

MUNICIPALIDAD DE
MAYOR MARTÍNEZ

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
MAYOR MARTÍNEZ



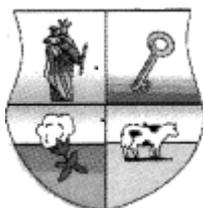
PUESTO DE SALUD DE
MAYOR MARTÍNEZ

Plan Local de Salud / MAYOR MARTÍNEZ Periodo 2011 - 2013



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA
DEL PARAGUAY





**MUNICIPALIDAD
DE MAYOR MARTÍNEZ**



**PUESTO DE SALUD
MAYOR MARTÍNEZ**

**CONSEJO LOCAL DE SALUD
MAYOR MARTÍNEZ**

PLAN LOCAL DE SALUD MAYOR MARTÍNEZ

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), en el marco del Proyecto “Descentralización de Salud y Participación Comunitaria”, con el financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador del Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria, CIRD

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Dahiana Díaz
- Wilfrida Fleitas
- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales

Edición

- Enrique Figueredo

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/Hernando de Rivera- Los Laureles

Tel. /fax: 212-540/207-373/662-063

e-mail: cird@cird.org.py

www.cird.org.py

Asunción – Paraguay

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99953-32-59-4

Impreso en Serigraf SRL

Octubre 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	5
1 Introducción	7
2 Política Nacional de Salud	8
3 Décimo Segunda Región Sanitaria de Ñeembucú	8
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	19
5 Características del Departamento de Ñeembucú	21
6 Características del Municipio de Mayor Martínez	23
7 Consejo Local de Salud de Mayor Martínez	25
8 Plan Local de Salud	27
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	27
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	34
8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados	36
8.5 Líneas de Acción	38
8.6 Plan Operativo	40
9 Fuentes de Información	50
10 Anexos	51
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	51
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	51
10.3 Contactos	51



PRESENTACIÓN

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

Para este trabajo se ha realizado una consulta a las autoridades del municipio, a los representantes de las comunidades organizadas en comisiones vecinales e instituciones sanitarias y educativas, relevando informaciones acerca del funcionamiento del Consejo Local de Salud, calidad de vida de la población, situación socio económica, ambientales y de los servicios de salud.

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

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

Prof. Hernán Arrúa
Intendente Municipal

1. INTRODUCCIÓN

El Plan Local de Salud para el periodo 2011- 2013 es el resultado del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud de Mayor Martínez y realizado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó los conocimientos, las historias de trabajo de la población en salud y sus propuestas de desarrollo.

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 la implementación de un Sistema Nacional de Salud que articule los esfuerzos y los recursos de actores público, privado 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 población y al fortalecimiento de los servicios de salud y la ampliación de las capacidades locales en la movilización de recursos para el financiamiento del Plan Local de Salud.

El Documento presenta el resultado obtenido en el proceso de elaboración participativa del Plan Local de Salud, que se llevó a cabo durante el periodo abril a octubre del 2011 (7 meses de trabajo), contado con la asistencia técnica del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD).

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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 del nivel de calidad de vida y salud, con seguridad social y seguridad económica y la **participación** de las comunidades y de cada ciudadano como factor de democratización y transparencia del Estado y garantía de los derechos.

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

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

3. DECIMO SEGUNDA REGIÓN SANITARIA DE ÑEEMBUKU

La Décimo Segunda Región Sanitaria representa al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el Departamento de Ñeembucu.

Su principal objetivo es lograr que la población del Departamento pueda ejercer su derecho a la salud, para ello realiza acciones de vigilancia del desarrollo de los programas y servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Los roles y funciones del nivel regional constituyen 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, de acuerdo a las necesidades departamentales;
- ◆ La gestión de los recursos en gran medida;
- ◆ Las relaciones intersectoriales y con otros sectores; y
- ◆ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

Población

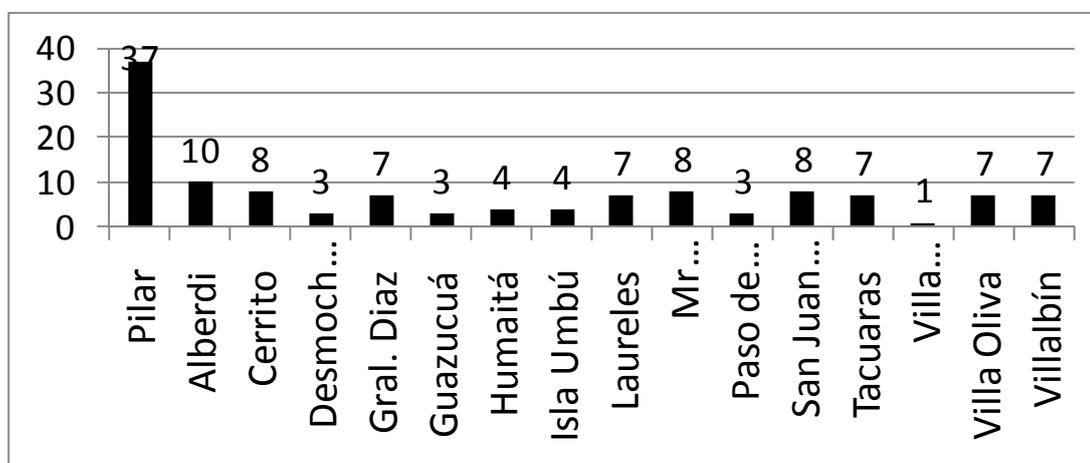
El Departamento de Ñeembucú cuenta con 16 municipios, y son: Alberdi, Cerrito, Desmochados, Guazu Cúa, General Díaz, Humaitá, Isla Umbu, Laureles, Mayor Martínez, Paso de Patria, Pilar, San Juan Ñeembucú, Tacuaras, Villa Oliva, Villa Franca y Villalbín.

La población es de 83.977 habitantes, según la proyección poblacional para el año 2011, realizado en base al Censo 2002.

Establecimientos de Salud

Los establecimientos públicos de salud existentes en el Departamento de Ñeembucú, en el 2011 son: 1 Hospital Regional, 1 Hospital Distrital, 2 Centros de Salud, 56 Puestos de Salud y 24 Unidades de Salud Familiar.

Se dispone de 124 camas, que se encuentran distribuidas en los siguientes municipios.



Fuente:

Redes de Atención del Sistema de Salud

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

En el año 2011 se logró la instalación y funcionamiento de 24 Unidades de Salud de la Familia (USF) en el Departamento de Ñeembucú. Cada USF está integrado por 1 médico/a, 1 licenciado/a en enfermería u obstetricia y 1 enfermero/a.

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH/sida y sífilis, dirigidas a las embarazadas y abiertos a realizar diagnóstico a sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más expuesta al riesgo.

La provisión de los servicios de profilaxis, incluyendo el esquema de vacunación, es ofrecida en los establecimientos asociados a la Respuesta Nacional y financiados por el Estado paraguayo, cubriendo a embarazadas, niños y niñas nacidas de madres que viven con el VIH/SIDA.

La Región Sanitaria promueve, a través de la Dirección de Promoción de la Salud el trabajo interinstitucional en el desarrollo de estrategias y acciones de salud pública, uno de los trabajos en desarrollo es la prevención de adicciones, involucrando a las instituciones, como: Fiscalía, Supervisión del Ministerio de Educación y Cultura y Policía Nacional.

Otra experiencia de trabajo se ha dado en las actividades para la prevención del Dengue, que articula recursos de la Gobernación del Departamento, Municipalidad de Pilar, Supervisión del Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Agricultura y Ganadería, Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo, Administración Nacional de Electricidad, Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay, Corporación Paraguaya de la Comunicación, Policía Nacional, Manufactura de Pilar, Universidad de Pilar, Cooperativa de Ñeembucú, Bomberos Voluntarios, Cruz Roja Paraguaya, Comerciantes, entre otros.

Así mismo, se brinda información sanitaria a la población por medio de programas radiales, de este modo el programa Tesaira se difunde los lunes por la Radio ZP12, y los martes por la Radio Patria Soñada, el programa regular del Hospital Regional de Pilar. El Boletín Informativo y Epidemiológico Regional se difunde con el apoyo de PRIEXU-Universidad Nacional de Pilar.

A través de la **Oficina Regional de Descentralización en Salud**, con un equipo de profesionales brinda asesoramiento y apoyo a las autoridades locales para la constitución de los Consejos de Salud, así como en la gestión de la institucionalización legal y administrativa, de este modo, en el primer año de trabajo apoyó la conformación y funcionamiento de 3 Consejos Locales Salud, de los municipios de Pilar, Isla Umbu y Villalbín.



En el 2010 fueron constituidos 6 nuevos Consejos de de Salud, de los municipios de Humaitá, Paso de Patria, Villa Oliva, Alberdi, Tacuaras y San Juan Bautista de Ñeembucú. En el 2011 se sumaron al proceso de descentralización, los municipios de Desmochados, General Díaz, Laureles, Villa Franca y Guazu Cúa. El último Consejo de Salud integrado ha sido del municipio de Cerrito, y se encuentra actualmente gestionando sus documentaciones de formalización.



Así mismo, el Consejo Regional de Salud se encuentra funcionando y administrando recursos públicos.

Los 16 Consejos de Salud reciben regularmente transferencias del Fondo de Equidad en Salud, por parte del MSPyBS, en el marco del Acuerdo Contractual de Compromiso firmado por el MSPyBS, Municipalidades y Consejos Locales de Salud, con el aval de la Gobernación del Departamento de Ñeembucú y la Décimo Segunda Región Sanitaria.

La Oficina Regional de Descentralización coordina sus esfuerzos con la Dirección General de Descentralización en Salud.

Otra dependencia, es el **Parque Sanitario Regional** que tiene a su cargo la elaboración de un cronograma de entrega y distribución de medicamentos a los establecimientos de salud dependientes de la Duodécima Región Sanitaria.

