



MUNICIPALIDAD DE
CAMBYRETA

CONSEJO LOCAL SALUD
DE CAMBYRETA



PUESTO DE SALUD
DE CAMBYRETA

Plan Local de Salud

CAMBYRETA

Periodo 2012 - 2014



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



MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:

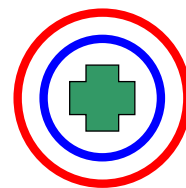


Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**MUNICIPALIDAD
DE CAMBYRETA**

**CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE CAMBYRETA**



**PUESTO DE SALUD DE
CAMBYRETA**

PLAN LOCAL DE SALUD DE CAMBYRETA

PERIODO 2012 - 2014



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



MCP
Mecanismo de
Coordinación
País



Apoyado por

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

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

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

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

Rubén Gaete, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local, CIRD

María Teresa Barán, Secretaria de Salud de la Gobernación de Itapúa y Presidenta del Consejo Regional de Salud de Itapúa

José Rolón Pose, Director de la Séptima Región Sanitaria y Presidente del Comité Ejecutivo del Consejo Regional de Salud de Itapúa

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Dahiana Díaz
- Diana Castillo
- Wilfrida Fleitas
- Carolina Fleitas
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales

Apoyo

- Ramona Barboza, CIRD
- Nancy Domínguez, Séptima Región Sanitaria
- Roque Martínez, Séptima Región Sanitaria
- Aída Palacios, Séptima Región Sanitaria
- Dominga Sotelo, Séptima Región Sanitaria
- Manuel Vargas, CIRD

Edición

- María Gloria Estigarribia
- Zulma Beatriz Mieres
- Lissy Sánchez
- Livia Sánchez

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

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: cird@cird.org.py

Web: www.cird.org.py

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

ISBN: 978-99953-32-88-4

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Setiembre 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	5
1 Introducción	7
2 Política Nacional de Salud	8
3 Séptima Región Sanitaria	8
4 Marco normativo del Proceso de Descentralización de Salud	19
5 Características del Departamento de Itapúa	21
6 Características del Municipio de Cambyreta	24
7 Consejo Local de Salud de Cambyreta	26
8 Plan Local de Salud	28
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	28
8.2 Diagnóstico de Salud	30
8.3 Recursos Comunitarios	33
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	34
8.5 Líneas de Acción	35
8.6 Plan Operativo	36
9 Fuentes de Información	45
10 Anexos	46
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	46
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	46

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Francisco Javier Pereira Rieve
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de veintiocho (28) Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: **Zona Sur:** Carmen del Paraná, Coronel Bogado, Fram, General Delgado, José Leandro Oviedo, General Artigas, Santos Cosme y Damián, San Pedro del Paraná; **Zona Centro:** Bella Vista, Capitán Miranda, Cambyreta, Hohenau, La Paz, Jesús, Nueva Alborada, Trinidad, Obligado, y de la **Zona Noreste:** Alto Verá, Capitán Meza, Edelira, Carlos Antonio López, Itapúa Poty, Mayor Julio Dionisio Otaño, Natalio, Pirapó, Tomás Romero Pereira, San Rafael del Paraná y Yatytay.

El Plan Local de Salud para el periodo 2012/2014 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la población, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de servicios públicos de salud existentes en el distrito.

El presente Plan de Salud pretende contribuir al mejoramiento de la 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 públicos, privados y de la sociedad civil.

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

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

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

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

3. SEPTIMA REGIÓN SANITARIA ITAPUA

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

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

Establecimientos de Salud el Departamento de Itapúa:

Existen un total de 135 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las se encuentra: 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Distritales de Referencia, 6 Centros de Salud , 51 Unidad de Salud Familiar/Atención Primaria de Salud, 46 Puestos de Salud , 25 Dispensarios de Salud y Dos Móviles de Salud.-

La Séptima Región Sanitaria de Itapúa definió seis sub regiones para el trabajo en red entre los establecimientos de salud, los municipios que integran las sub regiones son los siguientes:

- ♦ **Sub Región 1:** Encarnación como centro de referencia de los establecimientos de salud de los distritos de Cambyreta, San Juan del Paraná, Carmen del Paraná, Capitán Miranda, Nueva Alborada, Trinidad, Jesús, Hohenau, Bella Vista, Obligado y Pirapo.

- ♦ **Sub Región 2:** El Hospital Distrital de Tomás Romero Pereira como establecimiento de referencia de los servicios de salud de Edelira, Itapúa Poty y Mayor Otaño.
- ♦ **Sub Región 3:** El Hospital de Natalio como centro de referencia de los establecimientos de salud de Capitán Meza, Yatyty, San Rafael del Paraná y Carlos Antonio López.
- ♦ **Sub Región 4:** El Hospital Distrital de San Pedro del Paraná como centro de referencia del establecimiento de salud de José Leandro Oviedo.
- ♦ **Sub Región 5:** El Hospital Distrital de Coronel Bogado como centro de referencia de los servicios de General Delgado, San Cosme y Damián y General Artigas.
- ♦ **Sub Región 6:** El Centro de Salud de Fram como centro de referencia de los establecimientos de salud de La Paz y Alto Vera.

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

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

HOSPITALES			POLICLINICO MATERNO INFANTIL			CENTRO DE SALUD		
1	Hospital Regional de Encarnación	1	1	Policlínico Materno Infantil de Hohenau	1	1	C. S Carmen del Paraná	
2	Hospital Distrital de Coronel Bogado				2	2	C. S Fram con USF	
3	Hospital Distrital de Tomas Romero Pereira				3	3	C. S General Delgado	
4	Hospital Distrital de Natalio				4	4	C. S San Cosme y San Damián	
5	Hospital Distrital de San Pedro del Paraná				5	5	C. S Obligado	
					6	6	C. S Bella Vista con USF	
					7	7	C. S Mayor Otaño con USF	
					8	8	C. S General Artigas con USF	
					9	9	C. S Yatytay con USF	
UNIDAD DE SALUD FAMILIAR			PUESTO DE SALUD			DISPENSARIO		
1	USF Itá Paso (Encarnación)	1	1	P. S Cerrito (Encarnación)	1	1	Dispens. Mboy'cae Móvil (Encarnación)	
2	USF Chaípe (Encarnación)	2	2	P. S Uru Sapukai (Encarnación)	2	2	Dispens. Curuñai (Coronel Bogado)	
3	USF San Antonio Ypecurú (Encarnación)	3	3	P. S Aca Karaja (Bella Vista)	3	3	Dispens. Santa Clara (Coronel Bogado)	
4	USF San Isidro Etapa 1 (Encarnación)	4	4	P. S Santa Clara (Bella Vista)	4	4	Dispens. Ypytá (Coronel Bogado)	
5	USF San Isidro Etapa 7 (Encarnación)	5	5	P. S Vacay 30 (Bella Vista)	5	5	Dispens. San Isidro (Carlos Antonio López)	
6	USF San Pedro Etapa 1 (Encarnación)	6	6	P. S Hohenau 5	6	6	Dispens. 7 de Agosto (Carlos Antonio López)	
7	USF San Pedro Etapa 4 (Encarnación)	7	7	P. S La Amistad (Cambyreta)	7	7	Dispens Maestro Fermín (Carlos Antonio López)	
8	USF Santo Domingo (Encarnación)	8	8	P. S Campinchuelo (Cambyreta)	8	8	Dispens. Arekita (Munic. Cerrado) (Gral. Artigas)	
9	USF Vacay 20 (Bella Vista)	9	9	P. S Santa Rosa (Capitán Meza)	9	9	Dispens. San Isidro (Munic) (General Artigas)	
10	USF San Juan (Cambyreta)	10	10	P. S Capitán Meza Km 28	10	10	Dispens. Loma Clavel (Munic) (General Artigas)	
11	USF Arroyo Pora (Cambyreta)	11	11	P. S Edelira km 3 (Capitán Meza)	11	11	Dispens. San Estanislao (General Delgado)	
12	USF Cambyreta Centro	12	12	P. S Nueva Alborada	12	12	Dispens. Punta Pora (General Delgado)	
13	USF San Francisco (Cambyreta)	13	13	P. S Puerto Trinidad (Nueva Alborada)	13	13	Dispens. San Solana Mi (José Leandro Oviedo)	
14	USF Capitán Meza Km 16	14	14	P. S 3 Palmitos (Nueva Alborada)	14	14	Dispens. Cañada San Ramón (José Leandro Oviedo)	
15	USF Capitán Meza Puerto	15	15	P. S Miguel Potrero (Coronel Bogado)	15	15	Dispens. Parejha 4 Bocas (Mayor Otaño)	
16	USF Capitán Miranda	16	16	P. S Kress Burgo (Carlos Antonio López)	16	16	Dispens. Parejha 2 Bocas (Mayor Otaño)	
17	USF Alborada 1	17	17	P. S Triunfo 6ta. Línea (Natalio)	17	17	Dispens. San Miguel Urbina (Mayor Otaño)	
18	USF Puerto Samuhu (Nueva Alborada)	18	18	P. S Natalio 30	18	18	Dispens. Lomas Valentinas (San Cosme y San Damián)	
19	USF Cristo Rey (Coronel Bogado)	19	19	P. S Natalio 3 (Cerrado)	19	19	Dispens. Calle 5 San Cosme y San Damián	
20	USF Carlos Antonio López	20	20	P. S Itaindy (Fram)	20	20	Dispens. Ñupuahumi (San Pedro del Paraná)	
21	USF San Lorenzo (Carlos Antonio López)	21	21	P. S Isla Alta (General Artigas)	21	21	Dispens. Guazú Igua (San Pedro del Paraná)	
22	USF Triunfo Km 1 (Natalio)	22	22	P. S San Isidro (General Delgado)	22	22	Dispens. Kuarajhy Rese (San Pedro del Paraná)	

