



**MUNICIPALIDAD
DE ITÁ**

**CONSEJO LOCAL
DE ITÁ**



**HOSPITAL DISTRITAL
DE ITÁ**

Plan Local de Salud

ITÁ

Periodo 2012 - 2014



**Municipalidad
de Itá**

**Consejo Local de Salud
de Itá**



**Hospital Distrital
de Itá**

PLAN LOCAL DE SALUD DE ITA

2012 - 2014

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

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

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

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales
- Manuel Vargas

Edición

- Lissy Sánchez

Coordinación Regional

- Berta Cálcena de Spinzi, Directora de la Undécima Región Sanitaria
- Silvia Martínez, Coordinadora de la Oficina Regional de Descentralización, Undécima Región Sanitaria

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

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: cird@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: 978-99953-32-64-8

Impreso en AGR Servicios Gráficos
Junio 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Undécima Región Sanitaria	7
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento Central	19
6 Características del Municipio de Itá	20
7 Consejo Local de Salud de Itá	23
8 Plan Local de Salud	24
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	24
8.2 Diagnóstico de Salud	26
8.3 Recursos Comunitarios	28
8.4 Listado de Problemas de Salud y Prioridades	29
8.5 Líneas de Acción	30
8.6 Plan Operativo	31
9 Fuente de Información	41
10 Anexos	42
10.1 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	42
10.2 Contactos	42

PRESENTACIÓN

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

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

Fidel Clemente León Sosa
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de diez Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Areguá, Limpio, Luque, Guarambaré, Itá, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Villa Elisa, Ypané e Ypacaraí, los cuales se suman a los Consejos de Salud que ya cuentan con esta importante herramienta de gestión participativa de la salud.

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

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. UNDÉCIMA REGIÓN SANITARIA

La estructura de la Región Sanitaria cuenta con los siguientes departamentos: Recursos Humanos, Administración, Descentralización, Epidemiología, Control de Profesiones y de Establecimientos Sanitarios, Enfermería y Obstetricia, Programas de Salud, Promoción y Educación Sanitaria, Bioestadística, Unidad de Análisis Regional y Gestión Hospitalaria.

El departamento de Epidemiológica cuenta con dos áreas: enfermedades transmisibles y no transmisibles.

El área de enfermedades transmisibles abarcan las siguientes intervenciones:

- ♦ Programa Ampliado de Inmunización (PAI)
- ♦ Lepra
- ♦ Tuberculosis
- ♦ Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y sida
- ♦ Zoonosis
- ♦ Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo
- ♦ Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental

El área de enfermedades no transmisibles incluye las actividades de detección, diagnóstico y tratamiento de la diabetes e hipertensión arterial.

El Departamento de Programas de Salud abarca:

- ♦ Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)
- ♦ Salud Reproductiva
- ♦ Nutrición
- ♦ Salud Mental
- ♦ Salud Buco dental
- ♦ Bienestar Social

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

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

En el 2010, la Undécima Región Sanitaria inició un proceso de readecuación de los establecimientos de salud desde la perspectiva de redes en salud, orientado a mejorar la funcionalidad del sistema, la eficiencia y la integralidad en la respuesta a la población usuaria.

En el Departamento Central se cuenta con las siguientes categorías de establecimientos:

- ♦ **Hospital Regional:** Luque
- ♦ **Hospital Distrital:** Areguá, Lambaré, Mariano Roque Alonso, Itá, Ñemby, Villa Elisa y Villeta.
- ♦ **Hospital Materno Infantil Regional:** San Lorenzo.
- ♦ **Hospital Materno Infantil:** Capiatá, Limpio y Fernando de la Mora.
- ♦ **Centros de Salud:** Guarambaré, Nueva Italia, Itauguá, Ypané, Ypacaraí, San Antonio, Juan Alfonso Godoy (Fernando de la Mora), Zárate Isla (Luque)
- ♦ **Puestos de Salud:** 16
- ♦ **Unidades de Salud Familiar:** 98

La Undécima Región Sanitaria, en este proceso de revisión, definió tres ejes para el trabajo coordinado y articulado entre los establecimientos de salud; los municipios que integran los ejes son los siguientes:

- ♦ **Eje Norte:** Areguá, Mariano Roque Alonso, Limpio y Luque.
- ♦ **Eje Centro:** Capiatá, Fernando de la Mora, Itauguá, J. Augusto Saldívar, San Lorenzo e Ypacaraí.
- ♦ **Eje Sur:** Guarambaré, Itá, Lambaré, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, Villeta, Villa Elisa e Ypané.

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

I NIVEL O PRIMARIO	Unidad de Salud de la Familia (USF)
II NIVEL O BÁSICO	Hospitales Básicos Policlínicas
III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO	Hospitales Regionales Materno Infantil
IV NIVEL O ESPECIALIZADO	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

A nivel nacional se encuentra en desarrollo la nueva estructura organizacional y funcional de los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud Pública, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar y las redes integrales de servicios de salud.

La **Red del Sistema de Atención para VIH/sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual** en el municipio de Itá está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

Distrito	Servicio de salud	RESPONSABLES
ITA	Hospital Distrital de Itá	Isidora Giménez
	Unidad de Salud Familiar Yhovy	Alicia Sanabria
	Unidad de Salud Familiar Las Piedras	Elena Fernández
	Unidad de Salud Familiar Calle Ybaté	
	Puesto de Salud San Blás	