Realiza apoyo para el ordenamiento, mantenimiento y cuidado de los medicamentos en cada servicio con la finalidad de dar cumplimiento a las normas del buen almacenamiento de los mismos.



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

DISTRITOS	0 a 4 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
TOTAL REGIÓN	7.585	7.815	8.107	7.389	7.179	6.974	5.837	5.075	4.918	4.730	4.233	3.845	3.102	2.496	1.969	1.337	1.386	83.977
1) Pilar	2.450	2.550	2.611	2.703	2.982	2.753	2.217	1.866	1.685	1.648	1.472	1.397	1.002	806	599	419	447	29.607
2) Alberdi	863	835	744	570	670	756	662	466	417	375	331	289	238	163	109	94	80	7.662
3) Cerrito	498	513	559	508	442	460	349	331	274	258	239	221	189	172	127	77	62	5.279
4) Desmochados	129	165	150	159	107	142	123	101	127	138	125	86	115	72	60	39	41	1.879
5) General Díaz	412	344	378	347	336	304	261	239	239	256	197	183	160	149	117	73	81	4.076
6) Guazú Cuá	179	202	225	185	160	190	130	131	139	132	145	111	109	81	60	47	44	2.270
7) Humaitá	289	274	316	284	252	260	225	195	220	196	177	131	103	107	87	63	66	3.245
8) Isla Umbú	217	238	278	317	253	182	184	199	217	248	218	194	166	116	114	70	77	3.288
9) Laureles	341	305	359	295	277	301	249	210	185	211	194	188	179	142	128	71	76	3.711
10) Mayor Martínez	423	423	460	371	339	306	315	256	274	246	202	202	167	108	89	74	87	4.342
11) Paso de Patria	132	154	184	186	155	142	129	128	132	123	104	84	67	50	43	32	41	1.886
12) San Juan Ñeembucú	591	675	702	546	423	392	349	319	348	305	308	293	247	215	164	91	97	6.065
13) Tacuaras	374	415	459	339	271	254	207	226	224	229	188	164	103	99	78	41	50	3.721
14) Villa Franca	122	94	88	82	73	109	70	50	51	58	58	42	33	24	18	14	12	998
15) Villa Oliva	365	362	316	282	274	258	201	208	234	191	168	137	133	132	106	94	90	3.551
16) Villalbín	200	266	278	215	165	165	166	150	152	116	107	123	91	60	70	38	35	2.397

Como se puede observar, el municipio de **Mayor Martínez** tiene un total de **4.342 habitantes**, de los cuales el 66% tiene menos de 35 años, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

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

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

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

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

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

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)
4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
5. Accidentes (V01-X59)
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)
9. Homicidios (X85-Y09)
10. Septicemia (A40-A41)

11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
12. Enfermedades Renales (N00-N39)
13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)
14. Tuberculosis (A15-A19)
15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)
16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24)
17. Enfermedades Metabólicas/Transtornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)
18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)
19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
20. Resto

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Decimo Segunda Región Sanitaria se ha registrado 439 defunciones. Unas 105 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 63 por causa de Tumores y 36 personas debido a enfermedades cardiovasculares, entre otras causas.

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

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

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

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

Dentro de la Decimosegunda Región Sanitaria, Ñeembucú se han registrado 2 defunciones maternas en el año 2009. Las causas fueron sepsis y complicaciones del embarazo.

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

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

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

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

En el año 2009 se registró en el Departamento de Ñeembucú un total de 9 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 2 fallecieron a causa de lesiones debidas al parto, 1 por neumonía e influenza, otros por causas externas y enfermedades nutricionales y anemias.

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

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

CA = Con asistencia médica
 SA = Sin asistencia médica
 NS = No sabe
 IGN. = Ignorado

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

OBS: El cálculo de la tasa perinatal ha sufrido una nueva definición según la CIE-10 se adelantó el período considerado a 22 semanas de gestación en defunciones fetales para el numerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales Se interpreta en este caso por 1.000 **nacimientos** (nacidos vivos + defunciones fetales)

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

Se puede observar que en el Departamento de Ñeembucú, en el año 2009, se registraron 940 nacidos vivos. Asimismo, hubo 6 defunción perinatal, 6 muerte fetal y 2 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Código de Ética

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 define a la participación como mecanismo para abrir espacios para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo.

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DEL ÑEEMBUKU

Ñeembucu es un departamento del Paraguay situado al extremo suroeste de la Región Oriental. Limita al norte con el Departamento Central, al este con Paraguari y Misiones, y al sur y oeste con la República Argentina. Tiene un área de 12.147 km² y alrededor de 85.000 habitantes. Su capital es la ciudad de Pilar.

En el año 1906 se crea el séptimo departamento, siendo Pilar la capital y como distritos las siguientes ciudades: Humaitá, Laureles, Paso de Patria, San Juan Bautista, Tacuaras, Isla Umbú, Desmochados, Guazú Cuá y Yabebyry, este último pertenece al departamento de Misiones en la actualidad.

Esta región sufrió muchas invasiones de los indios Payaguá, lo que hizo difícil la vida para la población de esta región; la seguridad mejoró con el establecimiento de centros de población, el primero en formarse fue “Villeta de San Felipe de Borbón” en el año 1779, luego siguió la formación de Ñeembucú, (actualmente Pilar).

Otros fuertes construidos mejoraron el proceso de consolidación del departamento y fueron: Reducción, Herradura, Remolino, Naranjay, Tacuaras y Curupayty, algunos de los cuales ya no existen.

La seguridad aumentó con la formación de Yabebyry, hacia el este sobre el Río Paraná, además del traslado de Remolinos a Villa Franca. A fines del siglo XVIII la población creció hasta llegar a “Los Laureles” y “Villa Franca” fundados en tiempo de López. Más tarde en el siglo XIX se fundó Villa Oliva. En 1973 se estructuraron los límites y las divisiones actuales.

Aspecto Físico

En el departamento predominan las zonas bajas y planas, lo cual favorece a la formación de esteros, en época de lluvia los ríos Paraguay, Tebicuary y el río Negro salen de sus cursos, provocando inundaciones y como consecuencia no se puede acceder en muchos lugares. El 70% del departamento está cubierto de humedales.

Economía

La producción de este departamento es la menor del país. Su principal producción es la caña de azúcar, maíz y algodón, cuenta también con cultivos de batata, mandioca, poroto y otros. La ganadería está mejor explotada, con una buena producción, así como la avicultura. En Pilar está instalada la más importante desmontadora de algodón, fábrica de hilados y telas.

Atractivos Culturales

Se distinguen varios lugares históricos como Paso de Patria, Estero Bellaco, Humaitá, Curupayty, Sauce y Boquerón, lugares donde se desarrollaron memorables batallas durante la Guerra de la Triple Alianza. San Fernando, lugar donde el Mariscal López asentó su campamento y hasta hoy se puede apreciar vestigios de las trincheras paraguayas. El Museo en Pilar en el cabildo que fuera la antigua casa de gobierno del Mcal. López, muchos otros edificios y casas antiguas.



Turismo Natural, Fluvial y de Pesca

Este departamento es un destino ideal para el turismo de pesca deportiva y paseos de observación de la rica vida silvestre y los bellos paisajes. Los ríos Paraguay (al oeste), Paraná (al sur) y Tebicuary (al norte) son límites naturales del departamento. También se destacan los arroyos Ñeembucú, Hondo y Yacare, así como los inmensos humedales, entre los cuales se encuentran los esteros Camba, Montuoso y Bellaco. La pesca del dorado, surubí, boga, corvina, y otras especies es muy reconocida en la región por pescadores deportivos nacionales e internacionales que participan en las diversas competencias que se organizan.

El departamento actualmente está dividido en 16 distritos:

Distritos	Población
Alberdi	7.283
Cerrito	4.647
Desmochados	1.613
General José Eduvigis Díaz	3.647
Guazú Cua	1.928
Humaita	2.888
Isla Umbú	2.784
Laureles	3.241
Mayor José Martínez	3.904
Paso de Patria	1.708
Pilar	27.980
San Juan Bautista de Ñeembucú	5.185
Tacuaras	3.280
Villa Franca	1.290
Villa Oliva	3.254
Villalbin	2.091



6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE MAYOR JOSÉ MARTÍNEZ

Mayor Martínez es un distrito encuentra ubicado al sur del departamento Ñeembucú y sus costas son bañadas por el río Paraná. Está situado a 398 Km de la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay. Se llega por medio de la ruta Nº 4 “General José Eduvigis Díaz”.

Antiguamente llevaba el nombre Pedro González. Posteriormente se lo bautizó con el nombre de Mayor José de Jesús Martínez. Lleva esta denominación en honor de un héroe de la Guerra de la Triple Alianza, desarrollada contra el Paraguay entre los años 1865 y 1870. Este héroe era nativo de la zona.

Mayor Martínez es un pueblo tradicional, pequeño, en medio de una vasta zona agrícola ganadera. En la zona urbana cuenta con pintorescos bares y restaurantes con exquisita comida casera, muy próximo se encuentra la laguna Falcón, que es una opción para la pesca y la recreación.

Tiene una extensión de 181 km² y una población aproximada de 4.301 habitantes, de los cuales menos de 900 viven en el área urbana.

Cómo llegar

Partiendo de la ciudad de Asunción, por la ruta Nº 1 “Mcal. Francisco Solano López”, llegando a la ciudad de San Ignacio se toma la ruta Nº 4 “Gral. José Eduvigis Díaz”, alcanzando la capital departamental Pilar. De allí se continúa hacia el extremo sur del departamento, por una ruta sin pavimento, pasando por la ciudad de Isla Umbú, continuando hacia el este aproximadamente 24 km.

Economía

La actividad económica es esencialmente ganadera. Cuenta con ganado vacuno, equino, porcino y ovino. Así mismo, sus habitantes se dedican al cultivo de maíz, algodón, mandioca, poroto, maní, caña de azúcar. En sus campos existe una variedad de aves y su población también se dedica a la pesca.