	UNIDAD DE SALUD FAMILIAR		PUESTO DE SALUD		DISPENSARIO
23	USF Paloma (Natalio)	23	P.S Santa Teresa (Jesús)	23	Dispens. Naranjito (San Rafael del Paraná)
24	USF San Dionisio (General Delgado)	24	P.S Carumbey (Jesús)	24	Dispens. Alborada San Rafael del Paraná
25	USF Jesús	25	P.S San Lorenzo (San Cosme y San Damián)	25	Dispens. Cruce Guayaibi (Itapúa Poty)
26	USF José Leandro Oviedo	26	P.S Curuzu Esteban (San Pedro del Pná)		
27	USF Atinguy (San Cosme y San Damián)	27	P.S Pindoyú (San Pedro del Paraná)		
28	USF San Cayetano (San Pedro del Paraná)	28	P.S Fleitas Cue (San Pedro del Paraná)		
29	USF Potrero Benítez (San Pedro del Paraná)	29	P.S San Rafael 1		
30	USF Curupika'y (San Pedro del Paraná)	30	P.S Yanki Kue (San Rafael del Paraná)		
31	USF San Rafael del Pná km 10	31	P.S Edelira Km 70		
32	USF Ape Aime (San Rafael del Paraná)	32	P.S Pirapey 60 (Edelira)		
33	USF Trinidad Centro	33	P.S Pirapey 50 (Edelira) (cerrado)		
34	USF Edelira Km 21	34	P.S Pirapey 35 (Edelira)		
35	USF Edelira Km 28	35	P.S Cruce Guapoy (Tomás Romero Pereira)		
36	USF Edelira Km 49	36	P.S Caronay (Alto Verá)		
37	USF Ara Poty (Edelira)	37	P.S 4 Boca (Alto Verá)		
38	USF Triunfo Km 57 (Tomás Romero Pereira)	38	P.S San Jorge Km 18 (Yatyty)		
39	USF Mbatovi (Alto Verá)	39	P.S San Antonio (Yatyty)		
40	USF Taruma (Alto Verá)	40	P.S San Miguel km 30 Municipal (Yatyty)		
41	USF La Paz	41	P.S Pirapó Puerto		
42	USF Bonanza (Yatyty)	42	P.S San Buena Ventura (Itapúa Poty)		
43	USF San Juan del Paraná	43	P.S Piroy (Itapúa Poty)		
44	USF Santa Rosa Guaviyu (San Juan del Paraná)	44	P.S Pirapo'i (Itapúa Poty)		
45	USF Pirapó	45	P.S Arroyo Claro (Itapúa Poty)		
46	USF Itapúa Poty	46	P.S Catupiry Km 70 (Itapúa Poty)		
47	USF Fram				

Fuente de Información: Registros de la Séptima Región Sanitaria, Departamento de Itapúa, 2012.

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH y sífilis, dirigidas a las embarazadas, a sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más expuesta al riesgo, e implementan el protocolo de manejo sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual, actualmente las pruebas para VIH y Sífilis son ofrecidas a la población general.

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 paraguay, cubriendo a embarazadas, niños y niñas nacidas de madres con el VIH y sida.

Proyecciones de población (ambos sexos), 2011 por Grupos de Edades según Distritos

DISTRITOS	< 5 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-45 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y + años	TOTAL
TOTAL REGIONAL	64.003	62.462	59.710	55.513	52.731	47.268	36.809	29.645	26.771	24.756	21.794	18.598	13.639	9.942	7.366	4.899	4.805	540.711
Encarnación	11.953	11.005	9.629	10.569	12.911	11.540	8.498	6.323	5.572	4.854	4.203	3.563	2.642	1.839	1.421	1.010	916	108.448
Bella Vista	1.255	1.201	1.197	1.126	1.079	1.018	772	636	541	496	514	362	294	267	146	107	86	11.097
Cambyretá	3.752	3.546	3.035	2.997	2.948	2.803	2.352	1.798	1.598	1.341	1.179	864	702	482	343	216	248	30.204
Capitán Meza	1.500	1.436	1.380	1.305	1.088	1.042	855	673	596	522	509	406	348	233	145	115	93	12.246
Capitán Miranda	1.059	1.068	1.041	952	960	873	772	643	508	499	373	379	295	236	207	105	103	10.073
Nueva Alborada	1.015	982	1.005	830	730	586	484	422	375	365	300	330	258	234	122	75	85	8.198
Carmen del Paraná	726	806	706	672	668	610	486	357	351	327	298	342	283	181	150	94	133	7.190
Coronel Bogado	1.977	1.992	2.061	2.076	2.021	1.638	1.321	1.116	1.010	1.030	939	919	664	539	448	312	320	20.383
Carlos A. López	2.883	2.676	2.488	2.188	1.859	1.781	1.425	1.221	1.022	921	701	603	374	271	178	125	113	20.829
Natalio	2.936	3.001	3.049	2.704	2.221	1.958	1.514	1.250	1.152	1.090	993	882	643	364	284	209	155	24.405
Fram	791	886	851	778	742	685	599	454	403	391	424	400	258	204	154	104	129	8.253
Gral. Artigas	1.286	1.370	1.501	1.413	1.126	966	772	641	672	752	734	637	574	411	360	237	252	13.704
Gral. Delgado	790	783	794	840	641	587	458	396	417	408	403	422	388	277	209	185	187	8.185
Hohenau	1.211	1.165	1.172	1.130	1.141	1.132	890	685	590	547	459	412	288	219	155	123	94	11.413
Jesús	802	743	714	693	569	510	449	385	344	318	307	266	215	187	132	84	83	6.801
Leandro Oviedo	612	673	690	530	390	341	290	274	224	226	241	222	146	141	120	60	94	5.274
Obligado	472	1.468	1.399	1.417	1.392	1.285	931	786	704	602	541	525	334	265	176	125	101	13.523
Mayor Otaño	2.029	1.880	1.750	1.497	1.344	1.148	845	700	683	568	518	431	293	229	164	116	111	14.306
San Cosme y Damián	1.034	1.030	1.024	906	776	698	523	425	405	403	429	410	340	200	140	86	119	8.948
San Pedro del Paraná	4.318	4.459	4.371	3.638	3.160	2.761	2.088	1.728	1.669	1.523	1.514	1.366	990	818	644	387	471	35.905
San Rafael del Paraná	3.303	3.218	3.052	2.512	2.197	2.097	1.706	1.437	1.222	1.011	879	656	430	299	191	109	66	24.385
Trinidad	908	881	849	791	759	667	517	415	394	362	307	264	205	145	97	63	79	7.703
Edelira	3.256	3.348	3.506	3.180	2.525	2.165	1.725	1.549	1.483	1.312	1.034	870	592	454	293	167	137	27.596
Tomás Romero Pereira	4.120	4.187	4.156	3.685	3.056	2.590	2.115	1.829	1.631	1.685	1.259	962	593	442	345	211	174	33.040
Alto Verá	2.730	2.520	2.224	1.683	1.579	1.435	1.020	887	747	739	628	465	318	230	163	100	77	17.545
La Paz	420	423	339	346	310	387	265	203	192	188	159	144	91	83	63	30	49	3.692
Yatyty	1.585	1.622	1.814	1.627	1.377	1.147	867	665	692	725	563	461	327	226	162	112	102	14.074
San Juan del Paraná	973	930	810	804	757	672	600	448	348	310	277	236	203	131	74	49	74	7.696
Pirapó	970	921	872	761	767	786	612	455	393	429	397	342	213	122	120	88	65	8.313
Itapúa Poty	2.337	2.242	2.231	1.863	1.638	1.360	1.058	844	833	812	712	457	338	213	160	95	89	17.282

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

Como se puede observar, el municipio de Cambyretá cuenta con 30.204 habitantes, de los cuales el 63% es menor de 30 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.

Como podemos observar en el 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 observa 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 (SSIIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Séptima Región Sanitaria se ha registrado 1.788 defunciones. Unas 353 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 213 por causa de Tumores y 146 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 Séptima Región Sanitaria, Itapúa se han registrado 7 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 Itapúa un total de 157 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 32 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 26 por Malformaciones congénitas, 13 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 9 por Neumonía e influenza.

