



MUNICIPALIDAD DE  
CORONEL OVIEDO

CONCEJO LOCAL DE SALUD  
DE CORONEL OVIEDO



CENTRO DE SALUD DE  
CORONEL OVIEDO

# PLAN LOCAL DE SALUD

PERIODO 2011 - 2013

## CORONEL OVIEDO

*Apoyado por*



Presidencia  
de la República  
del Paraguay





**Municipalidad  
de Coronel Oviedo**

**Consejo Local de Salud  
de Coronel Oviedo**



**Hospital Regional  
de Coronel Oviedo**

# PLAN LOCAL DE SALUD

## CORONEL OVIEDO

**PERIODO 2011 - 2013**

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”, y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

### **Responsables**

**Agustín Carrizosa**, Presidente Ejecutivo CIRD

**Rubén Gaete**, Coordinador Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria

**María del Carmen Royg**, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad

### **Coordinación Técnica**

- Livia Sánchez

### **Equipo Técnico**

- Berta Cálcena
- Dahiana Díaz
- Santiago Evers
- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- Manuel Vargas
- Noelia Torales

### **Edición**

- Enrique Figueredo

Dirección: Avda. Mariscal López 2029 esquina Aca Caraya, Asunción

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: [cird@cird.org.py](mailto:cird@cird.org.py)

[www.cird.org.py](http://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: 978-99953-32-25-9**

Impreso en Talleres Gráficos Serigraf S.R.L.

Tel.: 021-672028

Fernando de la Mora – Paraguay

Julio 2011

## INDICE

	Pág.
Presentación	5
1 Introducción	7
2 Política Nacional de Salud	8
3 Quinta Región Sanitaria	8
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento de Caaguazú	19
6 Características del Municipio de Coronel Oviedo	22
7 Consejo Local de Salud de Coronel Oviedo	25
8 Plan Local de Salud	26
8.1. Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2. Diagnóstico de Salud	27
8.3. Recursos Comunitarios	33
8.4. Listado de problemas de salud y prioridades	34
8.5. Líneas de acción	34
8.6. Plan Operativo	36
9 Fuentes de Información	45
10 Anexo	46
10.1. Lista de participantes	46



## **PRESENTACIÓN**

El Consejo Local de Salud de Coronel Oviedo en cumplimiento de su función de coordinar, articular y generar espacios de participación en salud de actores 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 logro de los objetivos propuestos.

Para este trabajo se ha realizado una amplia 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, modos 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 y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, como las recomendaciones y las sugerencias de estrategias que puedan ser llevadas a cabo 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 contribuir junto con otros municipios del departamento de Caaguazú al mejoramiento de los indicadores de salud del Paraguay.

**Abog. Edgar Olmedo**  
Intendente Municipal  
Presidente Consejo Local de Salud  
Municipio de Coronel Oviedo



## 1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Caaguazú han elaborado sus respectivos Planes Locales de Salud en un esfuerzo conjunto, impulsado por la Gobernación Departamental y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Secretaría de Salud, la Quinta Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización en Salud respectivamente. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Un total de doce Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Carayaó, Coronel Oviedo, Yhú, José Domingo Ocampos, La Pastora, Mariscal Francisco Solano López, Nueva Londres, Raúl Arsenio Oviedo, Santa Rosa del Mbutuy, Simón Bolívar, Tembiapora y 3 de Febrero.

El Plan Local de Salud para el periodo 2011/2013 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de Coronel Oviedo 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 gente, 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 participación en 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 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 y al 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.

## 2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

El nuevo gobierno nacional del periodo 2008 – 2013 ha delineado su política de calidad de vida y salud, 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.
- ♦ La organización de Redes de Atención.
- ♦ Universalización de la Atención Primaria en Salud.
- ♦ Descentralización, Territorios de Gestión Social y Participación ciudadana.

## 3. QUINTA REGIÓN SANITARIA DE CAAGUAZÚ

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.

En octubre de 2010, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección General de Desarrollo de los Servicios de Salud y Redes de Salud ha realizado un Diagnóstico Situacional de los Establecimientos de Salud existentes en el país, identificándose en el Departamento de Caaguazú un total de 70 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las se encuentra: 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Distritales, 10 Centros de Salud, 43 Puestos de Salud y 12 Unidades de Salud Familiar.

## Redes de Atención del Sistema de Salud

<b>ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS</b>	
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	
<b>I NIVEL O PRIMARIO</b>	<b>Unidad de Salud de la Familia (USF)</b>
<b>II NIVEL O BÁSICO</b>	<b>Hospitales Básicos Policlínicas</b>
<b>III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO</b>	<b>Hospitales Regionales Materno Infantil</b>
<b>IV NIVEL O ESPECIALIDAD</b>	<b>Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales</b>

Se encuentra en proceso de desarrollo la nueva estructura organizacional y de funcionamiento de los establecimientos dependientes del MSP y BS, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar, alcanzando hasta junio de 2011 la instalación de 503 unidades (28%) de 1800 (100%) propuestas inicialmente para cubrir el territorio nacional.

#### Red del Sistema de Atención para VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual en el Departamento de Caaguazú

Hospitales	Centro de Salud	Puesto de Salud	U.S.F.
H.R. Coronel Oviedo	C.S. Juan Manuel Frutos	PS Cuarto Potrero	SIDEPAR
H.D de Caaguazú	C.S. San José de los Arroyos		Santa Ana
H.D de Repatriación	C.S. Nueva Londres		Paraguazu
H.D Yhú	C.S. La Pastora		Simón Bolívar
	C.S. Juan Ramón Chávez		Temiapora
	C.S. Juan Eulogio Estigarribia		El Triunfo
			Empalado
			Chacore
			3 de Febrero
			Dr. Cecilio Báez
			Virgen del Rosario
			Capiati

En estos 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.

**Proyecciones de Población (ambos sexos), 2011 por Grupos de Edad según Distritos**

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	40-45 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
<b>TOTAL REGIONAL</b>	<b>11.865</b>	<b>58.575</b>	<b>57.725</b>	<b>56.385</b>	<b>51.431</b>	<b>46.039</b>	<b>38.360</b>	<b>29087</b>	<b>23.623</b>	<b>22.854</b>	<b>21.458</b>	<b>18.723</b>	<b>15.606</b>	<b>12.065</b>	<b>9.122</b>	<b>7.211</b>	<b>4.714</b>	<b>4.523</b>	<b>477.501</b>
1) Coronel Oviedo	1.818	<b>9.434</b>	<b>9.647</b>	<b>9.445</b>	9.777	9.522	7.577	6.003	4.868	4.593	4.301	3.613	3.233	2.537	1.922	1.547	1.083	1.180	<b>90.282</b>
2) Caaguazú	2.488	<b>12.544</b>	<b>12.694</b>	<b>12.504</b>	11.768	11.094	8.920	6.858	5.442	5.226	4.744	4.181	3.495	2.713	2.032	1.611	959	949	<b>107.734</b>
3) Carayaó	382	<b>1.892</b>	<b>1.919</b>	<b>1.892</b>	1.573	1.213	1.147	849	704	688	656	647	514	386	305	259	177	168	<b>14.989</b>
4) Dr. Cecilio Báez	186	<b>880</b>	<b>864</b>	<b>888</b>	742	563	480	388	310	303	303	261	241	183	124	125	89	85	<b>6.829</b>
5) Sta. Rosa del Mbutuy	344	<b>1.640</b>	<b>1.540</b>	<b>1.491</b>	1.324	1.074	1.039	758	583	601	528	509	478	341	299	228	133	120	<b>12.686</b>
6) Dr. Juan M. Frutos	522	<b>2.537</b>	<b>2.502</b>	<b>2.512</b>	2.288	1.987	1.730	1.289	1.113	1.058	1.054	1.000	807	642	489	415	284	265	<b>21.972</b>
7) Repatriación	841	<b>4.093</b>	<b>4.087</b>	<b>4.121</b>	3.618	3.042	2.549	1.979	1.606	1.598	1.543	1.339	966	766	590	482	297	240	<b>32.916</b>
8) Nueva Londres	78	<b>412</b>	<b>454</b>	<b>481</b>	504	452	321	239	232	242	256	229	185	185	138	110	98	84	<b>4.622</b>
9) San Joaquín	458	<b>2.254</b>	<b>2.350</b>	<b>2.422</b>	1.988	1.569	1.337	1.005	784	807	785	715	606	467	303	238	157	164	<b>17.951</b>
10) San José de los Arroyos	351	<b>1.723</b>	<b>1.753</b>	<b>1.868</b>	1.923	1.581	1.317	917	856	853	945	918	816	592	522	444	335	292	<b>17.655</b>
11) Yhú	1.108	<b>5.249</b>	<b>4.737</b>	<b>4.276</b>	3.412	3.091	2.783	1.891	1.517	1532	1.283	1.176	825	617	415	360	211	195	<b>33.570</b>
12) J. E. Estigarribia	809	<b>3.799</b>	<b>3.397</b>	<b>3.138</b>	2.728	2.588	2.162	1.689	1.296	1.149	1.026	798	682	510	378	256	184	173	<b>25.953</b>
13) R.I. 3 Corrales	242	<b>1.153</b>	<b>1.180</b>	<b>1.249</b>	1.005	807	584	457	399	431	446	355	283	246	188	128	108	85	<b>9.104</b>
14) Raúl Arsenio Oviedo	531	<b>2.462</b>	<b>2.109</b>	<b>1.924</b>	1.844	1-815	1.593	1.042	818	748	798	685	572	376	267	179	119	74	<b>17.425</b>
15) José D. Ocampos	241	<b>1.219</b>	<b>1.271</b>	<b>1.277</b>	1.144	932	746	563	464	451	444	372	356	312	223	161	103	83	<b>10.121</b>
16) Mcal. F. S. López	239	<b>1.177</b>	<b>1.060</b>	<b>880</b>	721	785	777	564	415	408	354	292	247	166	86	70	39	16	<b>8.057</b>
17) La Pastora	129	<b>614</b>	<b>588</b>	<b>596</b>	555	438	375	326	257	235	201	215	183	161	164	128	71	80	<b>5.187</b>
18) 3 de Febrero	268	<b>1.259</b>	<b>1.271</b>	<b>1.394</b>	1.267	1.037	836	569	456	562	546	483	392	229	208	161	78	87	<b>10.835</b>
19) Simón Bolívar	149	<b>722</b>	<b>664</b>	<b>606</b>	552	484	430	338	283	228	215	186	182	173	146	74	48	46	<b>5.377</b>
20) Vaquería	308	<b>1.482</b>	<b>1.448</b>	<b>1.417</b>	1.138	972	816	603	497	546	495	362	257	254	180	124	72	87	<b>10.750</b>
21) Tembiaporá	373	<b>2.030</b>	<b>2.190</b>	<b>2.004</b>	1.560	993	841	760	723	595	535	387	286	209	143	111	69	50	<b>13.486</b>

Fuente: DGEEC. Paraguay: Proyección de la población por sexo y grupos de edad, según departamentos, 2000-2020

Como se puede observar en el cuadro, más del 63% de la población de Coronel Oviedo tiene menos de 30 años, lo que debe 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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>25.122</b>	<b>100,0</b>

**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 se 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 de todas formas que en el año 2009 sumó un total de 1.967 muertes.

