

Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD DE
HERNANDARIAS

CONSEJO LOCAL DE SALUD
HERNANDARIAS



CENTRO DE SALUD
HERNANDARIAS

HERNANDARIAS

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Hernandarias**

**Consejo Local de Salud
de Hernandarias**



**Hospital Distrital
de Hernandarias**

PLAN LOCAL DE SALUD HERNANDARIAS

PERIODO 2011 - 2013

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

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria

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

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

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

Edición

- Enrique Figueredo

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

Tel/fax: 212-540/207-373

e-mail: cird@cird.org.py

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

978-99953-32-36-5

Impreso en AGR

Agosto 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	3
1 Introducción	5
2 Política Nacional de Salud	7
3 Décima Región Sanitaria	7
4 Marco legal del Proceso de Descentralización de Salud	18
5 Características del Departamento de Alto Paraná	20
6 Características del Municipio de Hernandarias	22
7 Consejo Local de Salud de Hernandarias	24
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	28
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	30
8.5 Líneas de acción	31
8.6 Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	39
10 Anexos	40
10.1. Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	40

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Hernandarias** 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 nuevas estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

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

Mario Castillo González
Intendente Municipal

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. Décima Región Sanitaria de Alto Paraná

Los roles y funciones del nivel regional constituyen los siguientes ejes:

- ♦ La adecuación e implementación de las políticas nacionales;
- ♦ La adecuación e implementación de las normas;
- ♦ La regulación y el control del sistema;
- ♦ Organización de los Servicios de Salud;
- ♦ La promoción de la salud (de acuerdo a las necesidades departamentales);
- ♦ La gestión de los recursos en gran medida;
- ♦ Las relaciones intersectoriales y con otros sectores; y
- ♦ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

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

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

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

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

Hospitales	Centro de Salud	Puesto de Salud
Hospital Regional de Ciudad del Este CDE	CS Itakyry	PS San Alberto
Hospital Distrital Hernandarias	CS Juan León Mallorquín	PS Iruña
Hospital Distrital Minga Guazú	CS Paranambú	PS Los Cedrales
Hospital Distrital de Presidente Franco	CS Santa Rita	PS Minga Pora
Hospital Los Ángeles. Ente no gubernamental, recibe apoyo del Estado.	CS J.E. O'Leary	PS San Cristóbal
Instituto de Previsión Social – IPS. Ente antártico, actualmente adquiere de su propio presupuesto tiras para la realización de test rápido de VIH/SIDA.	CS Naranjales	PS San Miguel
	CS Santa Rosa del Monday	PS Tavapy
		DM Don Bosco
		PS Las Mercedes
		PS Mbaracayu
		PS Puerto Irala
		USF San Isidro
		USF Itaipyte
		USF Mcal. López

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

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

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

DISTRITOS	0 a 4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-34 AÑOS	35-39 AÑOS	40-45 AÑOS	45-49 AÑOS	50-54 AÑOS	55-59 AÑOS	60-64 AÑOS	65-69 AÑOS	70-74 AÑOS	75-79 AÑOS	80 y + AÑOS	TOTAL
Total Región	92.914	91.493	87.152	83.037	81.910	70.515	54.703	44.582	39.498	34.297	27.875	21.671	15.042	10.282	6.967	4.212	3.542	769.692
Ciudad del Este	34.816	33.496	31.913	32.392	34.532	29.727	22.736	18.438	16.053	13.451	10.175	7.724	5.065	3.427	2.327	1.401	1.184	298.857
Presidente Franco	8.659	8.419	8.249	7.898	7.959	6.711	5.294	4.229	3.688	3.175	2.536	1.910	1.473	1.040	799	467	421	72.927
Domingo Martínez de Irala	1.352	1.318	1.305	1.058	916	806	552	524	492	488	454	313	216	149	106	75	57	10.181
Dr. Juan León Mallorquín	2.752	2.929	3.011	2.586	2.151	1.634	1.339	1.075	980	978	949	914	709	572	416	246	215	23.456
Hernandarias	9.796	9.252	8.809	8.808	8.718	7.237	5.537	4.401	4.052	3.504	2.877	2.090	1.465	1.038	708	444	458	79.194
Ytakary	4.855	4.873	4.217	3.561	2.981	2.518	1.896	1.705	1.554	1.334	1.184	990	723	439	300	199	194	33.523
Juan E. O'Leary	2.788	3.087	3.135	2.523	1.808	1.563	1.321	1.112	1.014	975	920	815	658	491	343	227	203	22.983
Ñacunday	1.865	1.822	1.642	1.328	1.223	1.008	837	630	626	517	482	428	264	234	114	60	49	13.129
Yguazú	1.476	1.542	1.560	1.475	1.239	1.047	883	672	650	608	586	475	324	230	186	102	65	13.120
Los Cedrales	1.772	1.744	1.643	1.414	1.275	1.126	798	695	706	683	550	437	332	223	115	53	60	13.626
Minga Guazú	8.340	8.037	7.283	6.929	6.851	6.139	4.641	3.625	3.098	2.767	2.131	1.772	1.211	845	575	372	274	64.890
San Cristobal	1.466	1.522	1.463	1.180	1.056	946	747	642	553	484	431	292	181	114	77	55	32	11.241
Santa Rita	2.293	2.233	2.138	2.208	2.358	2.172	1.640	1.319	1.153	1.033	786	599	404	249	141	71	54	20.851
Naranjal	1.628	1.781	1.754	1.586	1.396	1.328	1.063	890	844	800	630	471	329	212	127	70	43	14.952
Santa Rosa del Monday	1.928	2.031	1.965	1.799	1.628	1.457	1.199	1.003	882	804	838	602	442	306	179	97	53	17.213
Minga Porá	2.128	2.210	2.079	1.751	1.578	1.479	1.087	982	815	705	621	496	352	215	123	76	42	16.739
Mbaracayú	1.494	1.508	1.359	1.263	1.244	1.063	826	711	621	595	508	437	284	137	94	49	41	12.234
San Alberto	1.935	2.063	.091	1.880	1.765	1.496	1.354	1.117	984	754	717	570	376	230	125	93	54	17.604
Iruña	581	667	647	580	613	513	472	389	377	340	281	179	115	61	45		3	5.898
Santa Fe del Paraná	990	59	889	818	619	545	481	423	356	302	219	157	119	70	67	30	30	7.074