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
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 Itapúa, en el año 2009, se registraron 7.906 nacidos vivos. Asimismo, hubo 145 defunción perinatal, 120 muerte fetal y 7 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

El Acuerdo de Descentralización es una herramienta 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 implementar estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, como alianzas, complementación de recursos comunitarios, tercerización de servicios, 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 de los Consejos de Salud, en cuanto a sus roles, deberes y obligaciones, permite llevar adelante el proceso.

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

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

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 ITAPÚA

Itapúa es el VII departamento de Paraguay, también conocido como "El granero del país". Su capital es la ciudad de Encarnación.

Toponimia

El nombre es guaraní y alude al sitio en donde se fundó Encarnación la capital departamental, ese sitio era conocido como *itá* (roca, piedra) y *puá* (punta), siendo entonces la traducción: *Punta de Piedra*.

Historia

Este departamento se creó a partir de la desmembración del Departamento de Misiones poniendo a la ciudad de Encarnación como capital. Tuvo un gran crecimiento económico en los primeros 30 años por la venida de inmigrantes y el funcionamiento del Ferrocarril Carlos Antonio López, crecimiento que vino acompañada con varios altibajos, como el ciclón de Encarnación, la Guerra del Chaco, entre otros).

Después vino una época de decadencia hasta los años 50 cuando el Carnaval encarnaceno se vuelve más conocido atrayendo turistas de varias regiones. En los años 80 se vuelve más industrial pero de forma modesta si se lo compara con el Departamento Central u otros. En 1989 Yacyretá comienza los trabajos de reposicionamiento de las personas que viven en el lugar del Embalse de Yacyretá que aún hoy continúan y en 1991 se inaugura el Puente Internacional San Roque González de Santa Cruz.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ITAPÚA

Itapúa es el séptimo departamento de Paraguay, también conocido como "El granero del país". Su capital es la ciudad de Encarnación.

Toponimia

El nombre es guaraní y alude al sitio en donde se fundó Encarnación la capital departamental, ese sitio era conocido como *itá* (roca, piedra) y *puá* (punta), siendo entonces la traducción: *Punta de Piedra*.

Historia

Este departamento se creó a partir de la desmembración del Departamento de Misiones poniendo a la ciudad de Encarnación como capital. Tuvo un gran crecimiento económico en los primeros 30 años por la venida de inmigrantes y el funcionamiento del Ferrocarril Carlos Antonio López, crecimiento que vino acompañada con varios altibajos, como el ciclón de Encarnación, la Guerra del Chaco, entre otros).

Después vino una época de decadencia hasta los años 50 cuando el Carnaval encarnaceno se vuelve más conocido atrayendo turistas de varias regiones. En los años 80 se vuelve más industrial pero de forma modesta si se lo compara con el Departamento Central u otros. En 1989 Yacyretá comienza los trabajos de reposicionamiento de las personas que viven en el lugar del Embalse de Yacyretá que aún hoy continúan y en 1991 se inaugura el Puente Internacional San Roque González de Santa Cruz.

División Administrativa

El departamento está dividido en 30 distritos, siendo así el departamento con mayor cantidad de distritos del país

Nº	Distrito	Población (2002)	Nº	Distrito	Población (2002)	Nº	Distrito	Población (2002)
1	Alto Verá	13.799	11	Fram	6.923	21	Nueva Alborada	9.193
2	Bella Vista	9.193	12	Gral. Artigas	11.042	22	Obligado	11.441
3	Cambyreta	9.193	13	Gral. Delgado	6.611	23	Pirapó	6.754
4	Captan. Meza	9.193	14	Hohenau	9.685	24	San Cosme y Damián	7.322
5	Captan. Miranda	9.193	15	Itapúa Poty	14.642	25	San Juan del Paraná	7.091
6	Carlos Antonio López	17.622	16	Jesús	5.560	26	San Pedro del Paraná	28.598
7	Carmen del Paraná	9.193	17	La Paz	3.076	27	San Rafael del Paraná	20.434
8	Cnel. Bogado	17.065	18	José L. Oviedo	4.353	28	Tomás R. Pereira	27.239
9	Edelira	22.287	19	Mayor Otaño	12.157	29	Trinidad	6.873
10	Encarnación	93.497	20	Natalio	19.456	30	Yatytay	11.415

Mapa del Departamento



Límites: Itapúa está localizado en la zona sur de la Región Oriental del país y tiene los siguientes límites:

- ♦ **Al Norte:** los departamentos de Caazapá y Alto Paraná.
- ♦ **Al Sur:** la República Argentina (Provincia de Misiones y Provincia de Corrientes). El Río Paraná los separa.
- ♦ **Al Este:** la República Argentina (Provincia de Misiones). El Río Paraná los separa.
- ♦ **Al Oeste:** el Departamento de Misiones.

Capital

La capital Encarnación llamada originalmente Itapúa es la que dio nombre a este departamento, Encarnación es considerada la tercera ciudad más importante del país. También es conocida por sus fiestas de carnaval que se llevan a cabo cada año en el mes de febrero, año tras año el Carnaval encarnaceno atrae a miles de personas de todo el país y en los últimos años también a extranjeros.

Geografía

El relieve está condicionado en su sector septentrional por la Cordillera de San Rafael; el resto son tierras que declinan hacia la ribera derecha del Paraná, río que domina la red hidrográfica, junto con sus afluentes Yacuy Guazú, Tembey y distintos arroyos. Al Sur del departamento y sobre el río Paraná se localiza el embalse de Yacyretá Apipé compartido por los estados de Argentina y Paraguay, constituido a fines de siglo XX por una de las mayores represas del mundo construida por ambos países.

Diversidad cultural

Gran parte de la región de Itapúa fue colonizada por inmigrantes de variados orígenes, entre ellos se destacan los italianos, alemanes, rusos, ucranianos, franceses, japoneses, polacos y en los últimos tiempos se puede ver una gran cantidad de sirios y libaneses. Esta diversidad cultural le dio el nombre de "Crisol de razas", haciendo de este departamento el más cosmopolita del Paraguay.

En sus inicios, el primer rubro de la economía de los inmigrantes era la explotación de los recursos naturales de la zona, en especial la madera en la zona del Alto Paraná y el Cerro San Rafael, actualmente declarado Parque Nacional, pero actualmente mantienen próspera industrias. Se dedicaban también a la agricultura, con los cultivos de soja, maíz, tung, trigo, así como a la ganadería.

Clima: El clima es subtropical húmedo con tendencia a las bajas temperaturas; la media anual es de 15°C, con una máxima de 40°C y una mínima de -3 °C. Las precipitaciones son abundantes, con un promedio anual de casi 1.700 mm, que se registran durante casi todo el año.

Flora y fauna

La vegetación dominante en los terrenos bajos es herbácea (guajo, carrizal, pirí, totora, camalote), con bosques de palmeras (yatay -o jata'i-) y árboles de copa ancha y frondosa como el arasapé). En la fauna se destacan las aves acuáticas (diversas especies de patos, teru teru, chajá, etc.), reptiles (yacaré) y diversos mamíferos como: guazú pucú, carpincho, coatí, nutrias verdaderas (nutria gigante) y pseudonutrias como la quiyá; algunas especies han sido casi totalmente extinguidas a lo largo del siglo XX, entre estas, los yaguares (yagaretés), pumas, ocelotes, yaguarundís, tapires o mbeorís, pecarís, tapetís, aguaraguazús, monos carayá y caí o tití, etc. La reserva más importante del departamento es el Parque Nacional San Rafael.

Economía

La economía se basa en la agricultura (maíz, algodón, arroz, soja, caña de azúcar, productos, hortofrutícolas), la ganadería (vacunos, porcinos, aves de corral) y la silvicultura. En la capital y ciudades como Fram, Colonias Unidas (Bella Vista-Hohenau-Obligado) mantienen una fuerte agro industrialización, también cuenta con factorías del ramo textil y aserraderos. Igualmente próspero es su comercio internacional gracias a la puesta en marcha de la represa Yacyretá-Apipé y al impulso regional dado por el Mercado Común del Sur - MERCOSUR.

Medios de Transporte y Comunicación

La principal vía de transporte terrestre es la Ruta I "Mcal. Francisco Solano López" que la une con Asunción, capital de la República del Paraguay. La Ruta VI "Dr. Juan León Mallorquín" atraviesa el departamento de

norte a sur y une Encarnación con Ciudad del Este. La ruta VIII "Dr. Blas Garay" parte de Coronel Bogado uniéndola con Caazapá, Villarrica y Coronel Oviedo.

Encarnación está unida a la ciudad de Posadas, Argentina a través del Puente Internacional San Roque González de Santa Cruz.

El departamento cuenta con 5 canales de televisión y más de 10 radioemisoras que abarcan a toda la región. También posee su propio proveedor de Internet: Itacom. Además del servicio de telefonía celular y telefonía hogar de la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO).