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 con el VIH y 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	228.980	220.165	219.106	219.855	211.300	202.075	169.620	134.654	118.689	100.911	87.192	75.049	56.722	38.950	27.117	17.346	16.860	2.144.591
1) Areguá	9.084	8.689	8.220	7.708	6.915	7.064	5.859	4.466	3.819	3.297	2.827	2.318	1.809	1.272	907	596	541	75.391
2) Capiatá	26.530	25.253	24.895	23.898	22.241	22.625	19.097	15.204	13.090	10.371	8.316	6.969	5.043	3.490	2.392	1.520	1.323	232.257
3) F. de la Mora	16.286	14.974	15.885	18.409	20.336	18.497	13.917	10.763	9.654	8.894	8.428	8.007	6.260	4.193	2.712	1.817	1.721	180.753
4) Guarambaré	3.293	3.079	3.242	2.915	2.907	2.495	2.188	1.736	1.567	1.420	1.217	1.112	845	637	471	307	288	29.719
5) Itá	9.720	9.238	9.950	9.307	7.869	7.535	6.348	5.180	4.631	4.180	3.934	3.526	2.891	2.076	1.608	1.100	1.008	90.101
6) Itauguá	10.771	10.362	9.869	10.267	8.755	9.277	7.985	6.214	5.286	4.648	4.021	3.517	2.968	1.962	1.453	940	1.100	99.395
7) Augusto Saldivar	7.765	7.252	6.864	6.383	6.140	6.149	5.195	3.749	3.400	2.695	2.302	1.846	1.453	1.048	798	461	362	63.862
8) Lambaré	17.897	16.528	17.548	19.954	20.630	18.255	14.474	11.239	10.376	9.822	9.236	8.297	6.290	3.885	2.597	1.638	1.675	190.341
9) Limpio	11.800	11.286	10.595	9.273	8.939	9.443	8.379	6.252	5.068	3.982	3.155	2.793	2.211	1.506	1.042	667	617	97.008
10) Luque	34.368	34.148	33.758	34.356	31.836	29.295	25.441	20.239	18.110	15.407	13.250	11.074	7.801	5.768	3.963	2.378	2.429	323.621
11) Mariano Alonso	10.167	9.866	10.398	10.356	9.406	8.655	7.546	6.498	5.987	4.819	3.852	3.008	2.276	1.457	1.088	684	645	96.708
12) Nueva Italia	1.753	1.669	1.637	1.482	1.172	1.223	1.106	904	838	772	732	715	510	451	308	244	184	15.700
13) Ñemby	10.855	10.755	10.384	9.845	9.106	8.744	7.965	6.888	5.782	4.568	3.295	2.635	2.012	1.374	862	608	570	96.248
14) San Antonio	5.190	4.978	4.598	3.982	3.807	4.128	3.706	3.081	2.397	1.830	1.599	1.260	1.001	659	451	313	283	43.263
15) San Lorenzo	32.381	32.014	31.818	33.140	33.476	30.738	25.155	20.168	18.113	15.597	13.578	11.366	8.186	5.649	3.900	2.357	2.382	320.018
16) Villa Elisa	8.385	8.161	8.213	7.868	7.558	7.309	6.318	5.423	4.674	3.637	2.882	2.421	1.767	1.212	810	512	467	77.617
17) Villeta	4.069	3.936	4.038	4.022	3.571	3.400	3.020	2.400	2.236	1.963	1.830	1.699	1.407	968	705	496	496	40.256
18) Ypacaraí	3.317	3.252	3.338	3.235	3.089	2.905	2.396	1.953	1.879	1.586	1.553	1.429	1.206	781	624	461	500	33.504
19) Ypané	5.349	4.725	3.856	3.455	3.547	4.338	3.525	2.297	1.782	1.423	1.185	1.057	786	562	426	247	269	38.829

Como se puede observar en el cuadro, Itá tiene un total de 90.101 habitantes, de los cuales el 72% tienen menos de 40 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
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/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 Undécima Región Sanitaria se ha registrado 6.804 defunciones. Unas 1293 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 1046 por causa de Tumores y 501 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 Undécima Región Sanitaria, Central se han registrado 24 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 Central un total de 456 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 136 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 104 por Malformaciones congénitas, 23 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 10 por Neumonía e influenza.

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
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 (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 Central en el año 2009, se registraron 24.469 nacidos vivos. Asimismo, hubo 483 defunción perinatal, 304 muertes fetales y 24 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, sin embargo no establece cambios en los vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura.

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

Permite elaborar estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, por medio de alianzas, complementación de recursos, 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, entre otros.

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

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	Nº 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	Nº 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 mecanismo para que otros actores formen parte de la gestión institucional 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”.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO CENTRAL

Central está ubicado en el área centro-occidental de la Región Oriental, y su posición geográfica está dada por los paralelos 25º 07' y 26º 00' de latitud sur y los meridianos 57º 45' y 57º 10' de longitud oeste.

Limita al norte con Presidente Hayes, separado por el río Paraguay, al noreste con Cordillera, al este con Paraguarí, y al sur con Ñeembucu; al oeste el río Paraguay lo separa con la República Argentina.

Territorio

El Departamento Central cuenta con una extensión territorial de 2.465 Km², se destaca por su alta concentración poblacional, siendo el único departamento que posee más de 500 habitantes por km².

Los municipios que integran el departamento son: Areguá, Capiatá, Fernando de la Mora, Guarambaré, Itá, Itauguá, J. Augusto Saldívar, Lambaré, Luque, Limpio, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, San Lorenzo, Villeta, Villa Elisa, Ypacaraí, Ypané. Areguá es la capital departamental.

Los principales lugares turísticos en el departamento son:

- ♦ En Itauguá, el Museo san Rafael y su típica artesanía en ñanduti.
- ♦ En Areguá, sitios de vacaciones con balnearios sobre el lago Ypacaraí, centros de producción de cerámica y los cerros Koi y Chorori.
- ♦ En Capiatá, la iglesia de estilo barroco y la cerámica, valorada en todo el mundo.
- ♦ En Villeta y San Antonio, playas y zonas de pesca.
- ♦ En Guarambaré, el folklore.
- ♦ En Luque, la artesanía en oro y plata y la fabricación de arpas y guitarras.
- ♦ En Fernando de la Mora y Mariano Roque Alonso, los centros de diversión nocturna, y
- ♦ En Limpio, zonas de pesca y playas.

Población

En el 2002, la población censada fue de 1.363.399 habitantes, de los cuales 672.650 eran hombres (51%) y 690.749 mujeres (49%). Según la proyección poblacional para el año 2011, la población del departamento Central asciende a 2.144.591 habitantes. La población crece a un ritmo del 4,3 % anual.

El Departamento Central concentra cerca del 35% de la población del país, contando con 810 habitantes por km².

La distribución al interior del departamento es desigual, teniendo distritos con más de 200.000 habitantes, como Capiatá (216.491), Luque (301.649) y San Lorenzo 298.287), y en el otro extremo se hallan municipios con menos de 30.000 habitantes, como Guarambaré (27.701), Nueva Italia (14.635), entre otros.

En cuanto a la distribución por grupos de edades, las personas menores de 15 años constituyen el 32% de la población, mientras que la población comprendida entre 15 a 64 años, es del 63%, lo que determina una alta población económicamente activa.

Economía

Según datos de la Encuesta Continua de Empleo, realizada por la DGEEC en hogares particulares de Asunción y Áreas Urbanas del Departamento Central, muestra que a junio de 2011, el sector primario constituía el 2,3% de la población económicamente activa, mientras que el sector secundario el 18,1% y el terciario 79,5%, ésta última incluye a comercios, restaurantes, hoteles, servicios sociales y personales.

En cuanto a la producción agrícola, la caña de azúcar se destaca el departamento. Por otro lado se identifica el desplazamiento de la actividad agrícola ante el avance de la urbanización.

Central, a pesar de no ser un departamento ganadero, tiene producciones pecuarias, principalmente vacunas, equinas y porcinas.