Como se puede observar en el cuadro, en el municipio de Hernandarias hay un total de 79.194 habitantes, de los cuales el 66,4% tiene menos de 30 años de edad, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

NUMERO Y % DE DEFUNCIONES POR CAUSAS
PARAGUAY. AÑO 2009

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

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

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

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

REGIONES SANITARIAS	CAUSAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
CONCEPCION	182	119	80	56	79	63	30	9	44	18	13	13	1	5	13	4	10	4	167	64	974
SAN PEDRO	175	149	93	71	130	56	55	7	44	26	12	22	4	9	23	10	9	5	191	77	1.168
CORDILLERA	330	238	162	100	75	31	83	8	6	13	24	32	7	3	6	9	4	7	260	112	1.510
GUARA	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/Trastornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)
18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)
19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
20. Resto

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Décima Región Sanitaria se ha registrado 2.429 defunciones. Unas 377 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 316 por causa de Tumores y 318 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

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

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

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

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

Dentro de la Décima Región Sanitaria, Alto Paraná se han registrado 21 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

Se puede observar que en el Departamento de Alto Paraná, en el año 2009, se registraron 12.851 nacidos vivos. Asimismo, hubo 319 defunción perinatal, 155 muerte fetal y 21 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG Nº 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población del disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que “los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población”. Entre los Valores Éticos menciona la “Participación: como abrir espacios para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo”.

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA

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

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

Límites

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

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

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

Población

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

Economía

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

La industria ocupa un lugar de creciente importancia. Existen fábricas de aceites, de alimentos balanceados, embutidos, aserraderos, molinos arroceros y yerbateros, cerámica, envasadoras de palmitos y productos lácteos.

Vías de Comunicación

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

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

Medios de comunicación

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

También cuenta con varios periódicos y revistas que se editan a nivel nacional.

Turismo

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

Es muy valorado los siguientes atractivos:

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



Hidroeléctrica Itaipú

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

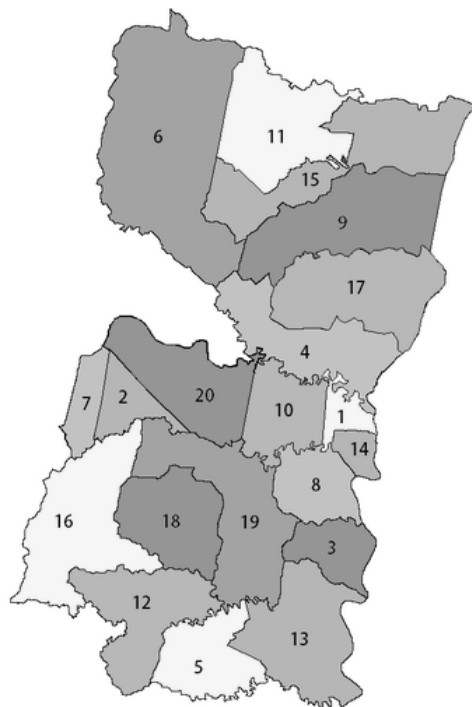
En Ciudad del Este se encuentra el Parque y lago de la República, lago artificial formado por las aguas del arroyo Amambay y que sirve de pulmón a la ciudad. Este espacio fue creado con la colaboración de todos los municipios del país.

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

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

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

Mapa Regional



21. Distrito de Tavapy (de reciente creación)

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE HERNANDARIAS

Hernandarias es una de las ciudades de Alto Paraná, Paraguay, antiguamente denominada Tacurú Puku por la cantidad de montículos de arena formados por las termitas de tierra dispersas en todo el terreno. Está ubicado a 349 km de Asunción y 20 km de Ciudad del Este por la súper carretera que conduce a Saltos del Guairá.

Antigua capital yerbatera, allí se encontraba la inmensa fábrica de yerba “Industrial Paraguaya”. Con la construcción de las represas, se reimpulsó el desarrollo y crecimiento de la región.

Fue declarado municipio de tercera categoría el 26 de julio de 1938 y el 22 de marzo de 1980 pasó a ser de primera categoría.

Los diez barrios en que se divide el casco urbano son: Virgen del Carmen, Nuestra Señora de Fátima, San Ramón, Santa Teresa, San Ignacio, Mariscal López, Bella Vista, Santo Domingo, Caacupemi y San Lorenzo.

El Paraná Country Club es un barrio residencial exclusivo, que cuenta con una serie de aspectos que lo hace uno de los lugares más interesantes para vivir y el sitio más seguro del lugar.

En el municipio existen 8 asentamientos que son: Virgen del Carmen, Tacurú PuKú, San Ignacio, Las Mercedes, Primero de Marzo, Rosa Mística, Niño Jesús y Acaraymi que es un asentamiento indígena.