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vascolar (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 (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Quinta Región Sanitaria se han registrado 1.561 defunciones. Unas 326 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 212 murieron por causa de Tumores, y 123 personas por accidentes, 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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>51</b>	<b>128</b>

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; O86-092; O95-O99)

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

Dentro de la Quinta Región Sanitaria, Caaguazú se han registrado 11 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de 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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>543</b>	<b>172</b>	<b>104</b>	<b>76</b>	<b>330</b>	<b>107</b>	<b>85</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>117</b>	<b>307</b>	<b>1.912</b>

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 registraron en el Departamento de Caaguazú 121 defunciones de menores de 5 años de edad, de las cuales unos 40 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 12 murieron por Malformaciones congénitas, 10 murieron por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia, 10 por Neumonía e influenza.

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

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.

En todo el Departamento de Caaguazú se registraron 10 defunciones de menores de 1 año de edad sin asistencia médica de un total de 98 registrado del grupo etéreo mencionado.

**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
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>102.162</b>	<b>1.882</b>	<b>18,2</b>	<b>1.159</b>	<b>11,34</b>	<b>128</b>	<b>125,3</b>

(\*) 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 Caaguazú, el año 2009, se registraron 7.488 nacidos vivos. Asimismo, hubo 114 defunción perinatal, 64 muerte fetal y 11 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 los vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura) para el cumplimiento de las metas sanitarias.

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 CLS 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 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 Nº 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.

### **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 menciona la “Participación: como abrir espacios para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo”.

Con respecto a las Organizaciones Sociales expresan 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 rendición de cuentas a la sociedad.

### **5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU**

Caaguazú es uno de los 17 departamentos de Paraguay, Coronel Oviedo es su ciudad capital y por ende sede de la Gobernación de este departamento.

#### **Historia**

La zona que hoy ocupa este departamento, durante los siglos XVI y XVII fue amenazada con agresiones de los bandeirantes portugueses y los indios guaikuru, lo que causó que por mucho tiempo estuviese desolada.

En el siglo XVIII empezó a poblarse. En 1712 se fundó la Villa de San Isidro Labrador de Curuguaty, por Gregorio Bazán de Pedraza; luego se fundaron, en 1715, Ybytí, en 1746 San Joaquín, en 1770 Carayaó.

En 1906 se creó el 5° Departamento Yhú, que incluía las comunidaddes de Yhú, como capital del departamento, Ajos, Carayaó, San Joaquín y Caaguazú.

En 1945 con la reorganización territorial, se le dio el nombre de **Caaguazú** y se extendió su territorio al noroeste. En 1973 se delineó finalmente el territorio, la superficie y los límites actuales así como los distritos.

#### **Límites**

Se sitúa en el centro este de la Región Oriental, entre los paralelos 24° 30' y 25° 50' de latitud sur y entre los meridianos 55° 00' y 56° 45' de latitud oeste. Sus límites son:

- ♦ Al norte: con los departamentos de San Pedro y Canindeyú.
- ♦ Al este: con el departamento de Alto Paraná.
- ♦ Al oeste: con los departamentos de Cordillera y Paraguari.
- ♦ Al sur: con los departamentos de Guairá y Caazapá.

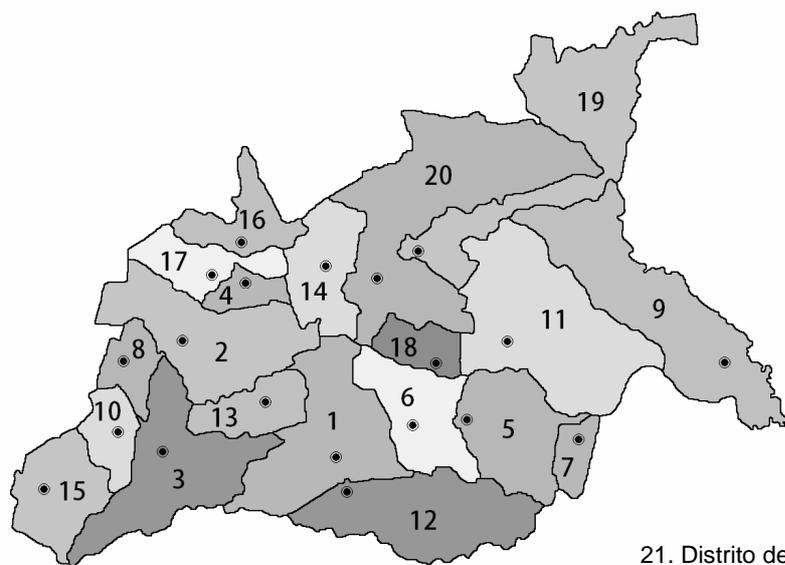
## Organización Política

El Departamento se divide administrativamente en 21 distritos

Distritos	Población	Distritos	Población
1. Caaguazú	98.136	12. Repatriación	29.503
2. Carayaó	13.234	13. R. I. 3 Corrales	7.666
3. Coronel Oviedo	84.103	14. San Joaquín	14.930
4. Doctor Cecilio Báez	6.173	15. San José de los Arroyos	15.299
5. Doctor Juan Eulogio Estigarribia	24.634	16. Santa Rosa del Mbutuy	10.989
6. Doctor Juan Manuel Frutos	19.128	17. Simón Bolívar	4.938
7. José Domingo Ocampos	9.198	18. 3 de Febrero	8.818
8. La Pastora	4.440	19. Vaquería	10.257
9. Mcal. Francisco Solano López	7.330	20. Yhú	34.737
10. Nueva Londres	4.110	21. Tembiapora (creado en el 2009)	
11. Raúl Arsenio Oviedo	27.734		

Fuente: Censo Nacional de Población y Viviendas, DGEEC, 2002

## Mapa Regional



## Clima

El clima predominante es el templado, con abundantes lluvias. La máxima media es de 31 °C en verano y en invierno puede llegar hasta los 0 °C, es una de las mejores zonas para la agricultura del país.

## Orografía y suelos

La Cordillera de Caaguazú atraviesa el departamento de norte a sur. Las sierras que la conforman son: San Joaquín, en San Joaquín y en Yhú, Tajao Paú, Carayaó y Caaguazú, entre Carayaó y Cnel. Oviedo. La altura de las sierras de San Joaquín no superan los 200 metros, hacia el este el terreno se eleva y alcanza los 250 metros.

Hacia el oeste las formaciones son de origen fluvial y glacial del Carbonífero, con suelos de areniscas y tilitas. Al este, los suelos también de origen fluvial, lacustre, deltaico y marino correspondiente al Pérmico con contenido de areniscas eólicas del Triásico en las sierras, en las que predominan las arenas cuarzosas.

Cuenta con suelos de areniscas y basaltos, además de serranías y praderas para la ganadería.

La geomorfología de la zona se caracteriza por sucesión de valles, intercalados con tierras elevadas de orientación norte – sur. En el norte son tierras bajas con extensos campos de pastoreo. Al este, los terrenos son altos con bosques raleados y yerbales naturales. El suelo es explotado para la agricultura.



*Iglesia de Cnel. Oviedo.*

### **Hidrografía**

Los importantes cursos de agua que cruzan el departamento están formados de la siguiente manera: la vertiente del Río Paraguay y sus afluentes Río Tebicuary – mi y los arroyos Tapiracuai, Mbutuy, Hondo, Tobatiry. La vertiente del Río Paraná es el Río Acaray, Monday – mi, Yguazú, Capiibary y Guyraungua.

### **Naturaleza y Vegetación**

Tres ecos regiones abarcan el departamento de Caaguazú, la Selva Central en el centro del departamento; el Alto Paraná en la zona este y el Litoral Central en el oeste.

La actividad forestal es la ocupación principal de la región; provee de materia prima a la industria maderera de la zona, esta es una de las zonas más afectadas por la deforestación.

Algunas especies en vías de extinción son el yvyra paje, el nandyta, el cedro y la tumera aureli. En cuanto a la fauna, las especies en extinción son la tirica, el jagareté y el arira'y.



*Bosque para Reforestación en San José de los Arroyos*

### **Economía**

Caaguazú es el primer productor nacional de mandioca y el segundo en algodón. Los pobladores también se dedican a la ganadería y los cultivos agrícolas. Es también el segundo productor de caña dulce y el cuarto en producción de maíz.

El departamento registra una explosión en el cultivo de la soja transgénica escalando en el ranking de departamentos con más superficie de soja plantada en Paraguay. En la cosecha 2008/2009 Caaguazú se ubicó en el cuarto lugar, según estadísticas del Ministerio de Agricultura y Ganadería.

En cuanto a las industrias, los principales rubros son las desmotadoras de algodón, aceiteras y aserraderos de madera, la industria de muebles artesanales. Como está ubicado en un cruce de rutas, se constituye en un importante centro comercial.

## **Comunicación y Servicios**

Las principales vías de comunicación terrestre son las rutas 2 “Mariscal Estigarribia” y 7 “Dr. Gaspar Rodríguez de Francia”, atravesando el departamento de este a oeste y comunican a Coronel Oviedo con Asunción y Ciudad del Este, respectivamente. La ruta 8 “Dr. Blas Garay” atraviesa al departamento de norte a sur, uniendo San Estanislao a Caazapá, pasando por Coronel Oviedo, y comunicándolo con Villarrica. La vía terrestre es la más utilizada como vía de comunicación.

Para máquinas pequeñas aéreas se utilizan pistas de aterrizaje. Cuentan con telefonía para más de 10.300 líneas, radioemisoras en AM: Radio Excelsior, Tajy, Coronel Oviedo, La Voz del Este; en FM: Seguritec Ingeniería SA, Horizonte, Centenario, Lo Mita, Radio Mensajero, Radio Clásica, América, Alborada, entre otras. También funcionan canales de televisión.

## **Educación**

En el quinto departamento funcionan 589 instituciones de Nivel Inicial, 913 de Educación Escolar Básica y 151 de Educación Media.

La Universidad Nacional de Asunción cuenta en la ciudad de Caaguazú con una filial, donde funcionan varias facultades, como las siguientes: Ciencias Económicas y Administrativas, Politécnica, Filosofía y Derecho. Funciona así mismo el Instituto Andrés Barbero con la carrera de Enfermería.

La Universidad Católica por su parte cuenta con una Subsede en la ciudad de Caaguazú y otra en Coronel Oviedo con las carreras de Pedagogía, Matemáticas y Profesorado en Educación Parvularia.

## **6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE CORONEL OVIEDO**

**Coronel Oviedo** es capital del Departamento de Caaguazú. Antiguamente conocida como Ajos. Está ubicada estratégicamente en el centro mismo de la región oriental. Por la misma circulan las más importantes carreteras del país y por el cruce de la ciudad uno puede ir a la capital del país Asunción o a importantes ciudades como Ciudad del Este, Encarnación, Villarrica, Concepción, Pedro Juan Caballero, entre otras. Coronel Oviedo queda a 132 km de la capital del país.