Vivienda

La Encuesta Permanente de Hogares realizada por la DGEEC en 2010, registra los siguientes datos en cuanto a la situación legal de las viviendas, el 67,8% es propia o el jefe/a de hogar se encuentra pagando en cuotas; el agua es proveído en un 31,2% por prestadores privados, 27,9% por la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay (ESSAP), mientras que el 98,9% de las viviendas dispone de energía eléctrica.

En cuanto al tratamiento de residuos sólidos, el 54% de la población utiliza el servicio de recolección pública o privada, y el 36,2% todavía quema las basuras domiciliarias.

El 67,4% de la población utiliza el gas como principal combustible para cocinar, seguido del carbón en un 19%.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE ITÁ

Historia

Itá es un municipio de Paraguay, ubicado en el Departamento Central, a 35 km de Asunción, capital de la República del Paraguay. Se accede al municipio por la Ruta Nº 1 "Mariscal López".

Historiadores de la Época Colonial afirman que fue el primer pueblo fundado después de la ciudad de Asunción. Fundada en 1539 por el Gobernador Domingo Martínez de Irala, pueblo habitado por guaraníes. Fue distrito desde 1884. Se inició como una población mestiza con costumbres y tradiciones bien definidas, que poco a poco fue debilitándose.

Itá es conocida como la ciudad del cántaro y la miel, debido a que en época de la reducción franciscana el Fray Tomás de Aquino se dedicó a enseñar a las mujeres del lugar una nueva manera de subsistencia, la fabricación de vasijas de barro, a la que dieron el nombre de cántaro, un elemento muy útil que permitía mantener el sabor y la frescura del agua.

La elaboración de la miel de caña surge a partir de los primeros pobladores, quienes se dedicaban al cultivo, ya que la tierra era apta para el cultivo de la caña de azúcar, y decidieron elaborar alimentos frescos, nutritivos y por sobretodo natural en base a este producto.

Toponimia

Itá deriva por las palabras pronunciadas por un indígena que decía "che mbou che rapichaita" es decir me envían los de mi comunidad, por lo tanto Itá significa "Aty", grupo. Su nombre no significa "piedra" en el guaraní; también es conocida como "Capital de la Cerámica" o la reducción de San Blas de Ytaacá.

Otra versión refiere que el Cacique de los Karios que habitaban la comarca se llamaba Itá (del guaraní "piedra") y que, en honor al mismo, el gobernador Irala bautizó al pueblo con ese nombre.

Territorio

El municipio cuenta con un área urbana integrada por barrios y el área rural por compañías, y son:

Barrios: San Blás, Sportivo, Cerro Corá, San Antonio, Villa Rossana I y II, Paranambú, San Cayetano, Virgen de Fátima, San Miguel, La Esperanza CONAVI

Compañías: Yjhovy, Potrero Po'i, Itá Potrero, Valle Jo'a, Oculto Chircaty, Arrua'i, Curupicayty, Pehuajhó, Jhugua Ñaró, Calle Ybaté, Calle Po'i, Tapé Tuyá, Posta Gaona, Aveiro, Caaguazu'i, Caraguataity, Las Piedras.

Economía

La mayoría de los pobladores de Itá se dedican a la agricultura y a la alfarería, así como al comercio y últimamente al turismo de aventura, principalmente desarrollada en la compañía Arruaí.

Educación

Itá cuenta con numerosas instituciones educativas, privadas, públicas y subvencionadas. Entre ellos se encuentra la Escuela de Música Maestro Herminio Giménez, que de conservatorio de música ha pasado a ser formadora de educación inicial del 1º al 6º grado.

Cuenta con universidades privadas como: Universidad del Norte, Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo, Universidad Agrónoma San Carlos y Universidad Gran Asunción, que ofrecen carreras de especialización y licenciaturas en agronomía, enfermería, derecho, contaduría, ciencias de la educación. Actualmente se ha incorporado la carrera de Ingeniería Informática, contribuyendo a la ampliación de la oferta educativa para los habitantes.

Turismo

CENTRO ARTESANAL SAN BLAS: Ubicado sobre ruta I, en el centro de la ciudad. Cuenta con exposición permanente de alfarería, cerámica guaraní- hispánica, cántaros y frazadas. Se destaca también la confección de muñecas de trapo.

REDUCCION FRANCISCANA: En la ciudad se encuentra una de las más importantes reducciones franciscanas.

IGLESIA DE SAN BLAS: Se construyó con materiales rescatados de la primera capilla franciscana, ubicada en el mismo sitio del templo actual. El travesaño de la nave central tiene grabado en latín: "Esta casa del Señor fue edificada en 1698".

CERRO ARRUA'I: Allí se encuentra la misteriosa gruta y hermosos balnearios sobre el arroyo Paranambú. En la zona se puede hacer turismo de aventura, tales como: caza, pesca, safari fotográfico, senderismo, recorrido por el camino antiguo del Mariscal López, donde también se puede hacer campamentos.

LAGUNA MÁRTIRES DE ACOSTA ÑU: Según cuentan los pobladores, que en la época de la guerra grande, los ejércitos pasaban por ese lugar y pidieron agua para beber a una anciana que tenía un pozo en el interior de su casa, pero ella se negó a dárselos, no solo a ellos sino a todos los que pedían beber, luego cayó un diluvio e inundó toda la casa hasta que se formó una laguna.

Otra historia cuenta que dentro de la laguna se enterró una campana de oro, para que los invasores de la época no se llevaran como trofeo de guerra.

Fiesta Patronal

Una de las expresiones de la identidad cultural de los pueblos del Paraguay se manifiesta en la función patronal.

En Itá las celebraciones comienzan 9 días antes del día de la festividad de su Santo Patrono, San Blás, que se celebra el 3 de febrero. Al medio día se realiza el rezo del Rosario con la explosión de bombas y el sonar de campanas y culmina con la procesión del Santo Patrono, una colorida jineteada y abundante gastronomía típica.

Personajes Ilustres

La modesta ceramista, Rosa Britez, más conocida como la ceramista de América.

- Las grandes ceramistas Juana y Julia Isidrez, acreedoras del premio, Príncipe Klaus, por sus maravillosas obras.
- Otras artesanas y artesanos destacados: Marciana Rojas, Gregoria Benítez, Estanislao Servín, Celso Felipe Benítez, Mercedes Servín, Fredy Fretes y Familia Jiménez.



Población del Municipio

La proyección poblacional para el año 2011 es de 90.101 habitantes, y la existencia de alrededor del 75% de la población con ingresos bajos, no identificándose pobreza extrema.