Población

De los 79.735 habitantes, 40.389 son varones (50,7%) y 39.346 mujeres (49,3%), según la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos en base a los resultados del Censo Nacional del 2002. El casco urbano de Hernandarias forma parte de la Gran Ciudad del Este.

Clima

La temperatura media anual es de 21 °C; la máxima llega a 38 °C y la mínima a 0 °C. La cantidad anual más alta del país en lluvias se da en la región de Alto Paraná. En invierno son permanentes el rocío y la neblina.

La ciudad de Hernandarias está rodeada por los Ríos Paraná y Acaray.

Economía

Es una zona agrícola con explotación de palmito, menta, maíz, café, algodón, arroz, poroto, trigo y tártago, la población también se dedica a la ganadería. La industria está presente con fábricas tabacaleras, textiles, cervecera, entre otras. En cuanto al ámbito industrial, cuenta con un parque industrial a 10 Km del centro de la ciudad, también constituyen una actividad rentable la explotación forestal y el comercio.

Servicios Públicos

El municipio no cuenta con agua corriente proveída por una institución estatal, en el centro de la ciudad las familias tienen sus propios pozos con motobombas y en los barrios existen comisiones de agua para la provisión del mismo.

En el área urbana como en la rural se cuenta con cobertura del servicio de energía eléctrica.

En cuanto a disposición de basura, esto es recolectado por la Municipalidad y lo deposita en el vertedero municipal, las basuras patológicas son desechadas en un pozo del predio del Hospital Distrital.

Turismo

Algunos lugares turísticos en Hernandarias creados a partir de la construcción de la represa de Itaipú son:

Reserva Biológica Itabó: situada en la eco región Alto Paraná, a 80 km de la ciudad de Hernandarias, posee una superficie de 13.807 Ha. la topografía es ondulada. El río del mismo nombre, Itabó, cruza la reserva de oeste a este con sus dos brazos, Itabó Sur e Itabó Norte y algunos de sus afluentes. El clima en la región es subtropical, con precipitaciones ligeras, que oscilan entre 1.500 a 1.700 mm

El Museo de la Tierra Guaraní: es el primer museo multimedia interactivo del Paraguay, está organizado en dos pabellones. El Mundo Guaraní; donde se encuentra informaciones acerca de la cultura y la forma de vida de los antiguos pobladores guaraníes de esta región, su economía e historia, así como datos de los habitantes de hace 10.000 años atrás. En el Mundo de las Ciencias se encuentran animales que vivían en la zona. El museo se encuentra a 7 km de Ciudad del Este, en el Centro Ambiental de la represa de Itaipú.

Museo de Historia Natural: tiene muestras de animales y plantas de la zona.

El Zoológico de Itaipú: alberga especies de animales en una zona de 12 hectáreas.

El Vivero Forestal: con muestras de plantas de la región, en la que se realizan anualmente cerca de 200.000 mudas de más de 500 especies de plantas ornamentales, frutales y forestales. Las plantas del vivero son utilizadas para la reforestación de áreas degradadas, paisajismo en toda la Entidad y entidades que soliciten.

El **Teatro Municipal** de Hernandarias recientemente remodelado tiene capacidad para albergar cerca de mil personas, en ella se realizan espectáculos artísticos, bailes, teatros, coros, etc.

El Paseo España: es un complejo arquitectónico en el cual se encuentran los Departamentos de Cultura, Turismo y Educación de la Municipalidad de Hernandarias, también están la Biblioteca y el Parque Tecnológico.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE HERNANDARIAS

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

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Hernandarias realizó la renovación de sus miembros el 10 de Mayo 2011, en esta ocasión fue nombrado formalmente como presidente del Comité Ejecutivo, el doctor Adolfo Cálcena en reemplazo del director anterior Doctor Juan Zaldívar, en esta ocasión también fue incorporado como miembro del Consejo un Promotor de Salud de la parcialidad Mbya guaraní de la comunidad indígena de Acaray mi.

A partir de la renovación los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo tienen la intención de realizar sus reuniones regulares en forma conjunta y registrar las acciones en un libro de actas.

Entre las acciones a ser realizadas tienen planeado conformar 10 Subconsejos de Salud y Unidades de Salud Familiar en los diferentes barrios.

El Consejo Local de Salud de Hernandarias está organizado actualmente por:

Mesa Directiva

- ♦ Presidente : Néstor Galeano Mancuello
- ♦ Vicepresidente : María Cristina Roa Portillo
- ♦ Secretario : José Luís Candía Arias
- ♦ Tesorero : Ramón Marmori Barreto
- ♦ Vocales : Zulema María Celeste García - Abelardo Figueredo Ruiz

Comité Ejecutivo

- ♦ Presidente : Adolfo Cálcena
- ♦ Miembros Titulares : Gloria Beatriz Britos Valdez
Derlis Benítez
Ismael Barrios
Ignacio Zotelo Duarte
- ♦ Miembros Suplentes : Carmen González
Juan Carlos Iberbude