Es el nudo de las comunicaciones terrestres en la región Oriental. Las rutas que unen las dos principales zonas productivas del país – Asunción y Ciudad del Este – y la que viene del extremo norte, Concepción y San Pedro, se cruzan a la altura de esta ciudad. La capital ovetense representa uno de los vértices del llamado “triángulo de la producción”, que combina la pujante actividad agrícola del sur, el creciente y próspero comercio del Este, la explotación forestal del centro de la región y el mercado más importante de la República del Paraguay: Asunción y su área metropolitana.

Las rutas Nº 2, Mcal. José Félix Estigarribia, y la Nº 7, Dr. Gaspar Rodríguez de Francia, atraviesan la ciudad de oeste a este y comunican a Coronel Oviedo por un lado con Asunción, y por el otro con Ciudad del Este. La ruta Nº 3, General Aquino, que arranca del cruce internacional, empalma con la ruta Nº 5, Gral. Bernardino Caballero, a través de la cual se puede llegar a Concepción o Pedro Juan Caballero. La ruta Nº 8, Dr. Blas Garay, se une con la ruta Nº 2 facilitando la comunicación con los departamentos Guairá y Caazapá, en tanto que la Nº 10, que a su vez empalma con la Nº 3, lleva a San Pedro y Canindeyú.

En febrero del año 1931, un grupo de pobladores decidieron cambiar el nombre de la ciudad de Ajos a Coronel Florentín Oviedo, en honor del héroe de las dos guerras grandes que tuvo el Paraguay: la Guerra de la Triple Alianza y la Guerra del Chaco. Aun habiendo nacido en Villarrica, vino a afincarse en Ajos, donde ejerció cargos importantes. La historia del mundo no recuerda a un militar que haya ascendido dos veces en un mismo día, que haya sido llevado por el ejército enemigo y no sublevado, como Oviedo, quien fue llevado por los brasileños y aún así no se rindió ni se vendió; y, además de haber peleado dos crueles guerras, sobrevivió. Su valentía motivó

el cambio de nombre de la ciudad que hasta ahora lo conserva, aunque muchos han querido que vuelva a llamarse Ajos, para revalorizar la historia.

### **Clima**

Predomina el clima templado. Su temperatura máxima asciende a 36 °C en verano y baja hasta cerca de 0 °C en invierno. Debido a su clima se caracteriza como una de las mejores zonas para la agricultura.

### **Suelo**

La región se caracteriza por un suelo que alrededor del 65% de las tierras se componen de areniscas y basaltos y en su mayor proporción son aptas para la agricultura. El 35% restante corresponde a serranías y terrenos planos, con praderas de excelentes pastajes para la ganadería.

### **Límites territoriales**

Al norte limita con los Distritos de La Pastora, Carayao y R.I. 3 Corrales, al este con el distrito de Caaguazú, al sur con los distritos de Troche, Dr. Bottrel, Yataity, Félix Pérez Cardozo y Cnel. Martínez, al oeste limita con los distritos de San José de los Arroyos y Nueva Londres.

### **División Política**

Coronel Oviedo está conformado por 73 compañías.

La industria de la comunicación es moderna y con tecnología de avanzada. El área telefónica es digital a través del moderno servicio de fibra óptica con que cuenta la COPACO, que cubre la ciudad y desarrolla conexiones para todos los puntos cardinales del país. Además, la ciudad cuenta con empresas privadas proveedoras de comunicación móvil. Los medios de comunicación masivos como la Radio, Televisión y Periódicos se destacan, ya que existe señal de 3 canales abiertos y 2 canales de televisión por cable y se reciben ondas de AM y FM de la capital, como de Argentina y Brasil. Cuenta con 7 radios locales que cubren toda la región, los diarios de circulación nacional cuentan con redacciones y distribuciones propias en Coronel Oviedo. Desde finales del 2007 a inicios del 2008 la ciudad empezó a experimentar un creciente auge en las conexiones de Internet en los hogares.

El servicio de Agua Potable tiene una cobertura del 75% mediante las acciones coordinadas de la ESSAP con las comisiones vecinales, que cuenta con explotaciones de agua permitiendo dar una buena cobertura del 100% al casco urbano y a zonas suburbanas de la ciudad. El servicio de Recolección de Residuos está cubierto en un 73%.

El asfaltado de las calles es de buena calidad y cubre todo el centro comercial, facilitando a la vez la circulación por diferentes calles, de manera a movilizarse con rapidez y seguridad. Además, es el nudo de comunicación terrestre en la Región Oriental y posee un moderno aeropuerto que apoya el desarrollo comercial y de servicio en la zona.

### **Producción, Industria, Comercio y Servicios**

Cuentan con fábricas que trabajan con derivados de la madera y un desarrollo comercial floreciente. Coronel Oviedo tiene la ubicación ideal para la centralización y traslado de servicios tales como mercados de abasto, depósitos de productos y oficinas para los servicios requeridos en la Región Occidental del Paraguay. Su ubicación preferencial permite acercar las ofertas y servicios con la brevedad y calidad de las exigencias del mercado, a los puertos de frontera y terminales de cualquier punto del país.

Con más de 4.500 pequeños comercios y prestadores de servicios se da movimiento a la economía del Municipio, generando miles de empleos directos e indirectos, Desmontadoras de algodón, Aceiteras y el servicio eficiente y eficaz de las cooperativas, que permea y fortalece el sentido cooperativo entre los habitantes, ya que un alto porcentaje se encuentra asociado a las diversas cooperativas de la zona.

La descentralización del Poder Judicial permite que hoy la ciudad de Coronel Oviedo sea sede, con un moderno y céntrico edificio, de la Jurisdicción Judicial del Ministerio Público de los Departamentos Caaguazú y San Pedro, asegurando de esa forma una proximidad a los casos jurisdiccionales que acontezcan en la zona y permitiendo una ventana de seguridad jurídica a los inversionistas y productores para ir afianzando el desarrollo de la región.

Desde el año 2003, Coronel Oviedo se ha transformado en uno de los principales polos comerciales del país, debido sobre todo a la capacitación y preparación de sus habitantes, además de su excelente ubicación estratégica, que la convierte en el mejor sitio para la distribución de productos y servicios a nivel nacional.

### **Producción Agropecuaria**

La vasta extensión territorial del municipio, la gran fertilidad del suelo, la buena topografía y su ubicación estratégica hacen que Coronel Oviedo tenga una vocación agropecuaria.

La producción hortícola, fruticultura, entre las que se destacan la naranja, frutilla, entre otras. También es destacable la producción pecuaria, porcina y la ejecución de microproyectos de piscicultura.

La administración municipal desarrolla, desde el año 2000, trabajos de mejoramiento de los productos de subsistencia con participación de los productores y productoras, a través de la implementación de huertas orgánicas en los barrios y compañías.

Cabe destacar las capacidades instaladas existentes, como la Cooperativa Coronel Oviedo Ltda., involucrada en la promoción, producción y comercialización de productos primarios, con más de 3.000 productores asociados, que implementan proyectos de mejoramiento de sus capacidades y productos.

También cuenta con el Instituto Agropecuario Salesiano "Carlos Pfannl" de reconocido prestigio nacional e internacional, donde cientos de jóvenes están siendo capacitados y preparados técnicamente para su incorporación al mercado agropecuario.

### **Educación, Cultura, Deportes y Desarrollo Social**

Con una cobertura del 98% de escolarización, con 32 escuelas y colegios, 5 instituciones de Capacitación Técnica y 8 Universidades (dos públicas y 6 privadas) la cobertura y permanencia educativa hace de Coronel Oviedo una de las ciudades con menor tasa de analfabetismo del país.

A inicios del año 2008 en el marco del proyecto de descentralización, que se lleva a cabo en el Paraguay, se produjo la apertura de la Universidad Nacional del Caaguazú (UNCA) con Sede principal en esta ciudad. Mediante la cual se plantea elevar aún más el nivel de educación de todos los habitantes de Coronel Oviedo.

El fomento del arte y la cultura constituyen las principales acciones incentivadas por el municipio. A través de la Escuela de Artes y Oficios, de la Escuela Municipal de Danza, los niños, las niñas y adolescentes desarrollan sus cualidades y perfeccionan su arte, incentivando la imaginación.

Cuenta también con la Asociación Filarmónica Ovetense, de carácter privado, que incentiva el estudio de la música a través de un conservatorio y de una orquesta estable que es la Filarmónica Ovetense, que está en desarrollo actualmente con aproximadamente 40 integrantes, número que paulatinamente va en crecimiento a medida que se capacitan los alumnos del conservatorio, sus actividades se realizan en el Espacio Cultural GOBAU, estando la actividad musical dirigida por el maestro José Miguel Miranda y la asociación presidida por el señor Daniel Hong. En el año 2008 la orquesta obtuvo la distinción de la Municipalidad de Coronel Oviedo como Institución destacada del año, además de haber conseguido el primer premio en el pre festival del Takuare'e en el rubro de Orquestas Juveniles.

La ciudad cuenta con 4 museos, 3 de carácter histórico y 1 indigenista; y 7 bibliotecas (2 públicas y 5 privadas), de manera a posibilitar la investigación y la lectura.

Entre las inversiones del ejecutivo municipal, las más destacadas son la recuperación de los espacios deportivos y recreativos: Stadium Municipal "El Cerrito" y el Centro Juvenil "Cristo Rey", donde se realizan frecuentes torneos de Fútbol, Hándbol, Básquetbol, Vóleibol entre otras disciplinas; las mejoras y restauraciones de las plazas públicas y parques, como la Plaza José Segundo Decoud, Plaza de los Héroes, de la Libertad, donde las familias ovetenses y las visitas de otras comunidades se incorporan a la vida de la ciudad pudiendo apreciar la belleza natural de esta ciudad; otra de las inversiones más destacadas es sin dudas el mejoramiento de caminos y embellecimiento de las calles y arterias de la ciudad.

El desarrollo en el marco vial, sanitario, social, educativo y comercial que ha experimentado la ciudad desde el 2003 en adelante se hace bastante notable, dando testimonio del esfuerzo mancomunado de sus habitantes y autoridades.

Los proyectos de Educación, Desarrollo Cultural y Artístico, como la Investigación Académica y Científica y el Deporte, hacen parte viva de la vida en Coronel Oviedo.

## **7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CORONEL OVIEDO**

Es una instancia de participación en salud, organización, 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. Entre las instituciones representadas en el Consejo de Salud se encuentran: la Municipalidad, las instituciones educativas, el servicio de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las instituciones religiosas.

