



MUNICIPALIDAD DE
JUAN EMILIO O'LEARY

CONSEJO LOCAL DE SALUD
JUAN EMILIO O'LEARY



CENTRO DE SALUD
JUAN EMILIO O'LEARY

Plan Local de **SALUD**

Periodo 2011 - 2013

Juan Emilio O'Leary



**Municipalidad
de Juan Emilio O'Leary**

Consejo Local de Salud de Juan Emilio O'Leary



**Centro de Salud
de Juan Emilio O'Leary**

PLAN LOCAL DE SALUD JUAN EMILIO OLEARY

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

- Santiago Evers
- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Dahiana Díaz
- 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

email: 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: 978-99953-32-30-3

Julio 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	1
1 Introducción	2
2 Política Nacional de Salud	3
3 Décima Región Sanitaria	3
4 Marco legal del Proceso de Descentralización de Salud	14
5 Características del Departamento de Alto Paraná	16
6 Características del Municipio de Juan Emilio O’Leary	19
7 Consejo Local de Salud de Juan Emilio O’Leary	21
8 Plan Local de Salud	22
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	22
8.2 Diagnóstico de Salud	24
8.3 Recursos Comunitarios	27
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	28
8.5 Líneas de acción	29
8.6 Plan Operativo	31
9 Fuentes de Información	38
10 Anexos	39
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	39
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	39

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Amado Domínguez Sanabria
Intendente Municipal
Municipio Juan Emilio O’Leary

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, Iguazú, Iruña, ItaKyr, 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 **Juan Emilio O'Leary** 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.

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

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

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 que comparte los servicios de personal de salud, actualmente adquieren de su propio presupuesto tiras para 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
Ytakyry	4.855	4.873	4.217	3.561	2.981	2.518	1.896	1.705	1.554	1.334	1.184	990	723	439	300	199	194	33.523
Juan E. O'Leary	2.788	3.087	3.135	2.523	1.808	1.563	1.321	1.112	1.014	975	920	815	658	491	343	227	203	22.983
Ñacunday	1.865	1.822	1.642	1.328	1.223	1.008	837	630	626	517	482	428	264	234	114	60	49	13.129
Yguazú	1.476	1.542	1.560	1.475	1.239	1.047	883	672	650	608	586	475	324	230	186	102	65	13.120
Los Cedrales	1.772	1.744	1.643	1.414	1.275	1.126	798	695	706	683	550	437	332	223	115	53	60	13.626
Minga Guazú	8.340	8.037	7.283	6.929	6.851	6.139	4.641	3.625	3.098	2.767	2.131	1.772	1.211	845	575	372	274	64.890
San Cristobal	1.466	1.522	1.463	1.180	1.056	946	747	642	553	484	431	292	181	114	77	55	32	11.241
Santa Rita	2.293	2.233	2.138	2.208	2.358	2.172	1.640	1.319	1.153	1.033	786	599	404	249	141	71	54	20.851
Naranjal	1.628	1.781	1.754	1.586	1.396	1.328	1.063	890	844	800	630	471	329	212	127	70	43	14.952
Santa Rosa del Monday	1.928	2.031	1.965	1.799	1.628	1.457	1.199	1.003	882	804	838	602	442	306	179	97	53	17.213
Minga Porá	2.128	2.210	2.079	1.751	1.578	1.479	1.087	982	815	705	621	496	352	215	123	76	42	16.739
Mbaracayú	1.494	1.508	1.359	1.263	1.244	1.063	826	711	621	595	508	437	284	137	94	49	41	12.234
San Alberto	1.935	2.063	.091	1.880	1.765	1.496	1.354	1.117	984	754	717	570	376	230	125	93	54	17.604
Iruña	581	667	647	580	613	513	472	389	377	340	281	179	115	61	45		3	5.898
Santa Fe del Paraná	990	59	889	818	619	545	481	423	356	302	219	157	119	70	67	30	30	7.074

Como se puede observar en el cuadro, en el municipio de Juan E. O'Leary hay un total de 22.983 habitantes, de los cuales el 84% tienen menos de 50 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 (SSI-EV). 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	13	0	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	0	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	0	6	1	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	0	24	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	4	351	96	4	1.578

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

Se puede observar que en el Departamento de Alto Paraná, en el año 2009, se registraron 12.851 nacidos vivos. Asimismo, hubo 319 defunción perinatal, 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 elaborar estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, como alianzas, complementación de recursos comunitarios, tercerización de servicios, creación de seguros comunitarios de salud, provisión constante y oportuna de medicamentos e insumos, mantenimiento de la Infraestructura y del equipamiento de los establecimientos de salud.