Habitantes por Compañías:

Yhovy (1.435), Potrero Po'i (2.046), Itá Potrero (1.063), Valle Jo'a (245), Oculto Chircaty (780), Arrua'i (2.833), Curupicayty (1.468), Pehuajó (1.289), Jhugua Ñaró (1.185), Calle Ybaté (1.185), Calle Po'i (193), Tapé Tuyá (497), Posta Gaona (1.591), Aveiro (2.033), Caaguazu'i (2.204), Caraguataity (286) y Las Piedras (2.507).

Medios de Comunicación y Transporte

Se cuenta con 30 transportes internos que ofrecen servicios a los pobladores de las compañías, y las Empresas 3 de Febrero y Cotrisa ofrecen itinerarios que posibilitan la comunicación con municipios circunvecinos y la capital del país, Asunción.

En cuanto a medios de comunicación se cuenta con: una prensa escrita, la Revista Avance; un medio televisivo, Intercable; y radios en frecuencia modulada, siendo: una comercial, tres comunitarias y una de amplitud modulada.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD

Es una instancia de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo de Salud se encuentran: Municipalidad de Itá, Hospital Distrital, Comisión de Eventos del Distrito, Bomberos Voluntarios, Instituciones Educativas 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, coordinación de los servicios prestados por los establecimientos de salud públicos y privados 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 Itá fue constituido el 9 de mayo de 2002, ha realizado varias Asambleas Ordinarias con la renovación de sus autoridades, la última se realizó en el mes de abril del año 2011. El periodo de gestión de sus autoridades dura cinco años, coincidente con el periodo municipal, según consta en el Estatuto Social.

Cuenta con los siguientes instrumentos para desarrollar sus competencias y obligaciones:

- ♦ Actualización de los Reconocimientos por parte de las instituciones del Sistema Nacional de Salud
- ♦ Estatutos Sociales
- ♦ Personería Jurídica

-
- ♦ Registro Único del Contribuyente (RUC)
 - ♦ Libro de Actas de Asambleas
 - ♦ Libro de Actas de las reuniones regulares de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo
 - ♦ Reglamento Administrativo
 - ♦ Cuenta Corriente

Cuenta con la firma de un Acuerdo de Cooperación para la administración descentralizada de los servicios de salud, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación de Central, la Municipalidad de Itá y el Consejo Local de Salud. En el marco del presente acuerdo, el Consejo de Salud recibe regularmente transferencia de recursos públicos para apoyar el funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio.

Entre las principales acciones implementadas se encuentran:

- Reparación constante de la ambulancia.
- Contratación de una mayor cantidad de recursos humanos para la prestación de los servicios del Hospital Distrital.
- Mantenimiento y reparación de equipos y de la infraestructura del Hospital.
- Trabajo coordinado con los Subconsejos de Salud existentes en las compañías.
- Apoyo en el mejoramiento de los Puestos de Salud que funcionan en el municipio.

Las autoridades del Consejo de Salud se detallan a continuación.

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente:** Sr. Fidel Clemente León Sosa, Intendente
- ♦ **Vicepresidente:** Dr. Miguel Ángel Benítez
- ♦ **Tesorero:** Sr. Florentino Rojas
- ♦ **Secretaria:** Dra. Pamela Carrillo
- ♦ **Vocales:** Dra. Ersilia Benítez, Sr. Cándido Aquino, Sr. Ángel Carrera Faria, Sr. Tito Jarolín, Ing. Jorge Vega, Sr. Rafael Paredes

Comité Ejecutivo

- Dr. Miguel Ángel Benítez
- Dra. Ersilia Benítez
- Comandante Enrique Romero
- Sr. César Cáceres
- Dr. Hilarión Fernández
- Sr. Rafael Paredes

Comité de Vigilancia: Sr. Pascual Domínguez, Sr. Luís Velázquez y Lic. Mirtha Arrúa.

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

La Undécima Región Sanitaria ha 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 existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (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”. Se ha contado

asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSPyBS.

Este esfuerzo ha sido acompañado por directivos y funcionarios de la Undécima Región Sanitaria, brindando asesoramiento en cuanto a los indicadores sanitarios, prioridades en salud y estrategias de promoción de la salud.

Se ha definido la realización de talleres por zonas estratégicas, en función de las redes de servicios de salud, siendo los ejes: centro, sur y norte, con el objetivo de incentivar la coordinación entre establecimientos de salud y Consejos de Salud, así como la articulación y la complementación de acciones y recursos.

En la **Zona Centro** han participado representantes de los municipios de Capiatá, J. Augusto Saldívar e Ypacarai; en la **Zona Sur**: Guarambaré, Itá, Nueva Italia, San Antonio e Ypané, y en la **Zona Norte**: Areguá, Limpio, Luque y Mariano Roque Alonso.

Se han organizado y desarrollado un total de 37 Talleres con la asistencia técnica del CIRD. 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 y de la situación de salud del departamento; y plenarias se han realizado análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, y acompañamiento en cada una de las localidades.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud (CLS), miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del CLS, Director/a del establecimiento de salud, Enfermera Jefe, Encargados de programas, 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 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 la etapa de construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, conteniendo indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del Consejo de Salud, 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 en 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, entre otros.

Los Talleres 1 y 2 se desarrollaron en cada eje estratégico o zonas sanitarias y totalizaron 6.

El Taller 3 consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves en cada municipio. Cada Consejo de Salud 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. De esta manera se desarrollaron 10 Talleres de Planificación Participativa.

En Taller 4 se realizó en un solo punto, en el salón de la Gobernación de Central, con la participación de los representantes de los municipios, en la misma se compartió conceptos y herramientas para la elaboración de los planes operativos, experiencias de gestión y administración de diversos recursos. En mesas de trabajo por municipio se inició la elaboración del Plan Operativo de sus respectivos Planes Locales de Salud.

El Taller 5 consistió en el acompañamiento a los Equipos Conductores de los Planes Locales de Salud en sus respectivos municipios, integrados por miembros de las Mesas Directivas, Comités Ejecutivos, funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud. Los Equipos tuvieron a su cargo proseguir con la tarea de elaboración del Plan Operativo. Se desarrollaron 10 talleres para la culminación de esta etapa de trabajo.

El Taller 6 consistió una reunión con cada Equipo Conductor Local, con el acompañamiento de la asistencia técnica del CIRD, para el ajuste y validación de los documentos finales, realizándose un total de 10 talleres.

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 representantes, el entusiasmo de sus miembros en la implementación de proyectos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población. El Consejo de Salud cuenta con un funcionamiento regular, demostrado a través del desarrollo de reuniones quincenales, la actualización del libro de actas, las decisiones se toman en reuniones con la participación mayoritaria de miembros y seguimiento de los temas.

Las **debilidades** observadas como organización son: la falta de herramientas de gestión que ayuden al mejor funcionamiento, como es el Plan Local de Salud, la necesidad de mantener una comunicación constante con la comunidad a través de las Audiencias de Rendición de Cuentas.