Síndicos

- ♦ Titular : Alfredo Ramón Lomaquis
- ♦ Suplente : Lourdes Portillo Meza

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

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

Se ha logrado el compromiso de un Equipo Regional para el trabajo conjunto, integrado por el Director Regional, la Secretaria de Salud de la Gobernación, la Coordinadora Regional de Descentralización en Salud, la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, el Administrador Regional, el Encargado del Programa de Atención Primaria de la Salud (APS), entre otros.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En este Taller se ha contado con la participación del Equipo Técnico de Alter Vida, el cual compartió informaciones sobre las culturas indígenas en el Paraguay, orientación metodológica en una perspectiva de interculturalidad para el trabajo en salud con las comunidades e informaciones acerca de los problemas de salud más frecuentes en los pueblos indígenas, afectados por la modificación del ecosistema, por la

deforestación, la expansión de la frontera agrícola y ganadera, la introducción de productos transgénicos, la contaminación del agua y la tierra; como así también del Equipo del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA – PRONASIDA, socializando la situación del VIH/SIDA y Sífilis en el Paraguay, más específicamente también en el Departamento como la Respuesta Nacional a la problemática, facilitando informaciones, conocimientos y materiales, como la Guía para aplicar las pruebas rápidas para la detección de sífilis y VIH en embarazadas, entre otros, a fin de orientar el inclusión de propuestas de acciones en los Planes Operativos de los Consejos de Salud.

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

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

Autoridades de la nueva administración reconocen la necesidad de realizar una nueva gestión administrativa con los nuevos miembros del Consejo superando los inconvenientes mediante el diálogo, el respeto y la tolerancia.

Facilitar la participación de los sectores que deben estar involucrados dando la apertura correspondiente y brindar el apoyo al Hospital Distrital específicamente, en los siguientes rubros: contratos de nuevos profesionales médicos y para los sectores de servicio limpieza, cocina, mantenimiento, etc. y apoyar a los dispensarios barriales que prestan servicios a la comunidad.

La propuesta de la nueva administración del CLS es transparentar el manejo de los recursos económicos y realizar las acciones planificadas dando seguimiento de los mismos, teniendo como guía el Plan Local de Salud.

Los miembros también identifican la necesidad de aumentar sus conocimientos acerca de los roles y funciones del CLS en el marco del Sistema Nacional de Salud, así como de los aspectos legales. Ven la necesidad de la creación de espacios de participación de los pobladores de las compañías, a fin de generar bienes y servicios para el bienestar general de la población.

8.2.2. Servicio de Salud

El establecimiento tiene la categoría de Hospital Distrital, se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio. Dispone de salas para consultorios para todas las especialidades, salas de internación clínica, pediátrica, maternidad, quirófano, sala de neonatología, sala de espera, área administrativa, banco de sangre y laboratorio de análisis, lavandería, cocina y baños.

Ofrece servicios de urgencias, parto normal y cesárea, cirugía general, urgencias quirúrgicas, consultas en las diferentes especialidades como: odontología, clínica médica pediatría, control prenatal, planificación familiar y medios auxiliares de diagnóstico, como Laboratorio Clínicos, Rayos X, Ecografía y Electrocardiograma.

Se realiza además test rápido de VIH/SIDA y Sífilis (VDRL), estudio de Papanicolaou (PAP), Vacunación, Test del Piecito.

Se desarrollan diversos programas, como el Programa Alimentario Nutricional (PANI), Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis, Programa Ampliado de Inmunización, Salud Sexual y Reproductiva, entre otros.

Según registros de la Décima Región Sanitaria la producción en el año 2010, ha sido la siguiente.

Nº de Consultas Generales	66.220
Nº de Urgencias	32.019
Nº Partos normales	355
Nº Partos por Cesárea	600
Cantidad de niños vacunados	20.825
Porcentaje de cobertura Vacunación con CG	70,2
Porcentaje de niños y niñas vacunados con SPR	71,9

Puestos de Salud

En la zona se encuentra funcionando 4 Unidades de Salud Familiar (USF), dos de los cuales prestan servicios en el local del ex Centro de Salud que se encuentra ubicado en el barrio San Antonio con una población de 7.000 habitantes.

En el barrio San Ramón se encuentra otro equipo de USF que presta servicio a una población aproximada de 3.500 habitantes y por último un equipo de presta servicio en la comunidad indígena de Acaray mi, con una población de 1.800 habitantes.

Las actividades que realizan las USF son: Vacunación, Control Prenatal, Planificación Familiar, Crecimiento y Desarrollo, censos de las viviendas, visitas domiciliarias, atenciones médicas en los hogares, entre otros.

Puesto de Salud de Torybyete: se encuentra ubicado en la zona Norte de Hernandarias es atendida por una encargada con formación académica de auxiliar de enfermería.

Puesto de Salud San Francisco: también brinda atención de primeros auxilios y se encuentra atendida por una encargada con formación académica de auxiliar de enfermería.

8.3. Recursos Comunitarios

Organizaciones Comunitarias

- ♦ Comisión de Fomento y Desarrollo
- ♦ Comisión de Adultos Mayores
- ♦ Comisión pro-capilla
- ♦ Comisión Vecinal de apoyo del Puesto Policial
- ♦ Comisión pro empedrado
- ♦ Comité de Mujeres
- ♦ Junta de Saneamiento
- ♦ Comisión pro Dispensario Médico
- ♦ Comisión pro Plaza
- ♦ Asociación de Amas de Casa
- ♦ Asociación de ex Combatientes de la Guerra del Chaco

-
- ♦ Asociación de Pescadores
 - ♦ Asociación de Profesores
 - ♦ Asociación de Taxistas
 - ♦ Círculo de Abogados
 - ♦ Cámara Junior
 - ♦ Club de Leones
 - ♦ Hogar de Ancianos
 - ♦ Guardería Municipal hijos e hijas de mujeres trabajadoras
 - ♦ Asociación de Padres y Amigos del Excepcional de Hernandarias (APAEH)
 - ♦ Comedor de Niños Mita Roga
 - ♦ Comedor Niño Jesús
 - ♦ Hogar Revivir
 - ♦ Bomberos Voluntarios
 - ♦ Iglesia Católica e Iglesias Evangélicas