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

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

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	“Que crea el Sistema Nacional de Salud”	Pretende transformar el “sector” salud y sus subsectores en un sistema
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital distrital, Centros y Puestos de salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no de los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el municipio solicitante. Es una oferta y el Municipio puede solicitar la transferencia de los servicios asistenciales del MSP y BS. El municipio solicitante debe aportar 5% de su presupuesto anual para la salud.
Decreto 22385/ 98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, los roles y funciones de los Consejos Locales de Salud.
Ley 3007/06	Qué Modifica y amplía la Ley 1032/96.	Los Consejos Regionales y Locales de Salud están facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSPyBS y aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución N° 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Finalida: 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 el 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, ItaKyrý, 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 2011 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. El puente internacional De la Amistad 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.

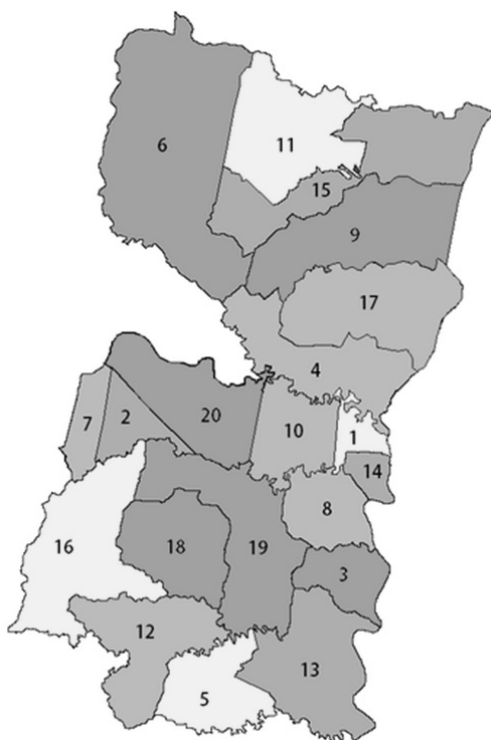
En Ciudad del Este se encuentra el Parque y lago de la República, lago artificial formado por las aguas del arroyo Amambay y que sirve de pulmón a la ciudad. Este espacio fue creado con la colaboración de todos los municipios del país.

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 JUAN EMILIO O'LEARY

El municipio de **Juan Emilio O'Leary** se encuentra a 247 km de Asunción y 80 km de la capital departamental Ciudad del Este, se llega a ella por la ruta N° 7 "Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia". Se extiende de ambos lados teniendo en cuenta la ruta, hacia el Monday y el Acaray. Se desmembró de Ka'arendy, actual Dr. Juan León Mallorquín, por medio de la Ley del 30 de octubre de 1968, creando la Municipalidad de tercera categoría. Su primer nombre fue Che Irokue.

La Fiesta Patronal se festeja el 13 de junio en conmemoración de San Antonio de Padua, Patrono del municipio.

Población

Según el Censo Nacional del 2002, la población del distrito es de 16.367 habitantes. Su gentilicio es Oleariense. La población habla el castellano y el guaraní.

Cuenta con una zona urbana y rural, con compañías de considerables extensiones. La zona urbana está conformada por los siguientes barrios:

- Santa Rosa
- San Antonio
- San Rafael
- Santa Lucía
- San Juan
- El Progreso

La zona rural está conformada de las siguientes comunidades y asentamientos

- La Victoria Norte y Sur
- R I Norte y Sur
- Tacuaro Norte
- Inmaculada Concepción
- San Pablo
- San Agustín San Isidro Sur
- Mbaracau
- Virgen de Fátima
- Taroby
- María Auxiliadora
- Villa Del Rosario

Asentamientos:

- Ko'é rory
- Tacuaro Sur
- La Amistad

- La Candelaria

Compañía las Mercedes y sub divisiones:

- San Francisco
- Virgen Reina
- Villa del Carmen
- Santa Teresa
- San José
- Cristo Rey

La riqueza natural con que cuentan los pobladores es el Río Iguazú, que contiene variedad de especies de pescados que son comercializados en Ciudad del Este. La mayoría de la población se dedica a la producción hortícola.