Población

Se cuenta con una población de 4.318 habitantes. Un rápido estudio de lo ocurrido en las últimas décadas permite detectar un fuerte flujo migratorio, sobre todo a la provincia de Corrientes, República Argentina, que ha generado una tasa de crecimiento demográfico negativo. La población es mayoritariamente rural y con una ligera predominancia de hombres.

En cuanto a la proyección de la población del Distrito de Mayor Martínez, se cuentan los siguientes datos: Para el año 2009, se estimaba una población total de 4.318 habitantes, compuesta por 2.239 varones (52%) y 2.079 mujeres (48%), mientras que para el año 2011 se esperaba una población de 4.342 habitantes, existiendo escasa o casi nula variación.

Haciendo una relación con la población total del distrito se identifica que el 77,6% de la población se encuentra asentada en la zona rural.

Principales indicadores socio – demográficos del Distrito de Mayor José Martínez:

- ♦ Porcentaje de la población menor a 15 años en relación al total: 34%
- ♦ El promedio de hijos por mujer: 3 hijos
- ♦ El porcentaje de analfabetos del distrito: 13%
- ♦ El porcentaje de la población ocupada en el sector primario: 64%
- ♦ El porcentaje de la población ocupada en el sector secundario: 11%

- ♦ El porcentaje de la población ocupada en el sector terciario: 24%
- ♦ El porcentaje de la población ocupada en las labores agropecuarias: 58%
- ♦ El porcentaje de las viviendas con electricidad: 72%
- ♦ El porcentaje de las viviendas con agua corriente: 29%

Barrios

La zona urbana está dividida en 9 barrios que son: Itati, Escolar, Don Orione, Centro, La Flor, Santa Librada, San Cayetano, Lourdes y Santa Lucía.

Parajes

Isla Ysypo distante a 6 Km. de la Zona Urbana, Potrero Rincón distantes a 7 Km., Potrero Tahyi distante a 9 Km., Chacarita a 10 Km., y Espinillar distante a 3 Km.

Compañías

Compañías	Distancia del centro urbano del municipio
Cabrera Cue	11 Kilómetros
Alarcón	15 Kilómetros
Estero Punta	18 Kilómetros
Kuruzu Cuatia	13 Kilómetros
Potrero Bordón	7 Kilómetros
Kaaguy Kupe	12 Kilómetros
Yataity	9 Kilómetros
Ita Cora Puerto	12 Kilómetros
Fuerte Cue	12 Kilómetros
Loma'i	5 Kilómetros
Asentamiento 3 Corona	9 kilómetros

Geografía

El distrito de Mayor Martínez se encuentra ubicado en la zona del Estero Bellaco, en sus proximidades se encuentran las comunidades de Desmochados, General Diaz e Isla Umbu y las conocidas lagunas Pailo y Sirena, este distrito aún conserva un aire de pueblo antiguo, sus calles todavía son transitadas por carretas y arrieros a caballo.

Está situado hacia el sur del Departamento de Ñeembucú. Presenta una característica topográfica con amplio predominio de zonas bajas y planas, esto favorece la presencia de grandes esteros y pantanos.

Límites

- ♦ Al norte la laguna Flora, que le sirve como límite con el distrito de Desmochados.
- ♦ Al sur se sitúa el Río Paraná, que le sirve de límite con la República Argentina.
- ♦ Al este el distrito de Villalbín.
- ♦ Al oeste se extiende el distrito de General José Eduvigis Díaz.

Comunicaciones

Cuenta con servicios de telefonía digital, radioemisora y repetidora de canales de TV.

Hidrografía

Esta zona está regada por las aguas del Río Paraná. También cuenta con la laguna Flora y en su territorio se encuentra el Estero Bellaco. Cuenta con el Puerto de Itá Cora.

Clima

El clima es subtropical y húmedo, con una precipitación media anual de 1.350 mm y una temperatura media 23,2 °C. Se suelen registrar heladas. Los meses de menor cantidad de lluvia en la región son mayo, junio, julio y agosto, mientras que los meses más lluviosos son: enero, marzo, abril y octubre. En el verano, muy cálido y húmedo, se soporta altas temperaturas de hasta 40 °C.

Turismo

En el límite con el Distrito de Desmochados se encuentra la Laguna Flora, en la que pueden realizarse safaris y paseos, cuenta con una atractiva y hermosa playa, que sirve para el descanso en los días de mucho calor.

También en las costas del río Paraná se encuentran zonas de pesca y de playas. Los hoteles de Itá Corá brindan servicios de turismo de pesca y paseos por el río.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE MAYOR MARTÍNEZ

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

Cuenta con tres instancias de participación:

Reunión General, conformada por representantes de organizaciones sociales e instituciones locales. Las instituciones interesadas en su incorporación pueden solicitar por nota a la Mesa Directiva o durante las sesiones regulares de esta 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 gobiernos.

Comité Ejecutivo, integrado por representantes del establecimiento público de salud, representante del Consejo Local de Salud y representante de los usuarios. Tiene por función el desarrollo de los programas, servicios y actividades contempladas en el Plan Local de Salud, supervisión y evaluación de programas y

servicios, y 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.

La Reunión General del Consejo Local de Salud se encuentra integrada por la representación de instituciones y organizaciones sociales, como:

- ◆ Municipalidad de Mayor Martínez (Intendencia y Junta Municipal)
- ◆ Sociedad Civil
- ◆ Establecimientos de Salud
- ◆ Medio de Comunicación
- ◆ Iglesias
- ◆ Juzgado de Faltas
- ◆ Policía Nacional
- ◆ Correo Paraguayos
- ◆ Oficina de la Corporación Paraguaya de la Comunicación - COPACO

Durante el proceso de elaboración participativa del Plan Local de Salud, el 4 de abril de 2011 se llevó a cabo la Asamblea de Rendición de Cuentas y Renovación parcial de autoridades del Consejo Local de Salud, con la presencia del Director de la Duodécima Región Sanitaria, el Dr. Félix Brizuela. El Intendente Municipal, Prof. Hernán Arrúa, delegó la Presidencia del Consejo Local de Salud en el Señor Marciano Soto, a través de una Resolución Municipal, quien tenía experiencias de trabajo al interior del Consejo de Salud.

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

Mesa Directiva

- ◆ **Presidente** : Hernán Arrúa, Intendente Municipal
- ◆ **Presidente Delegado:** Marciano Soto, Municipalidad
- ◆ **Secretaria** : Rosa Ayala, Juzgado de Faltas
- ◆ **Tesorero** : José Ramírez, Comunidad
- ◆ **Miembros** : Zuni Saucedo, Concejel Municipal
Diego Vargas, Policía Nacional
Juan Ríos, Cura Párroco
Francisco Rojas, Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA)

Comité Ejecutivo

- ◆ **Presidente** : Dra. Cristina Ayala, Directora del Puesto de Salud Cabecera
- ◆ **Vicepresidente** : Marciano Soto, Municipalidad
- ◆ **Miembros** : Aida Molinas, Representante de la comunidad
: Virgilio Ramírez, Sector Funcionarios de Salud

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso participativo

El Equipo Técnico del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) brindó asistencia y acompañamiento al Consejo Local de Salud de mayor Martínez en el proceso de elaboración participativa del Plan Local de Salud, en el marco del Acuerdo de Cooperación firmado para fortalecer la descentralización de salud en el municipio, durante el año 2011.

Al inicio del trabajo, Consultoras del CIRD compartieron con miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud, aspectos conceptuales que orientan la elaboración del Plan Local de Salud, una guía metodológica, así como herramientas que facilitan su elaboración participativa. En esta jornada se constituyó el Equipo Conductor del proceso de elaboración del Plan de salud, integrado por líderes comunitarios, miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud, funcionarios de los Puestos de Salud. Se contó con el acompañamiento del Equipo de la Oficina Regional de Descentralización en Salud de la XII Región Sanitaria.

En reuniones del Grupo Conductor se realizaron los ajustes de los instrumentos que serían utilizados en la tarea de relevamiento de datos e informaciones. Se elaboró un listado de instituciones y organizaciones comunitarias que serían consultadas acerca de la realidad local, elaborando para ello un calendario de trabajo a fin de dar seguimiento a las tareas y a los compromisos asumidos por los miembros.

Para facilitar el trabajo de campo, cada zona estuvo representada por vecinos, asistiendo los mismos a los espacios de consulta organizados por el Consejo Local de Salud a través del Equipo Conductor, compartieron sus conocimientos acerca de la población, las historias de trabajo de cada comunidad, las necesidades en salud, los recursos existentes y las propuestas de solución.

Así mismo, se realizaron entrevistas a autoridades y relevamiento de datos de las instituciones y organizaciones sociales con el objetivo de identificar los recursos existentes en el distrito, mediante el conocimiento de sus objetivos, áreas de acción, principales beneficiarios, estrategias de trabajos comunitarios implementados, fuentes de financiamiento, coordinaciones mantenidas a través de acuerdos, convenios o proyectos con otras instituciones para el logro de sus objetivos. La organización de las informaciones estuvo a cargo de las Consultoras del CIRD.

El Grupo Conductor, con el apoyo técnico del CIRD, tuvo a su cargo el desarrollo del Taller de Planificación Participativa, donde se logró compartir y ajustar el Informe de Diagnóstico de Salud, realizar la priorización de los problemas en salud y elaborar alternativas de solución.

Finalmente, la validación del documento del Plan Local de Salud fue realizada por los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo a finales de octubre de 2011.

8.2 Diagnóstico de Salud

8.2.1. El Consejo Local de Salud

Los miembros identifican que sus fortalezas constituyen la representatividad de los mismos, integrado por representantes de instituciones y organizaciones sociales del distrito.