El CLS cuenta con cuatro instancias de participación

**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, su monitoreo, control y evaluación de su cumplimiento.

**Mesa Directiva**, integrada por el representante legal de la municipalidad y 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, control y fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El CLS de Coronel Oviedo fue conformado en Asamblea Comunitaria realizada el 4 de diciembre del 2003, a partir de allí se realizaron las gestiones correspondientes para reunir los requisitos de certificación exigidos por el MSPyBS a través de la Dirección de Descentralización en Salud, para sumarse al proceso de descentralización de salud, como son los siguientes: Constitución del CLS, Reconocimiento de la Municipalidad, Quinta Región Sanitaria y del Consejo Regional, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia de acta de última sesión y nota dirigida a la Ministra de Salud solicitando la firma del Acuerdo Contractual.

El Acuerdo Contractual involucra al MSPyBS, la Municipalidad, la Gobernación y al CLS de Cnel. Oviedo y tiene por objetivo el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio. El MSPYBS se compromete a transferir 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 cooperantes.

La composición actual, luego de la Asamblea General Ordinaria celebrada el 31/01/2011 es como se describe a continuación.

#### **Mesa Directiva**

- ◆ Presidente : Abog. Edgar Olmedo, Intendente Municipal
- ◆ Vicepresidenta : Dra. Corina González, Representante de la Junta Municipal.
- ◆ Tesorera : Sr. José María Giménez, Representante de la Fundación Renal
- ◆ Secretaria : Lic. Esmelda Narváez
- ◆ Vocales : Dra. Catalina Espínola, Representante de Farmacias  
Heriberto González, Representante de la Asociación de Adultos Mayores

#### **Comité Ejecutivo**

- ◆ Presidente : Dr. Eligio Campuzano
- ◆ Miembros : Dr. Carlos Coronel, Representante de médicos Ovetenses  
Dra. Liza Ledesma, Representante de las Comisiones Vecinales

#### **Síndicos**

- Química Graciela Zorrilla, Representante de la Asociación de Químicos Farmacéuticos
- Lic. Rodolfo Cantero, Representante de la Facultad de Enfermería de la UNCA

La Mesa Directiva se reúne regularmente cada quince días y registran sus decisiones en un libro de actas.

## **8. PLAN LOCAL DE SALUD**

### **8.1. Metodología del proceso de elaboración participativa**

La Quinta Región Sanitaria del MSPyBS y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caaguazú han solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del MSPyBS para la elaboración de los Planes Locales de Salud de los Consejos Locales de Salud, el cual brindó respuesta con el apoyo del CIRD, mediante la participación de los siguientes proyectos: "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad" y "Descentralización de Salud y Participación Comunitaria" y". Se ha contado asimismo con la activa colaboración del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PRONASIDA).

Se ha logrado el compromiso de un Equipo Regional para el trabajo conjunto, integrado por el Director Regional, el Secretario de Salud de la Gobernación, la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, el Administrador Regional, la Encargada de APS, entre otros.

El Equipo Regional ha tenido el rol de brindar información sistematizada a los municipios, acompañar y asesorar el proceso en el marco de la definición de una nueva red de servicios de salud.

Se han organizado un total de 5 Talleres a nivel departamental. En los talleres se han realizado exposiciones de aspectos conceptuales, metodológicos, situación de salud del departamento, plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se ha brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas del proceso de elaboración del Plan Local de Salud, contando con el apoyo de tutores del CIRD.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del CLS, miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias de promoción de la Salud, administrador del CLS, Director del establecimiento de salud, Jefa de Salud Pública, administrador del establecimiento de salud, Encargada de PAI, de las Unidades de Salud Familiar, entre otros.

En el Taller 1 se ha socializado conceptos de Salud Pública, determinantes sociales de la salud, los principios y ejes de la Política Nacional de Salud, Plan Local de Salud, VIH/SIDA y Tuberculosis, a través de exposición de conceptos, definiciones y ejemplos del ámbito urbano y rural. En este espacio además se brinda capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios en la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se ha facilitado a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios (institucionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud, situación de los servicios públicos de salud) a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por distrito.

En el Taller 2 se apoyó el procesamiento, organización y ordenamiento de los datos relevados de cada uno de los municipios. Se realizó una plenaria de intercambio y discusión en base a 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 Participativos para la definición de prioridades con actores claves de cada comunidad. Cada CLS tuvo a su cargo la tarea de realizar una jornada de trabajo de aprox. 4 horas de duración para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar el ajuste del mismo, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucre a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación.

En el Taller 4 se ha realizado la socialización de los resultados de los Talleres Participativos, discusión de los problemas y definición de acuerdos para el trabajo en red entre los servicios de salud y los Consejos Locales de Salud. En las mesas de trabajo los participantes han realizado la elaboración del listado final de problemas de salud, el establecimiento de prioridades y la definición de las Líneas de Acción y la incorporación de propuestas de solución.

En el Taller 5 se ha compartido conceptos y herramientas para la elaboración del plan operativo y del presupuesto anual, y en mesas de trabajo se apoyó la elaboración de los mismos.

Finalmente en las mesas de trabajo con miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo, funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud se realizaron los ajustes y validación del plan operativo.

Los Tutores del Equipo Técnico del CIRD han apoyado la elaboración de los documentos finales de los Planes Locales de Salud, compartiendo informaciones por medio de correo electrónico, fax, llamadas telefónicas y reuniones de trabajo con miembros de los Consejos Local de Salud y de los servicios de salud.

## **8.2. Diagnóstico de Salud**

### **8.2.1 Consejo Local de Salud**

Los miembros identifican que sus fortalezas constituyen la **representatividad** de los mismos, quienes provienen de diversas instituciones y organizaciones sociales del distrito. El Intendente Municipal asume la presidencia del CLS.

En cuanto a la **institucionalidad** de sus gestiones se demuestran por la disposición de un Estatuto Social, Personería Jurídica y Tributaria, y reconocimiento de las autoridades locales, departamentales. Las reuniones de la Mesa Directiva se realizan en forma periódica y cuentan con registros en los Libros de Actas. Realizaron la última asamblea ordinaria en fecha 31/01/11, en la que se incorporaron nuevos miembros a la Mesa Directa y Comité Ejecutivo.

La **autonomía** de su accionar se sostiene por los principios de la promoción de la participación, el involucramiento y el compromiso por el bien común y el bienestar de la población, cumplimiento sus propios Estatutos y reglamentaciones.

El CLS recibe mensualmente transferencia del Fondo de Equidad del MSPyBS la suma mensual de 52.000.000 Gs., invirtiendo este aporte en la contratación de personal de salud (50%) y gastos para funcionamiento del servicios de salud (reparaciones, mantenimiento, combustibles, otilés, materiales médicos, etc.) Principales logros

La necesidad de contar con un Plan Local de Salud que oriente las acciones del Consejo Local de Salud hizo que se elabore con mucho interés este documento, y esperan que motive la perseverancia del trabajo voluntario de sus miembros y la sensibilización y compromiso de las autoridades locales en el acompañamiento del desarrollo del CLS y el cumplimiento de sus roles y funciones.

### 8.2.2 Servicio de Salud

**Hospital Regional de Coronel Oviedo:** El establecimiento tiene la categoría de Hospital Regional, se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio,

Se ofrecen los siguientes programas y servicios de salud: consultas médicas, neonatología, pediatría, ginecología, obstetricia, traumatología, cardiología, otorrinolaringología, odontología, cirugía, Nefrología, planificación familiar, Papanicolaou (PAP), control prenatal, partos normales, cesárea, control del puerperio, vacunas, atención integral de niño y niñas (AIEPI), Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), test rápido de Sífilis (VDRL) y VIH/SIDA, captación, diagnóstico y tratamiento de Tuberculosis (TBC), captación, diagnóstico y atención de urgencias, hemodiálisis, banco de sangre, realización de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Estudios de diagnósticos: Laboratorios, radiografías, ecografías, electro cardiología, bacilos copia, bacteriología.

En cuanto a la situación de la infraestructura, el Hospital Regional consta de: 33 Consultorios, 4 Salas de Espera, 1 Área Administrativa con 7 oficinas, un Salón auditorio, 1 Sala de PAI, 60 baños, internados para 120 camas, Área de internación: pediatría, clínica médica, maternidad, urgencias, post-operatorios, traumatología, urgencias obstétricas, neonatología, hemodiálisis, cirugía

En cuanto a RRHH El Hospital Regional cuenta con 1 Director, 39 Administrativos, 17 Clínicos 17 Pediatras, 11 Gineco obstetras, 17 Obstetras, 5 Odontólogos, 195 Enfermeras, 11 Anestelistas, 12 Cirujanos, 4 Traumatólogos, Cocineras, 8 Personal de Farmacia, 9 Radiólogos, 5 Psicólogas, 7 bioquímicos, 7 Auxiliares en Laboratorio, 36 Servicios Generales (cocineras, limpiadoras, peones de patio), totalizando 339 funcionarios y funcionarias.

#### Consultorios y horarios en el Hospital Regional de Coronel Oviedo

CONSULTORIOS EXTERNOS	TURNO	FRECUENCIA	HORARIO
Cirugía	Mañana	Lunes, Jueves Y Viernes	7 A 10
	Tarde	Lunes A Miércoles	13 A 16
Ginecología	Mañana	Lunes A Viernes	7 A 10
PAP	Mañana	Lunes A Viernes	7 A 13
	Tarde	Lunes A Viernes	12 A 18
Pediatría No Respiratorio	Mañana	Lunes A Viernes	7 A 10
	Tarde	Lunes A Viernes	13 A 16
Pediatría Respiratorio	Mañana	Lunes A Viernes	7 A 10
	Tarde	Lunes A Viernes	13 A 16
Clínica Medica	Mañana	Lunes A Jueves	6 A 9
Odontología	Mañana	Lunes A Viernes	7 A 16
	Tarde	Lunes A Viernes	24 Hs
Traumatología	Mañana	Lunes A Viernes	24 Hs
	Tarde		

CONSULTORIOS EXTERNOS	TURNO	FRECUENCIA	HORARIO
Pre-Natal	Mañana	Lunes A Viernes	06 A 12
	Tarde	Lunes A Viernes	12 A 18
	Tarde	Viernes	13 A 21
Otorrinolaringología	Mañana	Miércoles	07 A 16
	Tarde		
Diabetes	Mañana	Lunes, Martes Y Viernes	06 A 09
PANI	Mañana	Lunes A Viernes	06 A 12
Hipertensión Arterial	Tarde	Lunes, Martes, Jueves	13 A 17
Planificación Familiar	Mañana	Lunes A Viernes	07 A 13
	Tarde	Lunes A Viernes	12 A 18
VIH	Mañana	Lunes A Viernes	06 A 12
	Tarde	No Hay	
Test del Piccito	Mañana	Lunes A Viernes	06 A 12
Psiquiatría	Mañana	Martes, Miércoles Y Viernes	07 A 13
	Tarde	Martes Y Miércoles	13 A 19
Psicología	Mañana	Lunes, Miércoles, Jueves Y Viernes	06 A 12
	Tarde	Lunes, Martes, Miércoles Y Jueves	12 A 18
PAI	Mañana	Lunes A Sábado	06 A 12
	Tarde	Lunes A Viernes	12 A 18
Lepra	Mañana	Una vez cada 2 meses a cargo de profesionales del Hospital Km 81	
	Tarde		
Oftalmología	Mañana	Cobertura De Visión Belén 2 Veces al mes	
	Tarde		
Citología	Mañana	Lunes a Viernes	06 A 12
Nutrición	Mañana	Lunes a Viernes	06 A 12
Consultorio Adolescente	Mañana	Martes a Viernes	06 A 12
Anestesiología	Mañana	Miércoles y Viernes	07 A 10

METODOS AUXILIARES DE ESTUDIOS	
<b>Análisis Clínicos</b>	actualmente se cuenta con 7 Bioquímicos, se da 20 números para consultorios externos y aproximadamente 40 para internados e ilimitado para casos de extrema urgencias
<b>Ecografía</b>	Se da 15 números a consultorio externo y 10 para internados, desde hace 2 meses se logró un profesional más para ecografía gineco-obstétrica, la cual se da 20 números más para consultorio externo
<b>Radiología</b>	el numero de consulta es de 50 para consultorio externo e ilimitado para urgencias, la atención se realiza 24 horas de lunes a domingo.