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE CAMBYRETA

Historia

El primer colono que llegó a la localidad de Cambyreta fue el señor Andreas Gassner y su esposa, en el año 1911, a partir de esa fecha año tras año seguían llegando colonos alemanes a este lugar. Aproximadamente hasta el año 1942 estaba poblada por familias de origen extranjero.

Según los historiadores fue entonces cuando muchas familias paraguayas vinieron a formar parte de la población del distrito. La principal actividad de los primeros colonos fue la agricultura, cultivaban en aquel entonces, banana de oro, mandioca y maíz entre otros.

Fue fundada el 23 de abril de 1946 y elevada a distrito por Ley Nº 13.245. El municipio tiene una Superficie de 194 km o 19.400 Hectáreas.

Población

Según los datos del Censo del 2002 (DGEEC), el municipio cuenta con 27.808 habitantes, de los cuales solo 526 viven en el área urbana. Mucha gente que trabaja en la ciudad de Encarnación, vive aquí, debido a ello es considerada zona metropolitana encarnacena.

Tiene 7 asentamientos: Santa María, Mburica, San Carlos, Santa Rita, Amanecer 1, 2 y 3, San Eugenio.

La población actual estimada al año 2012 es de 33.265 habitantes.

Toponimia

Su nombre proviene del guaraní *kamby*, que significa leche y *retâ*, significa país, lo que puede traducirse como «País de la leche».

Economía

Su economía está basada primordialmente en la agricultura y la ganadería.

Hidrografía

En cuanto a hidrografía encontramos al Río Paraná y Arroyos:

- | | | |
|-----------|-----------------|----------|
| ✓ Porá | ✓ Marcelina cué | ✓ Poti'y |
| ✓ Maestra | ✓ Mburicá | ✓ Verde |
| ✓ Pe | ✓ Santa María | ✓ Curuzú |
| ✓ Oro'y | ✓ Curi'y | |

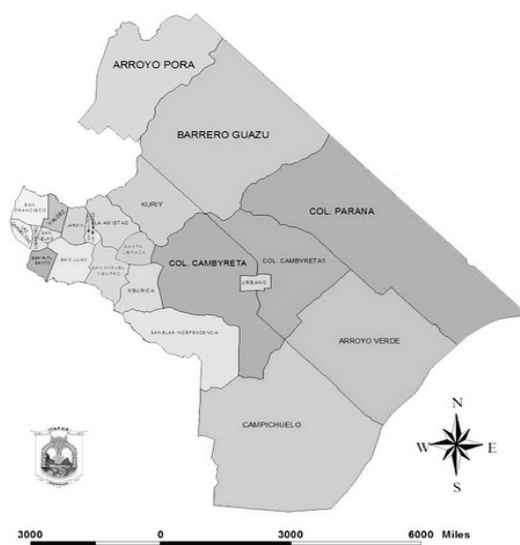
Clima: Templado

Limites

- ♦ Al norte: El distrito de Nueva Alborada
- ♦ Al Sur: El distrito de Encarnación
- ♦ Al Este: El río Paraná que lo separa de la República Argentina
- ♦ AL Oeste: Los distritos de Encarnación y capitán Miranda.

Barrios y compañías: Está dividida en 28 barrios y 4 compañías.

Distrito: Cambyretá Compañías



Las **compañías** son: Arroyo Verde a 20 15 km, Campichuelo a 20km, Colonia Paraná a 20km, Barrero Guazu a 16km con acceso de caminos de todo tiempo

Los **barrios** se citan a continuación: San Francisco, Parque Independencia, Carmelitas, Costas del Poti'y, Valdez, San Blas, Jardín, Espíritu Santo, San Juan Alegre, San Rafael, San José, San Miguel Centro, Las Mercedes 1, Las Mercedes 2, La Amistad, San Eugenio, Santa María, Mburica, Santa Librada, San Ramón, San Miguel Curuzu, Padre Carlos Winkel, Florida, Santa Rosa, Virgen del Rosario, San Roque, San Antonio, Colonia Cambyreta Centro

Medios de Comunicación y transporte

Los medios de comunicación más utilizados son las radios locales: Radio Cambyreta FM. Radio Comunitaria Sol y Merced, otros medios de comunicación disponibles son: telefonía, celular, servicio de Internet. Entre los medios de transporte se encuentran 3 empresas prestando servicios a la población. La mayoría de los pobladores de las compañías utilizan motocicletas.

Turismo

La Fiesta fundacional del Distrito es celebrada el 23 abril de cada año con muchos atractivos, así mismo se celebran festivales folklóricos, San Miguel Ara, Rally Trans Itapúa, Fiesta campestre, y otras actividades culturales. El Rally es una de las actividades que moviliza a la mayoría de los habitantes, ya sea localmente como así también de otras comunidades cercanas.

Actividad Económica

Las principales actividades económicas del distrito son: agricultura, ganadería, olerías, comercios y pequeñas industrias caseras de elaboración de mermeladas y quesos. La mayoría de los pobladores que realizan trabajos independientes ofrecen sus productos en la Ciudad de Encarnación, debido a la cercanía.

También se encuentran pequeñas empresas que confeccionan atuendos, como: buzos camperas, remeras y otros.

Industrias

- ♦ Elaboración de soda
- ♦ Aserradero
- ♦ Panadería
- ♦ Fábricas de ladrillos comunes
- ♦ Fabricas de mosaicos
- ♦ Envasadoras de especies
- ♦ Fábricas de embutidos
- ♦ Planta procesadora de yerba mate
- ♦ Frigorífico Cambyreta

Hortigranjera

- ♦ Naranja
- ♦ Mandarina
- ♦ Sandia
- ♦ Durazno
- ♦ Lechuga
- ♦ Frutilla
- ♦ Tomate

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CAMBYRETA

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

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Cambyreta fue conformado en el año 2008. En el mismo año realizó la firma del “Acuerdo Contractual” con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Municipalidad de Cambyreta, con el aval de la Séptima Región Sanitaria, la Gobernación de Itapúa y el Consejo Regional de Salud de Itapúa, para lo cual se habían presentado los documentos requeridos, como: Acta de Constitución del Consejo Local de Salud, Reconocimiento Municipal, Reconocimiento del Consejo Regional de Salud, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia del Acta de la última sesión. Dicho acuerdo está vigente hasta la fecha.

A partir de la firma del acuerdo con MSP y BS, este Consejo recibe la suma mensual de 15.000.000 de guaraníes.

El Consejo Local de Salud realizó varias Asambleas Ordinarias de renovación, la última se celebró en el mes de marzo del 2011, las autoridades electas en la Asamblea tiene un periodo de mandato de 5 años, según consta en el Estatuto Social.

Cuenta con alianzas de cooperación con el Instituto de Previsión Social y la Gobernación de Itapúa a través del Consejo Regional de Salud, además del convenio con la Empresa Binacional Yacyreta (EBY), a través de la Séptima Región Sanitaria.

El Consejo de Salud cuenta con un libro de actas y otras documentaciones respaldatorias de su gestión.

Principales logros

Gestión y adquisición de materiales e insumos hospitalarios y odontológicos, especialistas para la Unidad de Salud, apoyo constante a los Puestos de Salud de las compañías, la ampliación del Puesto de Salud de Campichuelo, equipamientos de oficina de los Puestos y Unidades del Salud existentes en el municipio, fortalecimiento y trabajo mancomunado de los profesionales que trabajan en los Puestos y Unidades de Salud con el Consejo de Salud.

Los intereses o necesidades para el fortalecimiento del Consejo de Salud son: capacitaciones dirigidas a los funcionarios y a los miembros del Consejo de Salud y el desarrollo de actividades que generen interés y apoyo de la ciudadanía hacia la gestión del Consejo.

Entre los planes o proyectos futuros se encuentra, la adquisición de una ambulancia, adquisición de un Equipo de Rayo X para odontología, ampliación de la Unidad de Salud, ampliación del servicio para la atención las 24 horas.

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

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente:** Sr. Francisco Javier Pereira Rieve
- ♦ **Vicepresidente:** Sr. Jorge Silvero
- ♦ **Tesorera:** Prof. Ana Aquino de Mora
- ♦ **Secretaria:** Prof. Carmen Berlt
- ♦ **Vocales:** Lic. Graciela Acuña
Sr. Juan Carlos Garcete
Sr. Juan Alberto Báez
Sra. Mirian González
Sr. Raúl Cantero

Comité Ejecutivo

- ♦ Dr. Duilio Madruga
- ♦ Sr. Jorge Silvero
- ♦ Sra. Cándida Audibert
- ♦ Lic. Fulvia Estigarribia
- ♦ Dra. Rosalba Luthold

Síndicos

- ♦ Titular: Sr. Liborio Benítez
- ♦ Suplente: Sra. Sebastiana Silva de Aguilera

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

La Gobernación de Itapúa, la Séptima Región Sanitaria y el Consejo Regional de Salud han solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) para la elaboración de los Planes Locales de Salud de los Consejos Locales de Salud existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad”, con el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSP y BS.

