.159	11,34	128	125,3

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

OBS: El cálculo de la tasa perinatal ha sufrido una nueva definición según la CIE-10

se adelantó el período considerado a 22 semanas de gestación en defunciones fetales para el numerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales Se interpreta en este caso por 1.000 **nacimientos** (nacidos vivos + defunciones fetales)

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Se puede observar que en el Departamento de Caazapá, en el año 2009, se registraron 2.553 nacidos vivos. Asimismo, hubo 50 defunciones perinatales, 32 muertes fetales y 4 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

La Ley 1032/96 crea el Sistema Nacional de Salud cuya finalidad es posibilitar la plena vigencia del derecho a la salud de toda la población; a través de "la prestación de servicios a todas las personas de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ninguna clase, mediante acciones integrales".

Así mismo, la distribución de manera equitativa y justa de los recursos nacionales en el sector salud, favoreciendo las relaciones de concertación y coordinación entre las instituciones que realizan actividades de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud y prevención de la enfermedad de individuos y comunidades, dentro del territorio de la República.

El Sistema Nacional de Salud cuenta con tres niveles de organización, el Consejo Nacional de Salud, los Consejos Regionales de Salud y los Consejos Locales de Salud. Para la oferta de servicios de salud se plantea la coordinación entre los subsectores públicos, privados o mixtos, de seguros de salud y de las universidades.

El Sistema adopta como estrategia de implementación la Descentralización Sanitaria Local, que busca la extensión de la cobertura de atención sanitaria básica, mediante el desarrollo de estrategias de atención primaria de salud.

La "descentralización de la salud" se instrumentaliza por medio de un acuerdo por el cual el Ministerio de Salud delega funciones y recursos que compete a la administración central y regional, en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y la priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, y promoción de la participación social.

El Consejo Local de Salud, con el aval del Consejo Regional de Salud asume la transferencia técnica y administrativa de responsabilidades y recursos del sector, de parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, comprometiéndose a asegurar la prestación de Servicios Básicos de Salud que ofrece el Centro de Salud.

Establece la gerencia conjunta entre autoridades sanitarias, gobierno departamental, gobierno municipal y sociedad civil organizada de los Recursos Humanos y Físicos del MSP y BS (no hay cambios en vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura)

El Acuerdo de Descentralización es una herramienta muy positiva para poder llegar a la población con mejores servicios; fortalece la participación comunitaria en la toma de decisiones y en la definición de prioridades en salud, fortalece la democracia y propicia la transparencia administrativa, siendo una herramienta importante contra la corrupción.

Permite elaborar estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, como alianzas, complementación de recursos comunitarios, tercerización de servicios, creación de seguros comunitarios de salud, provisión constante y oportuna de medicamentos e insumos, mantenimiento de la Infraestructura y del equipamiento de los establecimientos de salud.

Además, la continua capacitación de los miembros del Consejos de Salud en cuanto a sus roles, deberes y obligaciones, permite llevar adelante el proceso.

El proceso de descentralización de salud se sustenta en el Paraguay a partir de las siguientes disposiciones legales:

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	"Que crea el Sistema Nacional de Salud"	Pretende transformar el "sector" salud y sus subsectores en un sistema
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital distrital, Centros y Puestos de salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no de los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el municipio solicitante. Es una oferta y el Municipio puede solicitar la transferencia de los servicios asistenciales del MSP y BS. El municipio solicitante debe aportar 5% de su presupuesto anual para la salud.
Decreto 22385/ 98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, los roles y funciones de los Consejos Locales de Salud.
Ley 3007/06	Qué Modifica y amplía la Ley 1032/96.	Los Consejos Regionales y Locales de Salud están facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSPyBS y aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución N° 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Finalidad: fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud, asegurando la prestación del conjunto de servicios proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y facilitando el acceso por parte de la población para la efectivización de los derechos en salud.
Resolución 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSPyBS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSPyBS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de "Fondo de Equidad" para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del "Fondo de Equidad", cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.
Resolución 318/12	Por la cual se aprueba el Manual de Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas de los Consejos de Salud y se dispone su aplicación e implementación en todo el territorio nacional.	Dotar a los Consejos de Salud de una herramienta que facilite la realización de Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas, de manera a promover la transparencia en el uso de los recursos públicos.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CAAZAPA

Caazapá es un departamento del Paraguay situado al centro sur de la Región Oriental. Tiene un área de 9.496 km² y una población de 150.910 habitantes. Su capital es la ciudad de Caazapá. Limita al norte con los departamentos de Caaguazú y Guairá, al sur con el departamento de Itapúa, al oeste con los departamentos de Paraguari y Misiones y al este con el departamento de Alto Paraná. Su nombre que proviene del guaraní ka'avy jahasapá, significa «más allá del bosque».

Historia

Su historia está profundamente ligada a la presencia de los primeros misioneros franciscanos en el Paraguay quienes fundaron allí varias reducciones donde lograron eximir a los indígenas del servicio de encomienda por 10 años. Es una de las primeras misiones franciscanas – guaraní en el Río de la Plata que se establecieron definitivamente en el Paraguay.

La zona central del país, así como la de Caazapá constituye la región que más ayudó a consolidar y escribir la historia del país. La presencia de los franciscanos en las antiguas reducciones de Yuty y Caazapá, proceso que comenzó en 1607 y siguió hasta los siglo XVII y siglo XVIII. En 1786 se fundó la Misión de San Juan Nepomuceno, lo que se constituyó junto con las otras localidades a trabajar y hacer producir la tierra y a explotar la ganadería.

División Administrativa

El departamento está dividido en 11 distritos, que son:

- ♦ Abai
- ♦ Fulgencio Yegros
- ♦ Coronel Maciel
- ♦ Buena Vista
- ♦ General Higinio Morínigo
- ♦ Yuty
- ♦ Caazapá
- ♦ San Juan Nepomuceno
- ♦ Moises Bertoni
- ♦ Tava'i
- ♦ 3 de Mayo, de reciente creación, se ha desmembrado del municipio de Yuty

De 28.276 hogares en el departamento, 5.765 son de zona urbana (20,4%), 22.511 de zona rural (79,6%).

Límites

Situado al sur – este de la Región Oriental del Paraguay, entre los paralelos 25° 30' y 26° 45' de latitud sur y entre los meridianos 55° 15' y 56° 45' de longitud oeste.

- ♦ **Al norte:** limita con los departamentos de Guairá y Caaguazú.
- ♦ **Al sur:** limita con el departamento de Itapúa.
- ♦ **Al este:** limita con el departamento de Alto Paraná.
- ♦ **Al oeste:** limita con los departamentos de Misiones y Paraguari.

Educación

Se imparte enseñanza de nivel inicial en 205 instituciones; educación primaria en 402 instituciones y en 51 instituciones la enseñanza de la educación media, así como una Escuela Agropecuaria. La educación en el departamento incluye la enseñanza en la lengua materna de algunas comunidades indígenas.

En el departamento de Caazapá funcionan varias facultades. En la capital departamental se cuenta con las carreras de Veterinaria y Agronomía de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), también funcionan

universidades privadas como la Universidad del Norte (UNINORTE) y la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC).

En la ciudad de San Juan Nepomuceno, se dispone de carreras universitarias mediante la Universidad Católica (subsede San Juan Nepomuceno) que depende de la sede de Villarrica; funciona igualmente UNINORTE. En las tres principales ciudades, San Juan Nepomuceno, Yuty y Caazapá, hay institución de formación docente.

Geografía

Al noreste está ubicada la cordillera de Caaguazú y la meseta Central brasileña, la altitud de la zona es inferior a 400 m, existen colinas bajas de areniscas rojas y valles profundos hasta llegar a las proximidades del río Paraná.

Todo este terreno está regado por el río Ypety, con características de la selva subtropical asentada sobre suelos lateríticos y prolongación de la selva brasileña.

Hay ondulaciones y hacia el suroeste se extiende una gran planicie, la de Tebicuary, entre el río Tebicuary y su tributario el Tebicuarymi; son terrenos bajos cubiertos por sedimentos recientes cuya escasa permeabilidad permiten el desarrollo de grandes esteros, áreas pantanosas y espacios abiertos donde hay abundancia de palmeras, extensas formaciones de arbustos y árboles aislados. Los ríos son todos afluentes del Paraguay.

Hidrografía

De este a oeste, el Río Tebicuary recorre de este a oeste el sur del departamento y marca una parte del límite con el territorio del departamento de Itapúa. El Río Tebicuary-mí marca el territorio con el departamento de Paraguari.

El Río Pirapó desemboca en el Río Tebicuary, en el centro del departamento. En Caazapá también se encuentran las nacientes de los arroyos Capiibary e Ypety y los arroyos Iñaro, Guazú y Charará.

Clima

Posee clima semitropical semiestépico con tendencia al clima semitropical húmedo. La temperatura media es de 21 °C, la máxima en verano 37 °C, y la mínima en invierno, 1 °C. Está situada en uno de los departamentos que registra mayor nivel de precipitaciones, por lo que la región es excelente para la explotación agropecuaria.

Naturaleza

La naturaleza agreste de la región, a lo largo de la Cordillera de Caaguazú es una muestra de la rica vegetación del país, en esa zona. Todo el departamento está en la Ecorregión de la Selva Central. Las tierras boscosas sufren las consecuencias de destinar la tierra a la ganadería, así como el uso descontrolado de la tecnología que no protegen la integridad del suelo, son problemas que afectan el departamento.

Entre las especies vegetales en peligro de extinción se encuentran el cedro, el vyvra paje, el vyvra asy, el nandyta; entre las especies animales más afectados se encuentran la tiririca, el margay, el lobopé y el airá'y.

