

Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD DE
ÑACUNDAY

CONSEJO LOCAL DE SALUD
ÑACUNDAY



PUESTO DE SALUD
ÑACUNDAY

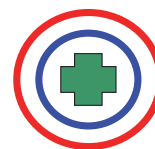
ÑACUNDAY

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Ñacunday**

**Consejo Local de Salud
de Ñacunday**



**Puesto de Salud
de Ñacunday**

PLAN LOCAL DE SALUD ÑACUNDAY

PERIODO 2011 - 2013

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

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria

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

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

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

Edición

- Enrique Figueredo

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

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: cird@cird.org.py

www.cird.org.py

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99953-32-38-9

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Octubre 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	3
1 Introducción	5
2 Política Nacional de Salud	7
3 Décima Región Sanitaria	7
4 Marco legal del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento de Alto Paraná	20
6 Características del Municipio de Ñacunday	21
7 Consejo Local de Salud de Ñacunday	22
8 Plan Local de Salud	24
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	24
8.2 Diagnóstico de Salud	25
8.3 Recursos Comunitarios	27
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	29
8.5 Líneas de acción	30
8.6 Plan Operativo	31
9 Fuentes de Información	42
10 Anexos	43
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	43
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	43

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Pedro Duarte Ríos
Intendente Municipal
Presidente Consejo Local de Salud
Ñacunday

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de dieciocho Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Domingo Martínez de Irala, Hernandarias, Yguazú, Iruña, Itakyry, Juan León Mallorquín, Juan Emilio O'Leary, Los Cedrales, Minga Guazú, Minga Pora, Mbaracayu, Naranjal, Ñacunday, Presidente Franco, San Cristóbal, San Alberto del Paraná, Santa Fe del Paraná y Santa Rosa del Monday.

El Plan Local de Salud para el periodo 2011/2013 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de **Ñacunday** y formulado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de los servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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. Décima Región Sanitaria de Alto Paraná

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.

En octubre de 2010, el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección General de Desarrollo de los Servicios de Salud y Redes de Salud ha realizado un Diagnóstico Situacional de los Establecimientos de Salud existentes en el país, identificándose en el Departamento de Alto Paraná un total de 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Distritales, 6 Centros de Salud, 35 Puestos de Salud y 5 Unidades de Salud Familiar. Totalizando 51 establecimientos públicos de salud.

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 ESPECIALIZADO	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

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

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

Hospitales	Centro de Salud	Puesto de Salud
Hospital Regional de Ciudad del Este CDE	CS Itakyry	PS San Alberto
Hospital Distrital Hernandarias	CS Juan León Mallorquín	PS Iruña
Hospital Distrital Minga Guazú	CS Paranambú	PS Los Cedrales
Hospital Distrital de Presidente Franco	CS Santa Rita	PS Minga Pora
Hospital Los Ángeles. Ente no gubernamental, recibe apoyo del Estado.	CS Juan Emilio O'Leary	PS San Cristóbal
Instituto de Previsión Social – IPS	CS Naranjal	PS San Miguel
	CS Santa Rosa del Monday	PS Tavapy
		DM Don Bosco
		PS Las Mercedes
		PS Mbaracayu
		PS Puerto Irala
		USF San Isidro
		USF Itaipyte
		USF Mcal. López

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 son ofrecidos 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.

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	92.914	91.493	87.152	83.037	81.910	70.515	54.703	44.582	39.498	34.297	27.875	21.671	15.042	10.282	6.967	4.212	3.542	769.692
Ciudad del Este	34.816	33.496	31.913	32.392	34.532	29.727	22.736	18.438	16.053	13.451	10.175	7.724	5.065	3.427	2.327	1.401	1.184	298.857
Presidente Franco	8.659	8.419	8.249	7.898	7.959	6.711	5.294	4.229	3.688	3.175	2.536	1.910	1.473	1.040	799	467	421	72.927
Domingo Martínez de Irala	1.352	1.318	1.305	1.058	916	806	552	524	492	488	454	313	216	149	106	75	57	10.181
Dr. Juan León Mallorquín	2.752	2.929	3.011	2.586	2.151	1.634	1.339	1.075	980	978	949	914	709	572	416	246	215	23.456
Hernandarias	9.796	9.252	8.809	8.808	8.718	7.237	5.537	4.401	4.052	3.504	2.877	2.090	1.465	1.038	708	444	458	79.194
Ytakyry	4.855	4.873	4.217	3.561	2.981	2.518	1.896	1.705	1.554	1.334	1.184	990	723	439	300	199	194	33.523
Juan E. O'Leary	2.788	3.087	3.135	2.523	1.808	1.563	1.321	1.112	1.014	975	920	815	658	491	343	227	203	22.983
Ñacunday	1.865	1.822	1.642	1.328	1.223	1.008	837	630	626	517	482	428	264	234	114	60	49	13.129
Yguazú	1.476	1.542	1.560	1.475	1.239	1.047	883	672	650	608	586	475	324	230	186	102	65	13.120
Los Cedrales	1.772	1.744	1.643	1.414	1.275	1.126	798	695	706	683	550	437	332	223	115	53	60	13.626
Minga Guazú	8.340	8.037	7.283	6.929	6.851	6.139	4.641	3.625	3.098	2.767	2.131	1.772	1.211	845	575	372	274	64.890
San Cristobal	1.466	1.522	1.463	1.180	1.056	946	747	642	553	484	431	292	181	114	77	55	32	11.241
Santa Rita	2.293	2.233	2.138	2.208	2.358	2.172	1.640	1.319	1.153	1.033	786	599	404	249	141	71	54	20.851
Naranjal	1.628	1.781	1.754	1.586	1.396	1.328	1.063	890	844	800	630	471	329	212	127	70	43	14.952
Santa Rosa del Monday	1.928	2.031	1.965	1.799	1.628	1.457	1.199	1.003	882	804	838	602	442	306	179	97	53	17.213
Minga Porá	2.128	2.210	2.079	1.751	1.578	1.479	1.087	982	815	705	621	496	352	215	123	76	42	16.739
Mbaracayú	1.494	1.508	1.359	1.263	1.244	1.063	826	711	621	595	508	437	284	137	94	49	41	12.234
San Alberto	1.935	2.063	.091	1.880	1.765	1.496	1.354	1.117	984	754	717	570	376	230	125	93	54	17.604
Iruña	581	667	647	580	613	513	472	389	377	340	281	179	115	61	45		3	5.898
Santa Fe del Paraná	990	59	889	818	619	545	481	423	356	302	219	157	119	70	67	30	30	7.074