METODOS AUXILIARES DE ESTUDIOS	
<b>Electrocardiograma</b>	se realiza los lunes, martes y viernes de mañana y tarde, el numero de atención es ilimitado
<b>Citología</b>	la muestra se recibe de lunes a viernes en el turno mañana y la cantidad es ilimitada
<b>Estudios Para VIH</b>	la muestra se toma de lunes a viernes en el turno mañana y la cantidad es ilimitada

**Los Puestos de Salud del distrito son los siguientes:**

Puesto de Salud	Ubicación	Infraestructura	Servicios	Recursos Humanos	Población
Puesto de Salud de Aguapety Portón	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 Sala de Partos 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	2 enfermeras 1 obstetra	1885 Hbts.
Puesto de Salud de espinillo	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	2 enfermeras	2122 Hbts.
Puesto de Salud de Potero Ubaldina	Centro Rural	USF 1 consultorio 1 sala de PAI 1 Sala de Partos 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	5 enfermeras 1 médico de familia	4458 Hbts.
Puesto de Salud de Yukyty	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	2 enfermeras (voluntarias)	3383 Hbts.
Puesto de Salud de Caraguataymi	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Lic. Enfermería	1241 Hbts.
Puesto de Salud de Kaygua Kokue	Centro Rural	consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Enfermera 1 Técnica en Obstetricia	4280 Hbts.
Puesto de Salud de Olegario	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Enfermera	1242 Hbts.
Puesto de Salud de Blás Garay	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	3 Enfermeras	5788 Hbts.
Puesto de Salud de Montanaro	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Enfermero	3013 Hbts.
Puesto de Salud de Moreira	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Lic. Enfermería	2433 Hbts.
Puesto de Salud de Aguapety Rugua (No está habilitado)	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	No tiene encargado Está cerrado	2533 Hbts.
Puesto de Salud de Karandayty	Centro Rural	1 consultorio 1 sala de PAI 1 sala de espera	Consultorios y programas básicos del MSP y BS Urgencias	1 Enfermera	4158 Hbts.

Además existen números centros asistenciales de salud en el distrito entre las que se destacan:

**Hospital Regional de IPS:** que cuenta con servicios de clínica médica, ginecología, obstetricia, pediatría, cirugía, odontología, traumatología, oftalmología, laboratorio, ecografía, radiografía, electrocardiografía, y servicio de ambulancia.

**Hospital de Policía "10 de Marzo":** cuenta con servicio de Gineco-obstetricia, clínica médica, pediatría, cirugía y otras: traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, cardiología, Ecografía, radiografía, electrocardiografía, laboratorio y ambulancia.

**Sanatorio Promed y Divino Niño Jesús:** consultorios de Especialidades Básicas y Cirugía General

**UME:** Consultorios de Especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, clínica médica, pediatría, cirugía y otras: traumatología, Unidad de Terapia Intensiva, ecografía, radiografía, electrocardiografía y servicio de ambulancia.

**Clínica Cnel. Oviedo:** Consultorios de Especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, clínica médica, pediatría, cirugía y otras: traumatología, ecografía, radiografía, electrocardiografía.

**Sanatorio Cano:** Consultorios de Especialidades Básicas, más gastroenterología y endoscopía, Cirugía General.

**Sanatorio Insaurralde:** Consultorios de Especialidades Básicas, tomografía y mamografía.

**Clínica Esperanza:** Consultorios de Especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, clínica médica, pediatría, cirugía general y otras: oftalmología, otorrinolaringología, cardiología, Unidad de Cuidados Intensivos, ecografía, electrocardiografía, ecocardiograma, radiografía, alergistas y tomografía.

**Sanatorio Sagrada Familia:** Consultorios de Especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, clínica médica, pediatría, cirugía y otras: oftalmología, otorrinolaringología, cardiología, alergistas y ecografías.

**Sanatorio Ovelar:** Consultorio de especialidades básicas y cirugía general.

**Fundación Derecho a Nacer:** Brinda servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar natural, apoyo a embarazadas, adolescentes y madres solteras. Albergue para madres solteras y apoyo a niños con discapacidad.

**Centro de Estimulación Precoz:** Atención a niños y adolescentes con discapacidades: ciegos, sordos, mudos y autistas.

**Clínica de la Cooperativa "Cnel. Oviedo":** Pediatría, ginecología, obstetricia, pediatría, urología, alergista, cardiología, electrocardiografía y Farmacia Social.

**Servicios Odontológicos Privados:** Vital Den y Asociados, Clínica Ibarra, Consultorios; Dra., Rocío Ortíz, Dra. Alía Gossen, Dra. Teresita Alvarenga, Dr. Néstor Martínez, Dra. Yessica Monges. Dra. Miriam de Cano, Dr. Carlos Coronel, Técnicos Dentales entre otros.

**Laboratorios de Análisis Clínicos:** Aproximadamente 10 del sector privado.

**Farmacias Comerciales:** Aproximadamente 30 establecimientos.

También se cuenta con 5 parteras empíricas y médicos naturalistas

**De acuerdo al relevamiento de datos del servicio de salud son los siguientes:**

**Promoción de la Salud:** Cuentan con 8 Clubes de Madres, materiales audiovisuales, rotafolios, trípticos, también realizan audiciones radiales de acuerdo a las necesidades y a espacios gratuitos. También se cuenta con un Club de donantes de sangre, realizan charlas educativas en colegios y escuelas. Actividades extramurales se realizan solamente en jornadas de vacunación y mingas. Cuentan con Educadoras y Lic. En Nutrición, se necesita equipos de proyección, informática.

**Atención al Niño/a:** En el año 2010 se han realizado atenciones a 407 recién nacidos, 386 alojamiento conjunto y lactancia materna exclusiva, 1279 test del piecito, 5.121 control de crecimiento y desarrollo, 5.833 detección y tratamiento del niño desnutrido en sus diferentes grados, 66.624 consultas en urgencias pediátricas, 3.154 diagnósticos y tratamientos de diarreas, 1.750 rehidratación oral, 10.353 diagnósticos y tratamiento de infecciones respiratorias agudas.

**Salud Bucodental:** Cuenta con 2 consultorios y 5 profesionales, se realizaron 5.782 tratamientos de las enfermedades de los dientes (obturaciones, extracciones, etc.), 180 ortodoncias, 459 consultas de urgencias. Se requiere de más odontólogos para cubrir 2 turnos.

**Salud de la Mujer:** Se realizaron 103 captación precoz de embarazadas, 15.613 controles prenatal, 7.683 control y seguimiento a embarazo de alto riesgo, Diagnóstico y tratamiento de las embarazadas con VDRL (280) y VIH (4), 310 tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, 2.544 atención al parto normal, 805 atención al parto cesárea, 314 atención al puerperio normal y a sus complicaciones, 1 detección del cáncer de mamas, 4 detección del cáncer de cuello uterino, 103 Colposcopia y biopsia de lesiones sospechosas de cuello uterino. Se cuenta con servicio de planificación familiar con consultorio exclusivo e insumos en forma permanente.

**Enfermedades específicas infecciosas:** Detección y tratamiento de: 46 TBC, 36 Lepra, 46 SIDA, 8.448 Infección Respiratoria Aguda (IRA), 5.833 enfermedades diarreicas agudas.

**Enfermedades no infecciosas:** Se ha realizado detección y tratamiento de: 2.742 diabetes y 1.730 pacientes con hipertensión arterial.

**Laboratorios:** Se realizaron 26.518 hemogramas, 8532 tipificación, 5.484 eritro, 33.822 glicemia, urea, acido úrico, creatinina y colesterol. Banco de Sangre, realizan estudios de VIH, Chagas, Sífilis, Hepatitis C, HTLV, Hepatitis B.

### **8.2.3 Situación de la Calidad de Vida de la Comunidad**

#### **Puestos de Salud**

**Aguapety Porton:** ubicado a 14 Km del casco urbano, camino de tierra, utilizan principalmente agua de pozo, cuentan mayoritariamente con letrinas, cuentan con escuela. Las principales morbilidades de la comunidad son: enfermedades respiratorias, diarreas, parasitosis e hipertensión. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud sobre esas enfermedades; además de curación y rehabilitación de usuarios con esas patologías, se brinda información y educación sanitaria en escuelas y colegios a través de los estudiantes universitarios de enfermería y personal de salud del puesto de salud.

**Espinillo:** ubicado a unos 7 km del casco urbano, con camino asfaltado, cuentan con agua corriente proveído de pozo artesiano, las enfermedades más frecuentes son: problemas respiratorios, diarreas, hipertensión, parasitosis. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud sobre esas enfermedades; además de curación y rehabilitación de usuarios con esas patologías, se brinda información y educación sanitaria en escuelas y colegios a través de la colaboración de estudiantes universitarios de enfermería y personal de salud del puesto de salud.

**Yukyty:** Ubicado a unos 27 km del casco urbano con camino de tierra, utilizan mayoritariamente letrina, consumen agua de pozo, cuentan con escuela, siendo las enfermedades más frecuentes los problemas respiratorios, diarreas, hipertensión y parasitosis.

**Kaygua Kokue:** ubicado a unos 5 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis, desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud mediante colaboración de los pasantes y estudiantes universitarios y del personal de salud del puesto de salud.

**Montanaro:** Puesto de Salud cerrado ubicado a unos 30 km del casco urbano con camino de tierra, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis y desnutrición. No se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud.

**Caraguataymi:** ubicado a unos 15 km del casco urbano por camino de tierra, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño común y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios,

dermatitis y desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud con la colaboración de pasantes y estudiantes universitarios y del personal de salud del puesto de salud.

**Olegario:** ubicado a unos 7 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis y desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud con ayuda de pasantes y estudiantes universitarios y del personal de salud del puesto de salud.