Instituciones Públicas:

- ♦ Municipalidad
- ♦ Comisaría de Hernandarias
- ♦ Hospital Distrital
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Registro Civil de las Personas
- ♦ Banco Nacional de Fomento
- ♦ Instituto de Desarrollo Rural y de la Tierra (INDERT)
- ♦ Ministerio de Agricultura y Ganadería
- ♦ Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera (DEAG)
- ♦ Compañía Paraguaya de Telecomunicaciones (COPACO)
- ♦ Secretaría Nacional de la Vivienda y el Hábitat (SENAVITAT)

Instituciones Educativas:

- ♦ Colegio Nacional Tacurú Puku
- ♦ Colegio Nacional Mariscal López
- ♦ Colegio Nacional Zona Sur del Área 6
- ♦ Oficinas de Supervisión de Zona
- ♦ Colegio Juan Pablo II
- ♦ Supervisión de Apoyo Técnico Pedagógico – MEC

Instituciones Privadas:

- ♦ Banco Sudameris
- ♦ Banco Familiar
- ♦ Banco Continental
- ♦ Banco Regional
- ♦ Cooperativa Ayakape

Clubes Deportivos:

- ♦ Club Obrero Unidos
- ♦ Liga Hernandarias
- ♦ Club Alto Paraná
- ♦ Club Nacional
- ♦ Club Independiente
- ♦ Club Sagrado Corazón de Jesús
- ♦ Club Deportivo las Américas

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

- ✓ Escaso conocimiento de la comunidad acerca del funcionamiento del CLS, sus funciones, actividades
- ✓ Escasa capacitación de los miembros del CLS para el cumplimiento de sus funciones
- ✓ Falta difusión e implementación del Plan Local de Salud
- ✓ Escaso involucramiento de las organizaciones comunitarias en la solución de los problemas de salud comunitaria.
- ✓ Escaso apoyo y acompañamiento de las instituciones al CLS

Servicio de Salud

- ✓ Insuficientes medicamentos para usuarios que acuden a los servicios
- ✓ Necesidad de capacitación y actualización del personal de salud
- ✓ Falta educación sanitaria sobre las causas y las consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA
- ✓ Falta una educadora para el área de educación a fin de trabajar con diferentes grupos
- ✓ Falta personal exclusivo dedicado al programa de prevención y diagnóstico de VIH/ SIDA
- ✓ Necesidad de proseguir con la coordinación entre el Hospital distrital y el Hogar Revivir para la atención de niños/as infectados por el VIH/SIDA.

-
- ✓ Escaso compromiso de las autoridades políticas y sanitarias locales en la implementación del Plan Local de Salud
 - ✓ Escasos servicios de laboratorio del Hospital Distrital por falta de personal e insumos necesarios.
 - ✓ Falta ambulancia para el traslado de pacientes.

Salud Comunitaria

- ✓ Escaso acceso al agua potable.
- ✓ Escaso acceso a servicios sanitarios adecuados, en los barrios más carenciados.
- ✓ Existencia de distintas enfermedades son asociados a la fumigación en la zona, falta de saneamiento ambiental, salud buco dental.
- ✓ No se cuenta con valla de protección de las zonas de cultivo en la comunidad de Acaraymi comunidad indígena.
- ✓ Faltan proyectos comunitarios a ser implementados con participación de las poblaciones más vulnerables.

8.6. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud, de los actores públicos, privados y la sociedad civil del municipio, se plantea fortalecer la institucionalidad y la funcionalidad de la organización, mediante los esfuerzos de capacitación para el desarrollo de las competencias, la implementación del plan local de salud, seguimiento y evaluación a las acciones de transparencia y rendición de cuentas.

Así como, la conformación de los Subconsejos de Salud en los barrios y compañías, que a través de ello se posibilite la participación de los ciudadanos en la gestión pública de la salud como derecho.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud.

Esta línea de acción tiene por objetivo el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud, del Hospital Distrital, de los Puestos de Salud, y unidades de salud Familiar (USF) teniendo en cuenta la atención oportuna y eficiente. El CLS gestionará el financiamiento de recursos humanos, insumos, reparación y mantenimiento de equipos.

Por otro lado el hospital Distrital se propone aumentar la capacidad de respuesta a las necesidades de la población y para ello coordinará acciones con la Décima Región Sanitaria, la articulación con otras instituciones públicas, privadas y de ciudadanos/as.