Como se puede observar, el municipio de Ñacunday tiene un total de 13.129 habitantes, de los cuales el 74% es menor 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) | 11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99) |
| 2. Tumores (C00-D48) | 12. Enfermedades Renales (N00-N39) |
| 3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69) | 13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04) |
| 4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99) | 14. Tuberculosis (A15-A19) |
| 5. Accidentes (V01-X59) | 15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64) |
| 6. Enfermedades Perinatales (P00-P96) | 16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24) |
| 7. Diabetes Mellitus (E10-E14) | 17. Enfermedades Metabólicas/Trastornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90) |
| 8. Diarreas (A02-A09; K50-K52) | 18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56) |
| 9. Homicidios (X85-Y09) | 19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99) |
| 10. Septicemia (A40-A41) | 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 Décima Región Sanitaria se ha registrado 2.429 defunciones. Unas 377 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 316 por causa de Tumores y 318 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

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

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	4	4
SAN PEDRO	0	2	3	1	0	0	4	10
CORDILLERA	2	1	2	0	0	0	4	9
GUAIRA	0	0	1	0	0	0	0	1
CAAGUAZU	2	3	3	0	0	0	3	11
CAAZAPA	1	1	1	1	0	0	0	4
ITAPUA	1	1	1	1	0	0	3	7
MISIONES	1	0	0	0	0	0	3	4
PARAGUARI	0	0	0	0	0	0	2	2
ALTO PARANA	8	4	2	2	0	0	5	21
CENTRAL	4	5	4	1	0	0	10	24
NEEMBUCU	0	0	0	1	0	0	1	2
AMAMBAY	0	1	0	0	0	0	1	2
CANINDEYU	2	2	1	0	0	0	4	9
PTE. HAYES	0	3	2	1	0	0	2	8
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	1	0	0	0	0	1
ASUNCION	2	2	0	0	0	0	5	9
EXTRANJEROS	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Décima Región Sanitaria, Alto Paraná se han registrado 21 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

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

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

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

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

En el año 2009 se registró en el Departamento de Alto Paraná un total de 308 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 91 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 51 por Malformaciones congénitas, 38 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 21 por Neumonía e influenza.

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	0	1	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	0	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	0	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	0	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	0	33	13	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	0	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	0	2	50	12	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	0	1	89	22	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	0	8	1	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	0	5	1	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	0	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	0	9	6	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	0	24	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	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 (SSI-EV). 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 Alto Paraná, en el año 2009, se registraron 12.851 nacidos vivos. Asimismo, hubo 319 defunción perinatal, 166 muerte fetal y 21 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Además, la continua capacitación de los miembros del 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 N° 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Finalidad: fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud, asegurando la prestación del conjunto de servicios proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y facilitando el acceso por parte de la población para la efectivización de los derechos en salud.
Resolución N° 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSPyBS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSPyBS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de “Fondo de Equidad” para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del “Fondo de Equidad”, cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG 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 DE ALTO PARANA

Alto Paraná es el décimo departamento del Paraguay integrado por 21 municipios, y son: Ciudad del Este, Presidente Franco, Hernandarias, Minga Pora, Minga Guazú, Juan León Mallorquín, Juan Emilio O'Leary, Yguazú, Los Cedrales, Mbaracayu, Santa Fe del Paraná, San Alberto del Paraná, Santa Rita, Santa Rosa del Monday, San Cristóbal, Tavapy, Domingo Martínez de Irala, Ñacunday, Itakyry, Iruña y Naranjal. María Auxiliadora es la Patrona del Agro del Alto Paraná.

Su capital es Ciudad del Este, llamada inicialmente Puerto Flor de Lis, más tarde recibió el nombre de Puerto Presidente Stroessner hasta el cambio de gobierno en 1989. Ciudad del Este limita con la ciudad de Foz de Iguazú, Brasil.

Límites

El departamento de Alto Paraná está ubicado en la región Oriental de Paraguay, entre los paralelos 24° 30' y 26° 15' de latitud sur y los meridianos 54° 20' y 55° 20' de longitud oeste.

Está ubicado en la región centro este de la Región Oriental.

- ♦ Al norte: limita con el Departamento Canindeyú.
- ♦ Al sur: limita con el Departamento de Itapúa.
- ♦ Al este: limita con la República Federativa del Brasil.
- ♦ Al oeste: limita con los Departamentos de Caaguazú y Caazapá.

Población

Es el segundo departamento más poblado del país con una población proyectada para el 2.011 de 769.692 habitantes según la Dirección General de Encuestas Estadísticas y Censos, y el séptimo departamento más extenso, con una superficie de 14.895 km².

Economía

Su economía está basada principalmente en la agricultura, siendo el mayor productor de soja del país; además la ganadería y la industria ocupan un lugar clave en la economía del departamento.

Asimismo, la industria ocupa un lugar de creciente importancia. Existen fábricas de aceites, de alimentos

balanceados, embutidos, aserraderos, molinos arroceros y yerbateros, cerámica, envasadoras de palmitos y productos lácteos.

Vías de Comunicación

Las principales vías de comunicación terrestre son: la Ruta 7 "Dr. Gaspar Rodríguez de Francia", que la atraviesa de este a oeste y la une con Asunción y la Ruta 6 "Juan León Mallorquín", que la une con Encarnación y el sur del país. También existe una ruta pavimentada que la une con Salto del Guairá al norte. Un puente internacional sobre el Río Paraná la conecta con el Brasil.

El Aeropuerto Internacional Guaraní en el distrito de Minga Guazú ofrece vuelos diarios a Asunción, São Paulo y conexiones.

Medios de comunicación

El departamento cuenta con diversos canales de televisión de aire y por cable. Posee una central automática de teléfonos y servicio de telefonía celular. Numerosas radioemisoras están ubicadas en el Alto Paraná; en Amplitud Modulada: Radio Parque, Itapiru, Magnífica, América, Concierto, La voz de Hernandarias, Cedro Ty, Corpus del Este y Minga Guazú. En Frecuencia Modulada: Guaraní, Progreso, Integración, Ciudad del Este, Virtual, Educación, Yguazú, Naranjal, Transparaná, Pionera, Transcontinental, Santa Rita, Pentagrama y El Portal de Itapúa.

También acceden a varios periódicos y revistas de circulación nacional.

Turismo

Este departamento ofrece una naturaleza muy rica, variada y atractiva, representada principalmente por el río Acaray, el río Paraná y sus afluentes.

Es muy valorado los siguientes atractivos:

- ♦ Refugio Tati Yupi
- ♦ Reserva biológica Itabó
- ♦ Reserva biológica Limoy
- ♦ Parque Nacional Ñacunday
- ♦ Refugio Pikyry
- ♦ Refugio Carapá
- ♦ Desembocadura del río Itambey
- ♦ Parque ecológico Minga Guazú
- ♦ Refugio Mbaracayu



Hidroeléctrica Itaipú

Otros atractivos turísticos constituyen las obras de ingeniería moderna que producen gran admiración de los visitantes, como: el Puente de la Amistad, que une Paraguay y Brasil, el complejo hidroeléctrico Itaipú Binacional y la represa hidroeléctrica de Acaray.