**Moreira:** ubicado a unos 2,5 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis y desnutrición.

**Aguatepy Rugua:** ubicado a unos 17 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño con letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis y desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud con ayuda de pasantes y estudiantes universitarios y del puesto de salud.

**Blas Garay:** ubicado a unos 32 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, problemas respiratorios, dermatitis y desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud con ayuda de pasantes y estudiantes universitarios y del puesto de salud.

**Ubalдина:** ubicado a unos 27 km del casco urbano, utilizan mayoritariamente agua de pozo, cuentan con baño moderno y letrinas, las basuras queman o entierran, cuentan con una escuela, las principales enfermedades de la comunidad son: diarrea, parasitosis, hipertensión, respiratorias, dermatitis y desnutrición. Se realizan actividades de educación, prevención y promoción de la salud con la colaboración de pasantes y estudiantes universitarios y del puesto de salud.

### 8.3. Recursos Comunitarios

#### *Instituciones Públicas, Privadas y Organizaciones Comunitarias*

- ◆ Gobernación del Departamento de Caaguazú
- ◆ Poder Judicial
- ◆ Justicia Electoral
- ◆ Juzgado de Paz
- ◆ Consejo Local de Salud
- ◆ Instituto "Andrés Barbero"
- ◆ Universidad del Norte (UNINORTE)
- ◆ Fundación Renal
- ◆ Instituto Agropecuario Salesiano "Carlos Pfannl"
- ◆ Escuela de Artes y Oficios
- ◆ Municipalidad
- ◆ Ministerio Público
- ◆ Registro Civil
- ◆ Policía Nacional
- ◆ Universidad Nacional de Caaguazu
- ◆ Universidad del Chaco (UNICHACO)
- ◆ Universidad Politécnica y Artística del Paraguay
- ◆ Fundación Derecho a Nacer
- ◆ Asociación de Adultos Mayores
- ◆ Asociación Filarmónica Ovetense

#### *Instituciones Públicas, Privadas y Organizaciones Comunitarias*

- ◆ Administración Nacional de Electricidad (ANDE)
- ◆ Rotary Club
- ◆ Escuelas y Colegios públicos y privados
- ◆ Organizaciones campesinas
- ◆ Escuela Municipal de Danza
- ◆ Asociaciones de Profesionales: Médicos Ovetenses, de Enfermeras, de Químicos, de Propietarios de Farmacias, de Odontólogos, de Obstetras, entre otros

### ***Instituciones Públicas, Privadas y Organizaciones Comunitarias***

- ♦ Radio Emisoras (AM – FM)
- ♦ Clubes deportivos
- ♦ Empresas
- ♦ Cooperativas
- ♦ Comercios
- ♦ TV locales
- ♦ Compañía Paraguaya de Telecomunicaciones (COPACO)
- ♦ Agencias y dependencias de diversos Ministerios (MEC, MAG, MH)
- ♦ Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA)
- ♦ Parroquias y capillas
- ♦ Entre otras organizaciones e instituciones.

## **8.4. Listado de problemas de salud y prioridades**

### ***Consejo Local de Salud***

Se requiere de capacitaciones en roles y funciones a los miembros del CLS que puedan fortalecer la intervención social de la organización. Asimismo la falta de divulgación de las acciones, actividades e inversiones que realiza el CLS hace que la comunidad no valore la gestión del CLS. Asimismo la falta de audiencias públicas de rendiciones de cuentas en forma semestral a la comunidad lo que permita una mayor vinculación entre CLS, autoridades y comunidad.

### ***Servicios de Salud***

En esta área las principales dificultades son la cantidad insuficiente de medicamentos para los pacientes que acuden al servicio, asimismo la falta de RRHH en el Hospital Regional y de encargados en algunos Puestos de Salud. También se requieren de equipos informáticos para realizar actividades educativas en la comunidad, escuelas y colegios. Se necesita contar con transportes para disponer de una ambulancia y para actividades extramurales de vacunación. Se requiere fortalecer los medios auxiliares de diagnósticos como laboratorios, ecografías, tomografía.

### ***Salud Comunitaria***

En algunas comunidades y asentamiento se requieren de agua potable, letrinas, y recolección de basura, así también necesitan educación sanitaria para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, como también actividades dirigidas a los adolescentes para abordar temas inherentes a ese grupo etario (salud sexual reproductiva). Se requiere de las articulaciones de instituciones privadas, públicas y de la comunidad para llevar adelante jornadas comunitarias como mingas ambientales, fumigaciones, limpiezas, entre otras.

## **8.5. Líneas de acción**

### ***Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y formación de Subconsejos de Salud***

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 pretende fortalecer la institucionalidad que lo hará más fuerte, transparente y confiable, para el logro de todo lo expuesto en el Plan Local de Salud.

El CLS como organización de la sociedad civil y de participación deberá realizar acciones que posibiliten mejores condiciones de transparencia de manera a generar confianza entre autoridades y comunidad de ahí la importancia de realizar las rendiciones de cuentas y la socialización de todas las acciones y actividades comunitarias realizadas por el CLS a través de los medios de comunicaciones disponibles.

También en este documento (PLS), desde una perspectiva de inclusión se debe diseñar e implementar acciones, programas de educación y comunicación en salud con enfoque intercultural con la participación de las comunidades indígenas.

Se plantea asimismo la creación y desarrollo de los Subconsejos de Salud, como espacios de participación en salud, que facilite información, conocimientos, deliberaciones y construcción de consensos de los pobladores, en su calidad de ciudadanos y ciudadanas, fomentando y acompañando su funcionamiento en las comunidades.

***Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud***

Esta línea de acción tiene por objetivo disminuir las barreras que limitan el acceso de la población a los servicios de salud. El principal factor que se trabajará será el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud, teniendo en cuenta la calidad, la oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el CLS gestionará los recursos necesarios para dotar a los establecimientos de salud existentes en el municipio de personal de salud, equipamientos, materiales, insumos e infraestructura.

***Línea 3. Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad***

Esta línea tiene por finalidad la de centrar las acciones sobre las causas o determinantes sociales de la salud para asegurar que el medio ambiente y las relaciones entre los miembros de cada una de las comunidades sean favorables a la salud. Involucrando a la población en su conjunto en el análisis, decisiones y en la implementación de planes de trabajos en forma coordinada con el CLS, que estén orientados a facilitar la comunicación, la educación sanitaria individual y colectiva, la organización comunitaria y la adquisición de estilos de vida y hábitos más saludables.

## 8.6. Plan Operativo

<b>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y formación de Subconsejos de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Capacitar a los miembros del CLS sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acceso a informaciones proveídas por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPYBS</li> <li>✓ Estudio y reflexión del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.</li> <li>✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación.</li> <li>✓ Desarrollo de jornadas de capacitación a miembros e interesados de ser parte del CLS</li> </ul>	<p>Nº de capacitación realizadas</p> <p>Nº de temas tratados.</p> <p>Nº de miembros del CLS cumpliendo sus funciones</p>	<p>Nota de Gestiones para capacitaciones</p> <p>Materiales de apoyo elaborados para capacitaciones</p> <p>Planilla de asistencia de capacitaciones</p> <p>Actas de sesiones</p>	<p>Recursos Humanos Local para evento</p> <p>Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos</p>	Dirección Regional de Descentralización en Salud, Consejo Regional de Salud	Julio a diciembre de 2011
Mejorar el equipamiento de la oficina del CLS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante Instituciones públicas y privadas para la adquisición de equipamiento básico para mejorar la administración del CLS.</li> </ul>	Oficina del CLS funcionando con espacio y equipos adecuados para la administración.	Nota de gestiones para adquisición de equipos.	Equipos de informática	Municipalidad Gobernación Itaipú Binacional Fiscalía Zonal Mesa Directiva	Julio a diciembre de 2011
Mantener reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calendarización de reuniones periódicas y regulares</li> <li>✓ Realización de convocatorias a miembros con registro de acuse de recibo</li> <li>✓ Elaboración de actas de las reuniones</li> <li>✓ Distribución de tareas entre los miembros</li> <li>✓ Elaboración de resoluciones y notas para canalizar las decisiones</li> </ul>	<p>Cantidad de reuniones realizadas</p> <p>Cantidad de miembros que asisten a las reuniones</p> <p>Nº de Equipos de Trabajo funcionando</p>	<p>Actas de reuniones</p> <p>Informes de los Equipos de Trabajos</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Personal Asistente del CLS	Presidente Secretario de la Mesa Directiva	2011 y 2013

<b>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y formación de Subconsejos de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Disponer de un Reglamento interno de funcionamiento del CLS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del reglamento y aprobación en reunión de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.</li> <li>✓ Distribución a los miembros</li> <li>✓ Aplicación del Reglamento según necesidad</li> <li>✓ Registro de las decisiones en el libro de actas.</li> </ul>	<p>Reglamento Interno aprobado en reunión</p> <p>Nº de decisiones basadas en el Reglamento Interno</p>	<p>Documento del Reglamento Interno</p> <p>Acta de reuniones</p>	Útiles de Oficina	Presidente Secretario de Actas	Julio 2011 a diciembre 2013
Desarrollar Rendiciones de Cuentas a la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de informes financieros y sanitarios en forma semestral.</li> <li>✓ Realización de convocatoria a autoridades y comunidad para evento de Rendiciones de Cuentas.</li> <li>✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSPYBS</li> </ul>	<p>Informe financiero y sanitario elaborado.</p> <p>Eventos de Rendiciones de cuentas realizadas.</p>	<p>Informe Financiero y Sanitario.</p> <p>Planilla de Asistencia a eventos de Rendiciones.</p> <p>Nota de acuse de recibo por remisión de informes a instancias correspondientes</p>	<p>Equipos de informática y de proyección.</p> <p>Útiles de Oficina</p> <p>Fotocopias de informes</p> <p>Local para evento</p>	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	Setiembre de 2011
Implementar Asambleas Ordinarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Sindico</li> <li>✓ Realización de convocatoria para Asamblea mediante notas.</li> <li>✓ Gestión del local para la Asamblea</li> </ul>	<p>Memoria, Balance e informe del sindico elaborados</p> <p>Acta de la Asamblea</p> <p>Notas de convocatoria</p>	<p>Planilla de Asistencia a la Asamblea. Memoria, Balance e informe del Síndicos.</p> <p>Acuse de recibos de las notas de convocatorias</p>	<p>Equipos de informática y de proyección.</p> <p>Útiles de Oficina</p> <p>Fotocopias de Memoria y balance</p> <p>Local para evento</p>	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Sindico	Setiembre de 2011
Fortalecer vínculos con la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redacción de un informe de las actividades del CLS para su difusión, promoción por los medios de comunicación.</li> <li>✓ Elaboración de un informe financiero y sanitario para la Rendición de Cuentas a la comunidad,</li> <li>✓ Gestión de espacios radiales para divulgación de las acciones realizadas</li> <li>✓ Habilitación de buzón de sugerencias en los Puestos de Salud.</li> </ul>	<p>Informe de actividades elaborado.</p> <p>Buzones habilitados para la ciudadanía</p>	<p>Informe de actividades.</p> <p>Nota de gestión de espacios radiales</p> <p>Cantidad de espacios radiales</p>	<p>Útiles de oficina</p> <p>Informaciones del servicio.</p> <p>Informaciones administrativas</p>	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013 (mensual)