Medios de comunicación y Transporte

Prestan sus servicios la radio comercial Radio Guaraní (101.3), radio comunitaria: Radio Tavarandu (98.7), TV Cable Che Irokue, y las empresas O'leary y Mainumby prestan sus servicios de transporte a la población.

Acceso a servicios de energía eléctrica, agua corriente

Se cuenta con una cobertura del 100% en el área urbana y rural. El 60% de las viviendas del municipio cuenta con el servicio de agua potable y el 40% utiliza agua de pozo. En el centro urbano, el 70% de las viviendas dispone de agua corriente.

Economía

Se estima que la mayoría de la población (60%) se dedica a la agricultura, son horti-granjeros, unos 700 feriantes exponen regularmente su producción en el mercado local, el 20% se dedica al comercio, 10% son empleados públicos, otros realizan trabajos independientes o se emplean en las en las empresas privadas.

Las grandes empresas y negocios que funcionan en el municipio generan importantes empleos. Las olerías emplean entre 7 a 10 personas. El mercado principal de Ciudad del Este junto al mercado local son fuentes importantes de empleo.

Entre las empresas asociativas se encuentra la Cooperativa Ayacape que brinda servicios financieros y de capacitación, y además incluye servicios de salud dirigidos a los socios y socias de la tercera edad.

Turismo

El atractivo principal del municipio constituye los balnearios, entre ellos se encuentran: Club Nativa, Franconia, Lago Yguazu y Río Monday.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE JUAN E. O'LEARY

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 Centro de Salud, la Iglesia Católica, las Instituciones Educativas y las Organizaciones Comunitarias.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

Reunión General, conformada por representantes de organizaciones sociales e instituciones locales. Las instituciones interesadas en su incorporación pueden solicitar por nota a la Mesa Directa o durante las Asambleas Ordinarias. 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 y administrar recursos, establecer alianzas y 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 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, el control y la fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El Consejo Local de Salud de Juan E. O'Leary se constituyó en Asamblea celebrada en agosto de 2010, realizando el 17 de octubre de 2010 la primera renovación de sus autoridades.

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo sesionan en forma conjunta, registrando sus acciones en un libro de actas, utilizan además libro banco, compra y venta para la gestión financiera.

Cuenta con un Acuerdo de complementación de recursos firmado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación, la Municipalidad de Juan E. O'Leary y el Consejo Local de Salud, vigente desde febrero de 2011, por medio de la misma recibe regularmente transferencias de recursos públicos del Fondo de Equidad en Salud destinado al funcionamiento de los servicios de salud del municipio. Así como del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

El CLS ha logrado importantes resultados hasta la fecha como por ejemplo:

- Reuniones periódicas de la Mesa Directiva con el Comité Ejecutivo para el análisis de la situación en salud y la toma de decisiones en forma conjunta.
- Intercambio de experiencias con el Consejo Local de Mallorquín acerca de la forma de funcionamiento y gestión.

- Funcionamiento de laboratorio de análisis clínicos
- Compra de equipos de informática para el funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunización – PAI.
- Contratación de personal de salud para la ampliación de servicios a la población.

El periodo de gestión de las actuales autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo es del 2010 al 2012. La composición actual se describe a continuación.

En el mes de julio de 2011 se realizó una Asamblea de Renovación de autoridades debido a la existencia de cargos vacantes, quedando integrada de la siguiente manera.

Mesa Directiva

- Presidente : Bernardo Javier Domínguez
- Vicepresidente : Abog. Edgar Pico
- Secretaria : Carina Zelaya
- Tesorera : Prof. Silvano Noguera
- Vocales : Hna. Beatriz Schoenberger
Justina Aguilar de Villalba

Comité Ejecutivo

- Presidente : Dr. Miguel Ángel Villar Espínola
- Miembros : Lucia Cikel
Sonia Elvira Quintana
Ramón González

Síndicos

- Titular: Agustín Florentín
- Suplente: Mariela Ayala

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 del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PRONASIDA), equipo técnico de Alter Vida con especialidad en 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, el Secretario de Salud de la Gobernación, la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, el Administrador Regional, la Encargada de 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 O'Leary, 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)

Los miembros identifican entre sus fortalezas la diversidad de representantes que integran la organización, el funcionamiento regular demostrado a través del desarrollo de reuniones quincenales, el registro al día en el libro de actas de los temas tratados, decisiones y seguimiento de los mismos, interés de los miembros en los aspectos legales y en 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.

