



MUNICIPALIDAD DE  
JOSÉ DOMINGO OCAMPOS



CENTRO DE SALUD  
JOSÉ DOMINGO OCAMPOS

CONSEJO LOCAL DE SALUD  
JOSÉ DOMINGO OCAMPOS

# Plan Local de **SALUD**

Periodo 2011 - 2013

## José Domingo Ocampos





Municipalidad de  
José Domingo Ocampos

**Consejo Local de Salud  
de José Domingo  
Ocampos**



Centro de Salud  
de José Domingo Ocampos

# **PLAN LOCAL DE SALUD JOSÉ DOMINGO OCAMPOS**

**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 Calcena
- Santiago Evers
- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Dahiana Díaz
- 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: 978-99953-32-24-2**

Impreso en AGR

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 José Domingo Ocampos	22
7 Consejo Local de Salud de José Domingo Ocampos	23
8 Plan Local de Salud	25
8.1. Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2. Diagnóstico de Salud	26
8.3. Recursos Comunitarios	29
8.4. Listado de problemas de salud y prioridades	30
8.5. Líneas de acción	31
8.6. Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	40
10 Anexo	41
10.1. Participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud	41



## PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de José Domingo Ocampos 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 nos 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 organizaciones locales, como las recomendaciones y 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, 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 nos facilitará conducir el 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.

**Aurelio Acosta Benítez**  
Intendente Municipal  
Presidente del Consejo Local de Salud  
Municipio José Domingo Ocampos

## **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 de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Fondo Mundial Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

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 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 José Domingo Ocampos y realizado con una amplia 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 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, seguimiento y evaluación de su aporte en la superación de las necesidades de salud como en el aumento de la capacidad de incidencia de los ciudadanos en las políticas públicas de salud.

## 2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

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

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

- ◆ Enfoque de derechos humanos y en salud.
- ◆ Aplicación progresiva, continua y sustentable.
- ◆ Aplicación del marco legal vigente.
- ◆ Articulación, coordinación y complementación de acciones y recursos del Sistema Nacional de Salud.
- ◆ Programas de Salud y Calidad de Vida.
- ◆ 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 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 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****ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS**

- 1- Unidad de Salud de la Familia (USF)**
- 2- Centro de Especialidades Médicas o Policlínicas**
- 3- Hospitales Básicos – Maternos Infantiles**
- 4- Hospitales Generales Regionales**
- 5- Hospitales Nacionales de Especialidades y Subespecialidades**
- 6- Hospitales Nacionales Especializados**

<b>I NIVEL O PRIMARIO</b>	<b>Unidad de Salud de la Familia (USF)</b>
<b>II NIVEL O BÁSICO</b>	<b>Hospitales Básicos Políclinicas</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 la junio de 2011 la instalación de 503 unidades (28%) de 1800 (100%) propuestas inicialmente para cubrir la demanda nacional.

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

<b>Hospitales</b>	<b>Centro de Salud</b>	<b>Puesto de Salud</b>	<b>U.S.F.</b>
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		Tembiapora
	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 sifilis, dirigidas a las embarazadas y abierta 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>29.087</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) Cnel. Oviedo	1.818	9.434	9.647	9.445	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	90.282
2) Caaguazú	2.488	12.544	12.694	12.504	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	107.734
3) Carayá	382	1.892	1.919	1.892	1.573	1.213	1.147	849	704	688	656	647	514	386	305	259	177	168	14.989
4) Dr. Cecilio Báez	186	880	864	888	742	563	480	388	310	303	261	241	183	124	125	89	85	85	6.829
5) Sta. Rosa del Mbutuy	344	1.640	1.540	1.491	1.324	1.074	1.039	758	583	601	528	509	478	341	299	228	133	120	12.686
6) Dr. Juan M. Frutos	522	2.537	2.502	2.512	2.288	1.987	1.730	1.289	1.113	1.058	1.054	1.000	807	642	489	415	284	265	21.972
7) Repatriación	841	4.093	4.087	4.121	3.618	3.042	2.549	1.979	1.606	1.598	1.543	1.339	966	766	590	482	297	240	32.916
8) Nueva Londres	78	412	454	481	504	452	321	239	232	242	256	229	185	138	110	98	84	84	4.622
9) San Joaquín	458	2.254	2.350	2.422	1.988	1.569	1.337	1.005	784	807	785	715	606	467	303	238	157	164	17.951
10) San José de los Arroyos	351	1.723	1.753	1.868	1.923	1.581	1.317	917	856	853	945	918	816	592	522	444	335	292	17.655
11) Yhú	1.108	5.249	4.737	4.276	3.412	3.091	2.783	1.891	1.517	1.532	1.283	1.176	825	617	415	360	211	195	33.570
12) J. E. Estigarribia	809	3.799	3.397	3.138	2.728	2.588	2.162	1.689	1.296	1.149	1.026	798	682	510	378	256	184	173	25.953
13) R.I. 3 Corrales	242	1.153	1.180	1.249	1.005	807	584	457	399	431	446	355	283	246	188	128	108	85	9.104
14) Raúl Arsenio Oviedo	531	2.462	2.109	1.924	1.844	1-815	1.593	1.042	818	748	798	685	572	376	267	179	119	74	17.425
15) José Domingo Ocampos	241	1.219	1.271	1.277	1.144	932	746	563	464	451	444	372	356	312	223	161	103	83	10.121
16) Mcal. F. S. López	239	1.177	1.060	880	721	785	777	564	415	408	354	292	247	166	86	70	39	16	8.057
17) La Pastora	129	614	588	596	555	438	375	326	257	235	201	215	183	161	164	128	71	80	5.187
18) 3 de Febrero	268	1.259	1.271	1.394	1.267	1.037	836	569	456	562	546	483	392	229	208	161	78	87	10.835
19) Simón Bolívar	149	722	664	606	552	484	430	338	283	228	215	186	182	173	146	74	48	46	5.377
20) Vaquería	308	1.482	1.448	1.417	1.138	972	816	603	497	546	495	362	257	180	124	72	87	10.750	
21) Tembiaporá	373	2.030	2.190	2.004	1.560	993	841	760	723	595	535	387	286	209	143	111	69	50	13.486