La Mesa Directiva y el Comité Ejecutivo realizan reuniones en forma conjunta, se reúnen dos veces al mes en forma ordinaria y en forma extraordinaria las veces que sean necesarias, preparan un orden del día y registran las decisiones en un libro de actas habilitado para el efecto, y han estudiado y aprobado un reglamento de funcionamiento interno. Los miembros asisten con regularidad y se toman las decisiones por mayoría y/o consenso. Cuenta archivos de secretaría de las notas enviadas y recibidas, así como de resoluciones emanadas de la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

La Asamblea es el mecanismo utilizado para la constitución y renovación de las autoridades del Consejo Local de Salud, como lo establece el Estatuto Social, mientras que para conocer los problemas e intereses de la población se realiza regularmente reuniones barriales, donde además se informa los servicios existentes en los establecimientos de salud. El Consejo de Salud rinde cuentas del resultado de su gestión a la comunidad y a las autoridades políticas y sanitarias locales y regionales.

Entre las debilidades se encuentran, la necesidad de los miembros de recibir capacitaciones para ampliar los conocimientos acerca de las normativas legales que regulan el Sistema Nacional de Salud y las transferencias de los Fondos de Equidad en Salud. Planifica sus acciones en salud en base a las necesidades prioritarias de los establecimientos de salud, al carecer de un Plan Local de Salud. Así mismo, se identifica la falta de un mayor involucramiento en la gestión del Consejo de Salud por parte de las instituciones locales, y el escaso acompañamiento de las autoridades departamentales.

Como oportunidad de desarrollo de sus competencias y obligaciones se cuenta con el Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización en Salud y administra desde finales de 2009 recursos públicos transferidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, destinado al mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio.

La institucionalidad del Consejo Local de Salud y disponibilidad de los documentos legales posibilita el establecimiento de nuevas alianzas con el sector público y privado (fundaciones, agencias de cooperación, empresas, industrias, entre otros).

Entre las amenazas se identifican, los cambios de autoridades en la Municipalidad implica un recomenzar en el vínculo del Consejo Local de Salud con dicha institución, la voluntad del que asume repercute en la continuidad o no del grupo, las campañas electorales generan división en la organización y temor que la Política del próximo gobierno no continúe con el proceso de descentralización en salud.

Entre las gestiones del Consejo Local de Salud se destaca la habilitación de un Dispensario Social de Medicamentos con el sistema de Fondos Rotarios con capital inicial donado por la Municipalidad e inaugurada el 30 de marzo de 2008, siendo Intendente el Señor Víctor Arrúa. Actualmente se encuentra funcionando en un local perteneciente a la Municipalidad. Es el único dispensario social en el Departamento de Ñeembucú. Este servicio comunitario cuenta con la valoración de sus miembros y de la población usuaria.

Así mismo, el dispensario social es un espacio de formación profesional para estudiantes de la Carrera Técnica en Farmacia de la Universidad NUR con asiento en la ciudad de Pilar.

8.2.2. Servicio de salud

El primer establecimiento de salud funcionaba en un domicilio particular y el primer funcionario fue el Señor Julián Román Suarez, luego fue trasladado a otro domicilio particular, contando con un personal contratado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Actualmente tiene la categoría de Puesto de Salud con una Unidad de Salud de la Familia. El local propio fue construido e inaugurado en el año 1993 (proyecto 1418).

En el municipio se encuentran funcionando 6 Puestos de Salud dependientes de la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 1 Farmacia del sector privado, 1 consultorio odontológico privado y 2 médicos naturistas.

Desde el año 2004, la Doctora Cristina Ayala ejerce la dirección del Puesto de Salud cabecera, dependiendo de mismo 5 Puestos de Salud ubicados en el área rural del municipio y son: Potrero Bordón, Curusu Kuatia, Estero Punta, Itá Cora y Kaaguy Kupe.

Puesto de Salud de Mayor Martínez

El Puesto de Salud cabecera tiene las siguientes dependencias: 1 sala de consulta, 1 sala de espera, 1 sala de enfermería, 1 sala para partos, 1 sala para internados y 2 sanitarios.

El Equipo de profesionales está integrado por: 1 médica clínica, 2 obstetras, 2 mecánicos dentales, 7 auxiliares de enfermería y 1 funcionario de servicios generales. El Horario de atención es de 06:00 a 18:00 horas, con guardia pasiva todos los días. Realizan regularmente atenciones extramurales para lograr las coberturas de atención exigidas por el MSP y BS.

Los principales problemas identificados en la población son: hipertensión, diabetes y asma.

Las fuentes principales de financiamiento complementario que recibe el servicio de salud provienen del Fondo de Equidad administrado por el Consejo Local de Salud desde finales del año 2009 y de los aportes que realiza la Municipalidad.

La dirección del servicio cabecera presentó un proyecto a la Municipalidad y la Entidad Binacional Yacyretá para el mejoramiento de las letrinas de las viviendas del municipio.

Recursos Humanos

Tipo	Cantidad	Relacionamiento con Programas
Médico	1	Con todos los programas menos Planificación Familiar y Odontología
En Enfermería	1	Integra la Unidad de Salud de la Familia, se vincula con todos los programas
Auxiliares	8	Test de piecito, Tuberculosis, Vacunaciones, Estadísticas, Salud Mental, Leishmaniasis, Micronutrientes, Educación, Vigilancia Sanitaria.
Odontólogo	1	Se relaciona con consulta general y pre-consulta
Obstetras	2	Consulta general, Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)
Servicios Generales	1	Ambiente adecuado para la oferta de los servicios de salud
Promoción de la Salud	0	
Parteras Empíricas	0	

Programas de Salud

Programas/Servicios	Equipos, materiales e insumos para brindar el servicio	
	Disponibles	No disponibles
Control Pre-Natal y Post Natal	Camilla, ecoson neonatal, espéculo, 2 cajas para inserción de DIU	No tiene una sala especial.
Partos	Camilla, horno para esterilización, caja con instrumentos para realizar partos, pinza, tijera, aspirador neo natal, tambucho para esterilizar.	No se dispone de camas para internar más de 1 mujer puerpera. Deben realizar derivaciones a Pilar en caso de tener más de una persona para internar.
Planificación Familiar y Papanicolau (pap)	Espéculos, espátulas, láminas, cepillo.	No se cuenta con sala privada para realizar el servicio.
Vacunación	1 Heladera, 3 Termos, Equipo Informático, Acondicionador de Aire, 1 Moto, Fichero, Estante.	
Atención al Niño/a Control Crecimiento y Desarrollo Evaluación y Seguimiento de enfermedades Entrevistas Consulta Inspección bucal	Balanza, Tallímetro, Cinta métrica, Termómetro.	Falta una sala para la atención.
Odontología	Caja con equipo completo para realizar extracciones.	No se tiene sala propia con la infraestructura adecuada, no se dispone de silla odontológica.
Consultas en General	Aparato de toma de presión, Termómetro, Escritorio, Silla, Camilla para exanimación, Equipo para Curación, 2 Tubos de Oxígeno, 1 Heladera, 2 Nebulizadores, Balanza adulto.	
Internados	2 camas, 2 cunitas.	Lo que disponen para internados es para puerperas no para pacientes comunes. Se necesita sala de internación común con camas.

Atención de Enfermedades según población

Consultorio Externo Año 2009

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Se	Oct	Nov	Dic
0 a 27 días	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
28 días a 11 meses	2	0	1	5	71	4	3	6	4	2	5	3
1 a 4 años	0	6	1	12	4	10	7	7	8	3	2	8
5 a 14 años	5	4	0	49	9	30	8	22	19	3	9	10
Hombres mayores de 15 años	13	3	11	15	10	4	7	12	20	15	10	11
Mujeres mayores de 15 años	16	6	4	15	10	22	8	10	23	10	7	16
Total	37	19	17	96	105	70	33	57	74	33	33	48
15 a 49 años embarazadas	4	2	3	1	3	2	2	0	2	1	2	1
15 a 49 años no embarazadas	4	0	7	0	7	17	20	11	30	10	12	4
Total	8	2	10	1	10	19	22	11	32	11	14	5

Consultorio de Urgencias Año 2009

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Se	Oct	Nov	Dic
0 a 27 meses	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
28 días a 11 meses	5	1	5	83	3	6	20	7	10	20	8	1
1 a 4 años	10	6	8	16	12	18	25	23	23	20	15	15
5 a 14 años	7	8	12	52	32	39	30	29	45	25	35	19
15 a 49 años emb.	7	4	9	3	9	4	8	4	6	3	3	3
15 a 49 años no emb.	38	98	90	95	64	108	50	69	88	60	75	24
Hombres de 15 y mas	24	100	55	40	90	50	30	60	40	45	47	98
Mujeres	15	108	30	30	103	55	38	51	37	40	46	87
Total	107	325	210	319	314	280	201	243	249	213	229	247

Infección Respiratoria Aguda (IRA)

- ✓ Menores de 1 año: 25
- ✓ Menores 1 a 4 años: 87
- ✓ Menores de 5 a 15 años: 123

Programa ampliado de inmunizaciones

Coberturas Población Urbana y Rural Año 2009

Servicio	Población	Menores de 1 año								1 año		
		BCG		OPV3		PENTA3		ROTAV2		Población	SPR	
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		Cant.	%
PS Mayor Martínez	26	17	65,4	15	57,7	15	57,7	0	0	24	15	62,5
PS Potrero Bordón	7	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	33,3
PS Itá Cora	28	11	39,3	15	53,6	15	53,6	0	0	26	14	53,8
PS Curuzu Cuatia	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	80,0
PS Estero Punta	5	2	40,0	0	0	0	0	0	0	5	2	40,0
Total	71	30	42,3	30	42,3	30	42,3	0	0	66	37	56,1

Fuente de Información: Registros de Servicios prestados del Puesto de Salud cabecera, año 2009.

Control Pre Natal Puerperio

BAJO RIESGO	ALTO RIEGO	1ª CONSULTA ANTES 4TO MES	1ª CONSULTA DESPUES 4TO MES	CONTROL PRE NATAL MENOR DE 5 CONSULTAS	CONTROL PRE NATAL MAYOR DE 5 CONSULTAS	NINGUN CONTROL	CONTROL DE PUERPERIO NORMAL
9	7	17	BR 5 AR 26	2	3	1	6

Fuente de Información: Registros de Servicios prestados del Puesto de Salud cabecera, año 2009.