Este esfuerzo ha sido un trabajo conjunto desarrollado con directivos y funcionarios de la Séptima Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa, quienes brindaron acompañamiento y asesoramiento en materia de indicadores y prioridades sanitarias, redes de servicios de salud, estrategias de promoción de la salud, entre otros.

De este modo se ha definido dos grupos para la realización de talleres, teniendo en cuenta las zonas sanitarias, cercanía geográfica, con el objetivo de incentivar el trabajo en red, la coordinación, la articulación y la complementación de acciones y recursos.

En el **Grupo A** han participado los representantes de los municipios de Alto Verá, Bella Vista, Encarnación, Capitán Miranda, Cambyreta, Carmen del Paraná, Fram, Hohenau, Jesús, La Paz, Obligado, Nueva Alborada, Pirapó, San Juan del Paraná, y Trinidad: en el **Grupo B**: General Artigas, Carlos Antonio López, Capitán Meza, Coronel Bogado, Edelira, General Delgado, Itapúa Poty, José Leandro Oviedo, Mayor Otaño, Natalio, San Cosme y Damián, San Rafael del Paraná, San Pedro del Paraná, Tomás Romero Pereira y Yatytyay.

Se han desarrollado 5 Talleres a nivel departamental en cada Grupo Estratégico. 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 plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las que se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de Tutoras.

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

Los **Talleres 1, 2 y 5** se desarrollaron en instalaciones del aula magna de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sede Itapúa.

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

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

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo organizado una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación. Se llevaron a cabo 19 Talleres de Planificación Participativa.

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

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

El CIRD con los recursos financieros del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta Calidad”, hacen posible la publicación del presente material.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha identificado como fortaleza de la organización, la diversidad de sectores que integra el Consejo de Salud, el cumplimiento de los requisitos permitiendo la incorporación al proceso de descentralización en salud y la administración de transferencias del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social destinado al mejoramiento de los servicios de salud local.

Entre las debilidades identificadas se encuentran: falta reuniones regulares, necesidad de actualizar el libro de actas, desconocimientos de los miembros sobre algunos aspectos y reglamentaciones que hacen al funcionamiento legal y administrativo de la organización, además de herramientas que orienten las acciones del Consejo Local de Salud. Otras dificultades se refieren a la escasa comunicación regular con la comunidad, a través de audiencias públicas y otras actividades que pueden ser organizadas por el Consejo de Salud.

Las amenazas detectadas son: la falta de coordinación entre la Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa, la Séptima Región Sanitaria y el Consejo Local de Salud para dar seguimiento al funcionamiento de la farmacia social; por otro lado, los escasos recursos que limitan las respuestas a las demandas de la población por los servicios de salud, como así también representa una amenaza la falta de concienciación y auto cuidado de la salud por parte de la población, y el escaso involucramiento de la comunidad para conformación y funcionamiento de los Subconsejos de Salud.

Entre las oportunidades más resaltantes se identifican: los documentos legales con que cuenta el Consejo de Salud, posibilitando la movilización de recursos públicos y privados, mediante el establecimiento de alianzas con instituciones y organizaciones del sector público, empresas e industrias. Apoyo de las autoridades locales y recursos (royalties) que pueden ser transferidos al Consejo de Salud para la implementación del Plan Local de Salud.

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio funcionan 6 Puestos de Salud pertenecientes a la red de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. En el centro urbano se encuentra ubicado un Puesto de Salud con una Unidad de Salud Familiar, que cumple además de centro de referencia de las demás unidades de salud.

Puesto de Salud con Unidad de Salud de la Familia

Recursos Humanos

- ✓ Médicos: 1 contratado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y 1 por el Consejo Local de Salud (CLS).
- ✓ Licenciadas en Enfermería: 2 contratados por el MSPBS, 1 por Municipalidad y 1 por el CLS.
- ✓ Técnicos en Enfermería: 2 contratados por el MSPBS.
- ✓ Personal administrativo: 1 contratado por el CLS.
- ✓ Odontólogos: 1 pagado por convenio por la EBY/MSPyBS, y 1 por el CLS.
- ✓ Chofer: 1 contratado por el CLS.

-
- ✓ Técnica en Farmacia: 1 contratada por el CLS

La Infraestructura con que cuenta:

El Puesto de Salud con Unidad de Salud de la Familia de Cambyreta Centro cuenta con 2 pabellones, el pabellón antiguo dispone de 1 consultorio médico, 1 farmacia interna para medicamentos básicos proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 1 sala de vacunación, 1 sala de espera con un baño, 1 sala de urgencias con baño. El pabellón nuevo cuenta con 2 consultorios, 1 sala de informática con baño, 1 oficina del Consejo Local de Salud, 1 sala de observaciones con 2 camas, 1 consultorio de odontología con baño, 1 sala de espera con baño y 1 sala utilizada para la farmacia social.

En este establecimiento se prestan los siguientes servicios: consultas médicas, ginecológicas (control prenatal, papanicolau), control de crecimiento y desarrollo, control de glicemia capilar y de la presión arterial, vacunaciones, planificación familiar, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis, y los demás programas del MSPyBS, urgencias, consultas odontológicas, trabajos en las comunidades (mingas ambientales, vacunación, visitas y atenciones domiciliarias).

Población censada: 3960 personas y 1086 familias.

Puesto de Salud de Amistad

Cuenta con los siguientes recursos humanos en salud: una licenciada en Enfermería contratada por el MSPyBS, un Técnico en Enfermería contratado por el Consejo Local de Salud y un personal de limpieza contratado por la Cooperativa Vital Liquido del Barrio San Juan.

Cuenta con los servicios del Móvil Salud de la Entidad Binacional Yacyreta, cada 15 días, y atención médica 2 veces por semana a cargo de los médicos de las Unidades de Salud de la Familia.

La infraestructura con que cuenta: El Puesto de Salud cuenta con dos salas, una de ellas dividida con mamparas de terciada, disponiendo así de espacio para vacunación, consultorio médico, sala de pre consulta y farmacia interna, y la otra sala se utiliza para la atención de gineco-obstetricia, además cuenta con un baño.

Se ofrecen los siguientes servicios: consultas médicas, ginecológicas, control de crecimiento y desarrollo, control de presión arterial, vacunaciones, planificación familiar, diagnóstico y tratamiento de pacientes con tuberculosis, atención de urgencias, y demás programas del Ministerio de Salud Pública.

Se brinda servicios de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas.

Puesto de Salud de Campichuelo

El servicio está a cargo de un Técnico en Enfermería, contratada por la Municipalidad, y un personal administrativo contratado por el Consejo Local de Salud.

El local dispone de 1 sala de espera, 1 sala de vacunación, 1 sala para consultorio, 1 sala de observación y 1 baño.

Se ofrecen los programas básicos del Ministerio de Salud Pública, como: vacunaciones, planificación familiar, papanicolau, entre otros, de lunes a viernes de 7:00 a 19:00 horas.

Puesto de Salud de San Juan con Unidad de Salud Familiar

El Equipo de profesionales de una Unidad de Salud Familiar presta servicios de lunes a viernes de 7:00 a 15:00 horas, está integrado por 2 médicos para atención clínica y pediatría, 1 licenciada, 2 auxiliares de enfermería,

2 técnicos, 1 odontólogo y 1 limpiadora.

En cuanto a la infraestructura, dispone de un consultorio odontológico, un consultorio médico, una sala de enfermería y urgencias, sala de planificación familiar. Una sala pequeña se utiliza como depósito de medicamentos, una sala de espera, un baño interno y un baño externo.

Servicios que ofrece: consultas médicas, ginecológicas (control prenatal, papanicolau), control de crecimiento y desarrollo, control de glicemia capilar y presión arterial, vacunaciones, planificación familiar, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis, urgencias, consultas odontológicas, trabajos comunitarios, como: mingas ambientales, vacunación, visitas y atenciones domiciliarias, orientación para la prevención de enfermedades.

Puesto de Salud de San Francisco

El servicio está a cargo de un médico, una licenciada en enfermería y un técnico en enfermería.

El local dispone de una sala de consultorio, una sala de espera, una sala de vacunación, una sala para urgencias, una sala para planificación familiar y papanicolau, una sala para pre-consulta y tres baños.

Servicios que ofrece: consultas médicas, consultas ginecológicas (control prenatal, papanicolau), control de crecimiento y desarrollo, control de glicemia capilar y presión arterial, vacunaciones, planificación familiar, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis, urgencias, trabajos comunitarios, como: mingas ambientales, vacunación, visitas y atenciones domiciliarias, orientación para la prevención de enfermedades.

Se brinda servicios de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas.

Puesto de Salud Arroyo Pora con Unidad de Salud Familiar

La comunidad cuenta con 13.000 habitantes 13000.