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

Como se puede cuantificar en los números observados, podemos decir que la mayoría de la población está entre los grupos 5 a 50 años, lo que significa que los habitantes de José Domingo Ocampos es 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. Sintomas, Signos y Hallazgos Anormales Clinicos 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	
CONCEPCION	182	119	80	56	79	63	30	9	44	18	13	13	5	13	64
SAN PEDRO	175	149	93	71	130	56	55	7	44	26	12	22	4	9	167
CORDILLERA	330	238	162	100	75	31	83	8	6	13	24	32	7	3	191
GUIARA	132	137	93	59	61	32	49	3	14	5	16	8	0	2	77
CAAGUAZU	326	212	107	93	123	64	96	10	28	23	18	24	5	10	112
CAAZAPA	68	61	86	27	27	18	29	2	22	11	14	7	1	2	55
ITAPUA	353	213	171	115	146	59	71	7	39	20	31	43	1	9	41
MISIONES	128	96	51	45	46	23	24	1	3	8	6	3	0	6	177
PARAGUARI	273	207	136	77	65	27	72	4	9	18	15	27	2	10	55
ALTO PARANA	377	316	212	137	318	156	153	30	144	33	55	43	3	17	247
CENTRAL	1293	1046	691	525	501	211	543	44	104	133	128	172	26	26	184
NEIMBUCU	105	63	36	30	15	2	11	0	9	6	0	5	0	2	41
AMAMBAY	73	52	42	30	59	25	32	5	60	13	8	9	0	8	31
CANINDEYU	43	28	17	13	47	32	17	5	62	5	5	3	0	3	27
PTE. HAYES	59	49	18	40	55	16	13	9	23	7	3	8	1	11	34
ALTO PARAGUAY	10	7	2	5	4	3	4	8	2	1	0	3	0	0	33
BOQUERON	37	32	8	35	20	20	6	20	8	5	4	9	1	2	46
ASUNCIÓN	744	521	349	322	189	77	280	18	43	79	44	87	6	11	24
EXTRANJEROS	7	1	1	2	7	1	1	0	10	1	1	0	0	0	12
<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>2.011</b>
															<b>25.122</b>

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)
4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
5. Accidentes (V01-X59)
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
8. Diarrreas (A02-A09; K50-K52)
9. Homicidios (X85-Y09)
10. Septicemia (A40-A41)
11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
12. Enfermedades Renales (N00-N39)
13. Meninitis, 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/Trastornos 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 (SSI/EV). 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 un total de 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 MATERNA POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS**  
**PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	C	A	U	S	A	S	<b>TOTAL</b>	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	4	<b>4</b>
SAN PEDRO	0	2	3	1	0	0	4	<b>10</b>
CORDILLERA	2	1	2	0	0	0	4	<b>9</b>
GUAIRA	0	0	1	0	0	0	0	<b>1</b>
CAAGUAZU	2	3	3	0	0	0	3	<b>11</b>
CAAZAPA	1	1	1	1	0	0	0	<b>4</b>
ITAPUA	1	1	1	1	0	0	3	<b>7</b>
MISIONES	1	0	0	0	0	0	3	<b>4</b>
PARAGUARI	0	0	0	0	0	0	2	<b>2</b>
ALTO PARANA	8	4	2	2	0	0	5	<b>21</b>
CENTRAL	4	5	4	1	0	0	10	<b>24</b>
NEEMBUCU	0	0	0	1	0	0	1	<b>2</b>
AMAMBAY	0	1	0	0	0	0	1	<b>2</b>
CANINDEYU	2	2	1	0	0	0	4	<b>9</b>
PTE. HAYES	0	3	2	1	0	0	2	<b>8</b>
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
BOQUERON	0	0	1	0	0	0	0	<b>1</b>
ASUNCION	2	2	0	0	0	0	5	<b>9</b>
EXTRANJEROS	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<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 (000-007)
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 un total de 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	<b>109</b>
SAN PEDRO	29	14	6	2	11	11	3	1	0	0	8	5	16	<b>106</b>
CORDILLERA	18	5	5	3	18	9	2	3	0	0	2	1	9	<b>75</b>
GUAIRA	19	4	2	0	14	4	6	0	0	0	3	4	7	<b>63</b>
CAAGUAZU	40	10	10	5	12	8	6	2	0	0	6	5	17	<b>121</b>
CAAZAPA	11	5	1	1	12	1	2	0	0	0	3	2	9	<b>47</b>
ITAPUA	32	13	9	5	26	7	11	0	0	0	5	17	32	<b>157</b>
MISIONES	12	2	2	1	3	4	0	0	0	0	0	1	8	<b>33</b>
PARAGUARI	18	4	1	1	14	0	0	0	0	0	2	4	9	<b>53</b>
ALTO PARANA	91	38	21	19	51	14	16	0	0	0	11	13	34	<b>308</b>
CENTRAL	136	23	10	12	104	25	22	6	0	0	5	26	87	<b>456</b>
NEEMBUQUÉ	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	<b>9</b>
AMAMBAY	16	3	3	3	8	5	1	0	0	0	1	1	6	<b>47</b>
CANINDEYU	21	6	4	2	5	4	2	0	0	0	1	4	3	<b>52</b>
PTE. HAYES	8	3	7	4	3	1	5	1	0	0	3	16	13	<b>64</b>
ALTO PARAGUAY	1	1	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>8</b>
BOQUERON	13	2	7	7	4	4	1	1	0	0	2	5	11	<b>57</b>
ASUNCION	45	12	5	4	32	5	4	0	0	0	1	6	29	<b>143</b>
EXTRANJEROS	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	<b>4</b>
<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 un total de 121 defunciones de menores de 5 años de edad, de los 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	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
NEEMBU CU	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	8	1	0	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	5	1	0	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	10	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	9	6	1	40
ASUNCIÓN	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	24	2	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
<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 (SSI/EV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

En todo el Departamento de Caaguazú se registraron un total de 10 defunciones de menores de 1 año de edad sin asistencia médica de un total de 98 registrado del grupo etáreo 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
NEEMBUQUÉ	940	6	6,3	6	6,4	2	212,8
AMAMBAY	2.402	56	22,9	44	18,3	2	83,3
CANI NDEYU	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 un total de 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 departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, y promoción de la participación social.

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

Establece la gerencia conjunta entre autoridades sanitarias, gobierno departamental, gobierno municipal y sociedad civil organizada de los Recursos Humanos y Físicos del MSP y BS (no hay cambios en vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura) 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 en el funcionamiento de los servicios de salud; fortalece la democracia y propicia la transparencia administrativa y es 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, la creación de seguro comunitarios de salud, la provisión constante y oportuna de medicamentos e insumos, el mantenimiento de la Infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de Salud.

Además, la continua capacitación de los miembros del CLS en cuanto a su rol, deberes y obligaciones, es lo que permite llevar adelante el proceso.

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

<b>Disposición Legal</b>	<b>Denominación</b>	<b>Objetivo</b>
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 amplia 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 encaucen 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

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG Nº 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 Directrices Éticas 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 la invitación a los eventos de rendición de cuentas a la sociedad.

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

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 poblar. En 1712 se fundó la Villa de San Isidro Labrador de Curuguaty, por Gregorio Bazán de Pedraza; luego se fundaron, en 1715, Ybytimí, en 1746 San Joaquín, en 1770 Carayaó.

En 1906 se creó el 5º Departamento Yhú, que incluía las comunidades 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 24º 30' y 25º 50' de latitud sur y entre los meridianos 55º 00' y 56º 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 Paraguarí.
- ◆ Al sur: con los departamentos de Guairá y Caazapá.