Respaldan la gestión institucional del Consejo Local de Salud el Estatuto Social, la Personería Jurídica y Registro Único del Contribuyente (RUC), lo que posibilita que el CLS pueda acordar trabajos mediante acuerdos y convenios de cooperación con instituciones públicas y privadas del nivel nacional e internacional para la implementación de proyectos de interés de la ciudadanía.

La necesidad de contar con un Plan Local de Salud que oriente las acciones del Consejo Local de Salud hizo que se elabore con mucho interés este documento.

El CLS administra recursos económicos del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La Municipalidad ha realizado aportes en el año 2010 destinado a la compra de materiales e insumos para el funcionamiento del laboratorio y compra combustibles para el traslado de pacientes a otros establecimientos de mayor capacidad operativa. Aún no ha movilizó recursos del nivel local a fin de complementar el financiamiento de acciones que beneficien a la calidad de vida de la población.

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio se cuenta con establecimientos públicos dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y ellos son: un Centro de Salud, ubicado en el centro urbano, a 100 metros de la ruta internacional Nº 7, a cercanías de la Terminal de ómnibus, y dos Puestos de Salud localizados en la compañía Las Mercedes y San Isidro Sur.

El Centro de Salud está ubicado en una zona estratégica, utilizando el servicio pobladores de los municipios de Tembiapora, Juan León Mallorquín, José Domingo Ocampos, y de la comunidad San Miguel del municipio de San Cristóbal.

En el sector privado se encuentra ocho Farmacias, tres Clínicas y consultorios atendidas por Obstetras. A nivel comunitario, las parteras empíricas presentan sus servicios a la población.

El Centro de Salud cuenta con cinco consultorios, dos destinados a Clínica General y los demás distribuidos para la prestación de servicios de prenatal, odontología y planificación Familiar. La atención se realiza de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas. Prestan sus servicios 12 administrativos y 19 personal de blanco

Se cuenta con un laboratorio, disponiendo de equipamientos e insumos.

Se ofrecen los siguientes servicios: consultas, atenciones de urgencias, test rápido de VDRL y VIH/SIDA, estudios laboratoriales y actividades educativas. Se realizan además atenciones médicas en las comunidades. En cuanto a los medicamentos proveídos por la Décima Región Sanitaria, ésta no abastece a la demanda existente.

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

Nº de Consultas Generales	17.079
Nº de Urgencias	2.348
Nº Partos normales	141
Nº Partos por Cesárea	Ninguno
Cantidad de niños vacunados	5.909
Porcentaje de cobertura Vacunación BCG	68.7 %
Porcentaje de niños y niñas vacunados SPR	64.4%

Puestos de Salud

Puesto de Salud Las Mercedes

Establecimiento perteneciente a la red del MSPyBS, se encuentra ubicado a 18 Km. de la ruta Internacional Nº 7 y presta servicios de Atención médica, Control Prenatal, Planificación familiar, Vacunación, Crecimiento y Desarrollo, Test del piecito, PAP, Farmacia, Test rápido de VDRL y VIH/SIDA

Recursos Humanos: 1 Auxiliar en Obstetricia, 1 Auxiliar en Enfermería, 1 Equipo de USF, integrado por un médico, una licenciada en Obstetricia y auxiliar de Enfermería.

Infraestructura: Sala de espera, Sala de parto, Sala de Vacunación, Sala de archivos, Sala de consultorio médico, dos sanitarios, pozo artesiano con tanque y para la movilidad cuentan con una moto

Puesto de Salud San Isidro Sur

Se encuentra ubicado a 15 km de la ruta internacional Nº 7, fue construido por la Gobernación.

- ✓ Actualmente está sin funcionamiento
- ✓ Parcialmente equipado
- ✓ Falta de recursos humanos
- ✓ Falta de transferencia del predio al MSPyBS
- ✓ Falta de reparación de la edificación
- ✓ Sin medios de transporte para el traslado de pacientes y para la realización de seguimientos a usuarios y usuarias.

En el 2010 se ha iniciado la instalación de dos Unidades de Salud Familiar (USF), incorporándose nuevos profesionales, con una metodología que va a posibilitar el mayor acercamiento a las personas y a las familias. Los Equipos están trabajando en forma conjunta con el personal de salud con que contaban los Puestos de Salud de Las Mercedes y San Isidro.