Las **amenazas** detectadas consisten en la falta de coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación y la Undécima Región Sanitaria para realizar un seguimiento al funcionamiento de los Puestos de Salud dependientes de estas instituciones, los escasos recursos administrados por el Consejo de Salud para dar respuesta a las demandas de la población por los servicios de salud y las escasas acciones preventivas por parte de las personas y las comunidades.

Entre las **Oportunidades** se encuentran, la vigencia del “Acuerdo Contractual de administración local de los recursos” firmado entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación del Departamento Central, la Municipalidad y el Consejo Local de Salud, permitiendo la administración de recursos públicos; el cumplimiento de los requisitos institucionales posibilita al Consejo de Salud la movilización de recursos públicos y privados.

8.2.2 Servicio de Salud

La **infraestructura del Hospital** cuenta con: 7 salas de consultorio, sala de internados: 2 pediatría, 1 adultos, 1 pacientes aislados, 1 pos- cirugía, 3 maternidad, 1 Quirófano, 1 sala de recuperación, 1 sala de parto, 1 sala de pre- parto, 1 sala de recibidor, 1 sala neonatal, 1 área de diagnóstico, la sala de urgencia se encuentra dividido para atención pediátrica y adultos, una amplia sala de espera, 1 área de admisión, 1 área administrativa y de servicio, donde se encuentran funcionado las oficinas de Dirección, una sala de reuniones, la administración con la Sub Unidad de Contrataciones Públicas, Recursos Humanos, 1 área de cocina, lavandería y depósito.

En cuanto al **Recurso Humano**, dispone de un total de 192 personal distribuidos en **Médicos**: Pediatras (10), Clínicos (9), Gineco – Obstetras (8), Cirujanos (7), Traumatólogos (1), Médico Anestesiólogo (2), Odontólogos (4), Bioquímicos (2); **Licenciados**: Lic. en Anestesiología (1), Licenciadas en Enfermería y Obstetricia (33), Auxiliares en Enfermería y Obstetricia (39), **Técnicos**: Técnicos en Enfermería (11), Técnico en Obstetricia (4), Técnico en Radiología (2), Técnicos Anestelistas (2), Técnico en Fisioterapia (1), Técnico en Laboratorio (1), Técnico en Odontología (1), Regente (1), Personal Administrativo (31), Servicios Generales (21), Personal de Apoyo (1), Comisionados del Sistema Nacional de Promoción Profesional (10), Comisionados a la Undécima Región Sanitaria (2) y Comisionado al Servicio de Emergencia Médica (SEME) (1).

Los servicios que el Hospital Distrital ofrece: Servicio de Urgencias las 24 horas con médicos Gineco-obstetras, cirujanos, clínicos y pediatras; Consultorios Externos: Clínica Médica, Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía, Odontología, Traumatología, Nutrición, Psicología, Quirófano para Cirugías Programadas, Internaciones, Partos normales y cesáreas; Salud Pública: Educación, Vacunación, Salud Sexual y Reproductiva.

Población Objetivo para el año 2011: 90.101 personas

Estructura por Edad:

- Menor de 1 año: **2.126**
- 1 año : **2.003**
- 2 años: **1.914**
- 3 años: **1.855**
- 4 años: **1.822**
- 10 a 14 años: **9.950**
- Mujeres en Edad Fértil: **22.042**



8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El acceso a la mayoría de las comunidades del distrito se realiza por caminos de tierra.

El 90% de los pobladores del área urbana del municipio acceden al servicio de agua potable, proveída por la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay (ESSAP), mientras que el 60% de la población del área rural se abastece de los servicios de las Juntas de Saneamiento, el resto de la población cuenta con pozo debido a los inconvenientes existentes en la distribución regular y la falta de recursos de las instituciones y organizaciones para lograr la ampliación del servicio.

En cuanto a los servicios sanitarios, se estima que el 80% de la zona urbana cuenta con baño moderno, mientras que el 10% del área rural cuentan con baños modernos y el 90% utiliza letrina común.

La mayoría de la población del área rural elimina los residuos domiciliarios quemando o enterrando, y en el área urbana el 30% utiliza el servicio de recolección.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas, hipertensión. La población utiliza los servicios de los establecimientos de salud existentes en el municipio.

Las actividades de educación comunitaria se realizan en las reuniones comunitarias, en las instituciones educativas y en los establecimientos de salud. Los temas abordados con más énfasis son: crecimiento y desarrollo del niño/a; prevención de la parasitosis, desnutrición, enfermedades respiratorias, diarreas, infecciones de transmisión sexual, así como los beneficios de la planificación familiar, el control prenatal, entre otros.

El cuanto al nivel educativo, se estima que la mayoría de los niños y niñas en edad escolar acceden a la educación básica, ya que todas las comunidades cuentan con Escuelas y en algunos lugares con Colegios que imparten la educación media. Se encuentran funcionando en el municipio Centros de Alfabetización de Adultos, los adultos en su gran mayoría leen y escriben.

8.3 Recursos Comunitarios

- Cooperativa Yaguarón
- Cooperativa Capiatá
- Cooperativa Ypacarai
- Visión Banco
- Fundación Paraguay
- Cuerpos de Bomberos Voluntarios (2)
- Comisión de Eventos
- Pastoral Juvenil
- Supervisión Pedagógica
- Comisiones Vecinales
- Comité de Productores
- Subconsejos de Salud
- Juntas de Saneamiento
- Asociación de Docentes
- Instituciones públicas: Fiscalía, Ministerio de Agricultura y Ganadería, Corporación Paraguaya de la Comunicación, Policía Nacional
- Organizaciones Sociales y Comunitarias: Pastoral Social, Comisiones de Jóvenes, Mujeres y Artesanos.
- Liga Iteña de Deportes
- Asociación de Funcionarios Municipales

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

A continuación se presenta un listado de problemas prioritarios de salud, que orientará la definición de las Líneas de Acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud

Los problemas as prioritarios son:

- ♦ Escaso funcionamiento institucional del Consejo de Salud: escasa regularidad de las reuniones, no se cuenta con un día establecido para las reuniones.
- ♦ Escasos conocimientos de los miembros del Consejo de Salud acerca de normativas y reglamentaciones que orienten las funciones y el cumplimiento de las competencias y obligaciones.
- ♦ Escasa planificación de acciones y presupuesto anual que oriente la gestión administrativa.
- ♦ Escasa comunicación con la comunidad debido a la falta de implementación de mecanismos que posibilite regularmente la información y rendición de cuentas a la ciudadanía.
- ♦ Débil funcionamiento de los Subconsejos de Salud.