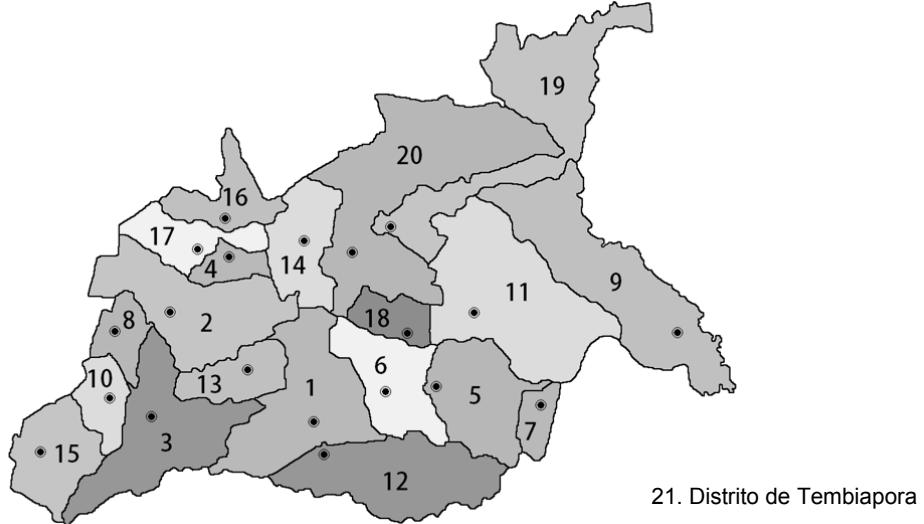
## Organización política

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 glaciar 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 herbales 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 jaguareté 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 Excélsior, Taty, 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 con el funcionamiento de varias facultades como las siguientes: Ciencias Económicas y Administrativa, 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 JOSÉ DOMINGO OCAMPOS

José Domingo Ocampos se encuentra ubicado a unos 245 km. de Asunción, capital del Paraguay, a 97 km. de Coronel Oviedo, capital del departamento y a 85 km de Ciudad del Este sobre la ruta VII José Gaspar Rodríguez. Cuenta con una superficie de 152 km<sup>2</sup>. El gentilicio es Ocampeño, Ocampeña.

El municipio se formó el 18 de diciembre de 1987, independizándose del municipio de Dr. Juan Eulogio Estigarribia, conocido también como Campo 9. La fiesta patronal se celebra el 29 de setiembre siendo su santo patrono San Miguel Arcángel, la cual se celebra con jineteada y almuerzo popular.

La localidad de José Domingo Ocampos debe su nombre al señor oriundo del Departamento del Guairá, Paraguay. Don José Domingo Ocampos adquirió estas tierras en la década de 1950, para destinarlas a la explotación maderera de sus montes, posteriormente la empresa fundada por sus descendientes llamada José Domingo Ocampos S.A. (1964) procedió a lotear estas tierras debido a la alta demanda de las mismas y por su cercanía a la rica zona del Alto Paraná y el Brasil, es así que en año 2000 esta próspera localidad llega a tener una población de más de 9.000 habitantes. Es un distrito agro-ganadero, otrora gran productor algodonero; hoy día este rubro está dando lugar a la agricultura mecanizada de soja y trigo.

En el último censo del año 2002, contaba con una población total de 9.198. Según datos proveídos durante el Taller Participativo la población actual es de 12.000 habitantes.

En el distrito cuenta con las siguientes compañías: en Virginia (1era, 2da, 3era, 4ta línea); San Roque, Zapallo Yguazú, San Antonio, Alegre, San Blás, San Francisco, San Agustín, 1era Línea María Auxiliadora, San José, San Isidro, Calle Balsa, Norte América.

Asentamientos: Arsenio Báez y Coeti Jave (compañía Alegre) se encuentran en el área rural, y Jóvenes Unidos, ubicado en el casco urbano.

Barrios ubicados en el Centro Urbano: Barrio Centro, San José, Ntra. Señora, San Lorenzo, Inmobiliaria, Virgen de Fátima, Acosta Ñu, 8 de Diciembre, Bernardino Caballero.

**Tapekuéra:** Tercera Línea – María Auxiliadora, Norte – San Isidro, San Agustín, Virgen del Carmen, San Antonio, María Auxiliadora, Bernardino Caballero, Padre Humberto Luque, Dr. Luis Mendoza, Acosta Ñu, Nuestra Señora de la Asunción, Virgen de Fátima, San Lorenzo, San José, San Blas, Alegre, Taji Karé.

### **TÁVA JOSÉ DOMINGO OCAMPOS REMBIASA'YPY**

#### **JOSÉ DOMINGO OCAMPOS REKOHAI**

*José Domingo Ocampos heñói táva Villarricape itúva héra José Cipriano Ocampos, karai hekokatúva ñorãirôguasu Triple Alianzape guare; oñorãirô Santa Lucia, Provincia de Corrientes ha Acosta Ñume, oho López rappykuéi Arroyo Guazú pe oñorãirô haâua ha upéi ohasa Ka'aguy Yurúpe.*

*Heko kyre'ŷ oipytyvô chupe ombo'apo haâua comercio ha industriape. Upérô oñepyrûramo mba'apo yvra ñemûre, ha'e omotenonde hembiapo Caaguazú, Paraná, Itapúa ha Caazapápe, péva rupive ha ikatupyryrupi oñakärapu'a ha omoheñói heta tenda oñemu haâua yvyráre.*

*Tembiapo pa'ûme omoheñói peteî tenda oikóva chugui uperire táva ha ogueraháva héra voi lei Papapy 1299, 18 jasypakôi 1987 rupive.*

#### **Economía**

En el municipio los pobladores se dedican en su mayoría en actividades agropecuarias entre los mismos la producción de sésamo, caña dulce, mandioca, trigo, soja y maíz.

#### **Medios de Comunicación y transporte**

En el distrito cuentan con la Radio Comunitaria de la Organización Campesina del Este - OCDE Kuarahy Rese.

En cuanto a medios de transporte se cuentan con las siguientes empresas: Mainumby S.A, Juan Emilio O'Leary; y todas las empresas que viajen de Asunción a Ciudad del Este pues pasan por la ruta Internacional Nº 7.

#### **Turismo Local**

Cuentan con un Centro Cultural Municipal “Don Gerardo Samudio” donde se encuentra el Museo que reúne antecedentes históricos del municipio. Uno de los atractivos de la localidad es el Lago Yguazú, el parador tradicional en el distrito es Franconia.

### **7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE JOSÉ DOMINGO OCAMPOS**

Es una instancia de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: Representación Docente, de Organizaciones Campesinas, Comité de Agricultores, Representantes de Asentamientos, Instituciones Educacionales- representantes ASECS, Servicios de salud privados, Dispensario Parroquial y Farmacia Social de una organización no gubernamental. Asociación de Tercera Edad y Asociación de Estudiantes Universitarios de la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC), Universidad Politécnica y Artística del Paraguay (UPAC), Universidad Nacional de Caaguazú (UNCA) y Santa Clara.

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 Directa 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 José Domingo Ocampos fue conformado en fecha 6 de noviembre de 2009, reconocido el 30 de noviembre de 2009 ante la Junta Municipal y el 22 de febrero de 2010 ante la Secretaría de Salud de la Gobernación, a partir de allí se realizaron las gestiones correspondientes para reunir los requisitos exigidos por el MSPyBS para la certificación del CLS, como: Acta de Constitución del CLS, Reconocimientos de la Municipalidad, Quinta Región Sanitaria y del Consejo Regional de Salud, Estatuto Social, Personería Jurídica y Tributaria (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia de acta de última sesión y nota dirigida a la Ministra de Salud para la firma del Acuerdo Contractual” reconocimiento correspondiente.