<b>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y formación de Subconsejos de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Conformar Subconsejos de Salud en las compañías que cuentan con Puestos de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de salud y aprobación en la Mesa Directiva del CLS</li> <li>✓ Reuniones informativas en las compañías para interesarlos en la conformación de los Subconsejos</li> <li>✓ Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud</li> <li>✓ Elaboración de Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud</li> <li>✓ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta</li> </ul>	Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando	<p>Documento del Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud</p> <p>Actas de Asambleas de Conformación De Subconsejos</p> <p>Resolución de Reconocimientos</p> <p>Copias de Planes de Trabajos</p> <p>Informes de Gestión de los Subconsejos</p> <p>Registro Fotográfico</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva Equipo de Apoyo a Subconsejos	Julio 2011 a diciembre 2013
Establecer espacios de coordinación y relacionamiento entre instituciones y organizaciones indígenas para el incremento del bienestar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Creación de espacios y mecanismos de participación, deliberación y construcción de consensos de líderes y representantes indígenas locales en lo que atañe a la salud.</li> <li>✓ Articulación de las acciones con las instituciones de salud del distrito y Consejo Local de Salud</li> <li>✓ Acceso a programas de salud preventivos a la comunidad indígena.</li> </ul>	Subconsejos en comunidades Indígenas conformados y articulando acciones con el CLS.	<p>Acta de conformación del Subconsejo.</p> <p>Informes sobre articulación y coordinación de las acciones con el CLS</p> <p># de indígenas que acceden a programas preventivos de salud,</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	<p>Representantes indígenas de las comunidades.</p> <p>Mesa Directiva</p> <p>Comité Ejecutivo</p> <p>Municipalidad</p> <p>MSPYBS (Móvil Salud Indígena Región Sanitaria)</p>	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
<b>Cobertura Sanitaria</b>						
Fortalecer el acceso a los servicios de salud y la cobertura sanitaria mediante la firma de convenio o acuerdos con instituciones públicas y privadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Firma de Acuerdos con IPS para diálisis.</li> <li>✓ Firma de convenios con sanatorios privados.</li> <li>✓ Firma de laboratorios privados para realización de estudios especializados en el laboratorio del HRCO usufructuado por la UNCA (cultivos, antibiogramas, etc.</li> </ul>	Acuerdos y convenios firmados posibilita el trabajo articulado y complementario.	<p>Acuerdos y convenios firmados</p> <p>Número de personas que acceden a servicios</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	MSPYBS IPS Región Sanitaria Laboratorios Locales Municipalidad Gobernación CLS	Agosto 2011 a diciembre 2013
Apoyar las capacitaciones para el seguimiento de pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual y VIH. Se cuenta con laboratorio para realizar test de Elisa- VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante las instancias correspondiente para las capacitaciones.</li> <li>✓ Gestión de recursos (pasajes, viáticos, RRHH sustitutos) para realizar las capacitaciones mediante coordinaciones con los encargados del PRONASIDA.</li> </ul>	Personales encargados de seguimiento capacitados.	<p>Nota de gestiones para capacitaciones.</p> <p>Certificados de participación en jornadas de capacitaciones.</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	MSPyBS Región Sanitaria CLS PRONASIDA	Agosto de 2011 a diciembre de 2013
Fortalecer los Puestos de Salud con el programa de detección, tratamiento y seguimiento de pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión de servicios itinerante o en redes para acceso a programas sobre ETS.</li> <li>✓ RRHH e insumos para la instalación de los programas.</li> </ul>	<p>Puesto de Salud cuentan con programas, RRHH e insumos para las ETS</p> <p>Cantidad de personas que acceden a programas ETS.</p>	<p>Nota de gestiones para contar con programas ETS.</p> <p>Contrato de RRHH. Remisión de insumos.</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	MSPYBS Región Sanitaria CLS PRONASIDA	Agosto de 2011 a diciembre de 2013
Afianzar lazos e integrar los objetivos trazados entre el Hospital Regional, el CLS, la Municipalidad, gobernación y la Comunidad educativa y comunidades mediante convocatorias para charlas y debates.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realización actividades comunitarias que involucre a todos los actores. Vacunación, Mingas ambientales, desparasitación, lucha contra el dengue, etc.</li> <li>✓ Implementación de atenciones en comunidades, brindando servicios de papanicolaou, planificación familiar, registro civil, a través de móvil salud de la gobernación, entre otros.</li> </ul>	<p>Cantidad de actividades comunitarias realizadas.</p> <p>Cantidad de pacientes que acceden a servicios de PAP, PF, registro civil.</p>	<p>Notas de convocatorias para actividades comunitarias.</p> <p>Registros de pacientes que accedan a los servicios</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Región Sanitaria Municipalidad Gobernación CLS	Agosto 2011 a diciembre 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
<b>Cobertura Sanitaria</b>						
Mejorar y fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realización de consultas prenatales</li> <li>✓ Generación de registro oportuno de los nacimientos.</li> <li>✓ Realización de una vigilancia a la parturienta y al neonato.</li> <li>✓ Información veraz y actualizada sobre planificación familiar.</li> </ul>	<p>% de embarazadas con control prenatal antes del cuarto mes.</p> <p>Promedio de controles prenatales realizados por las embarazadas</p>	Informes de servicios prestados	Recursos humanos Formularios	Personal de Salud	Junio 2011 a Diciembre 2013
<b>Recursos Humanos</b>						
Contribuir a la dotación de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación y gestión ante la Región Sanitaria la contratación de los recursos humanos necesarios en el Hospital Regional y en los Puestos de Salud.</li> <li>✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS rubros para la contratación de recursos humanos según posibilidades presupuestarias.</li> <li>✓ Gestión para la contratación de un/a Educador/a sobre las ETS y VIH/SIDA</li> <li>✓ Iniciación de procesos de contrataciones según disponibilidad presupuestaria</li> </ul>	Nº de personal de salud incorporados	<p>Notas de pedidos</p> <p>Copia del Presupuesto del CLS</p> <p>Contrato de Recursos Humanos.</p>	Útiles de Oficina	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013
Contribuir a la provisión de recursos a los Puesto de Salud de Aguapety y Montanaro para su rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Obtención de recursos para la habilitación de Puesto de Salud de Aguapety con la contratación de un encargado del Puesto de Salud</li> <li>✓ Realización de gestiones ante la Asesoría Jurídica del MSPYBS y/o realizar seguimiento sobre la titulación del inmueble del Puesto de Salud de Montanaro.</li> </ul>	<p>Encargado de Puesto de Salud contratado.</p> <p>Puesto de Salud Montanaro con Título de propiedad</p>	<p>Nota de pedidos.</p> <p>Contrato de Encargado del Puesto de Salud</p> <p>Título de propiedad</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	MSPyBS Región Sanitaria Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad Gobernación	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Apoyar la Capacitación para las urgencias pediátricas en el Hospital Acosta Ñu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante instancias correspondiente las capacitaciones</li> <li>✓ Gestión para pago de pasajes, viáticos, RRHH sustitutos mientras dure la capacitación en el Hospital Acosta Ñu, coordinar con los encargados del programa de capacitación</li> </ul>	Personal de urgencias pediátricas capacitadas.	<p>Notas de gestiones para las capacitaciones.</p> <p>Certificados de participación en jornadas de capacitaciones</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	MSyPBS Región Sanitaria Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad Gobernación	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013
<b>Medicamentos</b>						
Implementar una Farmacia Social con medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico del distrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de un listado básico de medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico.</li> <li>✓ Gestión de capital para la provisión de medicamentos para infecciones respiratorias, hipertensión arterial, diabetes y parasitosis.</li> <li>✓ Gestión para la habilitación, regencia, local y mobiliarios para la farmacia social</li> </ul>	Cantidad de Farmacias Sociales funcionado con medicamentos básicos.	<p>Nota de gestiones para la implementación de la farmacia social.</p> <p>Listado de Medicamentos básicos aprobados.</p> <p>Documentos de adquisición de medicamentos según listado aprobado.</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo CRS Empresas locales Municipalidad Gobernación	Setiembre de 2011 a diciembre de 2013
Facilitar el acceso de medicamentos a pacientes insolventes	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación de medicamentos insuficientes en coordinación con Parque Sanitario de la Región Sanitaria</li> <li>✓ Gestión ante la Gobernación para obtención de medicamentos para insolventes.</li> </ul>	Cantidad de pacientes insolventes que acceden a medicamentos	Nota de gestión antes las instancias correspondientes para obtención de medicamentos.	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva Comité Ejecutivo CRS Gobernación Municipalidad	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013
Dotar a las embarazadas de kits de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la provisión oportuna de los kits de parto</li> </ul>	Cantidad de embarazadas con kits de parto	Nota de gestión ante la Región Sanitaria con acuse de recibo.	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Empresas locales Municipalidad Gobernación Región Sanitaria	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
<b>Infraestructura</b>						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura edilicia (consultorios)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración y gestión de un proyecto con presupuesto según el listado de las necesidades de equipamiento y construcción edilicia para la construcción de consultorios.</li> </ul>	Hospital Regional cuentan con mejores salas de consultorios adecuadas para la prestación de los servicios.	Proyecto y presupuesto realizado. Registro fotográfico de las mejoras edilicias Nota de solicitud de financiamiento	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo MSPYBS Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	Agosto 2011 a diciembre 2012
Mejorar el acceso a urgencias pediátricas por una área diferenciada	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reorganización de las estructuras edilicias para habilitar un área de urgencias pediátricas exclusiva.</li> </ul>	Acceso de urgencias pediátricas mejoradas	Proyecto de reorganización. Presupuesto y financiación del proyecto.	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo MSPYBS Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	Agosto 2011 a diciembre 2012
Dotar de un mayor espacio edilicio para el PAI y fortalecer el programa con otro móvil para actividades extramural.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante el MSPYBS la ampliación edilicia del servicio de PAI.</li> <li>✓ Gestión ante el MSPYBS, y/o Itaipú y/o Gobernación u otra instancias o cooperaciones nacionales e internacionales para la adquisición de un móvil para PAI</li> </ul>	PAI cuenta con mayor y mejor espacio edilicio.  PAI cuenta con móvil que permita ampliar cobertura	Nota de gestiones ante instancias correspondientes. Proyecto y presupuesto para espacio edilicio y vehículo. Servicio del PAI fortalecido	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo MSPYBS Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	Agosto 2011 a diciembre 2012
<b>Equipamientos y Movilidad</b>						
Contribuir al equipamiento y movilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante el MSPYBS para la adquisición de ambulancia equipadas.</li> <li>✓ Identificación de RRHH necesarios para ambulancias para iniciar proceso de contratación según disponibilidad presupuestaria.</li> <li>✓ Gestión ante la COPACO y el MSPyBS para obtener una línea de teléfono exclusivo para el servicio de urgencias.</li> </ul>	Nº de usuarios y usuarias que acceden a los servicios de salud  Nº de pacientes derivados en forma oportuna y adecuada	Copia del Acuerdo interinstitucional para la prestación de servicios de medios auxiliares de diagnóstico  Copia del presupuesto del CLS	Útiles de Oficina	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	Junio 2011 a Diciembre 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Dotar de equipamientos para realización de actividades educativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante el MSPYBS y/o CLS para la adquisición de equipos de informática, proyector, TV, DVD, etc. para las actividades de educación a la comunidad e instituciones educativas.</li> <li>✓ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la adquisición de los equipos.</li> </ul>	Equipo de promoción de la salud cuentan con equipamientos para implementar su plan de trabajo	<p>Notas de gestión.</p> <p>Documentos de adquisiciones de los equipos necesarios</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva Comité ejecutivo Municipalidad Gobernación	Agosto 2011 a diciembre 2013
Fortalecer los medios auxiliares de diagnóstico del Hospital Regional	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante el MSPYBS y/u otras instituciones o empresas para la adquisición de equipamientos para laboratorio, Ecografía y Tomografía.</li> <li>✓ Instalación de equipos de diagnósticos en el Hospital</li> </ul>	<p>Cantidad de equipos auxiliares de diagnósticos funcionando en el Hospital</p> <p>Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos.</p>	Notas de gestión	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva Comité ejecutivo Municipalidad Gobernación	Agosto 2011 a diciembre 2013
<b>Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad</b>						
Facilitar el acceso de la población al agua potable	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante las instituciones encargadas para la provisión de agua a través de pozos artesianos (SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional)</li> <li>✓ Apoyo comunitario en la construcción de posos artesianos y redes para su distribución.</li> </ul>	<p>Propuesta presentada a instituciones</p> <p>% de población que accede al agua potable</p>	<p>Documento de Proyecto elaborado</p> <p>Nota de acuse de recibido por parte de las instituciones responsables de dar respuesta</p>	Recursos humanos, materiales y financieros	Mesa Directiva del CLS Municipalidad SENASA Junta de Saneamiento Gobernación	Setiembre 2011 diciembre de 2013
Fortalecer los servicios sanitarios de las comunidades de asentamientos y otros	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante las instituciones encargadas para la provisión de letrinas (SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional, Municipalidad)</li> <li>✓ Obtención de letrinas y su colocación en las viviendas según requerimientos.</li> </ul>	Cantidad de letrinas instaladas en las comunidades	<p>Nota de gestión antes instituciones correspondientes.</p> <p>Certificado de recepción de las letrinas</p>	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva del CLS Municipalidad SENASA Junta de Saneamiento Gobernación	Setiembre 2011 diciembre de 2013