Las áreas protegidas de la región son:

- ♦ Parque Nacional Caaguazú, 16.000 hectáreas.
- ♦ Reserva Privada Golondrina, 24.077 hectáreas.
- ♦ Área Silvestre Protegida Isla Susu, 4.700 hectáreas.

Economía

La principal actividad de los habitantes del sexto departamento de Caazapá es la agricultura, siendo los rubros más sembrados el algodón y la soja. La soja se siembra más en la zona de las colonias brasileñas como ser en la zona de Tito Firpo, María Auxiliadora, Tupa Rendá, Paulista, entre otras localidades.

También se siembran los rubros para consumo familiar como mandioca, maíz, poroto, maní, igualmente existen con áreas sembradas de caña dulce, pero no intensivamente.

La región es eminentemente ganadera donde los productores pecuarios crían animales de excelente calidad destinados para consumo humano y también para reproductores. Sin embargo no se tiene registro del número de establecimientos ganaderos actualmente funcionado en la zona.

Comunicación y Servicios

La ruta 8 que empalma con las rutas 2 y 7 en Coronel Oviedo y con la ruta 1 en Coronel Bogado, es la principal vía de comunicación del departamento y comunica a Caazapá con el resto del país. El ramal Númí – Caazapá, de la ruta 8 llega hasta Villarrica.

El Ferrocarril Carlos Antonio López cruzaba el departamento de norte a sur, 96 km de extensión, incluía el ramal de San Salvador – Abaí.

Son navegables para embarcaciones pequeñas los ríos que riegan el departamento, cuenta además, con pistas de aterrizaje que une los centros urbanos, son para aviones pequeños y medianos.

En el departamento de Caazapá cuentan con canales de televisión y con radioemisoras en AM y FM, en AM: Hechizo SRL; en FM: Caazapá Poty, Yerutí Comunicaciones, Itacurú SRL, La Voz de Bolaños, Capiibary, FM 94.3, Tupa Renda, La Victoria SA, Aguaí Poty.

Turismo

En Caazapá el **Museo Franciscano** es muy visitado por los turistas.

En las referencias históricas se entremezclan la fundación del asentamiento Caazapá con la leyenda del **Ykuá Bolaños**, en la misma fecha y época. Este ykuá (manantial) forma parte de la identidad cultural y tradicional de la comunidad caazapeña. Su fama se proyecta nacional e internacionalmente, con su aura de misterio y milagros.

A finales de diciembre de 1606, Fray Luis Bolaños llegó a esta región habitada por indígenas guaraníes. En esa época, asolaba el lugar una terrible sequía que se prolongaba por siete años. En los primeros días de enero de 1607, Fray Luis Bolaños llegó hasta los alrededores del sitio donde hoy se encuentra el ykuá y allí se encontró con indígenas belicosos, a quienes intentó evangelizar hablándoles de Dios. Éstos le rodearon y, en tono amenazante, exigieron a Bolaños una prueba del poder del Dios a nombre del cual hablaba, diciéndole en Guaraní: "Si es verdad Dios existe, su milagro queremos ver, has que surja aquí el agua o morirás a flechazos". Ante la amenaza, Bolaños exploró el suelo con su bastón de madera, hasta que alzando la mirada al cielo, y orando, dijo en guaraní: Levanta esa piedra y el agua brotará, señalando una piedra cercana. Así lo hizo un indígena y, al levantar la piedra tocada por Bolaños con su bastón, el agua brotó, salvando su vida y la de sus acompañantes. Desde esa fecha esa agua no ha dejado de surgir desde las entrañas de la tierra, siendo esto corroborado por las generaciones posteriores a quienes en distintas épocas de acuciante sequía el ykuá proveyó agua de manera generosa e inagotable.

Los pobladores afirman que los extraños que beben de las aguas del Ykuá Bolaños siempre volverán a visitar la región. En enero del 2010, cientos de vecinos se manifestaron en contra de un proyecto de loteamiento de una fracción del inmueble colindante con el mítico Ykuá Bolaños. Los vecinos temen que las obras afecten la fuente de agua, a tal punto de secarse como consecuencia de la tala de los árboles que protegen la cuenca hídrica.

La antigua estación del **ferrocarril en Maciel** es también un punto turístico, a pesar de que se encuentra en estado de abandono, luego de que el servicio ferroviario entrara en decadencia hace 15 años.

Los **cerros Mbatovi, Nú Cañy, Pacurí y la Serranía de Rosario** son muy atractivos para los turistas que llegan hasta el departamento de Caazapá.

Los ríos Tebicuary, Tebicuary- mi, Pirapó y Capi'ibary, ofrecen zonas de recreación y balnearios.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE ABAI

Abai, ciudad del Paraguay, Departamento de Caazapá, está situado a 258 Km. de Asunción y se accede por un ramal de la Ruta VIII "Dr. Blas Garay", dista 7 Km. de la ciudad de San Juan Nepomuceno. Creada a inicios del siglo XX, y el 4 de octubre de 1960 fue declarada como Distrito, separándose de San Juan Nepomuceno. Hasta el año 1988 en la ciudad funcionaba una Terminal del Ferrocarril, donde embarcaban frutos y maderas.

La fiesta patronal se celebra el 20 de enero en honor a San Sebastián.

Su actual intendente es el señor Augusto Arsenio Martínez (ANR).

Origen del Nombre

A la llegada de los primeros pobladores, ocupaban esta zona unos nativos que por las características físicas de la estatura baja y la dimensión pequeña terminaron siendo llamados con el nombre de "Ava'i".

Límites y Geografía

- ♦ **Al Norte:** con el departamento de Caaguazú.
- ♦ **Al Sur:** con el distrito de San Juan Nepomuceno.
- ♦ **Al Este:** con el departamento de Alto Paraná.
- ♦ **Al Oeste:** con el distrito de General Higinio Morínigo.

Se encuentra localizada en la región Oriental del Paraguay con una superficie de 1.547 km².

Clima

La temperatura media es de 21 °C, la máxima en verano 37 °C y la mínima en invierno, 1 °C. Está situada en uno de los departamentos que registra mayor nivel de precipitaciones, por lo que la región es excelente para la explotación agropecuaria.

Demografía

Abai tiene un total de 26.455 habitantes, de los cuales, 14.097 (53,2%) son varones y 12.358 (46,7) mujeres, según las proyecciones de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos.

El municipio cuenta con un centro urbano integrado por barrios y un área rural conformada por compañías. Existen actualmente 7 barrios, 54 compañías, 3 asentamientos rurales y 13 comunidades indígenas. La densidad poblacional es de 17 habitantes/Km². La población indígena es de aprox. 2.500 personas pertenecientes a la etnia predominantemente Mbya Guaraní (11 comunidades) y una comunidad Ache en Emilianore.

Entre los distritos más desiguales del país se encuentra Abai con un coeficiente de Gini 0,639.

Economía

La principal actividad es la agricultura mecanizada, luego las actividades ganadera y forestal. Se realiza cultivo extensivo de soja, canola, maíz y trigo. Se encuentra en la zona 18 silos de granos, como Cargill, Progreso, Cooperativa Pindo, Agrícola Colonial San Catalina y Nueva Esperanza.

Funciona la Cooperativa Multiactiva Abai Poty y 25 Comités de productores, quienes cultivan mandioca, zanahoria, cebolla, poroto, chíá, sésamo, maní, orégano, eneldo. Otros se dedican a la piscicultura, chanchería, apicultura y gallinería.

Transporte

Situada a 258 km de la ciudad de Asunción, se llega a Abai por un ramal de la Ruta 8 "Dr. Blas Garay".

La ruta 8 "Dr. Blas Garay" empalma con las rutas 2 y 71 en Coronel Oviedo y comunica a esta población con Caazapá, la capital del departamento y con el resto del país. El ramal Ñumi – Caazapá, de la ruta 8 llega hasta Villarrica. Así mismo se encuentra a 8 km la ciudad de San Juan Nepomuceno al oeste.

La empresa de transporte "Guaireña" comunica San Juan Nepomuceno, y Ciudad del Este, también una empresa privada que se comunica con la zona alta de Tuna a San Juan Nepomuceno.

El municipio tiene necesidad de mayor infraestructura vial que acceda a la zona de María Auxiliadora San Marcos para que puedan acceder las empresas de transporte.

Medios de Comunicación y Servicios Básicos

La Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO) ofrece el servicio de telefonía e internet, así como las empresas privadas. Acceden a la TV Satelital de la empresa Claro, SNT Canal 12 y Telefuturo Canal 10. Las radios comunitarias existentes son: Tupa Renda (2), Tarumá (2), Kapi'i (1), Abaí (2), Radio Líder San Juan Nepomuceno (1).

Según estimaciones, el 70% de los hogares tienen acceso a la energía eléctrica, así como solo dos comunidades indígenas tienen acceso al servicio.

En cuanto al acceso del agua, la situación es la siguiente:

- ♦ **Agua corriente:** 30% del casco urbano, 40% por parte de pobladores de las compañías, 15% de las comunidades indígenas, mientras que 0% de provisión en los asentamientos.
- ♦ **Agua de pozos:** uso del 90% en las compañías y 90% por parte de las comunidades indígenas.
- ♦ **Agua de arroyos:** uso del 90% por parte de las comunidades indígenas.

Turismo

En la zona se encuentra la Reserva Natural Ypetí, dentro de la Estancia Golondrina.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE ABAI

Es una instancia de participación en salud, de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos.