El CLS tiene varios logros realizados hasta la fecha como por ejemplo:

- ✓ Desde el Consejo Local de Salud se ha coordinado con los/as adultos/as mayores y apoyado su creación y la formalización de la misma.
- ✓ El aporte de la Municipalidad se realiza través de servicios de fotocopias, traslado de personal, viáticos al personal de salud, servicio de fax y teléfono, insumos de librería, limpieza y pago a recepcionista.
- ✓ Transferencia o aporte de la Gobernación: en el mes de enero contrató un encargado de farmacia, una limpiadora, una auxiliar de enfermería y un peón de patio.

La composición actual del CLS de José Domingo Ocampos es como se describe a continuación.

#### **Mesa Directiva**

El periodo de gestión de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud se extiende de marzo de 2010 a marzo de 2012, sus miembros se reúnen regularmente cada quince días y registran sus decisiones en actas.

- ◆ Presidente : Aurelio Acosta Benítez (Intendente Municipal)
- ◆ Vicepresidente : Casimiro Guanes
- ◆ Secretaria : Fermina Caballero
- ◆ Tesorero : Graciela Delgado
- ◆ Vocal : Cecilia Maldonado

### **Comité Ejecutivo**

El Comité se integró en marzo de 2010 y su gestión se extiende a marzo del 2012, sus integrantes son:

- ◆ Presidente : Dr. Ignacio Romero, Director de la Unidad de Salud Familiar (USF)
- ◆ Miembros : Carlos Báez Zelaya, Representante de la Junta Municipal  
Casimiro Guanes, Representante de la Mesa Directiva  
María Teresa Pérez, Representante de Enfermería  
Lucio Siebre Bruno, Representante del Asentamiento Arsenio Báez

### **Síndicos**

- ◆ Titular : Prof. María Elodia Alonso
- ◆ Suplente : Rogelio Benítez

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

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

La Quinta Región Sanitaria del MSyPBS en coordinación con 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 proyectos “Descentralización de Salud y Participación Comunitaria” y “Fortalecimiento del sistema de salud con recursos del Fondo Mundial”. Se ha contado asimismo con la activa colaboración del Asesores Técnicos 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, Secretaria de Salud de la Gobernación, Jefa de Salud Pública Regional, Estadígrafo Regional, Administrador Regional, Encargada de APS y Equipo de CIRD.

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 una reunión de trabajo con miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y funcionarios del establecimiento de salud se realizó el ajuste y validación final del plan operativo.

Los Tutores del Equipo Técnico del CIRD han apoyado la elaboración del documento final del Plan Local de Salud compartiendo informaciones por medio de correo electrónico, fax, llamadas telefónicas y reuniones de trabajo con miembros del Consejo Local de Salud y de los servicios de salud.

## **8.2. Diagnóstico de salud**

### ***8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)***

Los miembros identifican entre las fortalezas del CLS, la buena representatividad, debido a la participación de representantes de diversas instituciones y organizaciones del distrito, el funcionamiento regular demostrado a través de la realización de reuniones quincenales, el registro al día en el libro de actas de los temas tratados, decisiones y seguimiento de los mismos, interés de los miembros en los aspectos legales y cumplimiento de los requisitos de certificación del CLS a fin de incorporarse al proceso de descentralización en salud.

La práctica institucional del Consejo Local de Salud está orientada por el Estatuto Social, el reglamento interno y el Manual Administrativo.

El Intendente Municipal, el Señor Aurelio Acosta mencionó lo siguiente en el Taller Participativo: “la elaboración del Plan Local de Salud con el involucramiento de diferentes instituciones entre ellos jóvenes, mujeres, adultos mayores ya es un importante estímulo y fortaleza para afianzar proyectos que guiarán las acciones de nuestro Consejo Local de Salud, ahora la tarea es apoyar su cumplimiento y trabajo oñondivepa”.

### **8.2.2. Servicio de Salud de José Domingo Ocampos**

En el municipio se cuenta con una Unidad de Salud de la Familia (USF) la misma funciona como servicio de salud de cabecera. La población beneficiada es aproximadamente 12.000 habitantes, que incluye a los pobladores de las compañías y barrios.

Es importante mencionar que la población acude mayoritariamente a los siguientes servicios de salud: 20% a la USF, 40% en Farmacias privadas, 20% con médicos naturalistas, y un 10% con parteras empíricas.

La USF se encuentra ubicada en el centro urbano a 242 km de la capital del país, a ½ cuadra de la ruta internacional Nº 7 sobre la calle municipal; cuenta con la siguiente infraestructura: 2 consultorios, 2 salas de espera, 1 sala de vacunación, 2 baños para usuarios/as, así también 4 baños internos.

Forman parte del equipo de recursos humanos 1 director, 1 médico de familia, 1 licenciada en obstetricia, 4 auxiliares de enfermería, 3 ayudantes de enfermería, 1 limpiadora y 1 peón de patio. Se brindan servicios de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas.

La USF ofrece a la comunidad los siguientes programas: urgencias, consultorios de clínica médica, control prenatal, test rápido de VIH/SIDA y Sífilis (VDRL), diagnóstico y tratamiento de Tuberculosis (TB) y nutrición integral, consejería y provisión de insumos anticonceptivos de planificación familiar y papanicolau (pap).

Los integrantes de la USF son responsables de llevar adelante los programas, realizando actividades en la comunidad, escuelas y colegios brindando información sobre educación vial para la prevención de accidentes y sus consecuencias, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), salud bucal y nutrición, así también en sala de espera, consultorios y por la radio local.

La referencia de usuarios y usuarias se realiza generalmente al Hospital Distrital de Caaguazú y al Hospital Regional de Coronel Oviedo.

Según registros de los servicios prestados, las enfermedades más frecuentes de la población son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, infección respiratoria aguda (IRA), parasitos, desnutrición, enfermedades diarreicas; en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (candidiasis) y VIH/SIDA.

Los problemas más frecuentes en mujeres en edad fértil son: infecciones de transmisión sexual, infecciones respiratorias agudas. Se realiza regularmente consulta prenatal accediendo tres usuarias por día.

Los problemas más frecuentes en niños y niñas son: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitos y anemia, siendo atendidas diez usuarios/as por día.

Los problemas más frecuentes en adultos son: hipertensión arterial, diabetes, artritis reumatoideas, siendo atendidas diez usuarios/as por día.

Los problemas más frecuentes en jóvenes son: infecciones respiratorias, alergias, parasitos, siendo atendidos diez usuarios/as por día.

### **8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad**

En cuanto al acceso a la energía eléctrica, un 90% de la población cuenta con el servicio; con respecto al agua corriente, dentro del casco urbano es proveído por SENASA, en las compañías La Virginia abarcando la compañía San Antonio y Alegre el servicio es proveído por la Comisión Vecinal Pro- Agua María Auxiliadora.

En referencia a los servicios sanitarios, el 70% de la población que residen en el área rural cuenta con letrina

común, el 30% cuenta con baño moderno, y en el área urbana el 80% cuenta con baño moderno, 5% letrina común con tapa de cemento y 15% utiliza tapa de madera u otros materiales.