El Puesto de Salud funciona con el apoyo de una Unidad de Salud Familiar. El servicio se encuentra a cargo de 28 funcionarios: 5 médicos (ginecólogos, pediatra, cirujano, clínico), 3 odontólogos, 2 Licenciados en Obstetricia, 9 Licenciados en Enfermería, 1 bioquímica, 2 administrativos, 2 auxiliar de laboratorio, 2 personales de limpieza, 1 chofer de ambulancia y 1 encargada de la Farmacia Social.

Infraestructura con que cuenta: un consultorio médico, una sala de vacunación, un consultorio odontológico, una sala para urgencias, que a la vez se utiliza como consultorio, una sala para obstetricia, una cocina-comedor y una pieza para enfermería.

Servicios que ofrece: consultorios de lunes a sábados, mañana y tarde, atención odontológica de lunes a viernes, Guardia las 24 horas con licenciadas en Enfermería, planificación familiar de 7:00 a 15:00 horas. Los servicios de vacunaciones y análisis clínicos se realizan los miércoles y jueves, de 7:00 a 12:00 horas.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El diagnóstico de la comunidad fue elaborado con la participación de miembros de las Comisiones Vecinales y funcionarios de las diversas Unidades de Salud que funcionan en el municipio.

En relación al acceso de agua potable, un alto porcentaje de la población del área urbana utiliza los servicios de la Junta de Saneamiento, mientras que la mayoría de los pobladores del área rural cuentan con pozos sin bomba. En algunas compañías cuentan con Juntas de Saneamiento, pero en menor número.

En cuanto a los servicios sanitarios, en el área urbana predomina la utilización del baño moderno, conectado a pozo ciego, en cambio en la zona rural predomina la letrina común.

En la zona urbana, una parte importante de la población cuenta con el servicio de recolección de residuos, mientras que otros recurren a la eliminación, quemando o enterrando, situación que predomina en la zona rural donde no acceden al servicio de recolección de basura.

Las principales fuentes de trabajo de los pobladores constituyen: la agricultura, la huerta comercial, las pequeñas industrias y comercios en menor escala.

En cuanto a la situación de los jóvenes, en la zona urbana en su gran mayoría cuentan con un empleo, tanto en el sector público como privado, mediante el cual costean sus estudios universitarios; no así en la zona rural, en donde los jóvenes tuvieron que migrar a otros países en busca de trabajo. Existe un alto porcentaje de migración, en especial de las compañías. La mayoría de los jóvenes que culminan la secundaria se trasladan a Encarnación, en busca de empleo o para proseguir con los estudios.

Las instituciones educativas del nivel primario y secundario se encuentran distribuidas en la zona urbana y rural, y del nivel universitario solo en la zona urbana. Las autoridades educativas estiman que los niños y jóvenes de 6 a 15 años asisten a una institución educativa formal, sea pública o privada.

8.3. Recursos Comunitarios

- ♦ CODENI: brinda asistencia a niños/as, a través de la promoción de los derechos, y en situaciones de maltrato, falta de cuidados, prestación alimentaria, entre otros.
- ♦ Cuerpo de Bomberos: asistencia en casos de incendios, accidentes. Brindan primeros auxilios y traslado de pacientes.
- ♦ Juntas de Saneamiento: administración y provisión del agua potable.
- ♦ Secretaria de Acción Social de la Municipalidad: brinda asistencia a personas de escasos recursos, provee de medios para la realización de estudios auxiliares de diagnóstico, el acceso a medicamentos, entre otros.
- ♦ Radios: 2 radios, una comunitaria y otra privada que brindan espacios para la promoción y prevención de la salud.
- ♦ Clínicas Privadas: 2 consultorios odontológicos.
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Policía Nacional
- ♦ Cooperativas: Vital Líquido, Yrenda y 23 de Abril
- ♦ Comisiones Vecinales
- ♦ Consejo Local de Salud y Subconsejos de Salud
- ♦ Pastoral Social y Juvenil
- ♦ Centro de Rehabilitación de Adictos “Fazenda Esperanza”
- ♦ Kuñatai Roga
- ♦ Mita Roga
- ♦ Instituciones Educativas: 19 de Escuelas y 5 Colegios
- ♦ Penitenciaria

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

- ♦ Faltan reuniones regulares y calendarización de actividades.
- ♦ Necesidad de un mayor involucramiento de las organizaciones comunitarias.
- ♦ Falta plan de acción y presupuesto para la movilización recursos.
- ♦ Faltan reglamentaciones, herramientas y mecanismos para cumplir con las responsabilidades.
- ♦ Escasa coordinación con los servicios de salud existente en el municipio.

Servicios de Salud

El rápido crecimiento del municipio hace que las ofertas del servicio no den abasto a la demanda; por ello se han priorizado:

- ♦ Fortalecer un servicio de salud del distrito para prestar servicio de mayor complejidad. Elevar de nivel el Puesto de Salud a Centro de Salud.

Recursos Humanos

- ♦ Puesto de Salud Centro con USF Cabecera: Personal de salud para guardia las 24 horas. Agentes Comunitarios para actividades de promoción de la salud.
- ♦ Para la Categoría de Centro de Salud: 3 Médicos, Gineco obstetra, pediatra, clínico, 7 Licenciadas en Enfermería, 7 Técnicos en Enfermería para guardias de 24 horas, 2 Bioquímicos, profesionales para el servicio de odontología y personal administrativo.
- ♦ Puesto de Salud con USF Arroyo Porã: Personal administrativo para estadística y auxiliar de Enfermería para pre consulta y promotores de salud.
- ♦ Puesto de Salud con USF San Francisco: Un médico para extender el horario de atención, odontólogos, contar con un personal que realice la limpieza del patio por lo menos 2 a 3 veces al mes,
- ♦ Puesto de Salud con USF San Juan: 1 médico y 1 personal de Enfermería, 1 administrativo, una limpiadora.
- ♦ Puesto de Salud del Barrio Amistad: Habilitación de USF y personal de administración.
- ♦ Puesto de Salud de Campichuelo: Un médico para atención 2 veces por semana y una limpiadora.

Movilidad

- ♦ USF Cabecera: ambulancia.
- ♦ USF San Juan: una ambulancia si se eleva a la categoría a Centro de Salud.
- ♦ PS Campichuelo: una moto para las actividades de vacunación.
- ♦ PS Amistad: Una moto

Insumos y materiales

- ♦ Necesidad de contar con una mayor cantidad de medicamentos e insumos para los usuarios.

Sistema de Información en Salud:

- ♦ No funciona el sistema de referencia y contrareferencia.

Comunidad

- ♦ Problemas en los hábitos de alimentación.
- ♦ Aumento de enfermedades prevenibles, como hipertensión y diabetes.
- ♦ Problemas de drogadicción.
- ♦ Escasa coordinación y articulación de las organizaciones comunitarias con las instituciones proveedoras de servicios públicos.
- ♦ Aumento de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH
- ♦ Necesidad de desarrollo de actividades de promoción y prevención en el marco de los programas de salud.
- ♦ Escasa conciencia de los pobladores para la prevención de enfermedades.
- ♦ Necesidad de contar con promotores de salud.
- ♦ Alto porcentaje de viviendas con letrina común, en especial en los asentamientos.
- ♦ Algunos asentamientos no acceden al servicio de agua, en especial los nuevos.
- ♦ Faltan medios de transporte público en las compañías.
- ♦ Mal estado de los caminos y de las avenidas.
- ♦ Muchas personas desempleadas.
- ♦ Alto % de viviendas sin sistema de desagüe cloacal, principalmente de la zona rural y asentamientos
- ♦ Muchos niños en situación de vulnerabilidad

8.5. Líneas de Acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, debe trabajar en su institucionalidad que lo hará más fuerte, transparente y confiable, para el logro de todo lo expuesto fue formulada esta línea de acción.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud.

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

Línea 3: Promoción de estilos de vida y Medio Ambiente Saludable

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes sociales de la salud para asegurar que estos factores sean favorables a la salud, involucrando a la población en su conjunto y en el contexto de su vida cotidiana, basando las estrategias en la comunicación, la educación, el fortalecimiento organizativo, para contribuir en la sustentabilidad de los cambios.