Se plantea a corto plazo complementar esfuerzos y recursos a fin de fortalecer el acceso de la población a los servicios públicos de salud con la finalidad de facilitar mayor disponibilidad y calidad de los mismos. En este sentido la Décima Región Sanitaria del MSPyBS ha contribuido en el área de mantenimiento, proveyendo de cubiertas para la camioneta que dispone actualmente el Centro de Salud, así como la provisión de algunos insumos para el laboratorio y funcionamiento de los programas de salud y la alimentación del personal de salud.

Asimismo se valora los esfuerzos que puedan hacerse en el campo de la educación sanitaria dirigida a distintos grupos de la población, como por ejemplo: servicios de higiene en los escolares, desparasitación, conformación de clubes, la difusión de los servicios disponibles en los establecimientos, entre otros.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

La población en su mayoría se dedica a la agricultura, unos 700 feriantes exponen regularmente su producción en el mercado local.

En cuanto a la situación de la infraestructura sanitaria, en el área urbana del municipio se estima que la población dispone como servicios sanitarios, en un 30% de letrinas y en 70% baño moderno. En el área rural un 85% utiliza letrina y 15% baño moderno.

Acerca del tratamiento de basura, en el área rural el 90% quema y el 10% entierra o tira en patios baldíos, en el área urbana el 80% utiliza el servicio de recolección de basura brindado por la municipalidad y el 20% todavía quema.

Las enfermedades más frecuentes de la población son la hipertensión arterial, diabetes, infección respiratoria aguda, diarrea, colesterol y parasitosis. Consultan en su mayoría al Centro de Salud y a los Puestos de salud, asimismo participan en actividades de educación comunitaria convocada por personal de salud, reciben información sobre los servicios de planificación Familiar, vacunación, cuidados higiénicos y preparación de alimentos.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- Comisaría de Juan E. O’Leary
- Juzgado de Paz
- Registro Civil
- Centro de Salud
- Oficina del Instituto de Desarrollo Rural y de la Tierra - INDER T
- Casa de la Cultura, en el local funciona la Biblioteca Municipal
- Oficina del Ministerio de Agricultura y Ganadería - MAG
- Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera - DEAG
- Compañía Paraguaya de Telecomunicaciones -COPACO
- Junta de Saneamiento
- Colegio Nacional Carlos Antonio López
- Colegio Nacional San Agustín
- Colegio Nacional Ka`a Jovai
- Colegio Nacional Ko`e Rory
- Colegio Nacional Tacuaro
- Colegio Nacional Asunción Escalada
- Colegio Privado Dr. Juan E. O’Leary
- Colegio Nacional Las Mercedes
- Existencia de 34 escuelas públicas
- Oficinas de Supervisión, Nivel I y II

Instituciones Privadas

Existen 3 instituciones dedicadas a la formación en informática (distintos niveles)

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- Asociación de Cooperadoras Escolares
- Escuela de fútbol a cargo de la Municipalidad
- Liga de Fútbol integrado por 8 clubes oficiales
- Club 3 de febrero
- Club 3 de Febrero Monday de Juan E. O’Leary
- Club Libertad de Juan E. O’Leary
- Comisión Capilla Taroby
- Comisión Capilla San Ramón
- Junta de Saneamiento Compañía San Agustín

- Junta de Saneamiento Compañía Tacuara Sur
- Cooperadora Escolar Colegio Héctor Castillo
- Cooperadora Escolar Escuela San Vicente Ferrer
- Cooperadora Escolar Escuela Las Residentas de Juan E. O’Leary
- Cooperadora Escolar Escuela Sagrada Familia de Juan E. O’Leary

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 desarrollo de actividades de información, diálogo y acuerdos con la población acerca de la situación sanitaria y las propuestas de soluciones que se puedan implementar en los distintos ámbitos, seguimiento y evaluación.
- Escasa representatividad de las organizaciones comunitarias en el seno del Consejo Local de salud, fundamentalmente del área rural con la finalidad de hacer conocer y orientar las acciones sanitarias hacia sus intereses y necesidades más sentidas.
- Escasa movilización de recursos locales a fin de fortalecer el trabajo mancomunado, el compromiso, la confianza mutua entre los actores (instituciones, empresas, población).
- Escaso desarrollo de actividades de transparencia y rendición de cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.