Cuenta con cuatro instancias de participación que son:

Reunión General: Conformada por representantes de organizaciones sociales e instituciones locales. Las instituciones interesadas en su incorporación pueden solicitar por nota a la Mesa Directiva o durante las sesiones regulares de ésta instancia. Tiene la función de decidir acerca de las acciones estratégicas del Consejo, participar en la elaboración del Plan Local de Salud, así como su monitoreo, control y evaluación de cumplimiento.

Mesa Directiva: Presidida el señor Intendente Municipal y conformada por representantes de instituciones y organizaciones comunitarias electas y renovadas en asamblea. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, elaborar el Plan Local de Salud de manera

participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas, acuerdos con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

Comité Ejecutivo: Integrado por representantes del establecimiento público de salud, organizaciones sociales, representante del Consejo Local de Salud y de las organizaciones de los proveedores del servicio de salud. Tiene por función el desarrollo de los programas, servicios y actividades contempladas en el Plan Local de Salud, supervisión y evaluación de programas, servicios, coordinar los servicios prestados por los establecimientos de salud existentes en el municipio, y el desarrollo de acciones de interés en casos de emergencia sanitaria.

Síndicos: Electos en la Asamblea del Consejo Local de Salud o Reunión General de instituciones y organizaciones del sistema local de salud, siendo sus deberes y atribuciones la vigilancia, el control y la fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El Consejo Local de Salud se constituyó el 3 de julio de 2009, y ese mismo año se inició las gestiones para reunir los requisitos de certificación exigidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a través de la Dirección de Descentralización en Salud, para sumarse al proceso de descentralización de salud, entre las que destacan las siguientes: Resoluciones de Reconocimiento por parte de la Municipalidad, Sexta Región Sanitaria y del Consejo Regional de Salud de Caazapá, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, entre otros.

Ese mismo año, el Consejo Local de Salud firma un Acuerdo con el MSPyBS para la administración descentralizada, involucrando además a la Municipalidad, la Gobernación de Caazapá, a la Sexta Región Sanitaria y al Consejo Regional de Salud, y que tiene por objetivo el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio. El MSP y BS se compromete a transferir al Consejo de Salud un aporte mensual para complementar el esfuerzo local en el mejoramiento del acceso de la población a los servicios de salud, como así también las otras instituciones firmantes del acuerdo.

El Consejo Local de Salud realizó su Asamblea Ordinaria el 11 de noviembre de 2011, y según el Estatuto Social renueva sus autoridades cada 2 años.

Reunión General del Consejo Local de Salud es integrada por la representación de instituciones y organizaciones sociales. Estas son: Municipalidad (Intendencia y Junta Municipal), Centro de Salud, Supervisión Educativa, Colegios y Escuelas, Partidos Políticos.

Las autoridades del Consejo Local de Salud se presentan a continuación:

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente:** Christian Acosta
- ♦ **Vicepresidente:** Carlos Carballo
- ♦ **Tesorero:** Vidal Aquino
- ♦ **Secretario:** Ricardo Zaracho
- ♦ **Vocales:** Cinthia Sanguina, Francisco Maidana, Victorino Alcaraz y Rosa Melgarejo

Comité Ejecutivo

- ♦ **Presidente:** Laura Riquelme
- ♦ **Representante de Concejales:** Rosana Brizuela
- ♦ **Representante de Fomento:** Ricardo Mereles
- ♦ **Representante de Consejo Local de Salud:** Rodolfo Tillería

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá y la Sexta Región Sanitaria ha solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) para la elaboración del Plan Regional de Salud y Planes Locales de Salud de los Consejos de Salud existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad". Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSP y BS.

Este esfuerzo ha sido un trabajo conjunto desarrollado con directivos y funcionarios/as de la Sexta Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá, quienes brindaron acompañamiento y asesoramiento durante el proceso de asesoría y asistencia técnica, desarrollado desde octubre de 2012 a mayo de 2013 (7 meses).

En el proceso han participado representantes de los municipios de Abai, Buena Vista, Caazapá, Maciel, General Higinio Morínigo, Dr. Moisés S. Bertoni, San Juan Nepomuceno, Tavaí, Fulgencio Yegros y Yuty.

Se han desarrollado 3 Talleres a nivel departamental, socializando aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, situación de salud del departamento, y plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las que se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de Tutores.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud, miembros del Consejo de Salud con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del Consejo de Salud, Director/a del establecimiento de salud, entre otros. Los participantes de cada municipio pasaron a conformar el Equipo Conductor Local que tendría la función de conducir el proceso de elaboración participativa en su municipio.

Los **Talleres 1, 2 y 5** se desarrollaron en el salón de la Gobernación de Caazapá y los Talleres Locales en dependencias de las municipalidades.

En el **Taller 1** se han socializado conceptos de Salud Pública, determinantes sociales de la salud, los principios y ejes de la Política Nacional de Salud, Plan Local de Salud, prevención de la transmisión del VIH y sífilis de madres a hijos y tuberculosis, salud materna e infantil, planificación familiar y reproductiva, a través de exposición de conceptos, definiciones y ejemplos del ámbito urbano y rural. En este espacio, además, se brindó capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por municipios.

En el **Taller 2** se apoyó el procesamiento, la organización y el ordenamiento de los datos relevados de cada uno de los municipios. Se realizó una plenaria de intercambio y discusión con base en los ejes: Sistema Nacional de Salud, Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, financiamiento y otros.

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo organizado una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir las

prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación. Se llevaron a cabo 19 Talleres de Planificación Participativa.

En el **Taller 4** consistió en reuniones de trabajo en cada municipio para la elaboración del Plan Operativo del Plan Local de Salud, participando las autoridades de cada Consejo de Salud con el Grupo Conductor Local.

El **Taller 5** consistió en el análisis del Sistema Regional de Salud en base a las prioridades relevadas en los Talleres de Planificación Participativa y las propuestas institucionales para afianzar el proceso de descentralización en salud, las redes de servicios de salud, el financiamiento de la salud, como es el Fondo Departamental de Servicios de Salud; posteriormente, los Tutores acompañaron la revisión, ajuste y validación de los documentos de los Planes Locales de Salud.

En el **Taller 6** se ha socializado los resultados locales, discutido y analizado las prioridades y establecido acuerdos acerca del conjunto de acciones que pasan a integrar el **Plan Regional de Salud**, esta actividad de llevó a cabo con la asistencia de miembros del Consejo Regional de Salud y profesionales de la Sexta Región Sanitaria. Posteriormente, en una reunión de trabajo se validó el Plan Operativo en consonancia con los planes existentes a nivel regional, como el Plan Estratégico Regional (PER), Plan Regional de Salud Indígena, entre otros.

El CIRDA, con los recursos financieros del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta Calidad", hicieron posible la publicación de los Planes Locales de Salud y del Plan Regional de Salud de Caazapá.

8.2 Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo realizan reuniones puntuales y poco frecuentes, falta actualizar el libro de acta, programar y dar seguimiento a las actividades, aun no se ha realizado una Audiencia Pública de Rendición de Cuenta a la comunidad.

De enero a noviembre de 2012, el Consejo Local de Salud de Abai había recibió transferencia del Fondo de Equidad por parte del Ministerio de Salud Pública, por valor de 170.500.000 guaraníes, utilizando 38,8% en contratación de personal de salud, 25,2% en contratación de personal administrativo (jornales), 7,6% en gastos por mantenimiento y reparación, 7,2% gastos por adquisición de combustible, 5,4% gastos por adquisición de medicamentos e insumos, 2,4% en gastos por adquisición de alimentos, 3,5% de gastos varios (artículos de limpieza, útiles, insumos metálicos, etc.), entre otros.

El Consejo Local de Salud ha recibido la suma total de 170.500.000 guaraníes en concepto de transferencia del Ministerio de Salud Pública del Fondo de Equidad en Salud, siendo utilizado el 64% de los recursos en la contratación de personales de salud, además de la compra de muebles y enceres (ventiladores y escritorios armarios) y lavarropas para el Centro de Salud y Puestos, compra de una fotocopiadora, reparaciones menores de la infraestructura del Centro y de los Puestos. La Municipalidad aportó 3.500.000 para la construcción de la cocina del Centro de Salud.

Entre los logros más resaltantes del Consejo de Salud en el año 2012 se pueden citar:

- ♦ Implementación de la guardia de 24 horas.
- ♦ Once comunidades cuentan con Sub-consejos reconocidos.
- ♦ Adquisición de equipamientos administrativos: (1) fotocopiadora, muebles para todos los Sub-consejos, instalación de línea baja en el Centro de Salud.
- ♦ Adquisición de equipamientos para las unidades de salud familiar: tensiómetro, nebulizador, termómetro.

- ♦ Construcción de cocina del Centro de Salud con aportes del MSPyBS y la Municipalidad.
- ♦ Contribución de aportes económicos para la contratación de recursos humanos por parte de los Subconsejos de Salud.
- ♦ Comunicación regular de las acciones del Consejo de Salud por medio de las radios comunitarias.

8.2.2 Servicios de Salud de Abai

En el distrito funcionan los siguientes establecimientos de salud pertenecientes a la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

- ♦ Unidad de Salud Familiar Abai
- ♦ Unidad de Salud Familiar Tupa renda
- ♦ Unidad de Salud Familiar Campo Azul
- ♦ Unidad de Salud Familiar María Auxiliadora
- ♦ Unidad de Salud Familiar Taruma
- ♦ Puesto de Salud Plantación
- ♦ Unidad de Salud Familiar Emiliano re
- ♦ Unidad de Salud Familiar San Marco
- ♦ Unidad de Salud Familiar Tuna
- ♦ Puesto de Salud San Roque

En el sector privado funcionan dos consultorios de Odontología y 10 Farmacias privadas, y a su vez en el ámbito comunitario se cuenta con una Farmacia Social administrada por el Consejo Local de Salud, tres parteras empíricas y cinco médicos naturalistas. El local de la Farmacia Social se encuentra actualmente en construcción.