Línea 3: Promoción de estilos de vida y ambientes saludables

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente sea favorable a la salud mediante la participación y el involucramiento a la población que permita el análisis de los problemas de salud, las tomas de decisiones y la implementación de acciones en forma coordinada con el CLS, que estén orientados a mejorar la comunicación entre los miembros de una comunidad, la educación sanitaria individual y colectiva, la organización comunitaria y la adquisición de estilos de vida y hábitos más saludables.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Capacitar a los miembros del CLS sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación	- Acceso a informaciones provistas por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPYBS - 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 para el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación. - Organización de jornadas de capacitación a miembros e interesados de ser parte del CLS	- Nº de capacitaciones realizadas - Nº de temas tratados. - Nº de miembros del CLS cumpliendo sus funciones.	- Nota de Gestiones para capacitaciones - Actas de sesiones - Planilla de asistencia de capacitaciones - Materiales de apoyo elaborados	- Capacitadores - Local para evento - Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	- Dirección Regional de Descentralización en Salud. - CLS	2011
Convocar e Implementar Asambleas Ordinarias	- Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Sindico - Gestión del local para la Asamblea - Elaborar Memoria y Balance anual de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Sindico. - Realización convocatoria mediante notas a instituciones y organizaciones comunitarias	- Memoria, Balance e informe del sindico elaborados - Acta de la Asamblea - Notas de convocatoria - Cumplimiento del Estatuto Social del CLS.	- Planilla de Asistencia Memoria, Balance e informe del Sindicos impresos. - 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 - Sindico	2011- 2013
Mantener reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva.	- Calendarización de reuniones periódicas y regulares - Realización de convocatorias a miembros con registro de acuse de recibo - Elaboración de actas de las reuniones - Distribución de tareas entre los miembros - Elaboración de resoluciones y notas para canalizar las decisiones	- Cantidad de reuniones realizadas - Cantidad de miembros que asisten a las reuniones - Mayor compromiso de miembros del CLS	- Actas de reuniones - Registro Fotográfico	- Equipo Informático - Útiles de oficina	- Presidente - Secretario de la Mesa Directiva	2011- 2013

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Implementar mecanismos de comunicación, transparencia y rendición de cuentas del CLS a las organizaciones e instituciones locales	- Elaboración de materiales de difusión de las acciones del CLS - Elaborar informes y distribución en puntos estratégicos para su visualización: Municipalidad, Puestos de Salud, Instituciones Públicas y Organizaciones de la Sociedad Civil. - Recepción de inquietudes, reclamos, propuestas de acciones de mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población. - Realización de auditoría de la administración del CLS. - Presentación de rendiciones de cuentas al PAI y la Dirección de Descentralización.	- Distribución de materiales con informaciones de la situación sanitaria y acciones emprendidas por el CLS. - Al menos 2 encuentros al año convocando a las Organizaciones e Instituciones del municipio para aunar esfuerzos. - Transparencia de las gestiones realizadas desde el CLS.	- Lista de Asistencia - Registro de materiales entregados a Instituciones y Organizaciones. - Acuse de recibido de invitaciones. - Informes financieros impresos y digital	- Local para jornadas de diálogo con representantes de la población. - Materiales informativos impresos para su distribución. - Equipo informático - Materiales de oficina - Refrigerio	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo. - Equipos de Trabajo - Administrador CLS - Tesorero - Síndicos
Gestionar recursos para la financiación de las acciones previstas en el Plan Local de Salud	- Administración de transferencias del Fondo de Equidad del MSPyBS y otros aportes en virtud del acuerdo. - Elaboración y gestión de proyectos en el marco del Plan Local de Salud. - Gestión de nuevos convenios con instituciones públicas y privadas para la implementación del Plan Local de Salud. - Difusión del Plan Local de Salud ante instituciones y organizaciones del distrito. - Seguimiento a la implementación de las estrategias y difusión de experiencias y resultados	- Nº de proyectos y convenios implementados. - PLS ejecutándose - Nº de instituciones y organizaciones involucradas en el desarrollo comunitario. - Nº de Planes Locales de Salud distribuidos en la comunidad. - Mayor cobertura de los diferentes Programas de Salud	- Copias de convenios - Copias de proyectos - Plan Local de Salud impreso. - Registro de ingresos y egresos. - Informe de servicios prestados.	Utiles de oficina.	- Presidente Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo - Secretario - Municipalidad - Instituciones públicas y privadas - Organizaciones locales.