Centros y Puestos de Salud

- Faltan médicos para los días sábados, tres licenciados o licenciadas en Enfermería, una Odontóloga, un personal para el servicio de guardia y un pediatra.
- Faltan personales de servicio: una limpiadora y un peón de patio para la limpieza del Puesto de Salud Las Mercedes
- Falta reparación y mantenimiento integral del Centro y de los Puestos de Salud.
- Falta reparación y mantenimiento de los equipos disponibles.
- Falta una camioneta doble cabina 4x4 para la realización de actividades en las comunidades rurales, el traslado social de los pacientes que requieran la derivación a otros establecimientos de la red pública del Ministerio de Salud Pública.
- Escasos materiales e insumos para la provisión de servicios en los distintos programas de salud.
- Escasa capacitación del personal de salud para el mejoramiento de los registros y generación de informaciones sanitarias.

Salud Comunitaria

- Escasa infraestructura sanitaria, como: servicios sanitarios, agua potable y tratamiento de residuos sólidos.
- Escasa organización de los pobladores que contribuya a hacer conocer sus necesidades y a tenerlos en cuenta en las decisiones del gobierno departamental, municipal e instituciones del sector salud.
- Escasa educación sanitaria de la población y el desarrollo de acciones que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida utilizando los recursos disponibles en cada una de las comunidades.
- Limitado acceso de la población a medicamentos para la recuperación de la salud.

8.5. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la participación en salud

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, se pretende fortalecer la institucionalidad y la funcionalidad de la organización para conducir el proceso de descentralización de manera participativa.

El CLS como organización de la sociedad civil y de participación deberá realizar acciones que posibiliten mejores condiciones de transparencia de manera a generar confianza entre autoridades y comunidad de ahí la importancia de realizar las rendiciones de cuentas y la socialización de todas las acciones y actividades comunitarias realizadas por el CLS a través de los medios de comunicaciones disponibles.

Se plantea asimismo la creación y desarrollo de los Subconsejos de Salud, como espacios de participación en salud, que facilite información, conocimientos, deliberaciones y construcción de consensos de los pobladores, en su calidad de ciudadanos y ciudadanas, fomentando y acompañando su funcionamiento en las comunidades.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Esta línea de acción tiene por objetivo facilitar el acceso de la población a los servicios de salud. El principal factor que se trabajará será el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud, teniendo en cuenta la calidad, la oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el CLS gestionará los recursos necesarios para dotar a los establecimientos de salud existentes en el municipio de personal de salud, equipamientos, materiales, insumos, ampliación, mantenimiento y reparación de la infraestructura, a fin de habilitar el servicio de Urgencias y el Puesto de Salud de San Isidro.

Línea 3: Fortalecimiento de la Educación Sanitaria de la población

Se plantea el desarrollo de los programas de prevención y atención sanitaria básica que apunte a disminuir la cantidad de problemas de salud más frecuentes de la población y a producir salud incidiendo en los aspectos sociales y culturales, como son las actitudes, los hábitos, los comportamientos y en los estilos de vida de los grupos.

Línea 4: Financiamiento del Plan Local de Salud

Esta línea trabajará la complementariedad de recursos tanto locales como departamentales y nacionales para la eficaz implementación de lo planificado, para lo cual se plantea como modalidad de