Unidad de Salud Familiar de Abai

El servicio de cabecera tiene la categoría de **Unidad de Salud Familiar**, se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio, a 8 km del Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno y a 80 Km del Hospital Regional de Caazapá.

El Ministerio de Salud contrata 35 personales de salud mientras que 11 por el Consejo Local de Salud. Entre los profesionales de blanco se encuentran: 9 médicos, 18 licenciadas en enfermería, 2 licenciadas en Obstetricia, 15 auxiliares en Enfermería, 1 licenciada en Nutrición. Entre los personales de servicios generales se encuentran 2 choferes (1 contratado por Ministerio de Salud y otro por el Consejo Local de Salud, 1 cocinera, 3 limpiadoras (una contratada por Ministerio de Salud y 2 por el Consejo Local de Salud y 2 personales administrativo (uno contratado por el Ministerio de Salud y otro por el Consejo Local de Salud).

Los servicios que se ofrecen a la población son: consultas médicas externas, atenciones de urgencias, atenciones médicas en las comunidades (extramurales), visitas domiciliarias y de urgencia. Cuenta con los servicios de diversos programas de salud, como inmunizaciones, tuberculosis, lepra, hipertensión arterial, salud sexual y reproductiva, test rápido de VIH y sífilis, entre otros.

En el establecimiento se realiza parto institucional en forma regular y permanencia de pacientes en observación principalmente indígenas, realizando la derivación al Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno o al Hospital Regional de Caazapá. Se cuenta con guardia de 24 horas con la atención de obstetras y auxiliar en enfermería durante la semana.

No se dispone de los servicios de laboratorio, electrocardiograma, radiología ni ecografía.

El servicio de salud dispone de una ambulancia y una camioneta. Además cuenta con 3 motocicletas (2 asignados al programa ampliado de inmunizaciones y 1 al programa de tuberculosis).

La cobertura del servicio abarca una población de aproximada de 6.000 usuarios y usuarias.

Las autoridades de la Unidad de Salud Familiar coordinan sus acciones con la Policía Nacional, Escuelas y Colegios, Secretaría de Acción Social (SAS), Instituto Nacional del Indígena, Secretaría Técnica de Planificación (STP) y el Juzgado de Paz para la implementación de acciones comunitarias en salud.

Unidad de Salud Familiar San Marcos: con 1 año de antigüedad.

Ubicación	a 17 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra poco accesible en días de lluvias
Infraestructura	cuenta con local precario de madera, con piso de ladrillo, 2 consultorios externos
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería
Equipamientos y mobiliario	1 heladera para vacunas - 1 estufa - 1 camilla - 2 escritorios - 1 estante para medicamentos
Materiales e insumos	se cuentan con medicamentos básicos, tensiómetros personales
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultorios de clínica médica, pediatría, servicios de los programas básicos. Se realiza consejería y pruebas rápidas para VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	cuentan con una moto y una moto carro
Población Beneficiada	Según el Censo Socio Sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de San Marcos 2200 habitantes y 268 viviendas. La población indígena de la etnia Mbya (Cerrito) es de aproximadamente 150 personas, que corresponde al 6,8% de la población total

Unidad de Salud Familiar María Auxiliadora: 3 años de antigüedad.

Ubicación	a 30 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra de poco acceso durante días de lluvia.
Infraestructura	1 Sala de Urgencia - 2 Consultorios externo - 1 Consultorio de odontología 1 Sala de observación - Sala de espera - 1 sala de vacunación - 1 sala del programa de alimentación - Farmacia - Cocina - 1 baño
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería, 1 limpiadora 2 Promotores de Salud quienes realizan trabajos ad honorem en comunidades indígenas
Equipamiento	2 heladeras para vacunas - 1 estufa - 1 camillas - 1 camilla ginecológica 5 escritorios - 2 mesas largas
Materiales e insumos	se cuentan con medicamentos básicos, tensiómetros
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consulta de clínica médica, pediatría y ginecología (atendidos por médicos generales y licenciada) Servicios de los programas básicos Se realiza consejería y pruebas rápidas de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	cuentan con una moto y una moto carro
Población Beneficiada	Según el Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de María Auxiliadora 1.756 habitantes y 314 viviendas. La población indígena de la etnia Mbya es de aproximadamente 200 personas, que corresponde al 11,4% de la población total

Unidad de Salud Familiar Taruma: con 3 años de antigüedad.

Ubicación	a 24 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de terraplenado
Infraestructura	1 sala de urgencia - 2 consultorios externo - 1 consultorio odontológico 1 sala de observación - 1 sala de admisión - Sala de espera - 1 sala de vacunación

	Farmacia – Lavandería - Cocina - 2 baños
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciada en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería, 1 administrativo
Equipamiento e instrumentales	2 heladeras para vacunas - 1 estufa - 1 aspiradora - 2 cajas de cirugía menor Espéculo - 2 camillas - 1 camilla ginecológica - 1 nebulizador -2 balanzas para adulto y pediatría - 1 cocina
Mobiliarios	4 sillas giratorias para consultorios - 9 armarios - 3 armarios para medicamentos 4 escritorios - 2 biombos - 4 sillas en sala de espera - 17 sillas
Materiales e insumos	se cuenta con medicamentos básicos, tensiómetros personales y 2 glucómetros
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultorios de clínica médica, pediatría, ginecología Servicios de los programas básicos Se realiza consejería y test rápido de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	se cuenta con una moto y una moto carro
Población Beneficiada	Según el Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de Tarumá 1.860 habitantes y 384 viviendas. La población indígena perteneciente a la etnia Mbya es de aproximadamente 70 personas, que corresponde al 4% de la población total

Unidad de Salud Familiar Emeliano re: con 3 años de antigüedad.

Ubicación	a 37 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra de poco acceso durante días de lluvia
Infraestructura	1 sala de urgencia - 2 Consultorios externo-1 Consultorio del programa de alimentación y pre consulta - Sala de espera -1 sala de vacunación - Farmacia Cocina – 1 Baño
Recursos Humanos	1 Médico - 2 Lic. en Enfermería - 1Técnico en Enfermería - 1 técnico en obstetricia
Equipamiento	3 heladeras para vacunas-1 estufa-5 camillas-2 camilla ginecológica-4 escritorios
Materiales e insumos	se cuenta con medicamentos básicos, tensiómetros personales,
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultorios de clínica médica, pediatría, ginecología Servicios de los programas básicos Se realiza consejería y test rápido de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	se cuenta con una moto y una moto carro
Población Beneficiada	Según el Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de Emilianore 2.300 habitantes. La población indígena de la etnia Ache está integrada por aproximadamente 430 personas, que corresponde al 4,5% de la población total.

Unidad de Salud Familiar Campo Azul: con 3 años de antigüedad.

Ubicación	a 50 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra de difícil acceso
Infraestructura	la edificación cuenta con 2 dependencias y 1 baño
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería - 1 Promotor indígena, quien realiza sus trabajos ad honorem con las comunidades indígenas
Equipamiento	2 heladeras para vacunas - 1 estufa - 1 camilla - 1 camilla ginecológica 2 escritorios
Materiales e insumos	cuenta con medicamentos básicos y tensiómetros personales
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultorios de clínica médica, pediatría, ginecología, Servicios de los programas básicos Se realiza consejería y test rápido de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	se cuenta con una moto y una moto carro

Población Beneficiada	Según el Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de Campo Azul 2.400 habitantes. La población indígena perteneciente a la etnia Mbya es de aproximadamente 300 personas, que corresponde al 12,5% de la población total
------------------------------	--

Unidad de Salud Familiar Tuna: con 2 años y 6 meses años de antigüedad.

Ubicación	a 31 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de terraplenado
Infraestructura	La edificación cuenta con 2 salas, 1 baño. El Consejo Local de Salud compró un motor de agua y realizó la instalación mediante la adquisición de cañerías y tanque
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería 1 Promotor de Salud, quien realiza trabajos ad honorem en comunidades indígenas
Equipamiento	1 heladera para vacunas - 1 heladera para cocina - 1 estufa - 2 camillas - 4 escritorios - 1 cocina
Materiales e insumos	cuenta con medicamentos básicos, tensiómetros personales
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultorios de clínica médica, pediatría, ginecología Servicios de los programas básicos Se realiza consejería y test rápido de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	se cuenta con una moto y una moto carro
Población Beneficiada	Según el Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, residen en la comunidad de Tuna 3.100 habitantes. La población indígena perteneciente a la etnia Mbya es de aproximadamente 250 personas, que corresponde al 32,2% de la población total

Unidad de Salud Familiar Tuparenda: con 3 años de antigüedad.