Control Prenatal y Parto Institucional

- ✓ Total Controles 2009: 48
- ✓ Total Partos institucionales 2009: 6

Planificación Familiar

Usuaris Efectivas	Cantidad
Anticonceptivo Oral	73
Anticonceptivo Inyectable	40
DIU	37
Condón	44
Óvulos	0
TOTAL	194

Usuaris	Cantidad
Total de Mujeres en Edad fértil (12 a 49 años)	150
Total de Mujeres Potenciales Usuaris	0
Total Usuaris Efectivas	194
Total Mujeres Potenciales/ No usuaris	69

Puesto de Salud de Ita Corá

El local del Puesto de Salud tiene 7 dependencias. Además se cuenta con una residencia médica, con 2 habitaciones, 1 baño y una salita.

Recursos Humanos: 1 Médico, 2 Enfermeras, 2 Auxiliares, 1 Técnico en Salud, 1 Obstetra. Seis recursos humanos son presupuestados por el MSP y BS y un profesional es contratado por el Consejo Local de Salud.

Programas de Salud

Programas/Servicios	Equipos, materiales e insumos para brindar el servicio	
	Disponibles	No disponibles
Control Pre-Natal y Post Natal	2 Estetoscopios de pinard, Cinta Métrica	Ecoson
Partos	1 Cama, 1 Camilla, 1 Estufa, 1 caja de Instrumentales.	
Planificación Familiar	Insumos y Micronutrientes.	
Papanicolau (pap)	Espéculos, láminas y espátulas.	
Vacunación	1 Heladera, 1 Mesita, 1 Fichero, 4 Termos, 1 Moto.	
Atención al Niño/a Control Crecimiento y Desarrollo Evaluación y seguimiento de enfermedades Entrevistas Inspección bucal	1 Balanza, 2 Tallímetros, 1 Cinta Métrica, 2 Nebulizadores.	
Odontología	Equipo completo para extracción.	
Consultas en General	1 Escritorio, sillas, 1 armario, 1 lámpara, 1 aparato de toma de presión, 1 camilla, 1 Oxígeno.	Falta humidificador al oxígeno.
Internados	4 Camas.	
Laboratorio	Microscopio, Centrifugador, Tubos.	
Enfermería	1 Equipo de Curación, 1 Mesa, Sillas, 1 Camilla, 2 Equipos para esterilizar.	Los equipos para esterilización no están instalados por lo que no pueden ser utilizados.

Puesto de Salud de Kaaguy Kupe

Infraestructura Disponible	Equipos	Recursos Humanos	Servicios que ofrece	Observaciones
1 sala de espera. 1 sala primeros auxilios. 1 consultorio. 1 baño. Cuenta con agua corriente con motor.	1 escritorio 2 sillas 1 caja con instrumentos para cirugía menor 1 aparato de toma de presión 1 termómetro 1 nebulizador. En consultorio cuentan con 1 armario, 1 fichero.	1 Auxiliar dos veces a la semana. 1 Obstetra.	Realizan atención primaria de Salud.	No realizan vacunaciones, ni toma de muestras de papanicolau (pap).

Puesto de Salud de Estero Punta

Infraestructura Disponible	Equipos	Recursos Humanos	Servicios que ofrece	Observaciones
Sala de espera Consultorio Sala de multiuso Baño	1 nebulizador 1 aparato de toma de presión 1 caja de curaciones 1 armario 1 heladera 1 termo 1 balanza pediátrica 1 balanza adulto Tallímetro Termómetro Biombo.	2 Auxiliares.	Realizan primeros auxilios como ser suturas, curaciones, atención primaria, consultas y vacunaciones.	

Puesto de Salud de Potrero Bordón

Infraestructura Disponible	Equipos	Recursos Humanos	Servicios que ofrece
Consultorio Sala de espera sala de enfermería Sala de partos Baño común.	1 caja de curaciones 1 termómetro 1 nebulizador 1 aparato de toma presión Balanza pediátrica Balanza adulto 2 camillas 1 cama Biombo 4 mesitas 6 sillas 1 heladera 1 cocina 2 termos 1 fichero 1 armario.	1 Auxiliar de Obstetricia 1 Licenciada en Educación 1 Enfermero	Realizan primeros auxilios, planificación familiar, vacunaciones, control de crecimiento y desarrollo, control pre y post parto, curaciones, suturas, fluorizaciones.

Puesto de Salud de Curusu Kuatia

Infraestructura Disponible	Equipos	Recursos Humanos	Servicios que ofrece
1 sala de espera 1 sala para consultorio 1 sala multiuso Baño	2 mesas 2 sillas tapizadas 2 sillas de plástico 1 vitrina para medicamentos 1 cocina con gas 1 heladera 1 caja para curaciones 2 tambores para esterilización 2 camillas 1 nebulizador 1 tensiómetro 1 balanza pediátrica 1 balanza adulto 1 Tallímetro 1 cinta métrica 1 moto para realizar Vacunas 1 termo para vacunas	1 Auxiliar de Enfermería 1 Auxiliar contratado por el Consejo Local de Salud	Prestan servicios de Primeros Auxilios, Atención de enfermedades prevalentes de la infancia, Vacunaciones, Planificación Familiar, Suturas, Curaciones, Diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis.

8.2.3 Situación de la calidad de vida de la población

La mayoría de la población de la zona urbana cuenta con agua potable, mientras que en la zona rural utilizan agua de pozo, una dificultad que enfrentan para la extensión de la red de distribución es la distancia en que se encuentran las viviendas; en cuanto al servicio sanitario predominan las letrinas por la falta de agua corriente.

La mayoría de la población se dedica a la pesca, agricultura, apicultura y cría de ganado menor.

Los jóvenes generalmente culminan sus estudios secundarios y migran a la Argentina, no se cuenta con instituciones educativas del nivel terciario en el municipio.

En la mayoría de las veces los problemas se resuelven por autogestión de la comunidad y mantienen vínculos permanentes con la Municipalidad y la Gobernación Departamental.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas y Privadas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO), brinda servicios en la comunidad desde el año 1987, cuenta con local propio y actualmente tiene 38 abonados.
- ♦ Servicio de Saneamiento Ambiental (SENASA)
- ♦ Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA)
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Registro Electoral
- ♦ Comisaría Policial
- ♦ Correo Paraguayo – para Mayor Martínez e Itá Cora
- ♦ Polideportivo de la Municipalidad
- ♦ Escuela de Adultos y Jóvenes
- ♦ Escuela de capacitación de Arte y Oficio

-
- ♦ Farmacia Comercial

Medios de comunicación y transporte

- ♦ Radio FM – Pedro González 93. 5
- ♦ Radio FM- 99.5
- ♦ La población accede a los servicios de tres colectivos desde la ciudad de Pilar que cuenta con diferentes horarios.

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ♦ Dispensario Social del Consejo Local de Salud
- ♦ Oficina de Cobranza de la Cooperativa Ñeembucú
- ♦ Iglesia Católica y de Filadelfia
- ♦ Congregación Don Orión
- ♦ Club Deportivo Mayor Martínez
- ♦ Comisiones Vecinales
- ♦ Junta Comunal
- ♦ Asociación de Cooperadora Escolar (ACES)
- ♦ Comité de Agricultores
- ♦ Comité de Mujeres
- ♦ Sub Consejo de Salud
- ♦ Comité de Pescadores
- ♦ Comité de Tamberos
- ♦ Comisión de Deportivo de Mayor Martínez

Escuela Básica Nº 159 Virgen del Rosario: Director Prof. Isabelino Espinoza

Fue fundada en 1946, es una escuela centro de la cual dependen 9 Escuelas Asociadas.

En cuanto a la estructura organizativa, la institución cuenta con un Director, un Vice Director y un plantel de docentes, aproximadamente 580 alumnas/alumnos estudia en la casa de estudios. Gestionan y reciben apoyo de la Municipalidad y del Gobierno Departamental. Una Cooperadora Escolar colabora con la institución con la recaudación de fondos para cubrir las necesidades. Realizan reuniones para rendir cuentas cada fin del año lectivo.

Los principales problemas que identifican en los niños son: parásitos, piojos, problemas de visión, caries dentales.

Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA)

Inició sus actividades en el municipio en el año 2005. Anualmente realiza asamblea de renovación de autoridades de la Comisión Directiva, integrada por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario, un Tesorero, Miembros y Síndicos. Cuenta con Estatuto Social, Personalidad Jurídica y Registro Único del Contribuyente (RUC).

Los miembros se reúnen mensualmente, en domicilios particulares en forma rotatoria, y extraordinariamente las veces que sean necesarias. Informan de sus gestiones a las autoridades locales y a la comunidad.

Ofrecen sus servicios a 226 usuarios.

La Comisión Directiva presentó a la Secretaría de Acción Social (SAS) un proyecto de ampliación de la planta de agua porque ya no abastece la demanda de la población.

Grupos de vulnerables o en situación de riesgo dentro de la comunidad

- ♦ En la compañía de Potrero Bordón, los adultos mayores.
- ♦ En la compañía de Itá Cora, las personas entre 10 a 50 años.
- ♦ En la compañía de Caaguy Kupe, los niños y jóvenes.
- ♦ En el asentamiento Tres Coronas, los niños y adultos mayores.
- ♦ En la compañía de Alarcón, las personas entre 35 y 40 años.
- ♦ En Estero Punta, predominan los niños y adultos mayores.
- ♦ En la compañía de Curusu Kuatia, predominan personas entre 35 y 70 años.