8.6. Plan Operativo

Línea 1 : Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Necesidad de Capacitación constante a miembros del CLS	✓ Miembros del CLS capacitados sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación	✓ Acceso a informaciones proveídos por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSP y BS ✓ Estudio y reflexión 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 el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación.	✓ Nº capacitaciones realizadas ✓ Nº de temas tratados. ✓ Nº de miembros del CLS cumpliendo sus funciones	✓ Planilla de asistencia de capacitaciones ✓ Actas de sesiones	✓ Recursos Humanos ✓ Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	✓ Dirección Regional de Descentralización en Salud. ✓ Consejo Local de Salud.	2012-2014
Falta de reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	✓ Mantener reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	✓ Calendarización de reuniones periódicas y regulares. ✓ Elaboración de actas de las reuniones ✓ Distribución de tareas entre los miembros	✓ Cantidad de reuniones realizadas ✓ Cantidad de miembros que asisten a las reuniones	✓ Actas de reuniones ✓ Registro Fotográfico	✓ Equipo Informático y útiles de oficina	✓ CLS	2012-2014
No se cuenta con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos	✓ Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos	✓ Elaborar el Plan local de salud para el periodo 2012 – 2014 ✓ Seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan local de salud ✓ Elaboración de Planes Operativos Anuales y su respectivo Presupuesto de ingresos y gastos. ✓ Elaboración de un reglamento interno de funcionamiento ✓ Informe de ejecución de presupuesto en forma regular.	✓ Plan Local de Salud y Presupuesto de Ingresos y Gastos anual elaborado ✓ Nro. de herramientas con que cuenta el CLS	✓ Acta de sesiones de la mesa directiva ✓ Informe de seguimiento de actividades ✓ Documento del PLS y Presupuesto	✓ Equipo Informático y útiles de oficina	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 1 : Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Falta mayor comunicación de las acciones del CLS a la comunidad Seguir realizando audiencias de rendición de cuenta a la comunidad	✓ Desarrollar audiencias públicas de rendición de Cuentas a la comunidad	✓ Elaboración de informes financieros. ✓ Realización de convocatoria a autoridades y comunidad para evento de Rendiciones de Cuentas anualmente. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSP y BS ✓ Gestionar un espacio radial en las radios comunitarias para la difusión de las actividades, gestiones y resultados del CLS	✓ Informe financiero ✓ Al menos un Evento de Rendiciones de cuentas realizadas.	✓ Informe Financiero y Sanitario. ✓ Planilla de Asistencia a eventos de Rendiciones. ✓ Nota de acuse de recibo por remisión de informes a instancias correspondientes	✓ Equipos de informática y de proyección. ✓ Útiles de Oficina ✓ Fotocopias de informes ✓ Local para evento	✓ Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014
Poco involucramiento de instituciones y organizaciones en el CLS Personas y organizaciones interesadas en trabajar en coordinación para realizar actividades de educación en salud a la comunidad	✓ Implementar Asambleas Ordinarias en virtud a los estatutos sociales	✓ Realizar Reuniones de información para motivar a la población para integrar el CLS ✓ Realización de convocatoria para Asamblea mediante notas. ✓ Gestión del local para la Asamblea ✓ Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Sindico ✓ Desarrollo de Asambleas de Renovación de Miembros	✓ % de organizaciones miembros de la Asamblea del CLS ✓ % de nuevos miembros. ✓ Acta de la Asamblea ✓ Notas de convocatoria	✓ Planilla de Asistencia Memoria, Balance e informe del Síndicos. ✓ Acuse de recibos de las notas de convocatorias. ✓ Registro fotográfico	✓ Equipos de informática y de proyección. ✓ Útiles de Oficina ✓ Fotocopias de Memoria y balance ✓ Local para evento	✓ Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Sindico	2012-2014

Línea 1 : Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Escasa articulación y alianzas con otras organizaciones e instituciones locales y con otros municipios Salud. Fondos insuficientes para mejorar el funcionamiento del Hospital y escasa respuesta a pedidos de contrataciones e insumos por parte de la Región Sanitaria	✓ Articular acciones con instituciones públicas y privadas para la ejecución y el financiamiento del Plan Local de Salud.	✓ Elaboración de directorio que contenga información de los miembros del Consejo Local de Salud, de las autoridades departamentales, nacionales y otras instituciones con acción local, departamental, nacional e internacional. ✓ Distribución de Proyectos de financiación para la implementación del PLS a instituciones públicas y privadas. ✓ Generar reuniones con Consejos locales de salud de distritos vecinos para generar acuerdos de cooperación.	✓ Directorio elaborado y cantidad distribuida ✓ Nº de Proyectos presentados a diferentes instituciones. ✓ Proyectos implementados anualmente.	✓ Documentos impresos: proyectos, directorio. ✓ Informes de los proyectos implementados.	✓ Recursos materiales y útiles de librería ✓ Movilidad	✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Empresas	2012-2014
No se cuenta con Sub consejos de salud en las compañías.	✓ Apoyar la conformación y fortalecimiento de Subconsejos de Salud.	✓ Elaboración de Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud del Distrito. ✓ Reuniones informativas en las compañías de las funciones para interesarlos en la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos. ✓ Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud. ✓ Elaboración de Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ✓ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones semestrales.	✓ Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando.	Reglamento de Funcionamiento de Sub consejos Actas de Asambleas de Conformación. Resolución de Reconocimientos, Copias de Planes de Trabajos Informes de Subconsejos Registro fotográfico	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos							
Necesidad de más RR. HH. especialmente en las especialidades básicas Poco personal para preconsulta retarda la atención	✓ Fortalecer los recurso humano en cantidad mínima necesaria y de cierta especialización para funcionar como un hospital distrital	✓ Gestión para la contratación de personal médico de guardia para los días sábados y domingos por el MSP y BS ✓ Fomento de reuniones de coordinación con los Consejos de Salud a fin de solicitar contratación de recursos humanos al nivel central del Ministerio de Salud. ✓ Gestión para la contratación de especialistas del área de traumatología y urología a través del CLS para asistencia semanales de los mismos y cirugías programadas a través de servicios tercerizados que no ofrece el MSP y BS ✓ Seguimiento a los pedidos de contrataciones. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS para la contratación de recursos humanos según necesidades.	✓ Nº de personal incorporados ✓ Nro. de pacientes atendidos ✓ Nro. de convenios o acuerdos firmados	✓ Notas de pedidos ✓ Copia del Presupuesto del CLS ✓ Copia de contratos. ✓ Convenios firmados	✓ Útiles de Oficina ✓ Pasaje y Viáticos ✓ Combustible ✓ Recursos financieros y Humanos	✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del CLS ✓ Región Sanitaria ✓ Consejo Regional de Salud ✓ Secretaria de Salud de la Gobernación ✓ Municipalidad ✓ Instituciones locales	2012-2013
	✓ Mejorar la calidez de la atención por parte de los funcionarios a los usuarios	✓ Realización de jornadas de capacitación y sensibilización entre funcionarios del Hospital ✓ Implementación de incentivos para los funcionarios de salud.	✓ Nº de actividades de capacitación ✓ Encuesta de satisfacción del usuario	✓ Planilla de asistencia ✓ Informe de resultado de encuestas	✓ Recursos Humanos y Materiales	✓ Comité Ejecutivo ✓ Mesa Directiva ✓ Región Sanitaria	2012/2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos							
Mucho tiempo de espera para la atención	✓ Disminuir el tiempo de espera para la atención en el Puesto de Salud cabecera.	✓ Ambientación de la sala de espera para el confort de los usuarios. ✓ Implementación del sistema de agendamiento para agilizar la atención.	✓ N° de Equipos adquiridos ✓ Registro de agendamiento ✓ Encuesta de satisfacción de usuarios	✓ Facturas de compras o actas de recepción de equipos audiovisuales ✓ Registro diario de pacientes ✓ Informe de resultado de encuestas	✓ Recursos Humanos y Materiales	✓ Comité Ejecutivo ✓ Mesa Directiva ✓ Región Sanitaria	2012-2014
Infraestructura							
Local necesita ampliación para prestar nuevos servicios.	✓ Mejorar y ampliar la infraestructura e instalaciones del Puesto de Salud cabecera.	✓ Elaboración del Proyecto que contemple la reparación y ampliar de la Infraestructura del Puesto de Salud. . ✓ Presentación del proyecto a diversas instituciones y organizaciones para obtener financiamiento del mismo ✓ Ejecución del Proyecto de reparación y ampliación del Policlínico. ✓ Seguimiento a la ejecución.	✓ Financiamiento del Proyecto ✓ % de ampliación de la infraestructura del Puesto de Salud.	✓ Proyecto ✓ Nota de solicitud de financiamiento con acuse de recibo ✓ Registro fotográfico de la ejecución del proyecto y culminación	✓ Proyecto y presupuesto. ✓ Útiles de Oficina ✓ Recursos financieros	✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Organizaciones e instituciones locales	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Equipamientos y Movilidad							
Falta completar el equipamiento en algunas áreas del Puesto de Salud que no están prestando servicios.	✓ Elevar el nivel de complejidad del Puesto de Salud cabecera para contar con el servicio de neonatología, sala de alto riesgo, Banco de Sangre, y otros nuevos servicios.	✓ Elaboración de un listado actualizado de Equipos Médicos necesarios para brindar mejores servicios y ampliar la oferta. ✓ Gestión ante las diferentes instituciones el financiamiento o donación de los equipamientos médicos necesarios. ✓ Gestión para la adquisición de un maletín odontológico portátil y su utilización en las atenciones extramurales. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS de rubros para la adquisición de equipamiento. ✓ Realización de procedimientos administrativos para la compra de equipamientos según el manual administrativo. ✓ Gestión de recursos para la adquisición de una ambulancia y un móvil.	✓ Listado de equipos médicos, muebles y otras necesidades ✓ Pedidos realizados ✓ N° de equipos médicos, muebles y motos adquiridos.	✓ Notas de Pedidos con acuse de recibo ✓ Presupuesto del Consejo de Salud ✓ Facturas de compras o de donaciones	✓ Recursos financieros y materiales	✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo ✓ Séptima Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación	2012- 2014
Medicamentos e Insumos							
No se dispone de medicamentos básicos e insumos en forma constante, y en cantidades suficientes en especial para la implementación de algunos programas como: diabetes, hipertensión, VIH y sida.	✓ Facilitar el acceso de la población usuaria a medicamentos e insumos necesarios.	✓ Coordinación con la Séptima Región Sanitaria estrategias para mejorar la implementación de los Programas de Salud como: VIH y sida, hipertensión, diabetes, entre otros. ✓ Fortalecimiento de la Farmacia Social con Fondo Rotatorio para la complementación de acciones con la Farmacia interna del Puesto de Salud.	✓ N° de usuarios en tratamiento	✓ Notas de pedidos con acuse de recibo ✓ Registro de venta de medicamentos ✓ Registro de Usuarios	✓ Recursos financieros, humanos y materiales	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Séptima Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación	2012- 2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Programas de Salud							
Desarrollo de los programas prioritarios del MSP y BS en forma deficiente.	✓ Elevar las metas de salud pública. ✓ Prevenir y atender los casos de dengue y gripe A. ✓ Mantener en 0% (cero por ciento) muerte materna.	✓ Gestión de contratación de Recursos Humanos para fortalecer las actividades de promoción de la salud y los programas prioritarios. ✓ Apoyar al servicio de salud en la provisión adecuada y oportuna de los insumos y medicamentos para el desarrollo de los Programas de Salud. ✓ Difusión a la comunidad sobre los servicios de prevención disponibles en la red local: Vacunación, Test del Picito, papanicolaou, test rápido de VIH y Sífilis	✓ Nro. de RR. HH. incorporados ✓ Nro. de personas atendidas con seguimiento de los programas de salud ✓ Nro. de actividades informativas a la comunidad	✓ Notas de pedidos ✓ Registro de usuarios/as ✓ Boletines informativos	✓ Recursos financieros y humanos	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria	2012- 2014
Puestos de Salud							
Faltan equipamientos en los Puestos de Salud.	✓ Puestos de salud mejor equipados para la provisión de los servicios de salud.	✓ Elaboración de un listado de equipos médicos necesarios en los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos para los Puestos de Salud ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS el rubro de compra de Equipamiento para los Puestos de Salud y adquisición a través del Fondo de Equidad.	✓ Nro. de Equipo de salud incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud	✓ Listado de equipos necesarios en los Puestos ✓ Notas de Pedidos ✓ Formulario FC04	✓ Recursos Financieros	✓ Región Sanitaria ✓ Dirección del Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Subconsejos de salud	2012- 2014
Faltan medicamentos en los Puestos de Salud.	✓ Facilitar el acceso de la población a medicamentos básicos.	✓ Disposición de un espacio físico en mejores condiciones y capacitación de una Encargada para el funcionamiento de la Farmacia Social. ✓ Habilitación de la Farmacia Social. ✓ Creación y funcionamiento de un Equipo de Monitoreo dentro del Consejo de Salud. ✓ Seguimiento a la administración de la Farmacia Social y Rendición de Cuentas.	✓ Farmacia Social funcionando	✓ N° de beneficiarios ✓ N° de recetas atendidas ✓ Planilla de rendición de ventas	✓ Recursos Financieros para capital inicial	✓ Mesa Directiva ✓ Puestos de Salud ✓ Subconsejos de Salud ✓ Región Sanitaria	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos insuficiente en los Puesto de Salud para ampliar la atención	✓ Apoyar la ampliación de los servicios de los Puesto de Salud.	✓ Elaboración de un proyecto de servicios a ser prestados por los Puestos de Salud según su capacidad operativa. ✓ Gestión ante la Séptima Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de mayor cantidad de Recursos Humanos, y distribución según la pertinencia en los Puestos de Salud. ✓ Contratación de Recursos Humanos del Fondo de Equidad administrado por el Consejo de Salud o de otras fuentes de financiamiento.	✓ Nº de servicios prestados en los Puestos de Salud según su nivel de atención.	✓ Proyecto ✓ Notas de pedidos con acuse de recibo ✓ Contratos de personal de salud ✓ Registro de usuarios atendidos	✓ Recursos Humanos y Financieros	✓ Equipo de Gestión Local ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria	2012-2014
Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad							
Inconsciencia de la gente que queman basuras Agua servidas en las calles Falta iluminación de calles Mucho ruido en zona del Puesto de salud	✓ Disminución de la contaminación ambiental (aire, suelo, sonora) en el municipio. ✓ Apoyar la prevención de accidentes y violencia.	✓ Apoyo a la gestión municipal en el cumplimiento de la Ordenanza municipal en relación al estado de los patios baldíos. ✓ Difusión a la ciudadanía de medidas preventivas de la polución sonora, tratamiento y reciclaje de residuos, limpieza de patios y cuidado de espacios públicos a través de programas de radio, cartillas informativas o por otros medios. ✓ Gestión ante la ANDE para la iluminación de vías públicas.	✓ Nº de actividades de educación e información a la comunidad ✓ % de disminución de calles en mal estado y sin iluminación.	✓ Planilla de asistencias a actividades educativas ✓ Boletines educativos	✓ Recursos Humanos y Materiales	✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales	2012-2014