Ubicación	52 km del centro urbano. Se accede por camino de terraplenado y tierra
Infraestructura	1 sala de urgencia, 2 consultorios externo, 1 sala de espera, 1 sala de vacunación, 1 sala de farmacia, 1 sala del programa alimentario integral, 1 cocina y 1 baño
Recursos Humanos	1 Médico, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Técnico en Enfermería, 1 Lic. en Nutrición 1 Chofer, 6 Promotores de Salud, quienes realiza sus trabajos ad honorem con las comunidades indígenas
Equipamiento	1 autoclave - 1 heladera para vacunas - 1 heladera para cocina - 1 estufa - 2 camillas - 1 camilla ginecológica - 3 escritorios
Materiales e insumos	cuenta con medicamentos básicos, tensiómetros particulares
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias - Consultorios de clínica médica, pediatría, ginecología, Servicios de los programas básicos - Se realiza consejería y test rápido de VIH y Sífilis a población dirigida
Comunicación	el personal cuenta con celulares personales
Movilidad	se dispone de una moto asignada al programa de tuberculosis, una camioneta móvil para la atención a la población indígena y una moto carro
Población Beneficiada	Según Censo Socio sanitario elaborado por la Unidad de Salud Familiar, existen en la localidad 3.500 habitantes. Se encuentran asentadas en el lugar cinco comunidades indígenas con una población aprox. 1.800 personas, que corresponde al 59% de la población total

Puesto de Salud San Roque: con 14 años de antigüedad

Ubicación	a 7 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino terraplenado
Infraestructura	Se cuenta con una construcción antigua de ladrillo, con techo de teja. Dispone de 3 dependencias con un baño

Recursos Humanos	1 Licenciada en Enfermería
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencia – Consultorio - Servicio de Planificación Familiar - Vacunaciones - Programa Alimentario de Nutricional Integra (PANI)
Población	1.500 habitantes

Puesto de Salud Plantación: con 2 años de antigüedad

Ubicación	a 31 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra poco accesible en días de lluvia
Infraestructura	El local es precario y antiguo de madera con techo de chapa zinc, piso de ladrillo. Dispone de un consultorio y un baño común.
Recursos Humanos	1 Licenciada en Enfermería
Servicios Ofrecidos	Urgencias - Planificación Familiar - Vacunaciones -Programa Alimentario de Nutricional Integra (PANI) - Salud sexual y reproductiva
Población	1.000 habitantes

Puesto de Salud Santa Teresa: con 1 año de antigüedad.

Ubicación	a 70 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra
Infraestructura	Construida por la empresa Golondrina, el local es de madera con piso de baldosa y techo de tejas. Dispone de 2 dependencias y 1 baño
Recursos Humanos	1 Licenciada en Enfermería - 1 promotora de salud contratada por el CLS
Servicios Ofrecidos	Urgencias - Planificación Familiar - Vacunaciones -Tuberculosis y Lepra
Población	500 habitantes

8.2.3 Calidad de vida de la comunidad

Abai cuenta con una población de 26.455 habitantes, de los cuales, 14.097 son varones y 12.358 mujeres, según las proyecciones de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos.

El municipio cuenta con un centro urbano integrado por barrios y un área rural conformada por compañías. Existen actualmente 7 barrios, 54 compañías, 3 asentamientos rurales y 13 comunidades indígenas. La densidad poblacional es de 17 habitantes/Km². La población indígena es de aprox. 2.500 personas pertenecientes a las etnias Mbya guaraní y una a la etnia Ache.

Según datos del Censo Nacional del 2002, la población ha disminuido y se dedica mayoritariamente a la agricultura y a la ganadería.

En cuanto a la fuente de utilización del agua, la población utiliza:

- ♦ **Agua corriente:** 30% del casco urbano, 40% por parte de pobladores de las compañías, 15% de las comunidades indígenas, mientras que 0% de provisión en los asentamientos.
- ♦ **Agua de pozos:** uso del 90% en las compañías y 90% por parte de las comunidades indígenas.
- ♦ **Agua de arroyos:** uso del 90% por parte de las comunidades indígenas.

En cuanto a servicios sanitarios, en el área urbana el mayor porcentaje de las viviendas disponen de baño moderno y letrinas en el área rural.

Con respecto al tratamiento de los desechos domiciliarios, los pobladores del área urbana y rural queman o entierran.

Los jóvenes trabajan y estudian en el municipio, otros han emigrado en busca de oportunidades laborales, hacia el interior y exterior del país. No disponen de espacios recreativos ni acceden a actividades planificadas.

Con referencia a las enfermedades que afectan con más frecuencia a la población se encuentran: las enfermedades diarreicas, respiratorias, hipertensión arterial, diabetes, obesidad e infecciones de transmisión sexual.

Los pobladores reciben información y educación sanitaria por parte de los profesionales de la salud del Centro de Salud y de las Unidades de Salud Familiar. Los profesionales de la salud brindan informaciones en la sala de espera del centro de salud, en los clubes, escuelas y colegios.

Comunidades Indígenas

Los indígenas asentados en el municipio pertenecen a la etnia Mbya Guaraní y Ache, viven en pequeñas comunidades en forma precaria, preservando sus culturas. Hablan el idioma guaraní.

Sus viviendas constituyen pequeñas casas con pared de adobe y techo de paja, algunas familias han recibido ayuda y viven en pequeñas casas de madera, con techo de eternit y piso de madera. Una comunidad muy desarrollada llamada Ytu cuenta con construcciones de ladrillo, un vivero donde cultivan plantas medicinales, árboles nativos, frutales y huerta.

*Entre las causas del déficit en la producción se encuentra la carencia o escasez de asistencia técnica calificada con enfoque intercultural; pocos son los técnicos agropecuarios que manejan la cultura de cada etnia. (Extraído de **Problemática Indígena en Lineamientos de Políticas para Pueblos Indígenas del Paraguay, INDI, 2004**)*

Los pobladores beben agua de manantiales y arroyos. Algunas pocas familias cuentan con pozo. Asimismo, pocas comunidades cuentan con el servicio de electricidad (toma corriente y algunos focos).

Están asentadas en tierras cedidas por el Instituto Nacional del Indígena (INDI) y en otras situaciones son solo ocupantes. Se dedican a la agricultura, cultivan mandioca, maíz, calabaza, entre otros productos para satisfacer las necesidades familiares, como así también realizan la caza y la pesca. Algunas familias se dedican a la cría de cabras.

*La problemática alimentaria se manifiesta abiertamente por el hecho de que los indígenas no cuentan con los rubros básicos para satisfacer la alimentación diaria básica, siendo frecuente la desnutrición que junto con la parasitosis ocasionan enfermedades carenciales; que a su vez influyen en la capacidad de trabajo, cerrándose en círculo vicioso de la pobreza. (Extraído de **Problemática Indígena en Lineamientos de Políticas para Pueblos Indígenas del Paraguay, INDI, 2004**)*

Los pobladores acuden en busca de atención médica y medicamentos a las unidades de salud de la familia correspondientes y al Centro de Salud distrital. Las enfermedades más frecuentes de los indígenas son: parasitismo, enfermedades diarreicas agudas, síndrome anémico, infecciones de la piel e infecciones respiratorias agudas. Estas enfermedades se presentan en su gran mayoría por su falta de agua potable que se presenta en un 90% de la comunidades, a esto se suma la precariedad de

sus viviendas, que en días fríos y lluviosos no presentan ninguna protección

En el ámbito educativo, varias comunidades cuentan con escuelas, algunas con profesores indígenas, pero los alumnos no asisten regularmente.

El Consejo Local de Salud considera que para evitar que las condiciones de vulnerabilidad y pobreza se vuelvan más críticas para la población indígena, se podría proveer asistencia técnica, capacitación y seguimiento para la incorporación de métodos de trabajo que les ayude a mejorar la producción alimentaria, mediante la cría de animales, horticultura, agricultura, entre otros.

Una de las necesidades básicas sería la construcción de una sala de internados y observación debido a que no contamos con el espacio físico para que reciban su medicación en el horario indicado por el profesional, principalmente los niños y las niñas, en la Unidad de Salud de Abaí ni en ninguna unidad existentes en el distrito.

Se presenta a continuación los lugares donde residen las comunidades indígenas y el número de sus habitantes.

- ♦ Comunidad Cerrito, 110 habitantes. San Roque y San Marcos
- ♦ Comunidad de Ñu Apua, 200 habitantes - Tuna
- ♦ Comunidad de Cesina 70 habitantes - Taruma
- ♦ Comunidad Ache, Ypetimi 430 habitantes - Emiliano re
- ♦ Comunidad Ykua Pora, 220 habitantes - Campo Azul
- ♦ Comunidad Kurukau 37 habitantes – Campo Azul
- ♦ Comunidad Ypeti Naraí , 110 habitantes - Tupa Renda
- ♦ Comunidad Ypeti Tajy, 80 habitantes - Tupa Renda
- ♦ Comunidad Takuaruzu I, 120 habitantes - Tupa Renda
- ♦ Comunidad Takuaruzu II, 200 habitantes -Tupa Renda
- ♦ Comunidad kaaty, 70 habitantes - Tupa Renda
- ♦ Comunidad Ytu, 90 habitantes – Tupa Renda
- ♦ Comunidad de Ybytími 175 Habitantes – Maria Auxiliadora

8.3 Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ♦ Centro de Salud
- ♦ Comisaría
- ♦ Instituto de Desarrollo Rural y de la Tierra (INDERT)
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Justicia Electoral
- ♦ Municipalidad
- ♦ Oficina de la Justicia electoral
- ♦ Oficina de la Dirección de Extensión de Agricultura y Ganadería (DEAG)
- ♦ Oficina de la Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO)
- ♦ Registro Civil
- ♦ Servicio Nacional de Salud Animal (SENACSA)
- ♦ Supervisión Educativa

Instituciones Educativas

- ♦ Escuelas
- ♦ Colegios
- ♦ Centros de Alfabetización de Adultos

Organizaciones Comunitarias

- ♦ Cooperativa Abai Poty
- ♦ Organizaciones de Agricultores
- ♦ Organizaciones Campesinas
- ♦ Consejo de Desarrollo Distrital
- ♦ Consejo Local de Salud
- ♦ Subconsejos de Salud
- ♦ Junta de Saneamiento
- ♦ Clubes Deportivos

8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados

En el taller participativo de ajuste del diagnóstico de salud, priorización de problemas y elaboración de propuestas de solución, los líderes comunitarios y participantes de diferentes sectores dieron sus aportes y expresaron las necesidades de los grupos poblacionales.