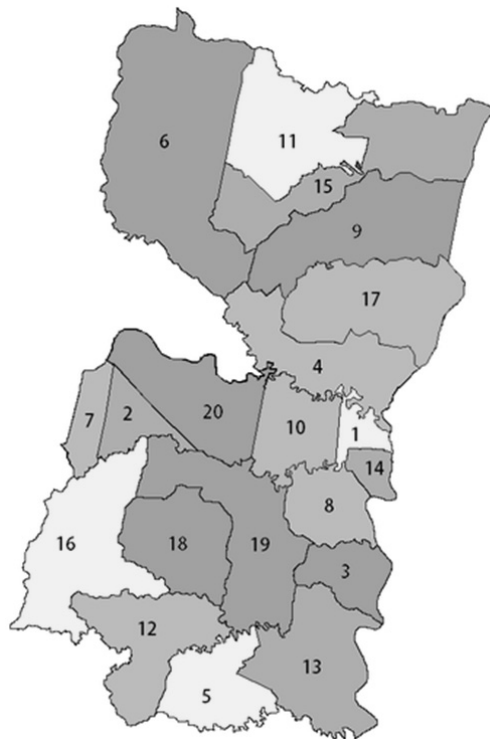
En Ciudad del Este se encuentran el Parque y lago de la República, lago artificial formado por las aguas del arroyo Amambay y que sirve de pulmón a la ciudad. Este espacio fue creado con la colaboración de todos los municipios del país.

Alto Paraná ofrece numerosos museos que exponen piezas de gran valor científico y cultural, como son:

- ♦ Casa de la Cultura en Ciudad del Este
- ♦ Museo Hídrico El Mensú
- ♦ Museo de Historia Natural
- ♦ Museo Antropológico y Natural de Itaipú

El Museo Moisés Bertoni fue declarado Monumento Natural científico. Este sitio es un puerto donde el sabio Moisés Bertoni logró reunir una inmensa variedad de plantas y dedicó su vida a la conservación de la naturaleza.

Mapa Regional



21. Distrito de Tavapy (de reciente creación)

CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE ÑACUNDAY

Ñacunday, es un distrito ubicado en el departamento de Alto Paraná. Se encuentra ubicado a 70 km de la capital departamental Ciudad del Este, y a unos 394 km de Asunción.

Fue creado el 7 de diciembre de 1973 por Ley Nº 426, era conocida anteriormente como Puerto Paranambú. El distrito se halla bordeado por el río Paraná, tiene como principal atracción natural el Parque Nacional Ñacunday.

Está dividido en 13 compañías y son: Puerto Itaipyte (incluye a los barrios San Roque, San Blás, María Auxiliadora, Puerto, Alianza), Torocua, Torocua'i , 8 de Diciembre, Agro Toro, San Roque, Chaco re 1ª Línea, Chaco re 2ª Línea, Chaco re 3ª Línea, Chaco re 5ª Línea, Santo Domingo, Lomas Valentinas (incluye al Centro Urbano, Punta Yovay, 3ra. Línea, Puerto). El casco urbano no cuenta con barrios.

El Censo Nacional del 2002 registraba 8.400 habitantes y según la proyección poblacional para el 2011 ascendería a 13.129.

Medios de Comunicación y Servicios Sociales

Los pobladores utilizan mayoritariamente los celulares para la comunicación. Dos empresas de transporte público realizan el traslado de los pobladores a las zonas urbanas de Presidente Franco y Ciudad del Este. Así mismo, utilizan el servicio privado de una balsa para el traslado al país vecino, Argentina.

La población cuenta con el servicio de energía eléctrica proveída por la ANDE y el agua corriente es proveído por la Junta de Saneamiento, contando con una obertura del 90% en el área urbana del municipio.



Economía

La actividad principal de la zona es la agricultura mecanizada. Se cuenta con extensos cultivos de soja, maíz, trigo, sorgo, girasol, asimismo de plantaciones de menta, yerba, naranja, mandarina, pomelo, mburucuya y durazno. La población también se dedica al cultivo de productos de auto consumo.

Turismo

Parque Nacional Ñacunday

Creado bajo la categoría de Bosque Protector por Decreto N° 17.071 de agosto de 1975 y ampliado por Decreto N° 16.146 del 18 de enero de 1993 contando con una superficie de 2.000 Has.

El objetivo principal es la protección de la flora y la fauna del lugar, mantener reservorios genéticos autóctonos, como así también la conservación de las regiones biogeográficas y la belleza escénica del Salto Ñacunday.



El parque se distingue por su particular belleza escénica prodigada por el Salto Ñacunday, considerado el más importante del país tras la desaparición de los Saltos del Guairá. El salto de aproximadamente 40 metros de altura y 70 metros de ancho se encuentra a unos 1.000 metros de la desembocadura del Río Paraná, bajo la cascada se encuentra una isla que se formó con viejas jangadas de árboles que cayeron al precipicio.



A pesar de no contar con un programa de turismo, aumenta paulatinamente el número de visitantes, tanto paraguayos como extranjeros, especialmente en el verano.

Se accede por la Ruta pavimentada que une Ciudad del Este a Los Cedrales, luego se debe continuar por un camino de tierra hasta llegar al lugar. Queda a 90 Km. de Ciudad del Este. También se puede utilizar la Ruta N° 6 que une Ciudad del Este con Encarnación.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE ÑACUNDAY

Es una instancia de concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo de Salud se encuentran las siguientes instituciones y organizaciones: Municipalidad, Centro de Salud, Iglesia Católica, Instituciones Educativas y Representantes de Organizaciones comunitarias.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

Mesa Directiva, integrada por el representante legal de la municipalidad y de instituciones y organizaciones comunitarias electas y renovadas en asamblea. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, elaborar el Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas, acuerdos con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

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

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

El Consejo Local de Salud de Ñacunday fue conformado el 24 de febrero del 2009 y realizó su primera renovación el 25 de marzo del 2011. Cuenta con la participación de representantes de la Intendencia y Junta Municipal, Capilla San Blás de Itaipyte, Cooperadora Escolar de la Escuela Básica Nº 633 San José y Capilla San José de Puerto Paranambú.

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo sesionan en forma conjunta, registrando sus acciones en un libro de actas, administran recursos del Fondo de Equidad transferidos por el MSP y BS, la Gobernación apoya la gestión del Consejo de Salud mediante la construcción y el mantenimiento de los Puestos de Salud existentes en el municipio.

El periodo de gestión de las actuales autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo es del 2011 al 2013. La composición actual se describe a continuación.