8.4. Listado de Problemas Prioritarios

Consejo Local de Salud

- ♦ Necesidad de contar con una herramienta de planificación que oriente las acciones e identifique recursos para solucionar los problemas de salud del distrito.
- ♦ Necesidad de que las Asambleas Generales Ordinarias sean siempre realizadas en el plazo establecido por los Estatutos Sociales, para fortalecer la institucionalidad y la representatividad.
- ♦ No se cuentan con Subconsejos de Salud que fomente la participación en salud y la articulación de acciones y recursos con el Consejo Local de Salud.
- ♦ Escasa capacidad y habilidad para transferir conocimientos a los Subconsejos de Salud.
- ♦ Falta elaboración y presentación de la Memoria de Gestión anual del Consejo Local de Salud.
- ♦ Escasa capacidad para difundir experiencia de la Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios en la creación de nuevos servicios en las compañías y a otros distritos que demandan.
- ♦ Falta calendarización de monitoreo de la Farmacia Social.
- ♦ Necesidad de realizar rendiciones de cuenta de los Fondos de Equidad, Farmacia Social y otras donaciones recibidas, a las autoridades regionales, locales y a la comunidad.
- ♦ Falta elaboración de un calendario de reuniones ordinarias de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.

Necesidades de la Población

- ♦ Escasa implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades y ausencia de personal especializado para el desarrollo de las actividades.
- ♦ Prevalencia en niños de infecciones respiratorias, parasitosis, anemia, micosis de la piel, enfermedades diarreicas en los meses de calor.
- ♦ Prevalencia de enfermedad buco dental, escasas acciones preventivas. Los niños consumen golosinas y no tienen el hábito del cepillado después de las principales comidas. Solamente asiste a la comunidad un técnico dental.
- ♦ Las enfermedades más frecuentes en las mujeres son: inflamación de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual, anemia, hipertensión, influenza estacional, hipertensión, diabetes.

Salud Comunitaria

- ♦ Escasa infraestructura sanitaria, como: servicios sanitarios (baños), agua potable y tratamiento de residuos sólidos.

-
- ♦ Escasa experiencia organizativa de los pobladores que contribuya a hacer conocer sus necesidades y a tenerlos en cuenta en las decisiones del gobierno municipal e instituciones del sector salud.
 - ♦ Escasa educación sanitaria de la población y el desarrollo de acciones que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida, aprovechando los recursos disponibles en cada una de las comunidades.
 - ♦ Limitado acceso de la población a medicamentos para la recuperación de la salud.

Necesidades del Servicio

- ♦ Falta recategorización del Puesto de Salud a Centro de Salud.
- ♦ Necesidad de ampliar la infraestructura del Puesto de Salud.
- ♦ Falta un Odontólogo permanentemente para la prestación de servicios.

Necesidades identificadas por la comunidad de Ita Cora

- ♦ Necesidad de contar con un/a profesional de Trabajo Social para el apoyo a la organización y desarrollo comunitario.
- ♦ Necesidad de contar con un médico residente.
- ♦ Falta gestión y seguimiento para lograr el nombramiento de la obstetra que actualmente recibe remuneración por parte del Consejo Local de Salud.
- ♦ Necesidad de asistencia odontológica regular en la comunidad.
- ♦ Necesitan TV y DVD para el desarrollo de las actividades educativas.
- ♦ Necesidad de instalación de un centrifugador nuevo existente.
- ♦ Necesidad de cavar pozo ciego para aguas negras del Puesto de Salud.
- ♦ Necesidad de tratamiento de agua para consumo humano.
- ♦ Falta una heladera para el programa de vacunación
- ♦ Falta letrinización de las viviendas.

Necesidades identificadas por la comunidad de Kaaguy Kupe

- ♦ Faltan los siguientes equipamientos, mobiliarios e insumos: 1 camilla, 1 heladera, corta césped, sillas para sala de espera, 1 mesita para primeros auxilios, 1 balanza, 1 Tallímetro, artículos de limpieza.
- ♦ Excavación de pozo para agua y distribución del servicio a la comunidad.
- ♦ Necesidad de tener un lote de medicamentos esenciales básicos.
- ♦ Se requiere la continuidad de la oferta de servicios de obstetricia en el Puesto de Salud.
- ♦ Falta atención odontológica en el Puesto de Salud, por lo menos dos veces al mes.
- ♦ Falta limpieza de acceso principal a la comunidad.
- ♦ Falta optimización de recursos económicos en las gestiones que realiza el personal de salud, por ello se propuso la articulación con los Encargados de los Puestos para realizar los viajes de presentación de informes a la XII Región Sanitaria.

Necesidades en Estero Punta

- ♦ Faltan equipamientos, como: 2 ventiladores de techo, 6 sillas y artículos de limpieza.
- ♦ Faltan atenciones médicas y servicio odontológicos, al menos dos veces al mes.
- ♦ Falta limpieza del acceso principal a la comunidad.
- ♦ Necesidad de tener un lote de medicamentos esenciales básicos.
- ♦ Necesidad de contar en la comunidad con agua corriente.

Necesidades identificadas por la comunidad de Potrero Bordón

- ♦ Falta restauración total del Puesto de Salud, especialmente el sistema eléctrico.
- ♦ Necesidad de excavación de pozo de agua y la disposición de mayor cantidad de motor y cañerías.
- ♦ Falta construcción de baño moderno.
- ♦ Faltan equipos como TV y DVD para el desarrollo de actividades educativas.
- ♦ Faltan equipos, mobiliarios e insumos para la prestación de los servicios: heladera para vacunas, termómetros, estufa para esterilizar, armario para planificación familiar y artículos de limpieza.
- ♦ Necesidad de tener un lote de medicamentos esenciales básicos.
- ♦ Necesidad de organizar campaña de letrización.
- ♦ Necesidad de organizar campaña de desparasitación.
- ♦ Falta tratamiento de pozos de agua de los habitantes de la comunidad.

Necesidades identificadas por la comunidad Kurusu Kuatia

- ♦ Falta reparación de la moto del programa de vacunación.
- ♦ Faltan equipos y materiales, como: TV y DVD para charlas educativas, cocina a gas, termómetros. pintura total del edificio.
- ♦ Faltan losas para las familias que no tienen letrinas sanitarias.
- ♦ Falta tratamiento de pozos de agua.
- ♦ Necesidad de tener un lote de medicamentos esenciales básicos.

8.5. Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria en Salud

Esta línea tiene como objetivo fortalecer la institucionalidad, la funcionalidad y la representatividad del Consejo Local de Salud, propiciar la participación directa de los ciudadanos en la gestión pública de salud, a través del funcionamiento de los Subconsejos de Salud; así como fortalecer la coordinación y articulación con instituciones públicas y privadas, transparentar la gestión del Consejo de Salud mediante la implementación de espacios regulares de diálogo con la ciudadanía, rendición de cuentas y seguimiento de la implementación de las actividades planificadas.

Línea 2: Fortalecimiento de los servicios de salud

En esta línea se propone la implementación de acciones que buscan potenciar los diferentes servicios, ampliar el acceso de la población mediante la coordinación y complementación de los recursos existentes en el municipio, así como capacitando a agentes comunitarios, teniendo en cuenta las distancias existentes entre las compañías.

El fortalecimiento de la red de los servicios de salud requiere de la ampliación del Puesto de Salud cabecera y la recategorización a Centro de Salud, mientras que los demás establecimientos requieren de dotación de equipamientos, mobiliarios, medicamentos e insumos básicos y reparaciones de la infraestructura, con la finalidad de implementar efectivamente la red sanitaria.

Itá Cora que es una comunidad fronteriza, para ello se plantea la contratación de una mayor cantidad de recursos humanos, la instalación de un dispensario social, dotación de equipamiento y la instalación progresiva de los programas de salud.

El Consejo de Salud plantea como estrategia de complementación, el funcionamiento de un sistema de dispensarios sociales, con la finalidad de facilitar el acceso oportuno de la población a medicamentos a costo social.

Línea 3: Mejoramiento de la salud comunidad

Se propone la implementación de un conjunto de acciones comunitarias que busquen mejorar las condiciones de las viviendas con participación de las familias, el fomento de la reforestación y el apoyo en el desarrollo de otras iniciativas propuestas por diversos grupos de ciudadanos, así como apoyar la implementación de acciones en el ámbito cultural, recreativo y de formación laboral, focalizando las acciones en los jóvenes y las mujeres del municipio.

8.6 Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria en Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la institucionalidad del Consejo Local de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Elaboración y aprobación de un calendario anual de reuniones ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. ◆ Desarrollo de reuniones ordinarias, incluyendo espacios de capacitación sobre Sistema Nacional de Salud, Estatuto Social, manejo de reuniones, administración y rendición de cuentas, entre otros. ◆ Registro en el libro de Actas de los temas analizados, los debates y opiniones de los miembros y las decisiones logradas. ◆ Elaboración de notas y resoluciones para gestionar el cumplimiento de las actividades planificadas. ◆ Conformación de Equipos de Trabajo para la organización y seguimiento a la implementación del Plan Local de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Nº de reuniones ordinarias realizadas con participación de la mayoría de miembros. ◆ Al menos tres jornadas de trabajo articulado entre los miembros del CLS 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Calendario de reuniones visible en la sala de reuniones ◆ Planilla de acuse de recibo de distribución de calendario a los miembros ◆ Libro de Actas ◆ Notas y Resoluciones 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Equipos, materiales y útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Personal administrativo ◆ Presidente Mesa Directiva ◆ Secretario 	2011-2013
Implementar Asambleas Ordinarias en virtud a los Estatutos Sociales	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Reuniones informativas dirigidas a representantes de instituciones y organizaciones de ciudadanos para motivar la integración al CLS y la coordinación de acciones. ◆ Convocatoria a Asambleas anualmente mediante notas. ◆ Elaboración de Memoria y Financiera del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo. ◆ Desarrollo de Asambleas Informativas y/o de Renovación de Miembros, según lo establece el Estatuto Social. ◆ Gestión de reconocimiento del Consejo de Salud por parte de las instituciones del Sistema de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Porcentaje de representantes de instituciones y organizaciones de ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Planilla de Asistencia ◆ Memoria de Gestión ◆ Notas con acuse de recibo ◆ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Equipos de informática y de proyección. ◆ Útiles de Oficina ◆ Fotocopias de Memoria de Gestión ◆ Local para evento 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. ◆ Equipo de Trabajo 	2011-2013