En cuanto al servicio de recolección y tratamiento de la basura, la Municipalidad dispone de un vertedero, la población del área urbana accede al servicio aportando anualmente 30.000 Gs. Así, el 60% utiliza el servicio de recolección municipal, el 10% recibe un servicio privado y el 30% quema la basura. Sin embargo, en el área rural, el 90% de la población quema y 10% entierra.

La fuente de trabajo en el municipio es la agricultura, labor al que se dedica el 20% de la población y en menor cantidad a las funciones públicas, en cuanto al sector juvenil en su mayoría trabajan y estudian.

La migración se realiza mayoritariamente a Ciudad del Este, ubicado en el departamento de Alto Paraná, Asunción, capital del país y al exterior, siendo más frecuente el viaje a España, Brasil y Argentina.

#### **TEKOHA TESĀIGUA – PUESTO DE SALUD**

*Oñepurû tembiapo ary 1990 – pe, omotenonde ko tekoha kuñakarai Nelly de Falcón.*

*Ojejapo óga oñeñangareko haûua hasývare, tendota Gral. Alfredo Stroessner oisāmbyhyramoguarevoi; Karai Benito Cabrera, omboguata árape táva, ojerure ha upéicha rupi ô ko rekoha.*

*Nelly de Falcón osê rire, opyta tenondépe: Beatriz Noguera Ocampos ha María Teresa Pérez. Upéi osê Beatriz Noguera ha opyta omboguata María teresa Pérez ary 2006 meve.*

*Ko Puesto de Salud gui ojejapose hina Centro de Salud, upeva'erã ojejapóma peteî óga kakuua oñemba'apo haûua upépe, oîmba vove kuatia kuéra (en proceso)*

*Ko'ága oisāmbyhy Pohänohára Dr. Ignacio Romero ha Lic. Cristina Castro ha ko`anga ha`e peteî Unidad de Salud Familiar.*

#### **OMBA'APÓVA – FUNCIONARIOS**

- ✓ Dr. Ignacio Romero
- ✓ Dr. Fernando Aguayo
- ✓ Lic. María Cristina Castro
- ✓ Sra. Isabel Iglesia
- ✓ Sra. Celsa Ruiz Díaz
- ✓ Sra. Marilyn Vera
- ✓ Sra. Carolina Blanco
- ✓ Sra. Gilda Balmori
- ✓ Sra. Ilce González
- ✓ Sra. Jorgelina Benítez

*Oñeñangareko hasývare arakôi guive arapoteî meve, aravo: 07:00 – 13:00 aravo peve. Oî Pohänohára arakôi, ararundy ha arapoteôme.*

### **8.3. Recursos Comunitarios**

Este relevamiento se realizó con el objetivo de conocer los recursos existentes en el municipio en el sector salud, a fin de que el CLS pueda promover el trabajo mancomunado.

- ◆ **Dispensario Parroquial:** El mismo cuenta con una Farmacia Social y laboratorio de análisis clínicos.
- ◆ **Asociación de la Tercera Edad:** se encuentra funcionando en el Predio del Centro Cultural Municipal, cuenta con un consultorio médico y un comedor, donde atienden a socios/as de la Cooperativa AjaKape Limitada y miembros de la Asociación de Mayores Adultos- AMA
- ◆ **Farmacia Cooperadora:** brinda servicio a través de la venta de medicamentos y la atención en consultorios.
- ◆ **Colegio Nacional Prof. Ángel Torres:** en el programa de formación se brinda información sobre educación sexual y reproductiva, así como la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

#### ***Instituciones del Municipio - MYA'ATYREKO – MBA'APOHA***

- ◆ Correo
- ◆ Comisaría Nº 15
- ◆ Compañía Paraguaya de Comunicaciones- COPACO
- ◆ Servicio Nacional de Salud Animal -SENASA
- ◆ Iglesia – TUPÃO
- ◆ Registro Civil- TERARYRU TETAYGUA
- ◆ Registro Electoral
- ◆ Junta de Saneamiento Ambiental
- ◆ Juzgado de Paz- MOHENDAHA ATY

#### ***Escuelas y colegios públicos - MBO'EHAOKUÉRA***

Ko'ága heta mbo'ehaoma oî tava José Domingo Ocampos pe ha oñembyaty mokôi atýpe oñemba'apo porã haâguá: Área Educativa Nº 3 ha Área Educativa Nº 9.

#### ***Área Educativa Nº 3 omyakã Escuela Básica Nº 965, ha ambue mitãmbo'ehao ha'e:***

- ◆ Escuela Básica Nº 1998
- ◆ Escuela Básica Nº 2653 “San José”
- ◆ Escuela Básica Nº 2765 “San Francisco”
- ◆ Escuela Básica Nº 3950 “Agustina Galeano de Ayala”
- ◆ Escuela Básica Nº 3951 “San Agustín”
- ◆ Escuela Básica Nº 5062 “San Jorge”
- ◆ Escuela Básica Nº 6643
- ◆ Escuela Básica Nº 1608. Dr. Juan José Soler

**Área Educativa Nº 9 Omyäka Escuela Básica Nº 1608. Dr. Juan José Soler, oïva Tava'i La Virginia – me. Oguereko 315 Temimbo'e**

- ◆ Escuela Básica Nº 4257
- ◆ Escuela Básica Nº 2144
- ◆ Escuela Básica Nº 1921
- ◆ Escuela Básica Nº 1922. Pbro. Guido Coronel Noce
- ◆ Escuela Básica Nº 1834
- ◆ Escuela Básica Nº 4097
- ◆ Colegio Nacional Dr. Juan José Soler
- ◆ Liceo José Asunción Flores
- ◆ Colegio Nacional Prof. Ángel Torres Péres

***Clubes Deportivos***

En el distrito se encuentra funcionando 6 Clubes deportivos, y son: Club 6 de enero, Sportivo José Domingo Ocampos, 4 de agosto, 12 de junio, Nacional y Norteamérica, así también con 6 Ligas Ocampeñas de deportes y una 1 Escuela de Fútbol Municipal.

**8.4 Listado de Problemas de Salud y Prioridades**

En el siguiente apartado se presenta un listado de problemas prioritarios de salud, identificados mediante la participación de diferentes actores de la comunidad, que orienta el establecimiento de las líneas de acción del Plan Local de Salud

***Consejo Local de Salud (CLS)***

- ✓ Escaso apoyo, acompañamiento y capacitación a los miembros del CLS acerca de sus roles, funciones, modelos de gestión participativa y administración descentralizada.
- ✓ Escasa información de la comunidad acerca del CLS, los beneficios de la participación en la administración, la transparencia y el control de los servicios de salud comunitarios.

***Unidad de Salud Familiar Cabecera***

- ✓ Aumento de la población que demanda servicios de salud.
- ✓ USF no cubre no satisface la demanda de la población
- ✓ Falta coordinación entre el CLS, la Municipalidad y la Quinta Región Sanitaria para la provisión de medicamentos suficientes.