Mesa Directiva

- ♦ Presidente : Pedro Duarte Ríos
- ♦ Vicepresidente : Antonio Pérez Amarilla
- ♦ Secretario : Severiano Giménez Torres
- ♦ Tesorero : Vicente Paúl Cano Montenegro

-
- ♦ Vocales : Pedro Zenón Galeano
Adafina Gaona
Ifigenia Caballero Rojas
Silverio Avalos

Comité Ejecutivo

- ♦ Presidenta : Eugenia Acosta de Villalba
- ♦ Miembro : Jorge Villalba
Marcial Mencia Bogado

Síndicos

- ♦ Titular : Marlice Dasilva de Mencia
- ♦ Suplente : Florentín Benítez

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

La Décima Región Sanitaria del MSPyBS y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Alto Paraná han solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del MSPyBS para la elaboración de los Planes Locales de Salud de los Consejos Locales de Salud, el cual brindó respuesta con el apoyo del CIRD, mediante la participación de los siguientes proyectos: “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad” y “Descentralización de Salud y Participación Comunitaria” y”. Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PRONASIDA), de Alter Vida con experiencia en el trabajo con comunidades indígenas y MCHIP a través del Programa Integrado de Salud Materna e Infantil.

Se ha logrado el compromiso de un Equipo Regional para el trabajo conjunto, integrado por el Director Regional, la Secretaria de Salud de la Gobernación, la Coordinadora Regional de Descentralización en Salud (†), la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, la Administradora Regional, el Coordinador Regional de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, entre otros.

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

Se definieron dos zonas estratégicas (norte y sur) para la participación de 19 Consejos Locales de Salud y representantes de los servicios de salud, con el criterio de incentivar el trabajo en red, la coordinación, la articulación y la complementación de acciones y recursos, fijando para la zona norte el encuentro en el municipio de Hernandarias y en la Zona Sur en Presidente Franco.

En la **Zona Norte** han participado los representantes de los municipios de Hernandarias, Santa Fe del Paraná, Minga Pora, Mbaracayu, San Alberto, Juan León Mallorquín, Juan Emilio Oleary, Iguazú e Itakyry; en la **Zona Sur**, Presidente Franco, Los Cedrales, Santa Rosa del Monday, Santa Rita, Iruña, Naranjal, Domingo Martínez de Irala, Ñacunday, San Cristobal y Minga Guazú.

Se han organizado y desarrollado un total de 5 Talleres a nivel departamental en cada Zona Estratégica. En los talleres se han realizado exposiciones acerca de los aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, situación de salud del departamento; y plenarios de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de tutores del CIRD.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del CLS, miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias de promoción de la salud, administrador /a del establecimiento de salud y del CLS, Director/a del establecimiento de salud, Jefa de Salud Pública,

Encargada de PAI, de las Unidades de Salud Familiar, entre otros.

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

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

El Taller 3 consistió en el desarrollo de los Talleres Participativos para la definición de prioridades con actores claves de cada comunidad. Cada CLS tuvo a su cargo la tarea de realizar una jornada de trabajo de aproximadamente 4 horas de duración para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar el ajuste del mismo, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucre a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación.

En el Taller 4 se realizó la socialización de los resultados de los Talleres Participativos, la discusión acerca de los problemas colectivos y particulares de cada distrito y la definición de acuerdos para el trabajo en red entre los servicios de salud y los Consejos Locales de Salud de cada zona estratégica. En las mesas de trabajo los participantes elaboraron el listado final de problemas de salud, el establecimiento de prioridades, la definición de las Líneas de Acción y la incorporación de propuestas de solución.

En este Taller se contó con la participación del Equipo Técnico de Alter Vida, el cual compartió informaciones sobre las culturas de los pueblos indígenas en el Paraguay, orientación metodológica desde una perspectiva de interculturalidad para el trabajo en salud con las comunidades, informaciones acerca de los problemas de salud más frecuentes en los pueblos indígenas, afectados por la modificación del ecosistema, la deforestación, la expansión de la frontera agrícola y ganadera, la introducción de productos transgénicos, la contaminación del agua y la tierra.

Así también, profesionales del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA – PRONASIDA, socializó la situación del VIH/SIDA y Sífilis en el Paraguay, y del Departamento de Alto Paraná, como la Respuesta Nacional a la problemática, facilitando informaciones, conocimientos y materiales a fin de orientar la inclusión de acciones en los Planes Operativos de los Consejos Locales de Salud.

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

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros manifestaron que al principio de la organización contaban con escasas informaciones acerca de las normativas que orientan el proceso de descentralización en salud, a partir de la renovación de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud avanzó en la consolidación de sus acciones.

La rendición de cuentas a la comunidad no se ha realizado hasta el momento, pero expresan voluntad para el cumplimiento de esta obligación.

Principales logros

- ✓ Arreglo de la infraestructura del puesto de salud ubicado en el centro urbano.
- ✓ Compra de instrumentales necesarios para la prestación de los servicios de salud.
- ✓ Contratación de personales de salud.
- ✓ Rendición de cuenta de los recursos recibidos por el MSP y BS
- ✓ La Municipalidad por su parte colaboró en el traslado de pacientes a establecimiento de mayor complejidad, utilizando el vehículo de la institución.

Como acción también se realizó un pedido por nota a la gobernación para la ampliación del Puesto de Salud de Itaipyte y construcción de vivienda para funcionarios de U.S.F de Lomas Valentinas

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio funcionan 6 establecimientos de salud de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social con la categoría de Puestos de Salud.

Actualmente el CLS está pagando seis líneas corporativas para los Puestos de Salud y una línea para el CLS a fin de mantener comunicación fluida y coordinación entre los actores.

Puesto de Salud de Paranambú

El Puesto de Salud se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio, cuenta con ocho personales de salud, de los cuales tres pertenecen al equipo de la Unidad de Salud Familiar (USF) y cinco son personales permanentes del Ministerio de Salud Pública. El horario de atención era de 7:00 a 15:00 horas, posteriormente con el apoyo del CLS se logró extender hasta las 19:00, mediante el pago a los profesionales por el horario de ampliación.

Se ofrecen los siguientes servicios: consultas, atenciones de urgencias, test rápido de VDRL y VIH/SIDA, programas de prevención y tratamiento de la tuberculosis (*Tb*), control de diabetes, servicio de planificación familiar, control prenatal, crecimiento y desarrollo y vacunación.

Los medicamentos proveídos por la Décima Región Sanitaria no abastece la demanda existente.

La construcción cuenta con dos consultorios, una sala de observación con 4 camas, una oficina administrativa, una sala de vacunación, una sala de espera, una lavandería y una vivienda destinada a profesionales de la salud.

Según registros proveídos por el Departamento de Estadísticas de la Décima Región Sanitaria, la producción del servicio en el año 2010, ha sido el siguiente.

Nº de Consultas Generales	6.818
Nº de Urgencias	1.052
Nº Partos normales	4
Cantidad de niños vacunados	4.092
Porcentaje de cobertura Vacunación BCG	48,6
Porcentaje de niños y niñas vacunados SPR	50,8

Puestos de Salud de Colonia Toro Cua'i

Este Puesto de Salud fue construido por la Municipalidad. El Consejo Local de Salud solicitó a la Gobernación de Alto Paraná el equipamiento del mismo, el cual realizó una inversión de 50.000.000 de guaraníes, presupuestado en el marco de la transferencia del 5% de la Gobernación al Consejo Local de Salud en el año 2010. Aun no se ha habilitado por falta de personal.