Seguidamente se presenta el listado de problemas priorizados.

Consejo Local de Salud

- ♦ Escaso fortalecimiento organizacional del Consejo Local y Subconsejos de Salud.
- ♦ Escasa información de los miembros del Consejo Local de Salud acerca de las normativas que regulan sus funciones y responsabilidades.
- ♦ Falta asistencia a las reuniones por parte de algunos miembros de la Comisión Directiva.
- ♦ Se requiere una mejor organización de las Asambleas Ordinarias conforme a lo que establece el Estatuto Social.
- ♦ El Consejo de Salud no implementa Audiencia Pública a la comunidad.
- ♦ Escasa implementación de trabajos coordinados con los Subconsejos de Salud existentes en el municipio.
- ♦ Escaso seguimiento al funcionamiento de las Farmacias Sociales que funcionan en el municipio.

Principales Necesidades detectadas en los Servicios de Salud

Unidad de Salud Familiar de Abai

Recursos Humanos	1 Médico (guardia), 1 Bioquímico, 1 Radiólogo, Personal administrativo y de servicios: 1 Técnico estadístico, 1 Seguridad, 2 personales para vacunación Plantel de profesionales para salud mental
Capacitación al Personal de Salud	Escasa capacitación de los encargados de las Farmacias Sociales existentes en el municipio.
Equipamiento	Faltan silla odontológica, Rayo X, electrocardiógrafo, un congelador para el programa ampliado de inmunizaciones, proyector para el desarrollo de actividades educativas
Medicamentos	Se necesita mayor cantidad principalmente en PS que cuentan con comunidad indígena
Materiales e insumos	Tubos, pipetas, guantes, colorantes para laboratorio
Infraestructura	Arborización y cercado del Centro de Salud. Falta mejora de la sala de espera del Centro de Salud para disponer de un espacio para niños e implementar TV Educativo. Urge la ampliación del centro con un consultorio, sala de observación, sala de internados y una sala para vacunación y sala administrativa de vacunaciones, una sala de urgencia
Programas de Salud	Fortalecimiento de la educación sobre salud sexual y reproductiva, del desarrollo anual de la campaña de desparasitación, higiene y alimentación saludable, escasa infraestructura para la implementación de actividades recreativas saludables y actividades físicas en jóvenes y adultos, necesidad de desarrollo regular de promoción de alimentación saludable para la prevención de diabetes y enfermedades cerebro vasculares

Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar♦ **Unidad de Salud de la Familia de Tuparenda**

Recursos Humanos	1 Odontólogo, 1 Lic. en Obstetricia, 1 limpiadora, 1 personal para laboratorio
Equipamiento	Equipamientos para Laboratorio, sillón odontológico, equipo de baciloscopia
Mobiliarios	Escritorios, ficheros, bancos para la sala de espera, sillas, estantes para medicamentos
Comunicación	Provisión oportuna de combustible para moto carro y camioneta destinada a la atención a comunidades indígenas
Infraestructura	Falta construcción de una sala para el servicio de odontología

♦ **Unidad de Salud de la Familia de Taruma**

Recursos Humanos	falta contratación de odontólogo, licenciada en obstetricia y limpiadora
Equipamiento	faltan equipo de odontología, lámpara cuello cisne, otoscopio, camilla ginecológica, doppler para obstetricia
Mobiliarios	escritorios, estantes para medicamentos, ficheros, bancos para la sala de espera, sillas
Comunicación	Falta reparación de la moto, provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

♦ **Unidad de Salud de la Familia de María Auxiliadora**

Infraestructura	Escasos consultorios para la prestación de los servicios de salud.
Equipamiento	Faltan sillón de odontología, lámpara cuello cisne, otoscopio, camilla ginecológica
Comunicación	Escasa provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

♦ **Unidad de Salud de la Familia de San Marcos**

Recursos Humanos	Falta un odontólogo
Infraestructura	Necesidad de construcción de un nuevo local para la unidad de salud
Equipamiento	Falta otoscopio, camillas, escritorios
Medicamentos	Faltan medicamentos e insumos para la prestación de los servicios
Mobiliarios	Faltan ficheros, bancos para sala de espera, escritorios, estantes para medicamentos
Comunicación	Falta provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

♦ **Unidad de Salud de la Familia de Tuna**

Recursos Humanos	Falta personal de limpieza
Infraestructura	Falta ampliación de la infraestructura para disponer de nuevos consultorios
Equipamiento	Falta otoscopio, balón de oxígeno, nebulizador
Medicamentos	Faltan medicamentos e insumos para la prestación de los servicios
Mobiliarios	Faltan bancos para la sala de espera, sillas, estantes para medicamentos, escritorios
Comunicación	Falta provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

♦ **Unidad de Salud de la Familia de Campo Azul**

Recursos Humanos	Falta personal de limpieza y una auxiliar en obstetricia
Infraestructura	Falta ampliación edilicia para habilitación de un número mayor de consultorios y salas para la atención de los programas de salud.
Medicamentos	Faltan medicamentos e insumos para la prestación de los servicios
Mobiliarios	Faltan bancos, sillas, ficheros, estantes para medicamentos y escritorios
Comunicación	Falta provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

♦ **Unidad de Salud de la Familia de Emiliano re**

Recursos Humanos	Falta personal de limpieza
Infraestructura	Falta mantenimiento del establecimiento de salud
Equipamientos	balanza para adultos, otoscopio, balón de oxígeno
Medicamentos	Faltan medicamentos e insumos para la prestación de los servicios
Mobiliarios	Faltan bancos, sillas, ficheros, estantes para medicamentos y escritorios
Comunicación	Falta provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro

Comunidad

- ♦ Escaso acceso de la población a la provisión de agua potable.
- ♦ Falta servicio de recolección y tratamiento de residuos sólidos.
- ♦ Inadecuadas condiciones de las letrinas, cocinas y disposición de residuos en las viviendas.
- ♦ Escasa implementación de acciones de prevención del ambiente contra fumigaciones, deforestaciones, contaminación de causas de agua.
- ♦ Enfermedades más frecuentes en la población son: parasitosis, enfermedades diarreicas, respiratorias, anemia, infecciones de la piel, problemas respiratorios, hipertensión arterial, obesidad e infecciones de transmisión sexual.
- ♦ Inexistencia de espacios para el desarrollo de actividades culturales, deportivas y de ocio, dirigidos a la población en general y especialmente a jóvenes.
- ♦ Escasos conocimientos y prácticas por parte de la población para la higiene personal, alimentación balanceada.
- ♦ Existencia de viviendas precarias en el área rural y en las comunidades indígenas.
- ♦ Jóvenes no acceden a educación terciaria que les brinde oportunidades de empleo e ingresos suficientes.
- ♦ Se encuentran en aumento patologías de piel, cuadros respiratorios, problemas gastrointestinales, malformación, cáncer (leucemias en niños/as)

8.5 Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, se prevén acciones para ampliar y profundizar el funcionamiento institucional, el desarrollo de las competencias y obligaciones, la transparencia en la gestión y confiabilidad de sus actuaciones ante la ciudadanía.

Línea 3: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Esta línea de acción se ha formulado con el objetivo de incidir en algunos factores que limitan el acceso a los servicios de salud. El principal factor que se trabajara será el mejoramiento de la oferta (la disponibilidad) de los servicios de salud. Además se trabajará en la calendarización de visitas médicas a los puestos de salud que no cuentan con este tipo de profesional, y por la equidad en la entrega de los servicios, teniendo en cuenta la calidad, la oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el Consejo Local de Salud gestionará el financiamiento para recursos humanos, equipamiento e infraestructura necesarios en apoyo al fortalecimiento de los programas de salud existentes

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud. Involucra a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria y los métodos de llegada a toda la población se basaran sobre todo en la comunicación, la educación, la legislación, el cambio organizativo, el cambio de hábitos de vida lo que llevará al desarrollo comunitario.