***Comunidad***

- ✓ Escaso acceso de la población al servicio del agua potable, prioritariamente los asentamientos y zonas más vulnerables del distrito.
- ✓ Falta coordinación entre el CLS, Cuerpo de Paz, Gobernación y Municipalidad para la construcción de letrinas sanitarias.

- ✓ Escasa capacitación en educación sanitaria a través de diferentes estrategias de comunicación.
- ✓ Escasa desparasitación a niños y niñas escolarizados.
- ✓ Falta Equipos que faciliten el desarrollo de actividades de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, salud social, prevención de embarazo precoz en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y nutrición.
- ✓ Escasa coordinación y trabajo mancomunado entre las diferentes organizaciones comunitarias e instituciones, entre ellas el CLS, la Quinta Región Sanitaria, la Secretaría de Educación, la Municipalidad, la Radio Comunitaria de la Organización Campesina del Este (OCDE Kuarahy Rese), Estudiantes y Docentes de diferentes instituciones educativas.

#### **8.5. Líneas de acción**

##### ***Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y conformación 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, debe trabajar en su institucionalidad que lo hará más fuerte, transparente y confiable, para el logro de todo lo expuesto fue formulada esta línea de acción.

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

Esta línea de acción fue formulada con el objetivo de atacar a algunos factores que limitan el acceso a los servicios de salud. El principal factor que se trabajará será el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud. Se trabajará por la equidad en la entrega de los servicios, teniendo en cuenta la calidad, la oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el CLS gestionará el financiamiento de recursos humanos, equipamiento e infraestructura necesarios.

##### ***Línea 3: Promoción de estilos de vida y ambientes saludables***

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

##### ***Línea 4: Acceso a Medicamentos Básicos***

Esta línea tiene la finalidad de permitir a la población el acceso a medicamentos a bajos costos, poniendo especial énfasis en las zonas más alejadas del centro urbano, lo que permitirá cerrar el círculo del tratamiento de la enfermedad.

## 8.6. Plan Operativo

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Responsables		Calendario
				Recursos Necesarios		
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>✓ Acceder informaciones proveidas por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPyBS</li> <li>✓ Estudiar y reflexionar el Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.</li> <li>✓ Participar en Encuentros Departamentales y Nacionales organizadas sobre el tema de Descentralización en salud.</li> <li>✓ Desarrollar jornadas de capacitación a nuevos miembros e interesados de integrar el CLS.</li> </ul>	Al menos 10 reuniones dedicadas a capacitación de los miembros. Miembros disponen de las documentaciones legales y administrativas que orientan la gestión del CLS	Planilla de asistencia a reuniones Acta de reuniones del CLS	Local de reuniones Refrigerio para los participantes, Equipos informáticos Materiales de oficina	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. Sindicos. Dirección de Descentralización MSPS	Julio 2011 a Diciembre 2013
Implementar Asambleas Ordinarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar Memoria y Balance anual de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndico.</li> <li>✓ Realizar convocatoria mediante notas a instituciones y organizaciones comunitarias.</li> <li>✓ Desarrollar Asambleas de Ordinarias anuales de carácter informativo, de consulta y de elección de autoridades cuando corresponda, según el Estatuto Social del CLS.</li> </ul>	2 Memorias, Balances e informes del síndico elaborados	Planilla de Asistencia a la Asamblea Memoria, Balance e informe del Síndico. Acuse de recibos de las notas de convocatorias Acta de Asamblea	Equipo de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias de Memoria y balance Local para evento	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Síndico	Enero a marzo 2012 Enero a marzo 2013
Dar seguimiento a la implementación del PLS, control y evaluación participativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conformar Equipos de Trabajo para el seguimiento de las acciones planificadas.</li> <li>✓ Elaborar Planes Operativos Anuales que oriente la gestión del CLS.</li> <li>✓ Seguimiento a las actividades y de los resultados sanitarios regularmente en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.</li> <li>✓ Desarrollar jornadas de evaluación del PLS con la participación de las organizaciones comunitarias.</li> </ul>	Las actividades implementadas están enmarcadas en las líneas de acción del PLS2	Actas de las sesiones Informe de seguimiento y avance de la implementación del PLS revisión, evaluación y planificación de tareas del PLS	Actas de las reuniones del CLS. Materiales de Oficina (papeles, tinta, marcador, otros). Informes de Control de Gestión del servicio de salud	Mesa Directiva Comité Ejecutivo	2011- 2013