Servicios de Salud

Hospital Distrital

El rápido crecimiento del municipio hace que las ofertas que ofrece el Hospital no abastezca la demanda, debido a ello se han priorizado:

- ♦ Escaso personal de salud para prestar mayores servicios, limitado horario de atención en el servicio de medios auxiliares de diagnóstico y farmacia.
- ♦ Escasa infraestructura del Hospital Distrital.
- ♦ Escasos servicios de traslado de pacientes a otros establecimientos de la Red de Atención del Sistema de Salud.
- ♦ Escasos servicios de medios auxiliares de diagnóstico y atención de urgencias.
- ♦ Insuficiente disponibilidad de medicamentos básicos y alto costo comercial tiene como consecuencia que las personas no puedan realizar adecuadamente el tratamiento.

Puestos de Salud

- ♦ Población no cubierta por las Unidades de Salud Familiar.
- ♦ Escasa infraestructura de los Puestos de Salud.
- ♦ Inseguridad en los Puestos de Salud que cuentan con equipos de salud costosos.
- ♦ Falta de de equipos básicos en algunos Puestos de Salud.
- ♦ Escaso acceso de la población al servicio de odontología.
- ♦ Escasa coordinación y articulación administrativa y sanitaria de los establecimientos de salud dependientes de la Undécima Región Sanitaria y la Gobernación del Departamento Central.

Salud Comunitaria

Las necesidades y prioridades que tienen relación con los determinantes sociales de la salud son:

- ♦ Escasa cobertura del agua potable en las comunidades.
- ♦ Contaminación del medio ambiente.
- ♦ Escasos hábitos y conductas preventivas en la población.
- ♦ Escasos espacios verdes en las comunidades.
- ♦ Escasa información, organización y participación comunitaria en salud.

8.5. Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Esta línea de acción tiene por objetivo fortalecer las necesidades más urgentes de los establecimientos públicos existentes en el municipio, gestionando recursos para la contratación de un mayor número de personal de salud, mejoramiento de la infraestructura, adquisición de equipos y mobiliarios necesarios.

Fortalecer la oferta de los servicios de salud orientada al cumplimiento de los derechos humanos en salud, prioritariamente la calidad y calidez en la atención a los usuarios.

Línea 2: 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.

En esta línea se plantea acrecentar la confianza, credibilidad y legitimidad del Consejo Local de Salud por parte de la ciudadanía, instituciones públicas, privadas, organizaciones sociales del nivel local, así como el fortalecimiento del funcionamiento institucional para que el mismo pueda cumplir sus funciones, competencias y obligaciones, desarrollando capacidades de liderazgo y gestión transparente y confiable.

Línea 3: Promoción de estilos de vida y medio ambiente saludable en la comunidad

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes de la salud e impulsar acciones promocionales y preventivas, involucrando a la población en su conjunto para responder a las necesidades cotidianas. Las estrategias están basadas en la información, comunicación, educación, organización y desarrollo comunitario.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de recursos humanos al Hospital Distrital	✓ Gestión ante el Ministerio de Salud la contratación de los siguientes recursos humanos: Bioquímicos, Lic. En enfermería, Auxiliar en Farmacia, Personal de blanco para urgencia, Personal de Servicios Generales como: Seguridad, camilleros y choferes, limpiadoras y cocineras.	✓ Nº de Recursos Humanos incorporados/Nº de servicios de salud disponibles.	✓ Notas de pedidos ✓ Copia del Presupuesto del Consejo de Salud ✓ Copia de contratos	✓ Útiles de Oficina ✓ Recursos financieros	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud Dirección del Hospital	2012-2014
	✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud de rubros para la contratación de recursos humanos según necesidades y disponibilidad presupuestaria					
Infraestructura						
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura del Hospital.	✓ Seguimiento de la ejecución del proyecto de ampliación. ✓ Adecuación del área de la sala de espera y admisión del consultorio externo mediante la colocación de mamparas para ampliación de ventanillas de atención a usuarios.	✓ % de ampliación de la infraestructura y edificio en mejores condiciones ✓ Área de admisión ampliada	✓ Registro fotográfico de las mejoras edilicias ✓ Nota de solicitud de financiamiento.	✓ Proyecto y presupuesto. ✓ Útiles de Oficina ✓ Recursos financieros	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud. Undécima Región Sanitaria. Municipalidad.	2012 - 2014
Equipamientos						

Contribuir al equipamiento del Hospital.	✓ Elaboración de proyectos y gestión para obtener equipamientos médicos y una ambulancia equipada. ✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud de rubros para la adquisición de equipamientos según requerimiento. ✓ Gestión administrativa para la compra de equipamientos y medios de transporte.	✓ Nº proyectos elaborados/Nº de proyectos implementados. ✓ Nº de pacientes derivados en forma adecuada.	✓ Copia del Acuerdo de cooperación interinstitucional ✓ Copia del presupuesto del Consejo de Salud.	✓ Útiles de Oficina ✓ Movilidad ✓ Comunicación	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud. Undécima Región Sanitaria. Municipalidad. Gobernación.	2012 - 2014
Medios Auxiliares de Diagnóstico						
Apoyar la ampliación de los servicios de medios auxiliares de diagnóstico	✓ Gestionar los recursos humanos necesarios para cubrir el área de laboratorio las 24 horas. ✓ Elaboración de un listado de equipamientos necesarios para el área de medios auxiliares de diagnóstico: Rayos X, Laboratorio y Ecografía. ✓ Gestionar financiamiento para la compra de equipos necesarios según el listado.	✓ % de aumento de pacientes atendidos en los servicios de medios auxiliares de diagnóstico.	✓ Notas de pedido ✓ Listado de equipamientos necesarios ✓ Documentos administrativos que respaldan la compra de equipos	✓ Recursos Humanos y materiales	Mesa Directiva. Equipo de Gestión Local del Hospital. Municipalidad.	2012-2014
Medicamentos e Insumos						
Facilitar el acceso a medicamentos e insumos esenciales.	✓ Creación de una Farmacia Social administrada por el Consejo de Salud. ✓ Gestión de fondos para el capital inicial. ✓ Elaboración del Listado de Medicamentos Básicos con	✓ Nº de usuarios de la farmacia social	✓ Resolución de habilitación de la Farmacia Social. ✓ Notas de pedidos ✓ Registro de venta de medicamentos. ✓ Informe Financiero de	Recursos financieros, humanos y materiales	Mesa Directiva Comité Ejecutivo del Consejo de Salud Municipalidad	2012 -2014