<b>Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Apoyar la instalación de un sistema de recolección de basuras para evitar la quema de basura.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realización de gestiones ante la Municipalidad la implementación de alternativas de solución al problema de la basura</li> <li>✓ Generación de alianzas con instituciones para desarrollar un sistema de clasificación y reciclado de basuras, y de generación de empleo.</li> <li>✓ Seguimiento al proyecto presentado.</li> <li>✓ Desarrollo de capacitación para reciclado, bioseguridad.</li> </ul>	<p>Sistema de recolección de basura implementado en el municipio.</p> <p>Sistema de reciclado funcionando genera ingresos a la población.</p>	<p>Nota de propuesta entregada a la Municipalidad.</p> <p>Acuerdo firmado para la implementación del sistema de reciclado.</p> <p>Planillas de asistencia a capacitación y temas abordados.</p>	Equipo Informático Útiles de oficina Comunicación	Mesa Directiva Municipalidad Gobernación Empresas privadas	Agosto de 2011 a diciembre de 2013
Desarrollar campañas de prevención de enfermedades más frecuentes y desarrollar estrategias de promoción y prevención de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calendarización de actividades educativas por barrios, escuelas y colegios.</li> <li>✓ Implementación de estrategias de promoción de la salud, como: escuela saludable, comunidad saludable, vivienda saludable, otros.</li> <li>✓ Realización de acciones de promoción y prevención sobre: Diabetes con el Club de Diabetes (1.400 pacientes identificados). Cáncer del Cuello Uterino, Hipertensión arterial.</li> <li>✓ Gestión de espacios publicitarios pagados, en los medios masivos de comunicación</li> <li>✓ Realización de difusión de promoción y prevención mediante medios de comunicaciones disponibles y de materiales impresos.</li> <li>✓ Seguimiento a la implementación de las estrategias y difusión de experiencias y resultados</li> </ul>	<p>Cantidad de actividades educativas realizadas.</p> <p>Cantidad de estrategias implementadas.</p>	<p>Planillas de asistencia de actividades.</p> <p>Registro Fotográfico</p>	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Puesto de Salud Instituciones Educativas CLS Municipalidad Gobernación Organizaciones sociales	Agosto de 2011 a diciembre de 2013

<b>Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad</b>						
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Recursos Necesarios</b>	<b>Responsables</b>	<b>Calendario</b>
Promover campañas de Educación e información al adolescente sobre prevención de embarazo precoz, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar actividades de Promoción del servicio en forma coordinada con el sector educación. Educación Escolar Básica y Nivel Medio.</li> <li>✓ Suscripción de Convenios con instituciones educativas y universidades</li> <li>✓ Divulgar servicios diferenciados para los adolescentes con que cuenta el Hospital Regional.</li> </ul>	<p>Cantidad de actividades realizadas</p> <p>Cantidad de convenios implementados</p> <p>Cantidad de adolescentes que acceden a los servicios de salud</p>	<p>Notas de gestiones realizadas.</p> <p>Planilla de asistencia a actividades de promoción</p> <p>Convenios</p> <p>Informes de servicios prestados</p>	Recursos Humanos, materiales y financieros.	<p>CLS</p> <p>Municipalidad</p> <p>Gobernación</p> <p>Funcionarios de los Servicios de Salud</p> <p>Instituciones Educativas</p> <p>Universidades</p>	Agosto de 2011 a diciembre de 2013
Promover campañas comunitarias mediante la articulación con instituciones públicas, privadas del distrito	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar para campañas de lucha contra el dengue, gripe AH1N1 durante todo el año.</li> <li>✓ Gestión de Espacio publicitario radial y televisivo para sensibilización de la comunidad.</li> <li>✓ Realizar estrategias sobre Educación Sanitaria, prevención de criaderos de mosquito</li> <li>✓ Realizar fumigaciones programadas en los casos sospechosos.</li> <li>✓ Mingas ambientales frecuentes.</li> </ul>	<p>Cantidad de campañas implementadas</p> <p>% de enfermedades causadas por dengue, H1N1, otras según perfil epidemiológico.</p>	<p>Documentos sobre desarrollo de estrategias</p> <p>Evidencia fotográficas de mingas y fumigaciones</p> <p>Informes de servicios prestados</p>	Recursos Humanos, materiales y financieros.	<p>SENEPA</p> <p>CLS</p> <p>Municipalidad</p> <p>Instituciones Educativas</p> <p>Universidades</p>	Agosto de 2011 a diciembre de 2013
Desarrollar estrategias de concienciación para la prevención de la violencia basada en género	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promoción de acciones educativas sobre derechos para el empoderamiento de mujeres, niños, niñas y adolescentes en atención primaria.</li> <li>✓ Concienciación con autoridades, líderes comunitarios y población general del impacto de la violencia en la sociedad y la necesidad de desarrollar estrategias de prevención y contención.</li> <li>✓ Capacitar a los RRHH en salud en la importancia de la violencia basada en género (VBG) como problema de salud pública.</li> </ul>	<p>Cantidad de acciones educativas realizadas.</p> <p>Cantidad de diagnósticos de salud entregados a las personas que han sufrido violencia para iniciar trámites legales de denuncia.</p>	<p>Notas de gestiones</p> <p>Planilla de asistencia a las capacitaciones y/o eventos</p>	Recursos Humanos, materiales y financieros.	<p>MSPYBS</p> <p>Región sanitaria</p> <p>CLS</p> <p>CRS</p> <p>Municipalidad</p> <p>Gobernación</p> <p>Instituciones Educativas</p> <p>Universidades</p>	Agosto de 2011 a diciembre de 2013

## 9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ◆ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 1996.
- ◆ 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 Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, de fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ◆ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ◆ Política Nacional de Salud Indígena. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2009
- ◆ Código de Ética del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2007
- ◆ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ◆ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ◆ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ◆ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ◆ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado "Salud para todos con equidad". Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ◆ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. 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 grupo conductor de la elaboración del Plan Local de Salud de Corone. Oviedo.
- ◆ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Coronel Oviedo, 10 de marzo de 2011.
- ◆ Guía para la Elaboración del Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Setiembre 2010. Documento sin publicar.

**10. ANEXOS****10.1. Lista de participantes**

N°	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Abog. Edgar Olmedo	Intendente Municipal
2	Dra. Corina González	Concejal Municipal
3	Dr. Eligio Campuzano	Director Regional
4	Heriberto Gonzalez	Miembro Consejo Local de Salud
5	José Alfredo Villar	Municipalidad
6	Sara Esmelda Narváez	Secretaria Consejo Local de Salud
7	Dr. Carlos Coronel	AMECO
8	Dra. Gloria Espinola	Comité ejecutivo del Consejo Local de Salud
9	Dra. Graciela Zorrilla	Sindica Consejo Local de Salud
10	Lic. Luis Maldonado	Jefe de Enfermería – Hospital Regional Coronel Oviedo
11	Lic. Fulvia Ferreira	Jefa de Cirugía – Hospital Regional Coronel Oviedo
12	Lic. Liz Villalba Vázquez	Hemodiálisis – Hospital Regional Coronel Oviedo
13	Lic. Miriam Martínez	Quirófano
14	Lic. María Elena Penayo	Urgencias Ginecológicas
15	Lic. Nancy Bernal	Urgencias General
16	Lic. Fátima Espínola	Clínica Médica
17	Lic. Lizza Ledesma	Fundaleuco
18	Sra. Daisy Centurión Gauto	SENEPA
19	Sr. Saturnino Giménez	Movimiento 26 de Abril
20	Sra. María Otilia Riveros	Movimiento 26 de Abril
21	Sr. Pedro Medina	Movimiento 26 de Abril
22	Sr. Obdulio González	Coordinador de Comisiones Vecinales
23	Abog. Angel Rivela	Asesor Jurídico – Quinta Región Sanitaria
24	Sr. Gustavo Duarte	Delegado Sindical – Hospital Regional Coronel Oviedo

**Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud**

- ♦ Dra. Corina González
- ♦ Sr. José María Giménez
- ♦ Lic. Esmelda Narváez
- ♦ Dra. Catalina Espínola
- ♦ Sr. Heriberto González
- ♦ Funcionarios y funcionarias de salud que han colaborado en el relevamiento de datos