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria en Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la práctica de transparencia de la gestión.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración de materiales de difusión de las acciones del Consejo de Salud. ♦ Organización y desarrollo de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas de los recursos administrados por el Consejo de Salud (públicos, privados y comunitarios). ♦ Registro de inquietudes, reclamos y propuestas de acciones brindadas por los ciudadanos. ♦ Seguimiento de las recomendaciones de los ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nº Audiencias Públicas desarrolladas/Nº de participantes. ♦ Nº de acciones implementadas que dan respuesta a las recomendaciones de los ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de invitación. ♦ Memoria de Gestión anual. ♦ Lista de asistencia. ♦ Registro fotográfico. ♦ Registro de materiales entregados a Instituciones y organizaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Salón para las jornadas ♦ Materiales informativos impresos. ♦ Equipo informático ♦ Materiales de oficina. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ♦ Equipos de Trabajo ♦ Administrador. 	2011-2013
Fortalecer la participación ciudadana en salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración de Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud por parte de la Mesa Directiva. ♦ Reuniones informativas en las compañías para interesar en la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos ya existentes. ♦ Asambleas de conformación o de renovación de autoridades de los Subconsejos de Salud. ♦ Elaboración de Planes de Trabajos para cada comunidad en base al Plan Local de Salud del municipio. ♦ Apoyo a los Subconsejos de Salud ante instituciones, fundaciones, empresas y otras organizaciones para la implementación de los Planes de Trabajos elaborados con cada comunidad. ♦ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones regulares entre el Consejo de Salud y los Subconsejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. ♦ Nº de acciones implementadas en coordinación/articulación entre el CLS y los Subconsejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud ♦ Actas de Asambleas de Conformación de Subconsejos de salud ♦ Resolución de Reconocimientos ♦ Planes de Trabajos ♦ Informes de Gestión de los Subconsejos ♦ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Equipo Informático y útiles de oficina ♦ Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Consejo Local de Salud ♦ Municipalidad ♦ Comisiones vecinales 	2011-2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud - Puesto de Salud Cabecera						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Infraestructura						
Apoyar la ampliación del edificio del Puesto de Salud cabecera.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración de proyecto de ampliación del Puesto de Salud. ♦ Gestión de recursos ante la Gobernación Departamental. ♦ Seguimiento a las gestiones en reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. 	♦ Proyecto con plano y presupuesto estimado.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Documento de proyecto ♦ Informe Financiero 	♦ Costo a estimar según proyecto	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del Puesto de Salud cabecera ♦ Mesa Directiva 	2012 - 2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud- Puesto de Itá Cora						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Apoyar la incorporación de profesionales para la oferta de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Región Sanitaria y Municipalidad para la contratación de un médico que realice atención en forma permanente. ♦ Seguimiento al concurso a nivel nacional para contratación de un odontólogo para la USF de Mayor Martínez. ♦ Seguimiento a las solicitudes. 	♦ Nº de profesionales incorporados/Nº de usuarios beneficiados.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de solicitud con acuse de recibo. ♦ Planilla de servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Papelería, computadora, impresora. ♦ Recursos Económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Intendente ♦ Mesa Directiva ♦ Director de Región Sanitaria 	2012-2013
Infraestructura						
Lograr la construcción de pozo ciego para aguas negras.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Solicitud de presupuesto de materiales y mano de obra para la construcción de pozo ciego. ♦ Seguimiento a la construcción. 	♦ Pozo ciego funcionado.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Presupuestos ♦ Acta del Consejo de salud ♦ Informe Financiero 	♦ Recursos económicos Gs. 3.800.000	♦ Mesa Directiva	2011 -2012
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Solicitud de presupuesto de materiales y de mano de obra para instalación de un centrifugador, reparación de motor de agua y del sistema eléctrico. ♦ Solicitar presupuesto de materiales y mano de obra para excavación de pozo de agua. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Centrifugador instalado ♦ Sistema eléctrico reparado ♦ Agua corriente disponible. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Presupuestos ♦ Acta del Consejo de salud ♦ Informe Financiero 	♦ Recursos económico Gs. 4.800.000	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva ♦ Encargado del PS. 	2011 - 2012

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud - Puesto de Itá Cora						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Gestionar recursos para el programa de vacunaciones.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Solicitud de pedido al Consejo de Salud de Isla Umbú para la adquisición de una heladera (administra transferencia del programa para los distritos del departamento) ◆ Seguimiento a las gestiones. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Heladera funcionando 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Planilla de Servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Recursos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Staff de PAI del Puesto de Salud Cabecera 	2011- 2012
Lograr la transferencia del inmueble a nombre del MSP y BS.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gestión de recursos para abonar honorarios profesionales al agrimesor. ◆ Realización de trámite de transferencia mediante Escritura Pública. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Terreno transferido al MSP y BS 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Recibo de pago ◆ Transferencia de inmueble 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Recursos económico Gs. 1.600.000 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Directora PS Cabecera ◆ Mesa Directiva. 	1° semestre 2012

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud – Puesto de Salud de Ka’aguy Kupe						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Legalización						
Lograr la transferencia del inmueble a nombre del MSP y BS.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gestión para finalizar transferencia del Puesto de Salud al MSP y BS. ◆ Una vez concluida la transferencia solicitar a la Región Sanitaria los equipamientos necesarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Puesto de Salud funcionando/Nº de usuarios por tipo de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Transferencia de inmueble. ◆ Planilla de servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Recursos de Patrimonio del MSP y BS. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mesa Directiva 	Primer semestre 2012
Medicamentos						
Se solicita provisión de medicamentos básicos como ser antigripales, antiinflamatorios, antibióticos, antimicóticos.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Gestión para la provisión de medicamentos básicos esenciales ante la Región Sanitaria. ◆ Adquisición de medicamentos con fondos del CLS para la entrega gratuita a personas de escasos recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Nº de personas beneficiadas con la entrega oportuna de medicamentos básicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Medicamentos disponibles en el Puesto de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ El CLS provee en forma bimensual 500.000 Gs. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Directora del PS Cabecera y Encargado del Puesto de Salud de Kaaguy Kupe ◆ Mesa Directiva 	2012-2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud – Puesto de Salud de Ka'aguy Kupe						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Apoyar la contratación de recursos humanos para la ampliación de la oferta de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Región Sanitaria en coordinación con el Consejo de Salud para la contratación de una obstetra (los pobladores solicitan por Julia Cohene, quien pertenece a esta comunidad) ♦ Calendarización y desarrollo de atenciones en el Puesto de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Servicio disponible/Nº de usuarios/as atendidos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas remitidas con acuse de recibo. ♦ Planilla de servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos y humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del PS Cabecera ♦ Encargado del PS de Caaguy Kupe ♦ Mesa Directiva 	2011 - 2012
	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Solicitud por nota a la Región Sanitaria, en coordinación con el Consejo de Salud, para la contratación de un odontólogo/a. ♦ Seguimiento al concurso de selección del profesional para su integración a la USF. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nº de personas atendidas 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nota de solicitud elevada a la Región Sanitaria ♦ Planilla de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos y humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del PS Cabecera ♦ Encargado del PS de Caaguy Kupe ♦ Mesa Directiva 	2011 - 2012
Infraestructura						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura para la provisión de servicios con calidad.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión de recursos para la instalación de agua corriente en el Puesto de Salud. ♦ Gestión de recursos para la compra e instalación de lavatorios de acero inoxidable en los consultorios. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Disponibilidad de agua corriente y lavatorios. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de solicitud de recursos a colaboradores 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del PS Cabecera ♦ Encargado del PS de Caaguy Kupe ♦ Mesa Directiva 	2011 - 2012
Equipamiento y otros recursos necesarios						
Apoyar el mejoramiento de las condiciones de oferta de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión para la adquisición de 2 ventiladores de techo, sillas, vidrios para ventanas y fluorescentes, del Fondo de Equidad o de otros recursos administrados por el CLS. ♦ Gestión de artículos de limpieza y distribución entre los Puestos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Provisión regular de artículos de limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Facturas de compra ♦ Actas de entrega 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del PS Cabecera ♦ Encargado del PS de Caaguy Kupe ♦ Mesa Directiva 	2011 - 2012

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud – Puesto de Salud de Estero Punta						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Medicamentos						
Apoyar la disponibilidad de medicamentos básicos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Adquisición de medicamentos básicos complementando la provisión que realiza el MSP y BS. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nº de personas beneficiadas ♦ Nº de pacientes atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planillas de entrega de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos Económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Mesa Directiva 	2012
Recursos Humanos						
Apoyar la provisión de servicios a la población articulando los recursos existentes.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Coordinación de acciones con la Unidad de Salud de la Familia de Desmochados para la atención médica 1 vez por semana en el Puesto de Estero Punta. ♦ Gestión ante el Departamento correspondiente en la Gobernación 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Expediente con Mesa de Entrada 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planilla de servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos del MSP y BS. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del Puesto de Salud Cabecera ♦ Encargado de Puesto de Salud ♦ Mesa Directiva 	2012
Infraestructura						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura ante las siguientes necesidades: restauración del sistema eléctrico, pozo con tanque y motor, baño moderno con ducha, ventiladores de techo, 1 estufa, termómetros, 1 armario para los insumos de planificación familiar, 1 heladera para PAI.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Elaboración de un proyecto con presupuesto para excavación e instalación de pozo. ♦ Gestión ante la Gobernación para obtener financiamiento. ♦ Elaboración de un Listado de equipamientos y mobiliarios necesarios para el Puesto de Salud. ♦ Aplicación de las transferencias del Fondo de Equidad administradas por el CLS para ir respondiendo a las necesidades de manera progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Presupuesto elaborado y aprobado por la Mesa Directiva. ♦ Obra ejecutada. ♦ Equipamiento instalado y funcionando en el Puesto de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fotografías de avance de la Obra. ♦ Informe de inventario de bienes 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos de la Gobernación del Departamento ♦ Recursos movilizados por el CLS 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Directora del Puesto de Salud Cabecera ♦ Encargado de Puesto de Salud ♦ Mesa Directiva 	2012