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer espacios de coordinación y relacionamiento entre instituciones, organizaciones indígenas y el CLS para el incremento del bienestar del sector.	- Creación de espacios y mecanismos de participación, deliberación y construcción de consensos de líderes y representantes indígenas locales en lo que atañe a la salud. - Articulación de las acciones con las instituciones de salud del distrito y Consejo Local de Salud. - Promoción de programas de salud preventivos a la comunidad indígena.	- Comunidades indígenas participan activamente en acciones de salud con el CLS. - Nº de indígenas acceden a programas de salud. - Mayor articulación interinstitucional.	- Informes sobre articulación y coordinación de las acciones con el CLS. - Informes deservicios prestados.	- Equipo Informático - Útiles de oficina - Sala de reuniones - Movilidad - Comunicación	- Representantes las comunidades indígenas.. - Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Municipalidad - MSPYBS (Móvil Salud Indígena Región Sanitaria).	2011- 2013
Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud- Hospital Distrital y Puestos de Salud						
Fortalecer la cobertura para la atención al nacimiento prematuro.	Firma de convenios con instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias para la adquisición de incubadoras para la atención neonatal en el Hospital Distrital.	- Acuerdos y convenios firmados posibilita el trabajo articulado y complementario. - Mayor cobertura para nacimiento prematuro en el Hospital. - Equipamiento de incubadoras funcionando.	- Notas de solicitudes de financiamiento. - Acuerdos y convenios firmados. - Informe de servicios prestados.	- Equipo de incubadoras. - Equipo Informático y útiles de oficina - Movilidad - Comunicación	- MSPYBS - Región Sanitaria - Municipalidad - Gobernación - CLS - Instituciones Públicas y Privadas	2011- 2013
Mejorar y fortalecer la cobertura de servicios en diferentes especialidades.	- Generación de registro oportuno de los servicios prestados, análisis de la gestión y proposición de decisiones, seguimiento y evaluación de los servicios de salud. - Información veraz y actualizada sobre las diferentes especialidades que se ofrecen en el servicio. - Contratación de personal de salud para las diferentes especialidades y servicios: VIH/SIDA, servicios de limpieza y mantenimiento, entre otros.	- Nº de usuarios y usuarias atendidas en el servicio de salud. - Aumento de la cobertura de servicios.	- Informes de servicios prestados. - Materiales de promoción de las diferentes especialidades. - Contratos de personal	- Recursos humanos - Formularios	- Director Hospital Distrital - Personal de Salud	2011- 2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud- Hospital Distrital y Puestos de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Promoción de la salud materna-neonatal-infantil	- Gestión para la implementación de consultorios prenatales en varios turnos. - Planificación e implementación de campaña comunitaria de educación en lactancia materna. - Realización de acciones para aumentar la cobertura de BCG en el servicio antes del alta de la madre y del niño/a. - Realización de acciones para la cobertura oportuna de vacunación a niños/as menores de 1 año para el logro del esquema completo de vacunación. - Gestión para el mejoramiento de la cobertura de las APS para registro y seguimiento de embarazadas. - Realización de acciones en el marco del Programa de VIH en relación a embarazadas. - Planificación e implementación de campañas de promoción de salud materna.	% de embarazadas con prenatal en servicios. % de embarazadas con más de 4 controles prenatales en servicios % de embarazadas con tratamiento de acuerdo a planificación. % de Recién nacidos vacunados con BCG % de niños y niñas menores de 1 año con esquema completo de vacunación. - Mejoramiento de la salud del Recién Nacido, y niños. - Madres y familiares conocen la importancia de la leche materna. - Mujeres embarazadas realizan el test de VIH. - Nº. de familias con embarazadas censadas - Nº de campañas y participantes. - Mejoramiento de la salud materno-neonatal-infantil	- Informe de servicios prestados. - Planilla de censo - Calendario de actividades. - Planilla de asistencia - Registro fotográfico.	- Recursos Humanos - Materiales educativos - Insumos - Infraestructura.	- Director Hospital - Jefes de Programas - Funcionarios - Región Sanitaria - CLS - Municipalidad - Gobernación	2011-2013
Apoyar las capacitaciones para el seguimiento de pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.	- Gestión ante las instancias correspondientes para promocionar capacitaciones al personal de blanco. - Gestión de recursos para realizar las capacitaciones en coordinación con los encargados del PRONASIDA. - Planificación de jornadas de capacitación.	- Personales encargados de seguimiento capacitados. - Nº de capacitaciones realizadas. - Nº de participantes de las jornadas de capacitación.	- Nota de gestiones para capacitaciones. - Certificados de participación. - Registro Fotográfico. - Planilla de asistencia	- Capacitadores - Equipo Informático - Útiles de oficina - Movilidad - Comunicación	- Director Hospital Distrital - Encargado de Programa - MSPyBS - Región Sanitaria - CLS - PRONASIDA	2011-2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de recursos humanos	- Identificación y gestión ante la Región Sanitaria la contratación de los recursos humanos necesarios en el Hospital Distrital. - Inclusión en el Presupuesto del CLS rubros para la contratación de recursos humanos según posibilidades presupuestarias. - Iniciación de procesos de contrataciones según disponibilidad presupuestaria.	- Nº de personal de salud incorporados - Mejoramiento en la atención de usuarios y usuarias del servicio.	- Notas de solicitudes remitidas. - Copia del Presupuesto del CLS - Copia del contrato de Recursos Humanos. - Informe de servicios prestados.	- Útiles de Oficina - Personal de salud, médicos y enfermeras. - Honorarios.	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo - Región Sanitaria	Agosto de 2011 a Diciembre de 2013
Contribuir para la habilitación de la Unidad de Terapia Intermedia e Intensiva en el distrito	- Elaboración del proyecto de instalación y mantenimiento de la Unidad de Terapia Intermedia e Intensiva. - Realización de gestiones ante las instituciones correspondientes para la adquisición de recursos.	- Servicio de Salud cuenta con Unidad de Terapia Intermedia e Intensiva. - Adquisición de equipos	- Notas de solicitudes remitidas. - Registro fotográfico. - Facturas de compras	Recursos financieros, materiales y humanos.	- MSPyBS - Región Sanitaria - Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Municipalidad - Gobernación.	2011 a 2013
Contribuir para la ampliación de servicio de análisis clínicos para el laboratorio	- Realización de gestiones ante las instituciones correspondientes para la restablecer el servicio de laboratorio del Hospital Distrital. - Realización de gestiones para la contratación de personal y la adquisición de los insumos necesarios.	- Servicio de Salud cuenta con laboratorio equipado y funcionando. - Nº de usuarios y usuarias atendidos.	- Notas de solicitudes remitidas. - Informe de servicios prestados. - Registro fotográfico. - Facturas de compras	Recursos financieros, materiales y humanos.	- Director Hospital - Región Sanitaria - Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Municipalidad	2011 a 2013
Equipamientos y Movilidad						
Contribuir al equipamiento y movilidad	- Gestión ante el MSPyBS para la adquisición de ambulancia equipada. - Gestión ante diferentes instituciones públicas y privadas para la adquisición de una ambulancia. - Identificación de RRHH necesarios para ambulancia e iniciar proceso de contratación según disponibilidad presupuestaria.	- Nº de usuarios y usuarias atendidos. - Nº de pacientes derivados en forma oportuna y adecuada	- Notas de solicitudes remitidas. - Copia del presupuesto del CLS.	- Recursos financieros - Recursos humanos - Útiles de Oficina.	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo - Municipalidad - Gobernación - Instituciones públicas y privadas	2011 a 2013