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necessarios	Responsables	Calendario
Implementar mecanismos de comunicación, transparencia y rendición de cuentas del CLS a las organizaciones e instituciones locales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar materiales de difusión de las acciones del CLS</li> <li>✓ Elaborar informes y distribución en puntos estratégicos para su visualización: Municipalidad, Puestos de Salud, Instituciones Públicas y Organizaciones de la Sociedad Civil.</li> <li>✓ Solicitar espacio radial como medio de socialización y retroalimentación hacia la gestión del CLS.</li> <li>✓ Solicitar a la Municipalidad de habilitación de una oficina de informaciones donde funcione la secretaría del CLS.</li> <li>✓ Receptar inquietudes, reclamos, propuestas de acciones de mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población.</li> </ul>	Distribución anual de 100 materiales con informaciones de la situación sanitaria y acciones emprendidas por el CLS. Al menos 2 Encuentros al año convocando a las Organizaciones e Instituciones del municipio para aunar esfuerzos. Oficina de informaciones habilitada en el predio municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de Asistencia</li> <li>Registro fotográfico.</li> <li>Registro de materiales entregados a Instituciones y Organizaciones.</li> <li>Acuse de recibido de las invitaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Salón para las jornadas de diálogo con los representantes de la población.</li> <li>Materiales informativos impresos para su distribución.</li> <li>Equipo informático</li> <li>Materiales de oficina</li> <li>Refrigerio</li> </ul>	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. Equipos de Trabajo Administrador CLS Síndicos	2011- 2013
Gestionar los recursos necesarios para implementar el PLS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar proyectos para la búsqueda de financiamiento.</li> <li>✓ Gestionar ante instituciones públicas y privadas, empresas, organizaciones que puedan apoyar las acciones del CLS.</li> <li>✓ Establecer alianzas, coordinación, complementación y firma de convenios de cooperación.</li> </ul>	No menos de diez Instituciones, empresas y organizaciones locales visitadas con Proyectos de Salud desde el CLS, enmarcados en el PLS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuse de recibido de los Proyectos y notas de apoyo.</li> <li>Registro fotográfico.</li> <li>Convenios, acuerdos impresos.</li> <li>Informes de la ejecución de los proyectos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Materiales de oficina para la elaboración de proyectos y distribución de notas.</li> <li>Pasajes, combustible.</li> </ul>	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. Municipalidad Gobernación ITAIPU Empresas	2011 – 2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recatalogizar el Puesto de Salud a Centro de Salud ya que se cuenta con la infraestructura adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar gestiones ante la Quinta Región Sanitaria.</li> <li>✓ Seguimiento de las gestiones e informes en las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.</li> </ul>	Comunidad accede a nuevos servicios de salud a nivel local.	Informe de servicios prestados	Recursos económicos para la contratación de un profesional.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad	2011-2013
Ampliar la instalación y funcionamiento de 3 nuevas Unidades de Salud de la Familia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicitar a la Región Sanitaria la contratación de profesionales de salud para el funcionamiento de las USF.</li> </ul>	Cantidad de USF funcionado en el municipio.	Resoluciones de habilitación de las USF Copia de contratos Informe de servicios prestados.	Recursos económicos para la contratación de un profesional	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad	2011-2013
Apoyar el funcionamiento del sistema de atención en coordinación con otros establecimientos de mayor atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestionar instalación de línea baja en el Puesto de Salud.</li> <li>✓ Seguimiento al funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia de pacientes.</li> </ul>	Sistema de referencia y contra referencia funcionando.	Factura de instalación y servicios de comunicación	Aparatos de comunicación Recursos económicos para pagos del servicio	Mesa Directiva Encargada Puesto de Salud	2011-2013
Facilitar el mejoramiento de los registros sanitarios para la toma de decisiones e implementación de acciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conformar un Equipo de Gestión dentro del establecimiento de salud.</li> <li>✓ Desarrollar reuniones de análisis, reflexión y elaboración de propuestas en base a las informaciones.</li> <li>✓ Gestionar equipos informáticos.</li> </ul>	Mejoramiento del servicio mediante la sistematización, digitalización y análisis de los datos.	Actas de reuniones del Equipo de Gestión	Recursos financieros para la compra de equipamientos informáticos y materiales necesarios.	Encargada Puesto de Salud.	2011-2013
<b>Área de Promoción de la Salud</b>		✓ Planificar jornadas de educación sanitaria según perfil epidemiológico y ambiental, como: planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, vacunación, fluorización, prevención de accidentes de tránsito, prevención de diabetes, control de crecimiento y desarrollo, parásitos, prevención de diarrea, desnutrición, entre otros.	Planificación impresa. Informe de los talleres, charlas realizados. Registro Fotográfico Lista de asistencia	Recursos Humanos. Recursos materiales para las capacitaciones	Responsable del Programa Encargada Puesto de Salud Región Sanitaria Líderes comunitarios	2011-2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
<b>Área de Promoción de la Salud</b>						
Dotar de personal encargado del programa de Tuberculosos (TB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar gestiones ante la Región Sanitaria para la contratación de 1 encargado o encargada del Programa de TBC.</li> <li>✓ Seguimiento al desempeño profesional</li> </ul>	Profesional contratado. Descripción de funciones	Copia de contrato Planilla de control de funcionarios Informe de servicios prestados	Recursos económicos para la contratación de personal	Encargada Puesto de Salud Comité Ejecutivo Región Sanitaria	2011 - 2012
<b>Área de Servicios</b>						
Dotar de personal de salud para la provisión de servicios de salud de calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar gestiones ante la Quinta Región Sanitaria para la contratación de recursos humanos: 3 médicos de familia, 2 licenciadas en enfermería y 1 personal de limpieza</li> </ul>	Nº de personal contratado Descripción de funciones	Copia de contrato Planilla de control de funcionarios Informe de servicios prestados	Recursos Humanos	Encargada Puesto de Salud Comité Ejecutivo Región Sanitaria	2011-2013
<b>Movilidad</b>						
Apoyar la disponibilidad de medios de transporte para la derivación de pacientes y realización de seguimiento en las comunidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar de gestiones para la adquisición de 1 ambulancia, contratación de 1 chofer para la ambulancia y compra de combustible.</li> <li>✓ Reparar la moto disponible.</li> <li>✓ Utilizar Fondo de Equidad administrada por el CLS para complementar las compras necesarias.</li> </ul>	Nº de ambulancia obtenida y chofer contratado. Nº de pacientes remitidos.	Planilla de pacientes remitidos. Copia de contrato. Planilla de control de funcionarios. Informe administrativo del CLS	Recursos financieros, humanos, materiales	Mesa Directiva Encargada Puesto de Salud Región Sanitaria	2011-2013
<b>Infraestructura y Mantenimiento</b>						
Apoyar el mejoramiento de las condiciones de prestación de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar gestiones para la adquisición de elementos de limpieza y electricidad: trapo de piso, lavandina, escoba, baldes, otros.</li> <li>✓ Realizar gestiones para la construcción de dormitorio para el personal de salud, sala de espera de usuarios y usuarias y cocina</li> </ul>	Nº de insumos obtenidos Condiciones adecuadas para la prestación de los servicios de salud	Factura de compra de insumos. Planilla de recepción de los insumos recibidos. Piano y presupuesto ejecutado	Recursos materiales de limpieza, de construcción	Mesa Directiva Encargada Puesto de Salud Región Sanitaria	2011-2013

<b>Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necessarios	Responsables	Calendario
<b>Área de Servicios</b>						
<b>Mobiliarios</b>						
Apoyar el mejoramiento de las condiciones de prestación de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gerenciamiento para la adquisición de mobiliarios requeridos: bancos destinados a usuarios y usuarias, muebles para cocina y consultorios, vitrinas (6) escritorios, (3) camas articuladas con colchón, (8) camillas articuladas, (2) camillas de transporte.</li> <li>✓ Utilizar Fondo de Equidad administrada por el CLS para complementar las compras necesarias</li> </ul>	Nº de mobiliarios adquiridos. Condiciones adecuadas para la atención de usuarios y usuarias en el Puesto de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factura de compra de mobiliarios.</li> <li>Informe administrativo del CLS</li> </ul>	Recursos materiales y financieros para la compra de mobiliarios	CLS Encargada de Puesto de Salud	2011-2013
<b>Equipamientos</b>						
Apoyar la provisión de equipos médicos, informáticos y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gerenciamiento ante la quinta Región sanitaria para la adquisición de equipos requeridos: instrumentales para partos y cirugía menor, (1), autoclave, frasco para esputo, (2) sillas de ruedas</li> <li>✓ Realizar gestiones ante la Región Sanitaria para la adquisición de 1 computadora con conexión de internet, 1 fotocopiadora, 1 heladera, (2) lavarropas con centrifugado, 2 cocina y gas</li> <li>✓ Comprar utensilios para el personal de salud: jarra, pava, vasos, utensilios para comedor</li> <li>✓ Comprar aparato de teléfono y fax</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de Salud cuenta con equipamientos suficientes para la atención con calidad en los servicios de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factura de compra o donaciones de equipamientos</li> </ul>	Recursos financieros para la compra de instrumentales, equipamientos y otros	Encargada Puesto de Salud Región Sanitaria	2011-2013
<b>Insumos</b>						
Apoyar la provisión regular y en cantidad suficiente para la prestación de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gerenciar ante la Región Sanitaria la adquisición de insumos requeridos: artículos de librería, folletos educativos, tiras reactivas, guantes, alcohol, cinta adhesiva, jabón</li> </ul>	Puesto de salud cuenta con insumos suficientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factura de compra o recibo de donaciones de insumos</li> </ul>	Recursos financieros y materiales	CLS Encargada Puesto de Salud Región Sanitaria	2011-2013