	✓ participación del personal de salud. ✓ Contratación y capacitación del personal para la atención de la Farmacia Social. ✓ Adecuación de un local para la farmacia Social. ✓ Gestión de documentación necesaria para la habilitación de la Farmacia Social por las instituciones competentes.		la Farmacia Social.			
Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar						
Gestionar la habilitación de Unidades de Salud Familiar (USF).	✓ Identificación de población no cubierto actualmente con las USF existentes. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria la habilitación de 3 nuevas USF.	✓	Nº de USF habilitadas por año/Nº de personas en seguimiento.	✓ Registro de pacientes atendidos en las USF	Recursos financieros y Humanos	Undécima Región Sanitaria Equipo de Gestión Local del Hospital Comité Ejecutivo 2012-2014
Contribuir al equipamiento de los Puestos de Salud	✓ Elaboración de listado de equipos médicos necesarios para los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos para los Puestos de Salud. ✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud rubro de contratación de equipamiento para los Puestos de Salud y adquisición del Fondo de	✓	Nº de equipo de salud incorporados a los Puestos de Salud/Nº de servicios prestados.	✓ Listado de equipos necesarios en los Puestos ✓ Notas de Pedidos	Recursos Financieros	Undécima Región Sanitaria Dirección del Hospital Mesa Directiva Subconsejos de Salud 2012 - 2014

	Equidad y de otras fuentes de financiamiento.							
Apoyar la incorporación de recursos Humanos en los Puestos de Salud para ampliar servicios.	✓ Elaboración de proyectos de servicios que se pueden ser prestados en los Puestos de Salud según su nivel de capacidad resolutiva. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de personal de salud según necesidad. ✓ Gestión de contratación de personal de salud del Fondo de Equidad o de otras fuentes de recursos administrados por el Consejo de Salud.	✓ Nº de RRHH incorporados en los Puestos de Salud ✓ Nº de servicios prestados en los puestos de salud según su nivel de atención	✓ Proyecto Elaborado ✓ Notas de Pedidos ✓ Contratos de RRHH ✓ Registro de Pacientes atendidos	Recursos Humanos y Financieros	Undécima Región Sanitaria Equipo de Gestión Local del Hospital Comité Ejecutivo Gobernación	2012 - 2014		
Apoyar la ampliación de las instalaciones de los Puestos de Salud.	✓ Elaboración de Proyectos de reparación y ampliación de los Puestos de Salud. ✓ Gestión de recursos ante instituciones y organizaciones. ✓ Instalación de rejías y ventanas en los locales de los Puestos de Salud. ✓ Implementación de sistema de seguridad en los Puestos de Salud.	✓ Nº de Puestos de salud con infraestructura reparadas y ampliadas ✓ Nº de Puestos de Salud con un sistema de seguridad.	✓ Proyecto Elaborado ✓ Notas de Pedidos ✓ Facturas de compras y colocación de rejías y ventanas	✓ Recursos Financieros y Humanos	Undécima Región Sanitaria Mesa Directiva Subconsejos de Salud	2012 - 2014		
Apoyar el acceso a servicios de odontología en los Puestos de Salud estratégicos.	✓ Elaboración de proyecto de instalación del servicio de odontología en Puestos de Salud de ubicación estratégica. ✓ Administración y supervisión de los servicios de odontología para su funcionamiento	✓ Proyecto Elaborado ✓ Nº de equipos odontológicos adquiridos ✓ Nº de Servicios de odontología habilitados/Nº de	✓ Documento del Proyecto ✓ Notas de Pedidos ✓ Planilla de registro de pacientes atendidos	Recursos Humanos y Financieros	Gobernación Municipalidad Mesa Directiva Subconsejos de Salud	2012 - 2014		

	regular.	usuarios.				
Propiciar alianzas con la Gobernación para la administración descentralizada.	✓ Gestión de firma de acuerdo entre el Consejo de Salud y la Gobernación para la administración y supervisión de los Puestos de Salud dependientes de la Gobernación. ✓ Coordinación y supervisión unificada de los Puestos de Salud y de las USF a través del funcionamiento del Equipo de Gestión Local. ✓ Implementación de la dirección técnica y médica de los Puestos de Salud a cargo Hospital Distrital.	✓ Nº de Acuerdos Firmados/Tipo de actividades implementadas. ✓ Nº de Puestos de Salud y USF funcionando en red.	✓ Documento de acuerdos firmados ✓ Acta de seguimiento de los Puestos de Salud	Recursos Materiales y Humanos	Mesa Directiva Dirección del Hospital Equipo de Gestión Local Secretaría de Salud de la Gobernación	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Desarrollar espacios de capacitación para el Consejo Local de Salud.	✓ Relevamiento de necesidades de capacitación de los miembros del Consejo Local de Salud. ✓ Acceso a informaciones proveídos 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 Consejo de Salud. ✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación.	Diagnóstico de necesidades de capacitación elaborado/Nº de capacitaciones realizadas y temas tratados.	Informe impreso de diagnóstico del Consejo de Salud. Planilla de asistencias de capacitaciones Actas de sesiones	Recursos Humanos Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	Mesa Directiva Consejo de Salud.	2012-2014
Fortalecer el funcionamiento regular del Consejo de Salud.	✓ Calendarización de reuniones regulares de las instancias del Consejo Local de salud. ✓ 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 Materiales y útiles de oficina	Mesa Directiva Del Consejo de Salud.	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos del Consejo de Salud.	✓ Elaboración participativa del Plan local de salud para el período 2012 – 2014	Plan Local de Salud y Presupuesto anual elaborado. Nº de herramientas con que cuenta el Consejo de salud para el cumplimiento de sus funciones.	Acta de sesiones de la Mesa Directiva. Informe de seguimiento de actividades del Plan de Salud. Documento del Plan Local de Salud y Presupuesto.	Asistencia Técnica. Equipo Informático. Materiales y útiles de oficina.	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo de Salud.	2012- 2014
	✓ Seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan local de Salud con participación comunitaria.					
	✓ Elaboración de Planes Operativos Anuales y su respectivo Presupuesto de ingresos y gastos.					
	✓ Elaboración de un reglamento interno de funcionamiento del Consejo Local de Salud.					
	✓ Análisis regular en reuniones de la Mesa Directiva de los informes de implementación del Plan Operativo anual y ejecución de presupuesto.					
	✓ Gestión para la implementación de un mecanismo de información a la comunidad.					