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud – Puesto de Salud de Potrero Bordón						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Se necesita un personal que realice atención primaria	♦ Gestión para la contratación un/a técnico para realizar atenciones en el Puesto de Salud.	♦ Nº de personas beneficiadas	♦ Nº de personas atendidas	♦ Planilla de servicios prestados	♦ Mesa directiva y Directora del Puesto de Salud Cabecera	2012-2013
Medicamentos						
Apoyar la disponibilidad de medicamentos básicos.	♦ Adquisición de medicamentos básicos, como: antigripales, antiinflamatorios, antimicóticos, analgésicos para complementar la provisión que realiza el MSP y BS.	♦ Nº de personas beneficiadas	♦ Planillas de entrega de medicamentos	♦ Recursos Económicos	♦ Directora del PS cabecera y del PS de Potrero Bordón ♦ Mesa Directiva	2012-2013
Infraestructura						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura (pintura del edificio).	♦ Solicitud de recursos para la renovación de pintura del edificio del Puesto de Salud. ♦ Seguimiento a las solicitudes realizadas.	♦ Puesto de Salud totalmente pintado	♦ Nota con acuse de recibo. ♦ Registro Fotográfico	♦ Recursos Económicos	♦ Encargado del Puesto de Salud	2012-2013
Se necesita Motobomba para agua y reparación total de baño.	♦ Gestión de recursos para la colocación de un nuevo motor de agua nuevo con todos los accesorios, instalación de duchas. ♦ Gestión de recursos para la instalación eléctrica, colocación de 2 ventiladores de techo y fluorescentes.	♦ Equipamientos instalados y funcionando en el Puesto de Salud.	♦ Factura de compra. ♦ Acta de entrega	♦ Recursos Económicos 4.000.000 Gs. aprox.	♦ Directora del Puesto de Salud Cabecera ♦ Mesa Directiva	2012-2013
Equipamiento						
Apoyar al mejoramiento de la infraestructura.	♦ Solicitud de adquisición de una cocina a gas, termómetro y tensiómetro. ♦ Seguimiento a las solicitudes realizadas.	♦	♦ Factura de compra. ♦ Acta de entrega	♦ Recursos Económicos	♦ Directora del Puesto de Salud Cabecera ♦ Mesa Directiva	2012-2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud – Puesto de Salud de Kurusu Kwatia						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Medicamentos						
Apoyar la disponibilidad de medicamentos básicos.	♦ Adquisición de medicamentos básicos, como: antigripales, antiinflamatorios, antimicóticos, analgésicos para complementar la provisión que realiza el MSP y BS.	♦ Nº de personas beneficiadas	♦ Planillas de entrega de medicamentos	♦ Recursos Económicos	♦ Directora del PS cabecera y del PS de Potrero Bordón ♦ Mesa Directiva	2012-2013

Línea 3: Mejoramiento de la salud comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el acceso al agua potable de pobladores de Itá Cora.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Coordinación de acciones entre la Junta de Saneamiento, el Consejo de Salud y la Municipalidad. ♦ Gestión de recursos ante la Entidad Binacional Yacretá. ♦ Gestión de contrapartida local. ♦ Seguimiento a las gestiones. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Porcentaje de pobladores acceden al agua potable. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Actas del Consejo de Salud ♦ Notas remitidas con acuse de recibo. ♦ Informes Técnicos de SENASA 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Municipalidad ♦ Consejo de Salud ♦ Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA) 	2012-2013
Contribuir al mejoramiento de las viviendas del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Coordinación de acciones con funcionarios de SENASA/Región Sanitaria y la Unidad de Salud de la Familia de Mayor Martínez. ♦ Elaboración de un Plan de trabajo que contemple campaña de concientización sobre la importancia de la letrina, censo de las condiciones de las viviendas y devolución de resultados a la comunidad. ♦ Gestión de recursos para apoyar la construcción de letrinas, en base al diagnóstico realizado, con la participación de las familias beneficiadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Planillas de participación en las charlas educativas y de concienciación. ♦ Resultados del censo de familias realizado por APS. ♦ Nº de familias con letrinas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fotos ♦ Planillas de Entrega 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos municipales con contrapartida local 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Puestos de Salud ♦ Consejo de Salud 	2012-2013
Apoyar el mejoramiento de las vías públicas en Caaguay Kupe.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Municipalidad para lograr la limpieza del camino principal a la comunidad. ♦ Coordinación de actividades con instituciones educativas para el desarrollo de proyectos en medio ambiente, por ej. arborización de espacios públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Solicitar mediante nota al Intendente la realización de la limpieza del camino vecinal. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nota de solicitud enviada 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Acceso a la comunidad limpia 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos Municipales 	2012-2013
Apoyar el acceso al agua potable de los pobladores de Tres Coronas	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Seguimiento del proyecto de abastecimiento de agua potable a la comunidad presentado a la Secretaría de Acción Social (SAS). ♦ Difusión de informaciones para tratamiento alternativo del agua que se consume. 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Porcentaje de pobladores acceden al agua potable. 	<ul style="list-style-type: none"> Notas remitidas a la SAS Actas del Consejo de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Municipalidad ♦ Consejo de Salud 	2012-2013

Línea 3: Mejoramiento de la salud comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el acceso de la población a formación técnica.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión de articulación de recursos entre la Municipalidad, el Consejo de Salud e instituciones formadoras, mediante establecimiento de convenios de cooperación. ♦ Desarrollo de actividades de formación técnica dirigidos a jóvenes y adultos de la comunidad para mejorar su inserción laboral e ingresos. 	♦ N° de convenios implementados/N° de beneficiarios.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Convenios. ♦ Planillas de asistencia. ♦ Registro fotográfico. 	♦ Recursos Humanos y económicos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Consejo de Salud ♦ Equipos de Trabajos del Consejo de Salud 	2012-2013
Fomento de actividades culturales.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Solicitud a la Municipalidad de organización de actividades de recreación y capacitación dirigidas a jóvenes y mujeres. ♦ Gestión de recursos para la contratación de profesores de música, artes plásticas y manualidades u otras áreas de interés. 	♦ Espacio de recreación y formación funcionando/N° de beneficiados.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas remitidas con acuse de recibo. ♦ Planillas de asistencia. ♦ Registro Fotográfico. 	♦ Recursos Humanos y económicos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Municipalidad ♦ Consejo de Salud ♦ Equipos de Trabajos del Consejo de Salud 	2012-2013
Fomentar la reforestación a nivel urbano del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Gestión ante la Gobernación la donación de plantines de árboles autóctonos y ornamentales. ♦ Coordinación con instituciones educativas del nivel primario y secundario para la implementación de actividades de heroseamiento de la ciudad. ♦ Gestión de recursos para apoyar la implementación de iniciativas de grupos de ciudadanos. ♦ Seguimiento a los trabajos en curso. 	♦ N° de acciones implementadas en coordinación con instituciones y grupos de ciudadanos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Notas de solicitudes enviadas y con acuse de recibo. ♦ Planillas de asistencia de las jornadas de sensibilización y coordinación. ♦ Informe de actividades ♦ Registro Fotográfico 	♦ Recursos Humanos y económicos.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Consejo de Salud ♦ Equipos de Trabajos del Consejo de Salud 	2012-2013

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Mayor Martínez, 2010 - 2011.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2009-2011.
- ♦ Informe de Gestión de la Décimo Segunda Región Sanitaria de Ñeembucú, 2011.
- ♦ Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Taller de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Mayor Martínez.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud

- ◆ Cristina Ayala
- ◆ Marciano Soto
- ◆ José Ramírez
- ◆ Rosa Ayala
- ◆ Isabelino Espinoza
- ◆ Aguedo Espínola
- ◆ Isidro Batalla

10.2. Lista de participantes del Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Hernán Arrúa	Municipalidad – Intendente
2	Marciano Soto Villordo	Consejo Local de Salud - Presidente
3	Rosa Ayala	Consejo Local de Salud
4	José Ramírez	Consejo Local de Salud
5	Isabelino Espinoza Fretes	Consejo Local de Salud
6	Suni Saucedo	Consejo Local de Salud
7	Cristina Ayala	Directora Puesto de Salud - Consejo Local de Salud
8	Aguedo Espínola	Consejo Local de Salud
9	Isidro Batalla	Consejo Local de Salud
10	Pelagio Román	Décimo Segunda Región Sanitaria - Oficina Regional de Descentralización en Salud
11	Elvio Romero	Décimo Segunda Región Sanitaria
12	Oscar Fernández	Décimo Segunda Región Sanitaria
13	Cesar León	Décimo Segunda Región Sanitaria
14	Joel Galeano	Décimo Segunda Región Sanitaria
15	Rumilda Coronel	Encargada de la Farmacia Social del Consejo Local de Salud
16	Delia Silveira	Encargada de la Farmacia Social del Consejo Local de Salud
17	Karen Giménez Lugo	Miembro de la comunidad
18	Francisca Rojas	Junta de Saneamiento
19	Pedro Velázquez	Sociedad Civil
20	Prisciliano Ramírez	Sociedad Civil
21	Juan Ríos	Cura párroco
22	Marcelino Fernandez	Itá Cora
23	Darío Lugo	Mayor Martínez
24	Francisca Romero	Mayor Martínez
25	Claver Zarate	Mayor Martínez
26	Ramona Zarate	Mayor Martínez
27	Aida Mari Alviso	Potrero Bordón
28	Lino Ocampos	Kaaguy Kupe
29	Antonio Vidal Bordón	Curuzu Kuatia
30	Juan Vicente Lopez	Esteros Punta