8.6 Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la transparencia en la gestión del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración de calendario de realización de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad. ♦ Elaboración de Informe de la situación de salud y balance financiero (ingresos, gastos, saldos, obras realizadas, equipos comprados, atenciones realizadas, etc.) ♦ Convocatoria a la comunidad en general por notas a sus organizaciones y a través de medios masivos de comunicación. ♦ Desarrollo de Eventos de Rendición de Cuentas comunitarias. ♦ Análisis y seguimiento a las recomendaciones brindadas por los ciudadanos. ♦ Gestión de espacios en los medios de comunicación para difundir acciones del Consejo de Salud. ♦ Designación de responsables para la promoción y participación en las radios comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Informe Administrativo, Financiero y de Servicios ♦ N° de personas que asisten al Evento Público de Rendición de Cuentas. ♦ N° de recomendaciones implementadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Calendarización de fechas ♦ Planilla de acuse de recibo de invitación. ♦ Planilla de asistencia de participantes. Fotos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Equipo Informático ♦ Útiles de oficina ♦ Personal Administrativo ♦ Equipo de sonido ♦ Cámara Fotográfica. ♦ Lugar para realización del evento 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo ♦ Administrador del CLS ♦ Equipos de Trabajo 	2013-2015
Fortalecer el financiamiento de la salud con aporte local.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Realización de reuniones regulares con las autoridades municipales (Intendencia y Junta Municipal) para socializar alcance del Acuerdo de Descentralización, avances y articular acciones. ♦ Solicitud por nota para la incorporación en el Presupuesto municipal de transferencia de recursos al Consejo de Salud de acuerdo a la cláusula de compromiso asumido con el MSPBS. ♦ Seguimiento a las solicitudes y acciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Porcentaje anual de recursos aportados por la Municipalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de solicitud con acuse de recibo. ♦ Presupuesto Municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Materiales y útiles de Oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo 	2013- 2015
Seguimiento a la implementación del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Conformación de equipos de trabajo dentro del Consejo de Salud que desarrolle la tarea de seguimiento a la implementación del Plan Local de Salud con la participación de los Subconsejos de Salud, instituciones educativas, de salud, municipalidad y otros actores locales claves. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Equipo conformado y funcionado. ♦ N° de acciones implementadas del Plan Local de Salud en forma anual. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Acta del Consejo de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Materiales y útiles de oficina. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo ♦ Responsable del Servicio 	2013- 2015

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Propiciar la participación comunitaria en salud a través del funcionamiento de Subconsejos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del CLS de un Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías a fin de facilitar la participación comunitaria en salud y la coordinación de esfuerzos y recursos. Elaboración de Planes de Trabajo en salud para las comunidades con participación de los Subconsejos de Salud. Designación de acuerdo a la disponibilidad financiera fondos para la ejecución de Planes de Trabajo de las comunidades. Desarrollo de reuniones, jornadas, talleres entre el Consejo de Salud y los Subconsejos de manera a analizar inquietudes, necesidades y propuestas de solución. Visitas de apoyo y seguimiento a los Subconsejos de Salud del distrito. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. Nº de acciones del Plan Local de Salud implementado en coordinación con los Subconsejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia a reuniones informativas Actas de reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> Local para las reuniones Materiales y útiles de Oficina Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio de Equipos de Trabajo 	2013- 2015

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Recursos Humanos

Contribuir a la contratación de profesionales para la prestación de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria y/o CLS la contratación de: un médico para la atención de 24 horas en el Centro de Salud, un radiólogo, personal administrativo (1 técnico estadístico y personal de seguridad o sereno) Seguimiento a las solicitudes realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de personal de salud incorporados/Nº de servicios de salud disponibles. 	<ul style="list-style-type: none"> Notas de pedidos Copia de Presupuesto CLS Contrato de RRHH 	<ul style="list-style-type: none"> Útiles de Oficina Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2013- 2015
---	---	--	--	--	---	------------

Medios Auxiliares de Diagnóstico

Fortalecer el servicio de salud con medios auxiliares de diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> Adecuación de la instalación de la sala de Rayos X con el emplomado de la pared, cumpliendo otras especificaciones técnicas. Gestión ante la Región Sanitaria y/o CLS u otra organización la adquisición de silla odontológica, equipo de electrocardiograma, Rayos X y ecógrafo. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de diagnósticos funcionando en el Centro de Salud Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos. 	<ul style="list-style-type: none"> Nota con acuse de recibo. Facturas de compras o donaciones. Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad 	2013-2015
---	--	---	---	---	--	-----------

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Medios Auxiliares de Diagnóstico

<p>Apoyar la creación y funcionamiento de servicios de laboratorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Re adecuación de las instalaciones o ampliación de la infraestructura requerida para la instalación del Laboratorio. ♦ Gestión ante la Región Sanitaria y/o CLS para el contrato de un Bioquímico. ♦ Gestión ante la Región Sanitaria y/o CLS para la compra de equipamientos, mobiliarios, materiales e insumos para la provisión del servicio, como: tubos, pipetas, guantes, colorantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Servicio de laboratorio funcionado. ♦ Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nota con acuse de recibo. ♦ Facturas de compras o donaciones. ♦ Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Equipo Informático ♦ útiles de oficina ♦ Movilidad ♦ Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo ♦ Municipalidad 	<p>2013–2015</p>
---	---	---	---	--	--	------------------

Programas de Salud

<p>Fortalecer las acciones de prevención y promoción de la salud en el municipio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mejoramiento de la sala de espera del Centro de Salud, incluyendo un espacio para niños. ♦ Gestión ante la Región Sanitaria y/o Consejo de Salud la adquisición de equipos (televisor, vídeo) para desarrollar TV educativo en la sala de espera. ♦ Gestión ante la Dirección de Programas del MSP de materiales audiovisuales para su difusión. ♦ Coordinación de trabajos del Servicio de Salud con instituciones y organizaciones comunitarias para la implementación de actividades educativas. ♦ Elaboración e implementación de Plan de promoción de alimentación saludable que ayude a la prevención de enfermedades, como: diabetes, enfermedades cerebro vasculares y otros. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° de actividades planificadas ♦ N° de actividades implementadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planillas de asistencia de participantes de las charlas. ♦ Fotografías. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Materiales informativos ♦ Útiles de oficina ♦ Cámara Fotográfica 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Encargado de Programa ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo 	<p>2013- 2015</p>
<p>Fortalecer el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración e implementación de Plan de Educación Sexual y Reproductiva en escuelas y colegios. ♦ Coordinación y calendarización de actividades con los docentes de cada institución. ♦ Seguimiento a las actividades implementadas y evaluación de la incidencia en la salud adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° de adolescentes informados de los derechos y de los servicios locales disponibles. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Plan impreso ♦ Calendario de actividades ♦ Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Útiles de Oficina ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección del Centro de Salud ♦ Encargado de programa ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo 	<p>2013- 2015</p>

Línea 2 : Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Programas de Salud						
Fortalecimiento del área Materno Infantil	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración e implementación de un Plan que contemple consultas prenatales, tratamientos, estudios de diagnóstico, traslados a centros de referencias para la atención oportuna y adecuada de la mujer y del recién nacido, y provisión de métodos anticonceptivos ♦ Capacitación en Clubes de Madres y Embarazadas. ♦ Identificación de vecinos con medios de transporte y vecinos solidarios que puedan albergar transitoriamente a embarazadas. ♦ Gestión de fondos para implementación del servicio de transporte social de embarazadas. ♦ Gestión de albergues para las embarazadas del distrito en los centros de referencias. ♦ Gestión de medios de comunicación para el Centro de Salud a fin de mejorar la coordinación de acciones con centros de referencias de la red. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Porcentaje de embarazadas con pruebas de VIH y sífilis realizadas. ♦ Porcentaje de embarazadas que consultan antes del cuarto mes en la red pública local. ♦ Aumento de partos institucionales. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de pedidos ♦ Copia del Presupuesto del CLS ♦ Contrato de Recursos Humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Útiles de Oficina ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Encargado de programa ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo 	2013- 2015
Unidad de Salud de la Familia de Tuparenda						
Apoyar la contratación de Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de 1 odontólogo, 1 licenciada en obstetricia, 1 limpiadora, personal para el servicio de laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nº de personal de salud prestando servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla de personal ♦ Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud 	2013-2015
Facilitar la provisión de nuevos servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante instituciones públicas y privadas para la construcción de una sala para el servicio de odontología. ♦ Adquisición de equipamientos para Laboratorio, sillón odontológico, Equipo de Baciloscopia. ♦ Adquisición de mobiliarios: escritorios, ficheros, bancos para la sala de espera, sillas, estantes para medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nuevos servicios funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla inventario de bienes ♦ Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Consejo Local de Salud 	2013-2015
Apoyar el servicio de traslado con que cuenta la unidad de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para moto carro y camioneta destinada a la atención a comunidades indígenas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Medio de transporte funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla de inventario de bienes y servicios 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección del Centro de Salud ♦ Consejo Local de Salud 	2013-2015

Línea 2 : Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Unidad de Salud de la Familia de Taruma						
Apoyar la contratación de Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión para contratación de odontólogo, licenciada en obstetricia, 1 limpiadora. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de personal de salud prestando servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de personal Registro de Servicios Prestados 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud 	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión para adquisición de un equipo de odontología y habilitación del servicio. Adquisición de lámpara cuello cisne, otoscopio, camilla ginecológica, doppler para obstetricia. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios disponibles con calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015
Apoyar el servicio de trasporte con que cuenta la unidad de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Reparación de la moto. Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para moto y moto carro. Reparación de la moto. 	<ul style="list-style-type: none"> Medio de transporte funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes y servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015
Unidad de Salud de la Familia de María Auxiliadora						
Apoyar la contratación de Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria para contratación de un odontólogo. 	<ul style="list-style-type: none"> Personal de salud prestando servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de personal Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud 	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de sillón de odontología, lámpara cuello cisne, otoscopio, banco para sala de espera. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios disponibles con calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015
Apoyar el servicio de trasporte con que cuenta la unidad de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para la moto y moto carro. 	<ul style="list-style-type: none"> Medio de transporte funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes y servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015
Unidad de Salud de la Familia de San Marcos						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura del establecimiento de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de recursos para la construcción de local, y disponer de consultorios y sanitarios para usuarios/as. 	<ul style="list-style-type: none"> Local mejorado 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes y servicios Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión de recursos para la adquisición de ficheros, bancos para sala de espera, escritorios, estantes para medicamentos y otoscopio. Gestión ante la Región Sanitaria para la adquisición de medicamentos e insumos, y la provisión oportuna de combustible. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios disponibles con calidad 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de inventario de bienes 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos materiales y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud CLS 	2013-2015