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer los servicios sanitarios de las diferentes comunidades del distrito.	- Gestión ante las instituciones encargadas para la provisión de letrinas (SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional y la Municipalidad) - Organización entre las autoridades sanitarias y los líderes comunitarios para la colocación en las viviendas según requerimientos.	- Nº de letrinas instaladas en las comunidades. - Mejoramiento de la salud de la población.	- Nota de gestión antes instituciones correspondientes. - Certificado de recepción de las letrinas	- Equipos e insumos para la instalación de letrinas. - Movilidad	- Mesa Directiva CLS - Municipalidad - SENASA - Junta de Saneamiento - Gobernación	2011 -2013
Desarrollar campañas de prevención de enfermedades más frecuentes y desarrollar estrategias de promoción y prevención de la salud.	- Planificación de jornadas educativas en los barrios, escuelas y colegios. - Implementación de estrategias de promoción de la salud, como: escuela saludable, comunidad saludable, vivienda saludable, otros. - Realización de acciones de promoción y prevención sobre: Diabetes con el Club de Diabetes - Realización de difusión de promoción y prevención mediante medios de comunicaciones locales y de materiales educativos impresos.	- Cantidad de jornadas educativas realizadas. - Nº de participantes. - Cantidad de estrategias implementadas.	- Planillas de asistencia a las jornadas. - Registro Fotográfico - Materiales educativos impresos.	Recursos Humanos, materiales y financieros.	- Director Hospital - Encargado de Programa - MSPyBS - Región Sanitaria - CLS - Instituciones Educativas - Municipalidad - Gobernación - Organizaciones sociales	2011- 2013
Apoyar el desarrollo de campañas de desparasitación dirigidos a toda la población.	- Solicitud a la Región Sanitaria la provisión de antiparasitarios. - Complementar la provisión de medicamentos con del Fondo de Equidad, administrado por el CLS. - Distribuir los antiparasitarios la población	- Disminución del índice de enfermedades causadas por los parásitos. - Mejoramiento de la salud de la población.	- Notas de recepción de medicamentos. - Facturas de compras de medicamentos. - Informe de servicios prestados.	- Promotores en salud. - Honorarios profesionales. - Insumos y medicamentos.	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Región Sanitaria - Organizaciones - Docentes de Instituciones Educativas.	2011-2013

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Desarrollar jornadas de capacitación en educación bucal	- Gestión para la realización de jornadas de buenas prácticas en relación a la salud bucal. - Coordinación de jornadas de capacitación con docentes, y jóvenes estudiantes. - Seguimiento a las acciones planificadas.	- Nº de talleres realizados - Nº de participantes de los talleres. - Disminución de las enfermedades bucodentales.	- Planilla de asistencia. - Informes impresos/digitalizados. - Registro Fotográfico. - Convenios de trabajo con Instituciones Educativas.	- Capacitadores - Local - Materiales educativos.	- Director Hospital - CLS - Instituciones Educativas, Supervisión, - Asociación de Padres.	2011-2013
Promover el acceso al derecho a la identidad.	- Coordinación con el Registro Civil para la cedulación de los y las pobladores del distrito. - Promoción de la inscripción del recién nacido a la madre, padre y familiares, así como también en las consultas pediátricas. - Gestión para contar con el servicio de cedulación en el Centro de Salud una vez a la semana. - Coordinación con diferentes instituciones y organizaciones para la difusión del servicio de cedulación.	- Nº de pobladores/as con cédula de identidad. - Pobladores ejerciendo sus derechos. - Nº de reuniones de coordinación. - Nº de instituciones y organizaciones involucradas para la difusión del servicio de cedulación.	- Planilla de solicitud de cedulación. - Planillas de control de gestión. - Registro Fotográfico. - Informe de actividades. - Lista de asistencia.	- Local - Funcionarios del Registro Civil. - Materiales informativos	- CLS - Municipalidad - Registro Civil - Instituciones Educativas - Parroquias - Rádios Comunitarias y comerciales	2011-2013

9. FUENTES INFORMACIÓN

- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 “Que crea el Sistema Nacional de Salud”.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado “Salud para todos con equidad”. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ♦ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013
- ♦ Guía para la Elaboración del Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Setiembre 2010. Documento sin publicar.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del equipo Conductor encargado de la elaboración del Plan Local de salud.
- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Hernandarias, año 2011.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, realizado el 2 de marzo de 2011.

10. ANEXOS

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Néstor Galeano Mancuello	Consejo Local de Salud
2	Raquel Jara	Consejo Local de Salud
3	Blanca Sosa	Consejo Local de Salud
4	Félix Alberto Franco	Consejo Local de Salud
5	Guido Serván Rivas	Consejo Local de Salud
6	Victoria Sosa	Consejo Local de Salud
7	William Tomás García	Municipalidad
8	Blanca Benítez	Municipalidad
9	Luís Candía	Municipalidad
10	Lilian Noelia Morel	Hospital Distrital
11	Laura Estela Solís Otazú	Hospital Distrital
12	Laura Morales Gutiérrez	Hospital Distrital
13	Nidia Raquel Añasco	Hospital Distrital
14	María Ángela Portillo	Hospital Distrital
15	Elba Rojas de Castillo	Hospital Distrital
16	Zulli Cubilla	Hospital Distrital
17	Paola Agüero Giménez	Unidad de Salud Familiar Acaraymi
18	Ruth Monzón	Unidad de Salud Familiar - Ex Centro de Salud
19	Wilson Maciel	Unidad de salud Familiar - Ex Centro de Salud
20	Josenilda López	Hogar Revivir