Puesto de Salud de Itaipyte

Cuenta con tres recursos humanos que realizan atención de 7:00 a 15:00 horas. Ofrece programas básicos, cuenta con equipamiento suficiente donados por la Gobernación. El horario de atención se amplió para brindar el servicio a una mayor población.

Puesto de Salud de Lomas Valentinas

El Puesto cuenta con equipamiento donado por la Gobernación y un equipo de USF presta sus servicios dos veces por semana.

El CLS solicitó a la Gobernación la construcción de una vivienda para el personal de salud.

Puestos de Salud de Colonia San Roque González de Santa cruz

Cuenta con un local construido por la Gobernación pero aún no se dispone de personal para la provisión de servicios de salud.

El CLS solicitó a la Gobernación colaboración para el equipamiento y cercado del establecimiento.

Puestos de Salud Colonia Chaco re 2ª Línea

Una promotora remunerada por el CLS brinda servicios básicos a la población de 7:00 a 15:00 horas.

8.2.3. Situación de la calidad de la comunidad

Un sector de la población se dedica a la agricultura mecanizada en plantación de soja y otros son productores de pequeñas parcelas de maíz, menta y yerba mate.

En cuanto a la situación de la infraestructura sanitaria, 155 familias se benefician del agua potable proveído por la Junta de Saneamiento en los barrios San Agustín, Colonia Mbarete y en el centro urbano de Puerto Itaipyte; asimismo se estima que en la población un 40% utiliza letrinas y 60% baño moderno. En el área rural el 90% utiliza letrina y 10% baño moderno.

Acerca del tratamiento de basura, en el área urbana como en las compañías queman, entierra o tiran en predios desocupados.

No cuentan con vertedero ni servicio de recolección de residuos sólidos.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: hipertensión arterial, diabetes, infección respiratoria aguda, diarrea, colesterol y parasitosis. La población en su mayoría consulta en el puesto de salud de la zona.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Comisaría: En Paranambú, Puerto Itaipyte, Torocua, Lomas Valentina y San Roque
- ♦ Juzgado de Paz con asiento en la Colonia San Roque
- ♦ Registro Civil de las Personas, en Puerto Paranambú y San Roque
- ♦ Registro Electoral de Paranambú
- ♦ Puestos de Salud (6)
- ♦ Junta de Saneamiento: En Paranambú, Itaipyte, San Roque, Lomas Valentina, Chaco re.
- ♦ Colegio Nacional de Paranambu.
- ♦ Colegio Puerto Itaipyte
- ♦ Liceo Nacional de Lomas Valentina
- ♦ Escuela Básica N° 633 San José de Paranambú
- ♦ Escuela Básica N° 1326 San Luís Gonzaga, ubicado en Itaipyte centro
- ♦ Escuela Básica N° 4626 San Roque Gonzalez de Santacruz, ubicado en Itaipyte, barrio San Roque
- ♦ Escuela Básica N° 3615 Virgen de Caacupe de Torocua'i
- ♦ Escuela Básica N° 4327 San Juan Bautista de Torocua
- ♦ Escuela Básica Maria Auxiliadora de Chaco re 2da. Línea
- ♦ Escuela Básica N° 4322, 2 de Octubre, ubicado en la Colonia 8 de Diciembre
- ♦ Escuela Básica N° 2025 Maria Auxiliadora de Agroto
- ♦ Escuela Básica N° 3616 Walter F. Bertoni de Punta Yovai-Lomas Valentina
- ♦ Escuela Básica N° 3617 San Roque González, ubicado en 3ra. Linea-Lomas Valentina
- ♦ Escuela Básica N° 4328 San Isidro Labrador, ubicado en Chaco re 1ra. línea
- ♦ Escuela Básica N° 5488 Santo Domingo, ubicado en la Colonia Santo Domingo
- ♦ Escuela Básica N° 5489 Lomas Valentina, ubicado en el Centro Urbano de Lomas Valentina
- ♦ Escuela Básica San Cristóbal, ubicado en Chaco re 5ta. Línea
- ♦ Puesto de Marina de las Fuerzas Armadas: En Paranambú, Torocua y Lomas Valentina
- ♦ Autores Paraguayos Asociados (A.P.A.)

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ♦ Comité de Cuperas, personas dedicadas a la compra-venta de mercaderías en el lado del Paraguay y de la Argentina
- ♦ Cooperadoras Escolares
- ♦ Asociación de Productores Ko'ê Rory de Chaco re
- ♦ Asociación de Productores Ko'e Pyahu de Itaipyte
- ♦ Asociación de Productores Punta Yobai de Lomas Valentina
- ♦ Comisión de Fomento Itaipyte
- ♦ Consejo Económico de la Capilla San José de Paranambú
- ♦ Comisión de Agua Chaco re
- ♦ Comité de Feriantes de Lomas Valentina
- ♦ Comité de Madres líderes del Programa Tekopora
- ♦ Comité de Yerbateros
- ♦ Comité de Agricultores
- ♦ Comisión de Mujeres de Puerto Itaipyte
- ♦ Mesa de Participación Ciudadana del Programa Tekopora – SAS Puerto Paranambú
- ♦ Escuela de Fútbol Ñacunday
- ♦ Escuela de Fútbol 4 de Junio de Torocua'i
- ♦ Asociación de Radio Comunitaria

Clubes Deportivos

- ♦ Club 12 de Junio
- ♦ Club Estrella
- ♦ Club San Miguel

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

A continuación se presenta un listado de problemas prioritarios de salud de la población, que servirá para el establecimiento de las líneas de acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud

- ✓ Escasa información y conocimientos de los miembros acerca de los objetivos, roles y funciones del Consejo Local de Salud
- ✓ Escasa movilización de recursos locales.
- ✓ Escaso desarrollo de actividades de información y diálogo con la población a fin de fortalecer el trabajo mancomunado
- ✓ Escaso desarrollo de actividades de transparencia y rendición de cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.

-
- ✓ Falta implementación de acciones planificadas y evaluación de los mismos.

Establecimientos de Salud

- ✓ Falta personal de salud para ampliar el horario de atención
- ✓ Faltan equipos, muebles e instrumentales en los Puestos de Salud
- ✓ Escasos insumos de limpieza para todos los puestos de salud
- ✓ Falta una vivienda para el personal de salud que presta servicios en Lomas Valentina
- ✓ Insuficientes medicamentos para responder la demanda de la población
- ✓ Falta cercado del Puesto de Salud de la Colonia San Roque González de Santa Cruz
- ✓ Falta funcionamiento de los Puestos de Salud de Colonia Toro Cuai y de la Colonia San Roque, que se encuentran cerrados por falta de personal de salud.