Línea 2 : Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Unidad de Salud de la Familia de Tuna						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura del establecimiento de salud.	♦ Gestión ante la región Sanitaria y otras instituciones para la ampliación de la infraestructura para disponer de nuevos consultorios.	♦ Local mejorado	♦ Planilla de inventario de bienes y servicios ♦ Registro fotográfico	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015
Apoyar la contratación de Recursos Humanos.	♦ Gestión para contratar una limpiadora.	♦ Personal de salud prestando servicios	♦ Planilla de personal ♦ Registro de servicios prestados	♦ Recursos Humanos y económicos	♦ Dirección Centro de Salud	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud.	♦ Adquisición de bancos para la sala de espera, sillas, estantes para medicamentos, escritorios. ♦ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión de medicamentos e insumos.	♦ Servicios disponibles con calidad	♦ Planilla de inventario de bienes	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015
Apoyar el servicio de transporte con que cuenta la unidad de salud.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para moto y moto carro.	♦ Medio de transporte funcionando.	♦ Planilla de inventario de bienes y servicios	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015
Unidad de Salud de la Familia de Campo Azul						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria para ampliación edilicia para habilitación de un número mayor de consultorios y salas para la atención de los programas de salud.	♦ Local mejorado	♦ Planilla de inventario de bienes y servicios ♦ Registro fotográfico	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015
Apoyar la contratación de personal.	♦ Gestión para contratación de una limpiadora y una auxiliar en obstetricia.	♦ Personal de salud prestando servicios	♦ Planilla de personal ♦ Registro de servicios prestados	♦ Recursos Humanos y económicos	♦ Dirección Centro de Salud	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud.	♦ Gestión de recursos para la adquisición de bancos, sillas, ficheros, estantes para medicamentos y escritorios. ♦ Adquisición de medicamentos e insumos.	♦ Servicios disponibles con calidad	♦ Planilla de inventario de bienes	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015
Apoyar el servicio de transporte con que cuenta la unidad de salud.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para moto y moto carro, este segundo se utiliza además para la derivación de embarazadas y otros tipos de pacientes.	♦ Medio de transporte funcionando.	♦ Planilla de inventario de bienes y servicios	♦ Recursos materiales y económicos	♦ Dirección Centro de Salud ♦ CLS	2013-2015

Línea 2 : Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Unidad de Salud de la Familia de Emiliano Re						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión de recursos para el mantenimiento de la infraestructura. 	♦ Local mejorado	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla de inventario de bienes y servicios ♦ Registro fotográfico 	♦ Recursos materiales y económicos	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Consejo Local de Salud 	2013-2015
Apoyar la contratación de personal.	♦ Gestión para contratación de una limpiadora.	♦ Personal prestando servicios	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla de personal ♦ Registro de servicios prestados 	♦ Recursos Humanos y económicos	♦ Dirección Centro de Salud	2013-2015
Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Adquisición de bancos, sillas, ficheros, estantes para medicamentos y escritorios. ♦ Adquisición de medicamentos e insumos. 	♦ Servicios disponibles con calidad	♦ Planilla de inventario de bienes	♦ Recursos materiales y económicos	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Consejo Local de Salud 	2013-2015
Apoyar el servicio de trasporte con que cuenta la unidad de salud.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión oportuna de combustible para moto y moto carro, este segundo se medio se utiliza además para la derivación de embarazadas y otros tipos de pacientes.	♦ Medio de transporte funcionando.	♦ Planilla de inventario de bienes y servicios	♦ Recursos materiales y económicos	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de Salud ♦ Consejo Local de Salud 	2013-2015

Línea 3 : Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fomentar los estilos de vida saludable en la población en la población de niños, niñas y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión de recursos para el mejoramiento de la infraestructura existente en las comunidades. ♦ Implementación de actividades de arborización, limpieza y pintura de avenidas, plazas, parques. ♦ Apoyo a la creación y funcionamiento del Club de Adultos Mayores que contemple la ejecución de actividades de recreación y esparcimiento. ♦ Articulación con autoridades de las escuelas y colegios para el desarrollo de actividades recreativas saludables dirigidas a jóvenes. ♦ Desarrollo de campaña anual de desparasitación, higiene y alimentación saludable en coordinación con fundaciones y organizaciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° de actividades implementadas por grupos de población. ♦ N° de infraestructuras mejoradas con apoyo de instituciones locales y organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planillas de asistencia a las actividades. ♦ Registro fotográfico. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos Humanos ♦ Materiales ♦ Económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de salud ♦ Equipos de las Unidades de Salud de la Familia ♦ Ayuda contra el hambre 	2013-2015
Fomento del medio ambiente saludable con participación comunitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Desarrollo de campañas para la prevención de enfermedades causadas por fumigaciones, deforestación, contaminación de causas de agua. ♦ Canalización de inquietudes de incumplimiento de Ordenanzas a instancias del Estado responsables del área. ♦ Apoyo en la implementación de mingas ambientales como estrategia de prevención de enfermedades. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° de actividades implementadas por grupos de población. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planillas de asistencia a las actividades. ♦ Registro fotográfico. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos Humanos, materiales, económicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dirección Centro de salud ♦ Equipos de las Unidades de Salud de la Familia 	2013-2015
Facilitar el acceso de la población al agua potable, cocina y letrinas sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión de recursos y asistencia técnica ante instituciones nacionales, Gobernación, instituciones religiosas, fundaciones y otros. ♦ Capacitación y participación de las familias afectadas en las acciones de mejoramiento de los servicios básicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° de familias con acceso al agua potable ♦ N° de letrinas instaladas 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nota de gestión ante instituciones ♦ Certificado de recepción de trabajos ♦ Planillas de asistencia ♦ Registro de nuevos usuarios de las Juntas de Saneamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos ♦ Materiales y accesorio necesarios 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo ♦ Municipalidad ♦ SENASA 	

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Abai, 2011 - 2012.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 1996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley N° 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley N° 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley N° 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Sexta Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- ♦ Manual N° 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual N° 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Página web de la Gobernación de Caazapá: <http://www.gobcz.gov.py>.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Programa para el Fortalecimiento del Instituto Paraguayo del Indígena (INDI). Lineamientos de Políticas para Pueblos Indígenas del Paraguay, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 2004. Documento sin publicar.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de Abai para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Talleres Departamentales de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá, Sexta Región Sanitaria, Consejo Regional de Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizados los días 9 de noviembre, 5 de diciembre de 2012 y 5 de abril de 2013.
- ♦ Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Abai, 11 de diciembre de 2012, 23 de enero, 9 y 24 de abril de 2013.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- ♦ **Christian Acosta**, Consejo Local de Salud
- ♦ **Laura María Luz Riquelme Heisele**, Centro de Salud
- ♦ **Higinio Rolón**, Junta Municipal - Concejales

10.2 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización
1	Christian Acosta	Junta Municipal- Presidente Consejo Local de Salud - Presidente
2	Laura María Luz Riquelme Heisele	Centro de Salud – Encargada de Dirección Comité Ejecutivo Local - Presidenta
3	Higinio Rolón	Junta Municipal - Concejales
4	Sandra Agustina Morel Melgarejo	Municipalidad de Abai - Consejo Local de Salud
5	Nelson Javier Brizuela Vera	Consejo Local de Salud
6	Auda Esther Acosta	Centro de Salud – Enfermera Jefa
7	Audelina Vázquez Romero	Centro de Salud - Enfermera
8	María Francisca Arévalos Zaracho	Centro de Salud – Licenciada en Enfermería
9	Francisco Arévalos	Centro de Salud – Encargado Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
10	Silfide Cuevas de Riveros	Centro de Salud – Encargada Programa Tuberculosis y Lepra
11	Enrique Omar Ortiz	Unidad de Salud Familiar de Emiliano re
12	Ana María Larrea Duarte	Unidad de Salud Familiar de Taruma
13	Claudia Lorena Gonzalez	Unidad de Salud Familiar de Tuna
14	María Auxiliadora Torres	Unidad de Salud Familiar de María Auxiliadora
15	Gladys Esther López	Centro de Salud – Encargada de Farmacia Social
16	Lourdes Cristina Melgarejo	Centro de Salud - Técnica en Enfermería
17	Idilio Efraín Araujo Avalos	Centro de Salud - Técnico en Enfermería
18	Teresa Beatriz Cabaña	Centro de Salud - Limpiadora
19	Guillermo Domínguez	Centro de Salud - Chofer
20	Francisca Martínez	Centro de Salud - Cocinero
21	Andrés Raúl Britos	Centro de Salud – Asistente Administrativo
22	Ana Teresa Barrios Portillo	Poder Judicial
23	Andrés López Gómez	Supervisión Pedagógica. Nivel 1 - Zona 6
24	Claudio Cardozo	Subconsejo de Salud de San Marcos
25	José Dolores Acosta	Subconsejo de Salud de San Marcos
26	Nelson Riveros Avalos	Subconsejo de Salud de Capittindy
27	Daniel Paiva Aguayo	Proyecto Ko'e Marane'y
28	Amecia Pereira	Proyecto Ko'e Marane'y
29	Roque Marilda Cáceres Talavera	Proyecto Ko'e Marane'y - Educadora

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización
30	Edgar Vidal Anzoategui López	Consejo Desarrollo Distrital
31	Oscar Cabral Cabral	Ciudadano Abai

10.3 Contactos

Municipalidad de Abai

Dirección: Calle César Santiago Morel y Blanca Lila Escobar

Teléfono: 0544-752090

Correo: municipalidaddeabai@gmail.com

Unidad de Salud Familiar de Abai

Dirección: Calle Carlos Antonio López, Barrio San José Obrero

Teléfono: 0544-275014