<b>Línea 3: Fortalecimiento de la Salud Socio Ambiental</b>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necessarios	Responsables	Calendario
Capacitar a los pobladores acerca de la importancia de la huerta familiar y comunitaria y de las técnicas para el tratamiento de basura	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coordinar con las instituciones con acciones en el área (DEAG, Municipalidad, instituciones educativas, Comités de Productores).</li> <li>✓ Planificar jornadas de capacitación.</li> <li>✓ Apoyar la implementación de huertas familiares y comunitarias, y tratamiento de basura a nivel comunitario</li> </ul>	Nº de actores de la comunidad involucrados en la realización de huertas familiares y comunitarias y en el tratamiento adecuado de las basuras domiciliarias. Pobladores y pobladoras cuentan con conocimientos para realizar huerta familiar y comunitaria y de técnicas para el tratamiento adecuado de basura	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planilla de asistencia de reuniones de coordinación.</li> <li>Facturas de compras de implementos e insumos agrícolas</li> </ul>	Capacitadores Herramientas e insumos agrícolas	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Equipos de Trabajo	2011-2013
Facilitar el acceso de la población al agua potable	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante instituciones responsables para la ampliación del servicio e instalación del servicio de agua potable en las comunidades que necesitan.</li> <li>✓ Coordinar con SENASA para el tratamiento de los pozos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de instalaciones realizadas.</li> <li>% de cobertura del % de beneficiarios de agua potable.</li> <li>Reducción de parásitos y diarrea en la población</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nota de acuse de recibo por parte de las instituciones responsables de dar respuesta</li> </ul>	Recursos financieros y materiales	Mesa Directiva Organizaciones Comunitarias Municipalidad, Junta de Saneamiento	2011-2013
Facilitar el acceso de la población a letrinas sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestión ante instituciones responsables para la adquisición de tapas de cemento.</li> <li>✓ Capacitar a pobladores para la construcción de letrinas sanitarias con participación de sus organizaciones</li> </ul>	Nº de letrinas instaladas en las viviendas con participación de la población y sus organizaciones	Informes del servicio de la Junta de Saneamiento	Recursos financieros y materiales	Mesa Directiva Organizaciones Comunitarias Municipalidad, Junta de Saneamiento	2011-2012

<i>Línea 3: Fortalecimiento de la Salud Socio Ambiental</i>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Desarrollar campañas de prevención de enfermedades más frecuentes y desarrollar estrategias de promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calendarizar actividades educativas por barrios, escuelas y colegios</li> <li>✓ Implementar estrategias de promoción de la salud, como: escuela saludable, comunidad saludable, vivienda saludable, otros.</li> <li>✓ Seguimiento a la implementación de las estrategias y difusión de experiencias y resultados</li> </ul>	Nº de estrategias implementadas Disminución de los índices de enfermedades más frecuentes mediante el desarrollo de estrategias informativas y educativas	Planillas de asistencia de actividades. Registro Fotográfico	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Puesto de Salud Instituciones Educativas Organizaciones comunitarias Radio comunitaria de la organización campesina del este-OCDE Kuarahy Rese	2011 - 2013
Apoyar el desarrollo de campañas de desparasitación dirigidos a toda la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicitar a la Quinta Región Sanitaria la provisión de antiparasitarios.</li> <li>✓ Complementar la provisión de medicamentos con del Fondo de Equidad, administrado por el CLS.</li> <li>✓ Distribuir a la población</li> </ul>	Disminución del índice de enfermedades causadas por los parásitos	Notas de recepción de medicamentos. Facturas de compras de medicamentos. Informe de servicios prestados.	Promotores en salud	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Región Sanitaria Organizaciones Locales. Docentes de Instituciones Educativas.	2011-2013
Facilitar informaciones y conocimientos a la población para mejorar la nutrición de las familias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar un Plan de Trabajo y materiales educativos para su distribución.</li> <li>✓ Coordinar de acciones entre promotores de salud y personal de salud de la USF.</li> <li>✓ Orientar a las familias acerca de las alternativas para el mejoramiento de la alimentación.</li> </ul>	Disminución del índice de enfermedades causadas por mala alimentación.	Plan de Trabajo Registro de los materiales distribuidos.	Capacitadores Promotores de Salud	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Funcionarios y funcionarias de la USF Promotores de Salud Docentes	2011-2013

<b>Línea 4: Acceso a Medicamentos Básicos</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>
Facilitar el acceso de la población a medicamentos básicos para favorecer el tratamiento oportuno y recuperación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar gestiones ante la Región Sanitaria para la adquisición de medicamentos: hidratación parenteral, penicilina O2, vitamininas, óvulos, flúor, antiparasitarios, leche, y otros necesarios según la demanda.</li> <li>✓ Solicitar asistencia técnica a instituciones y organizaciones con experiencia en el área para la creación y funcionamiento de una Farmacia Social.</li> <li>✓ Capacitar para el funcionamiento con el sistema de Fondos Rotatorios</li> </ul>	<p>Nº de medicamentos disponibles.</p> <p>Cantidad de pobladores del distrito acceden a medicamentos.</p> <p>Nº de miembros del CLS con habilidades para la habilitación y monitoreo de Farmacia Social</p>	<p>Planilla de recepción de medicamentos.</p> <p>Factura de compra y/o documentos de donación de medicamentos.</p> <p>Planillas de capacitaciones.</p> <p>Reglamento administrativo de la Farmacia Social</p>	Recursos Financieros, humanos y materiales	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Equipo de Trabajo	2011-2013

## 9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ◆ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ◆ 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 amplia la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ◆ 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
- ◆ 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 José Domingo Ocampos.
- ◆ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de José Domingo Ocampos año 2011.
- ◆ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, 8 de febrero de 2011.
- ◆ Guía para la Elaboración del Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Setiembre 2010. Documento sin publicar.

## 10. ANEXOS

### 10.1. Participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud

	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Aurelio Acosta Benítez	Municipalidad - Intendente Municipal Consejo Local de Salud
2	Casimiro Guanes	Consejo Local de Salud
3	Rogelio Benítez	Consejo Local de Salud
4	Fermina Caballero Vázquez	Consejo Local de Salud
5	Graciela Delgado	Consejo Local de Salud
6	Nazario Gupien	Junta Municipal
7	María de la Cruz Cabrera	Municipalidad
8	Zulma Beatriz Varela Zácaras	Municipalidad
9	María Cristina Castro	Puesto de Salud
10	Ilse Cristina González	Puesto de Salud
11	Isabel Iglesias Peralta	Puesto de Salud
12	Rossana Rodas Maciel	Puesto de Salud
13	Jorgelina Benítez Bruno	Puesto de Salud
14	Cresencia Rodas Maciel	Puesto de Salud
15	Celsa Ruíz Díaz	Puesto de Salud
16	Marilin Vera	Puesto de Salud
17	Gilda Amada Balmori Cañiza	Puesto de Salud
18	Carolina Blanco	Puesto de Salud
19	María Teresa Pérez	Puesto de Salud
20	Pabla Samudio de Insaurralde	Comisión Vecinal
21	Pablina Aquino de Alarcón	Escuela Básica Nº 965
22	María Elodia Alonso	Escuela Básica Nº 1.608 Dr. Soler
23	Hilda Gómez	Coordinadora del Comité Mujer (MCP)
24	Zunilda Aguilera	Organización Campesina del Este