Salud comunitaria

- ✓ Escasa cobertura de servicios de energía eléctrica, agua potable y servicios sanitarios en las compañías
- ✓ Falta tratamiento adecuado de las enfermedades debido al limitado acceso a medicamentos de bajo costo
- ✓ Escasa educación sanitaria de población
- ✓ Faltan acciones que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida utilizando los recursos existentes en cada una de las comunidades.
- ✓ Falta mejorar caminos de Chaco re y Paranambu.

8.5. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud, de actores del sector público, privado y la sociedad civil del municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea tiene por objetivo apoyar el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud a través del apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, reparación y mantenimiento de la infraestructura, adquisición de equipamientos y mobiliarios, y la complementación de recursos mediante la utilización del Fondo de Equidad y otros recursos que puedan ser movilizables por el Consejo Local de Salud.

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

Tiene por finalidad incidir las causas o determinantes sociales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el apoyo y la coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias para lograr la expansión del servicio de agua, instalación de sanitarios en las viviendas, educación sanitaria de la población y la implementación de iniciativas comunitarias de mejoramiento de espacios públicos.

Línea 4: Acceso a Medicamentos Básicos

Ante la demanda creciente de la población por los servicios de salud, el Consejo Local de Salud se plantea habilitar una Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios, con la finalidad de responder la necesidad de acceso a medicamentos a bajo costo, complementando la acción que viene desarrollando el Ministerio de Salud Pública.

Dotar a la Farmacia de reglamento administrativo que oriente los procedimientos de compra, venta, registros de venta, del stock e inventario de medicamentos, como la elaboración de informes regulares que serán analizados en reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo Local, así como en las Audiencias Públicas del CLS generando confianza de la población para la sostenibilidad del servicio comunitario.

En base a los informes sanitarios a ser proveídos por el Centro de Salud se podrá evaluar el impacto del servicio en la población.

8.6. Plan Operativo

<i>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud</i>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la institucionalidad y la funcionalidad del Consejo Local de Salud.	♦ Acceso a informaciones por la página web de la Dirección de Descentralización del MSPyBS para capacitación de los miembros. ♦ Estudio del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ♦ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización para la realización de jornadas de capacitación sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación. ♦ Elaboración de un calendario de reuniones conjuntas entre miembros de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo para el estudio del Estatuto Social. ♦ Elaboración de actas de las reuniones.	♦ Nº de capacitaciones realizadas y temas tratados. ♦ Nº de Equipos de Trabajo funcionando ♦ Nº de reuniones con el mínimo legal para la toma de decisiones. ♦ % de implementación del Plan Local de Salud	♦ Planilla de asistencia de capacitaciones ♦ Actas de sesiones ♦ Plan Local de Salud ♦ Registro Fotográfico	♦ Recursos Humanos ♦ Materiales ♦ Equipo Informático con acceso a servicio de Internet ♦ Útiles de oficina	♦ Dirección Regional de Descentralización en Salud ♦ Consejo Regional de Salud	2011-2013

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Contar con un Plan Local de Salud que oriente las acciones del CLS	- Elaboración participativa del Plan Local de Salud. - Presentación pública a las instituciones y organizaciones locales y a la población en general, a través de reuniones, distribución del documento, difusión del contenido del PLS en programas radiales, otros. - Creación de Equipos de Trabajo para apoyar la implementación del PLS. - Apoyo y seguimiento a la implementación del PLS en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. - Evaluación participativa del cumplimiento del PLS y resultados alcanzados en el mejoramiento de la salud de la población, a través de talleres, consultas y otras acciones.	- Plan Local de Salud elaborado. % de cumplimiento anual de la planificación realizada. - Nº de Equipos de Trabajos funcionando. - Nº de reuniones de coordinación para la ejecución y monitoreo del Plan Local de Salud.	- Documento del Plan Local de Salud impreso. - Planilla de distribución de documentos a instituciones y organizaciones comunitarias. - Actas de reuniones.	- Útiles de oficina - Equipo humano - Recursos financieros	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del CLS - Responsables de los Equipos de Trabajo.
Fortalecer la capacidad del CLS para la rendición de cuentas a la comunidad.	- Elaboración de la Memoria de Gestión del CLS. - Revisión regular de los informes financieros en reuniones de la Mesa Directiva del Comité Ejecutivo con participación del Síndico. - Distribución de informes de gestión a autoridades y organizaciones locales. - Organización e implementación semestral de reuniones de debate con participación de la población y elaboración de propuestas a ser incluidas en la gestión del CLS.	- Nº de organizaciones locales participantes de encuentros de rendición de cuentas del CLS. - Nº de sugerencias de los participantes incluidas en la planificación del CLS.	- Planilla de asistencia - Memoria anual impresa - Actas de reuniones - Lista de sugerencias de los participantes - Registro fotográfico	Recursos económicos para la impresión de la Memoria y logística de los Encuentros.	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del CLS - Responsables de los Equipos de Trabajo. - Síndicos

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Paranambú						
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de personal de salud	◆ Gestionar la contratación de profesionales de salud en la Décima Región Sanitaria. ◆ Seguimiento a la gestión y análisis en reuniones de la Mesa Directiva del CLS. ◆ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la contratación de personal requerido.	◆ Nº de profesionales contratados. ◆ Nº de servicios prestados a la comunidad.	◆ Copia de contratos ◆ Informe de los servicios prestados	◆ Profesionales para el Programa de Vacunación distrital	◆ Comité Ejecutivo ◆ Región Sanitaria	2011-2013
Equipamiento						
Contribuir a la dotación de equipamiento para el servicio de salud	◆ Presentación de solicitud a la Región Sanitaria de equipamientos necesarios como: autoclave, nebulizadores, esterilizadores para instrumentales, estufa, camillas de inspección y garrafa para gas. ◆ Gestión para el equipamiento de sala de parto. ◆ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para la adquisición de equipamientos.	◆ Nº de equipamientos adquiridos.	◆ Notas de solicitud. ◆ Presupuesto del CLS ◆ Informe Financiero	◆ Recursos financieros.	◆ Encargada del Puesto de Salud ◆ Comité Ejecutivo ◆ Administrador del CLS	2011-2013
Medicamentos						
Facilitar el acceso de la población a medicamentos	◆ Solicitud de medicamentos al Parque Sanitario de la Décima Región Sanitaria	◆ Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	◆ Nota de gestión ante a la Décima Región Sanitaria	◆ Movilidad ◆ Comunicación	◆ Encargada del Puesto de Salud ◆ Comité Ejecutivo ◆ Administrador del CLS	2011-2013
Sistema de Comunicación						
Mejorar la referencia y contrarreferencia de	◆ Gestión para la instalación y funcionamiento de línea fija en el Puesto de Salud cabecera.	◆ Sistema de comunicación instalado.	◆ Registro de Pacientes atendidos	◆ Recursos financieros.	◆ Encargada del Puesto de Salud	2011-2013

pacientes	♦ Coordinación con la Municipalidad para la instalación de línea fija en el servicio de salud. ♦ Seguimiento a la implementación de las acciones.	♦ Mejoramiento del sistema de comunicación en el servicio de salud.	♦ Notas de pedido ♦ Informes sanitarios ♦ Actas del CLS	♦ Comité Ejecutivo ♦ Administrador del CLS	
-----------	--	---	---	---	--