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Algunas comunidades de la zona rural no cuentan con agua corriente y el servicio sanitario que predomina es la letrina	✓ Apoyar al mejoramiento de los servicios sanitarios y el acceso de aguas corriente en las viviendas.	✓ Apoyo a la gestión municipal en la coordinación de acciones con otras organizaciones e instituciones para la construcción de letrinas en forma adecuada. ✓ Difusión a la ciudadanía de la importancia de contar con letrinas en buenas condiciones.	✓ N° de actividades ejecutadas en forma conjunta con la Municipalidad.	✓ Notas de las gestiones realizadas ✓ Proyectos ✓ Registro fotográfico de las iniciativas implementadas	✓ Recursos Humanos, materiales y financieros.	✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales	2012-2014
Escasa participación de la población en charlas educativas Necesidad de fortalecer las actividades educativas a la comunidad para prevenir enfermedades., en especial en jóvenes Necesidad de reactivar el trabajo de los promotores de salud y la ampliación de la atención bucodental	✓ Generar alianzas para el desarrollo de actividades de concienciación a la comunidad en la prevención de enfermedades	✓ Apoyo en la elaboración de proyectos educativos, de prevención, promoción y concientización de la comunidad. ✓ Coordinación para la implementación de actividades de educación y promoción con instituciones y organizaciones de la comunidad. ✓ Establecimiento de acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos educativos.	✓ N° de reuniones interinstitucional involucrados en el proceso de trabajo. ✓ N° de Actividades educativas desarrolladas por año en alianza.	✓ Planillas de asistencia a reuniones y jornadas de capacitación ✓ Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones. ✓ Registro Fotográfico	✓ Recursos Humanos, materiales y financieros.	✓ Consejo Local de Salud ✓ Instituciones Educativas ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales	2012-2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Cambyreta, 2011 - 2012.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 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, Séptima Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- ♦ 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.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de Cambyreta para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Talleres Departamentales de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Séptima Región Sanitaria, Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa, Consejo Regional de Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizados los días 8,9 y 29, 30 de marzo y 12,13 de julio de 2012.
- ♦ Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Cambyreta, 22 de junio, 3 y 9 de agosto de 2012.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- ♦ Javier Pereira
- ♦ Jorge Silvero
- ♦ Duilio Madruga
- ♦ Lilian Martínez
- ♦ Juan Rodríguez

10.2. Lista de Participantes en el Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Javier Pereira	Municipalidad - Intendente
2	Juan Alberto Báez Martínez	Junta Municipal – Concejal Municipal
3	Jorge Silvero	Consejo Local de Salud - Vicepresidente
4	Lilian Martínez	Consejo Local de Salud - Administradora
5	Juan Rodríguez	Unidad de Salud Familiar Arroyo Pora - Médico
6	Duilio Madruga	Unidad de Salud Familiar Cambyreta Centro - Encargado
7	Idalina Pérez	Unidad de Salud Familiar Cambyreta Centro – Lic. Enfermería y Obstetricia
8	Rosalba Luthold	Unidad de Salud Familiar San Francisco - Médico Encargado
9	Carmen Insfrán	Unidad de Salud Familiar de San Juan - Médico
10	Soledad Insfrán	Unidad de Salud Familiar de San Juan
11	Dolores Lugo Meza	Puesto de Salud La Amistad- Licenciada en Enfermería
12	Ana Esther Medina	Puesto de Salud Campinchuelo - Encargada
13	Aníbal Benítez Román	Cooperativa - Presidente
14	Wilfrido Irala Cuenca	Comisión Vecinal Barrio La Amistad - Presidente
15	Sebastiana Silva de Aguilera	Pro Síndico - San Miguel Centro

[illegible]

[illegible]