Línea 2: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Implementar Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.	✓ Elaboración de informes financieros. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gubernación y del MSPyBS ✓ Desarrollo de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas a la comunidad. ✓ Difusión de informes por medio de programa radial.	Informe financiero Nº de Eventos de Rendiciones de cuentas realizadas/Listado de propuestas ciudadanas.	Informe Financiero y Sanitario. Planilla de Asistencia Informes Financieros impresos	Equipos de informática. Útiles de Oficina Fotocopias de informes Local para evento	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014
Movilizar recursos para complementar el financiamiento del Plan Local de Salud.	✓ Gestión de proyectos sociales elaborados en el marco del Plan Local de Salud. ✓ Gestión de recursos ante instituciones, empresas y organizaciones de la sociedad civil. ✓ Coordinación de acciones con instituciones y organizaciones comunitarias. ✓ Implementación de actividades locales.	Nº de acciones implementadas del Plan Local de salud/tipo de recursos movilizados.	Informe de Actividades. Informes Financieros impresos.	Materiales y útiles de oficina. Movilidad y comunicación.	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 3: Promoción de estilos de vida y medio ambiente saludable en la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el desarrollo de buenas prácticas que contribuyan a disminuir el grado de contaminación del medio ambiente.	✓ Solicitud de Supervisión técnica y análisis del grado de contaminación del medio ambiente e identificación de causas. ✓ Seguimiento ante las autoridades municipales del cumplimiento de las ordenanzas que regulan la eliminación de residuos que ayuden a disminuir la contaminación. ✓ Gestión de alianzas con instituciones para la clasificación y reciclado de basuras. ✓ Seguimiento a las medidas y presentación de informe situacional a las instituciones responsables de su cumplimiento. ✓ Fomento de espacios de información, educación y comunicación de la protección del ecosistema en coordinación interinstitucional y multisectorial.	✓ Informes Técnicos sobre el medio ambiente. ✓ Nº de ordenanzas apoyadas/Grado de cumplimiento. ✓ Nº y tipo de materiales elaborados/Total distribuidos al año. ✓ Nº de instituciones y organizaciones aliadas al Consejo de Salud para el trabajo coordinado/Nº de acciones implementadas.	✓ Planilla de asistencia ✓ Informes ✓ Proyectos impresos ✓ Registro Fotográfico	✓ Recursos materiales ✓ Recursos Financieros ✓ Recursos para contratación de Facilitadores/as de jornadas de capacitación.	✓ Comité Ejecutivo Local. ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad	2012-2014
Contribuir en la ampliación del acceso de pobladores/as al servicio de agua potable.	✓ Apoyo a la conformación y gestión de las organizaciones comunitarias que velen por el bienestar de la población. ✓ Apoyo en la gestión de las organizaciones comunitarias ante las instituciones públicas y privadas para obtener financiamiento.	✓ Nº de pobladores/as que acceden al servicio de agua potable.	✓ Informes técnicos de SENASA. ✓ Listado de familias por comunidades con necesidad de agua potable ✓ Notas con acuse de recibido.	✓ Recursos financieros ✓ Técnicos del área.	✓ Consejo Local de Salud ✓ SENASA	2012-2014

Línea 3: Promoción de estilos de vida y medio ambiente saludable en la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el desarrollo de estrategias de promoción y prevención de la salud.	➤ Apoyo al Departamento de Educación del Hospital Distrital en la elaboración e implementación de proyectos educativos. ➤ Coordinación con instituciones y organizaciones en la implementación de estrategias de promoción y prevención de enfermedades más frecuentes de la población. ➤ Gestión para el establecimiento de acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos educativos dirigidos a jóvenes.	Nº de reuniones interinstitucional involucrados en el proceso de trabajo/Lista de actividades implementadas. Nº de Actividades educativas desarrolladas con la participación de jóvenes.	Planillas de asistencia de reuniones y jornadas de capacitación Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Consejo Local de Salud Instituciones Educativas Municipalidad Gobernación Comisiones Vecinales	2012-2014
Fomentar el compromiso comunitario en la protección ambiental.	✓ Impulsar ante la Municipalidad la elaboración e implementación de un proyecto de reforestación que contribuya a la revitalización de los espacios disponibles para la integración de vecinos. ✓ Gestión ante instituciones públicas y privadas para el financiamiento del proyecto de reforestación. ✓ Gestión de plantines para reforestación de vías y espacios públicos, y materiales para el resguardo de los mismos.	✓ Nº de iniciativas de reforestación implementadas con participación comunitaria.	✓ Registro fotográfico ✓ Registro de donaciones obtenidas.	✓ Recursos económicos.	✓ Mesa Directiva del Consejo Local de Salud. ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Empresas locales	2012-2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, de fecha 30 de Diciembre de 1996 “Que crea el Sistema Nacional de Salud”.
- Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- Geografía Ilustrada del Paraguay, Distribuidora Arami SRL, Paraguay, 2007.
- 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 de los miembros del Consejo Local de Salud de Ita.
- Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud de Itá, 18 de febrero de 2011.

10. ANEXOS

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución / Organización Representada
1	Fidel León	Municipalidad Itá – Presidente del Consejo Local de Salud
2	Antonio Bont	Municipalidad
3	Maria Luisa Insfrán	Municipalidad
4	Carolina Fleitas	Municipalidad
5	Diana Giménez	Municipalidad
6	Carlos Giménez	Municipalidad
7	Rafael Paredes	Consejo Local de Salud - Miembro
8	Candido E. Aquino	Consejo Local de Salud - Miembro
9	Mercedes Martínez	Consejo Local de Salud - Administradora
10	Florentino Rojas	Consejo Local de Salud - Tesorero
11	Elsi Gamarra	Consejo Local de Salud - Miembro
12	Miguel Angel Benítez	Hospital Distrital Ita - Director General
13	Arnaldo Ariel Ibarra	Hospital Distrital Ita – Encargado del Departamento de Educación
14	Mirtha Arrúa	Hospital Distrital Itá
15	Yissel Olmedo Notario	Hospital Distrital de Itá
16	Jorge Alcides Báez Vega	Hospital Distrital de Itá
17	Viviana Eloisa Fernández	Hospital Distrital de Itá
18	Carlos A. Galeano	Hospital Distrital de Ita
19	Rossana E. Silguero Fernández	Hospital Distrital de Itá
20	Vivian Ovelar Mendoza	Hospital distrital de Itá
21	Migdonio Gómez	Puesto de Salud de Jhagua Ñaro
22	Lisa Casco	Puesto de Salud de Peguajho Niño Jesús
23	Lisa Bordón	Puesto de Salud Jhagua Ñaro
24	Elvira Feliu	Cooperativa Ypacarai
25	Celso Roa	Cooperativa Ypacarai
26	Griselda Alcaraz	DEAG
27	Miriam Arce	CODENI
28	Lourdes Caballero	CEBINFA
29	Ana Escobar De Rolón	Subconsejo de Salud
30	Eugenio Centurión	Subconsejo de Salud
31	Gilberto Segovia	Subconsejo de Salud Peguajho Niño Jesús
32	Maria Vera	Ministerio Público - Fiscalía
33	Gustavo Quintana	Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay - ESSAP

10.2 Contactos

Municipalidad de Itá

Teléfono: 024-632575

Correo Electrónico: hita12@hotmail.com

[illegible]