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Colonia Toro Cua'i						
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de personal de salud	♦ Gestionar la contratación de profesionales de salud en la Décima Región Sanitaria. ♦ Seguimiento a la gestión y análisis en reuniones de la Mesa Directiva del CLS. ♦ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la contratación de personal requerido.	♦ N° de profesionales contratados. ♦ N° de servicios prestados a la comunidad.	♦ Copia de contratos ♦ Informe de los servicios prestados	♦ Recursos económicos para la contratación de una técnica superior en enfermería.	♦ CLS ♦ Región Sanitaria	2011-2013
Equipamiento						
Contribuir a la dotación de equipamiento para el servicio de salud	♦ Presentación de solicitud a la Región Sanitaria de equipamientos necesarios como: autoclave, nebulizadores, esterilizadores para instrumentales, estufa, camillas de inspección y garrafa para gas. ♦ Gestión para el equipamiento de sala de parto. ♦ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para la adquisición de equipamientos.	♦ N° de equipamientos adquiridos.	♦ Notas de solicitud. ♦ Presupuesto del CLS ♦ Informe Financiero	♦ Recursos financieros.	♦ Encargada del Puesto de Salud ♦ Comité Ejecutivo ♦ Administrador del CLS	2011-2013
Infraestructura						
Mejorar el cercado del servicio de salud.	♦ Gestión para compra de materiales para el cercado. ♦ Seguimiento a la implementación de las acciones.	♦ Cercado instalado	♦ Nota de pedidos. ♦ Actas del CLS	♦ Recursos financieros.	♦ Comité Ejecutivo	2011-2013
Contribuir a la instalación de agua potable en el servicio	♦ Gestión ante las instituciones: SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional, otros.	♦ Servicio de salud cuenta con agua potable.	♦ Nota de pedidos.	♦ Recursos financieros	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo	2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Colonia Toro Cua'i						
Medicamentos						
Facilitar el acceso de la población a medicamentos	◆ Solicitud de medicamentos al Parque Sanitario de la Décima Región Sanitaria ▪ Gestión para retirar medicamentos de la Décima Región Sanitaria ◆ Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	◆ Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	◆ Nota de gestión ante a la Décima Región Sanitaria	◆ Movilidad ◆ Comunicación	◆ Encargada del Puesto de Salud ◆ Comité Ejecutivo ◆ Administrador del CLS	2011-2013
Puesto de Salud de Colonia Itaipyte						
Recursos Humanos						
Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud	▪ Solicitar a la Región Sanitaria la contratación de profesionales de salud para ampliar horario de atención, de 13:00 a 18:00hs. ▪ Seguimiento a la gestión y análisis en reuniones de la Mesa Directiva del CLS. ▪ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la contratación de personal.	▪ Nº de profesional contratado. ▪ Nº de servicios prestados a la comunidad. ▪ Mejoramiento de la atención a usuarios/as.	▪ Contrato de trabajo ▪ Registro de servicios prestados ▪ Informes de seguimiento y evaluación de resultados.	▪ Recursos Financieros	▪ CLS ▪ Región Sanitaria	2011-2013
Equipamiento						
Contribuir a la dotación de equipamiento para el servicio de salud	▪ Presentación de solicitud a la Región Sanitaria de equipamientos necesarios. ▪ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la adquisición de equipamientos.	▪ Nº de equipamientos adquiridos.	▪ Notas de solicitud. ▪ Copia del presupuesto del CLS	▪ Equipamientos necesarios ▪ Recursos financieros.	▪ Comité Ejecutivo ▪ Administración del CLS	2011-2013
Medicamentos						
Facilitar el acceso de la población de medicamentos	▪ Solicitud regular de medicamentos al Parque Sanitario de la Región Sanitaria ▪ Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	▪ Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	▪ Nota de gestión ▪ Acta del CLS	▪ Movilidad ▪ Comunicación	▪ Comité Ejecutivo ▪ Administración del CLS	2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Lomas Valentina						
Equipamiento						
Contribuir a la dotación de equipamientos	- Presentación de solicitud a la Región Sanitaria de equipamientos necesarios. - Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la adquisición de equipamientos.	- Nº de equipamientos adquiridos. - Nº de servicios prestados	- Notas de solicitud. - Presupuesto del CLS - Informe de servicios prestados	1 nebulizador, 1 aparato de presión arterial y 1 espéculo	Comité Ejecutivo	2011- 2013
Infraestructura						
Apoyar la construcción de vivienda para profesionales de salud	- Solicitud de construcción de vivienda para profesionales de salud. - Gestión ante la Gobernación para financiar la construcción. - Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva del CLS.	Vivienda de profesionales de salud construida y funcionando.	- Notas presentadas a la Región Sanitaria, Municipalidad, Gobernación y empresas locales. - Informes administrativos del CLS - Registro fotográfico.	Recursos financieros	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo	2011- 2013
Medicamentos						
Facilitar el acceso de medicamentos de la población	- Solicitud de medicamentos al Parque Sanitario de la Región Sanitaria - Gestión para retirar medicamentos de la Décima Región Sanitaria - Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	- Nota de gestión - Acta del CLS	- Movilidad - Comunicación	- Comité Ejecutivo - Administración del CLS	2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Colonia San Roque González de Santa Cruz						
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de personal de salud	♦ Gestión para la contratación de un profesional de salud en la Décima Región Sanitaria. ♦ Seguimiento a la gestión y análisis en reuniones de la Mesa Directiva del CLS. ♦ Utilización del Fondo de Equidad administrado por el CLS para complementar la contratación de personal requerido.	♦ Nº de profesionales contratados. ♦ Nº de servicios prestados a la comunidad.	♦ Copia de contratos ♦ Informe de los servicios prestados	■ 1 Profesional de salud.	■ Comité Ejecutivo ■ Región Sanitaria	2011- 2013
Mobiliarios y equipamientos						
Dotar de mobiliarios y equipamientos que mejoren la prestación de los servicios de salud.	■ Presentación de solicitud a la Región Sanitaria para la provisión de muebles y equipamientos. ■ Desarrollo del proceso de adquisición de equipamientos básicos utilizando el Fondo de Equidad administrado por el CLS. ■ Seguimiento de las gestiones y presentación de informes en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.	■ Mobiliarios disponibles para la prestación de servicios. ■ Nº de equipos obtenidos.	■ Informes administrativos del CLS ■ Informe de servicios prestados ■ Registro fotográfico	■ Recursos financieros	■ Comité Ejecutivo	2011- 2013
Infraestructura						
Mejorar el cercado del Puesto de Salud.	■ Gestión para la instalación de cercado. ■ Seguimiento a la implementación de las acciones.	■ Cercado instalado	■ Nota de pedidos. ■ Actas del CLS	■ Notas de pedido ■ Recursos financieros.	■ Comité Ejecutivo ■ Administración del CLS	2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud de Colonia San Roque González de Santa Cruz						
Medicamentos						
Facilitar el acceso de la población a medicamentos	- Solicitud de medicamentos al Parque Sanitario de la Región Sanitaria - Gestión para retirar medicamentos de la Décima Región Sanitaria - Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	- Nota de gestión - Acta del CLS	- Movilidad - Comunicación	- Comité Ejecutivo - Administración del CLS	2011-2013
Puesto de Salud de Colonia Chacore 2ª Línea						
Infraestructura						
Contribuir al mejoramiento del Puesto de Salud	- Gestión ante diferentes instituciones privadas y públicas para la reparación del techo del servicio de salud. - Solicitar a la Región Sanitaria la provisión de materiales eléctricos. - Realización de trabajos de mantenimiento del Puesto de Salud	Infraestructura mejorada	Nota de pedidos.	Recursos financieros	- Mesa Directiva del CLS. - Administración del CLS	2011-2013
Medicamentos						
Facilitar el acceso de la población a medicamentos	- Solicitud de medicamentos al Parque Sanitario de la Región Sanitaria - Gestión para retirar medicamentos de la Décima Región Sanitaria - Seguimiento en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	Cantidad de usuarios/as acceden a medicamentos	- Nota de gestión - Acta del CLS	- Movilidad - Comunicación	- Comité Ejecutivo - Administración del CLS	2011-2013

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población						
Objetivos	Actividades	Indicadores de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el acceso al agua potable	Coordinación y articulación con Itaipú, Gobernación, SENASA y organizaciones comunitarias para la ampliación del servicio.	Nº de viviendas con agua potable.	- Planillas de asistencia de reuniones de coordinación. - Registro fotográfico	Recursos financieros para la extensión del agua a Chacore, Ytaypyte y Lomas Valentina.	- Mesa Directiva - Organizaciones comunitarias	2011 – 2013
Apoyar el mejoramiento de sanitarios de las viviendas.	- Coordinación y articulación con Itaipú, Gobernación, SENASA y organizaciones comunitarias. - Promoción de la participación de las organizaciones comunitarias en el desarrollo de las actividades. - Planificación y desarrollo de actividades educativas en coordinación con docentes, personal de salud y líderes comunitarios.	- Nº de pobladores/as cuentan con sanitarios. - Nº de instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias involucradas.	- Firma del convenio con las instituciones cooperantes. - Planillas de asistencia a reuniones de coordinación y capacitación.	Recursos financieros	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Funcionarios de Salud	2011 – 2013
Contribuir al mejoramiento de los caminos de Chacore y Paranambú	- Coordinación y articulación entre la Municipalidad, Gobernación, MOPC y organizaciones comunitarias. - Seguimiento a las gestiones.	Nº de reuniones realizadas y sectores participantes.	Planillas de asistencia a reuniones de coordinación	Recursos financieros	Mesa Directiva del CLS	2011 - 2013
Contribuir al mejoramiento de la salud comunitaria	- Apoyo en la implementación de estrategias de promoción de la salud en el marco de los diferentes Programas de Salud del Ministerio de Salud. - Promoción de actividades comunitarias de mejoramiento de plazas, arborización, basureros en espacios públicos, otros. - Apoyar la difusión de informaciones sobre alternativas de tratamiento de la basura domiciliaria. - Seguimiento a la implementación de las iniciativas y de los resultados logrados.	- Nº de actividades educativas realizadas. - Nº de promotores conformados.	- Planillas de asistencia de actividades. - Registro Fotográfico	- Capacitadores/as - Materiales - Recursos económicos	- Puestos de Salud - Instituciones Educativas - Organizaciones comunitarias	2011- 2013

Línea 4: Mejoramiento del acceso a medicamentos básicos						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Facilitar el acceso de la población a medicamentos de bajo costo	- Reunión con líderes de la comunidad de socialización de conceptos, principios y forma de funcionamiento del servicio comunitario. - Capacitación sobre el sistema de Fondo Rotatorio a miembros del CLS - Elaboración del listado básico de medicamentos con participación de los funcionarios/as de los Puestos de Salud. - Elaboración de reglamento administrativo. - Promoción del servicio a la comunidad. - Apoyo al funcionamiento de la Farmacia Social: contratación de personal, muebles, equipo informático, útiles de oficina, otros - Rendición de Cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.	- Nº de Farmacias Sociales habilitadas con participación comunitaria - Nº de beneficiados	- Planillas de asistencias a reuniones y capacitaciones - Listado básico de medicamentos - Reglamento administrativo - Informes Financieros de las Farmacias Sociales	Recursos humanos, Materiales y financieros	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Funcionarios/as de los Puestos de Salud	2011-2013

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 “Que crea el Sistema Nacional de Salud”.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado “Salud para todos con equidad”. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ♦ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013
- ♦ Guía para la Elaboración del Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Setiembre 2010. Documento sin publicar.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor del Plan Local de Salud de Ñacunday.
- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Ñacunday, año 2011.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Ñacunday, 16 de febrero de 2011.

10. ANEXOS

10.1. Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada
1	Pedro Duarte Ríos	Intendente Municipal y Presidente del CLS
2	Vicente Paul Cano	Consejo Local de Salud
3	Eugenia Acosta	Consejo Local de Salud
4	Severiano Giménez Torres	Consejo Local de Salud
5	Vidalina Ayala Fernández	Consejo Local de Salud
6	Blas Rivas Cabral	Consejo Local de Salud
7	Severiano Jiménez Torres	Consejo Local de Salud
8	Adolfina Gaona	Concejala Municipal
9	Casildo Portillo	Concejal Municipal
10	Carlos Alberto Esquivel	Concejal Municipal
11	Juan Martínez	Concejal Municipal
12	Cesar Delgado Oliveira	Concejal Municipal
13	Julio González	Municipalidad de Ñacunday
14	Lurdes Duarte	Municipalidad de Ñacunday
15	Mabel García	Municipalidad de Ñacunday
16	Reinelda Velázquez	Puesto de Salud de Paranambu
17	Lurdes Ramos	Puesto de Salud de Paranambu
18	Eugenio Caballero Rojas	Puesto de Salud de Itaipyte
19	Jorge Villalva	Puesto de Salud de Itaipyte
20	Idalina Delgado	Comisión Vecinal
21	Cesar Barua Chamorro	Comisión Vecinal
22	Claudio Ayala	Comisión Vecinal
23	Andrés Martínez	Comisión Vecinal
24	Claudio Varela Ojeda	Comisión Vecinal
25	Mariela Riberos Báez	Comisión Vecinal
26	Nelson Santacruz	Destacamento Naval
27	Vidal Duarte Martínez	Comisión de Fomento Chacore
28	Ireneo Gaona	Comisión de Agua
29	Ángel Ramón Ramírez	Colegio San José
30	Antonio Pérez Amarilla	Laico Itaipyte