gestión la elaboración de proyectos sobre temas específicos enmarcados en el Plan Local de Salud y la gestión de articulaciones, y el establecimiento de acuerdos y alianzas con instituciones y organizaciones públicas y privadas.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la participación en salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Incorporar un mayor número de representantes de instituciones y organizaciones comunitarias en la Reunión General del Consejo Local de Salud.	- Elaboración de una lista de organizaciones e instituciones locales con acciones en salud y calidad de vida de la población. - Realización de encuentros de motivación para la incorporación de diversas instituciones y organizaciones, socializando información y conocimiento sobre roles, funciones, logros, avances y desafíos de la descentralización en salud.	2 Encuentros anuales para interesar y mantener interés y compromiso de los representantes en el CLS. - Cantidad de nuevos representantes incorporados	- Listado de instituciones y organizaciones locales - Nota de Convocatoria a encuentro distrital - Planilla de Asistencia de los Encuentros - Documento elaborado para Encuentro distrital	- Local para encuentros - Equipo informático - Útiles de oficina - Comunicación	- Presidente Mesa Directiva - Secretario
	- Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS. - Revisión de la gestión del CLS a cargo del Síndico y elaboración del informe para la asamblea anual. - Desarrollo de Asamblea para cubrir cargos vacantes a fin de completar el período de gestión, cuidando mantener la diversidad de las representaciones. - Elección de las nuevas autoridades según el tiempo estipulado en el Estatuto social.	- Informes de Gestión de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo aprobado por el Síndico. 1 Asamblea Ordinaria desarrollada cada año. 1 Asamblea Ordinaria de renovación de autoridades desarrollada cada 2 años.	- Documentos de los Informes de Gestión e Informe del Síndico. - Actas de las Asambleas - Resolución de Reconocimiento.	- Local para encuentros - Equipo informático, materiales y útiles de oficina - Comunicación - Recursos para la reproducción de los informes de gestión elaborados anualmente.	- Presidente Mesa Directiva - Secretario - Administrador - Síndico - Equipos de Trabajos
Desarrollar Asambleas Generales Ordinarias dando cumplimiento al Estatuto Social del CLS					2011 - 2013

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la participación en salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Informar a la comunidad las acciones realizadas y a futuro planteadas en el Plan Local de Salud	- Elaboración de informes sanitarios y financiero para Audiencia pública en forma semestral. - Difusión de las acciones del CLS mediante radios comunitarios y la utilización de otros medios de comunicación, como murales, carteles con fotografías, informes. - Habilitación de un espacio en la Municipalidad, Centro de Salud u otro lugar público donde funcione la Secretaría del CLS de Atención al Público. - Análisis de las opiniones, consultas más frecuentes y sugerencias que brinde la ciudadanía en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.	- Una oficina de Atención al Público del CLS funcionado - Informaciones de la gestión del CLS disponibles en medios impresos, fotografías, videos y otros.	- Registro fotográfico - Copias de los documentos elaborados para difusión de la gestión del CLS. - Registro de las opiniones, consultas y sugerencias de la ciudadanía. - Actas de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.	- Escritorio - Útiles de Oficina - Recursos para la elaboración, producción y reproducción de materiales informativos y explicativos de la gestión del CLS.	- Presidente de la Mesa Directiva - Secretario - Responsables de los Equipos de Trabajo
Fortalecer el funcionamiento regular de la Mesa Directiva y Comité Ejecutiva y formalización de gestiones.	- Calendarización de las reuniones ordinarias. - Realización de convocatorias a miembros con registro de acuse de recibido. - Elaboración de actas de las reuniones - Distribución de tareas entre los miembros, formando Equipos de Trabajo para dar seguimiento a la implementación del PLS. - Elaboración de resoluciones y notas para canalizar las decisiones tomadas	2 reuniones ordinarias mensuales celebradas entre miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. - Cantidad de Equipos de Trabajos conformados y funcionado	- Actas de las reuniones - Notas y resoluciones emanadas del CLS. - Informes de los Equipos de Trabajos	Materiales y útiles de oficina.	- Presidente Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo - Secretario

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la participación en salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Crear y apoyar el funcionamiento de organizaciones en salud en las compañías	- Elaboración de un Reglamento de funcionamiento de las organizaciones comunitarias en salud que permita la vinculación con el CLS y coordinación de las acciones. - Reconocimientos de las Comisiones de Salud existentes en las compañías. - Creación de los Subconsejos de salud para propiciar la participación, canalización de necesidades y propuestas y la coordinación de la implementación del Plan Local de Salud a nivel de las compañías.	- Reglamento de la participación en salud aprobado por la Mesa Directiva del CLS. - Cantidad de organizaciones en salud/Subconsejos de Salud creados y funcionando en las compañías.	- Documento del Reglamento. - Reconocimiento de las organizaciones/Subconsejos de salud a cargo de la Mesa Directiva. - Actas de reuniones de los Subconsejos - Informes de las acciones realizadas por los Subconsejos de Salud.	- Materiales y útiles de oficina. - Gastos de comunicación y traslado a las compañías.	- Presidente Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo - Equipo de Trabajo de Apoyo y seguimiento a los Subconsejos de Salud.	2011- 2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer los servicios de salud y gestionar su funcionamiento de acuerdo al nivel de atención de un Hospital Distrital	- Realización de gestiones ante la Décima Región Sanitaria para la contratación de personal de salud en el servicio de urgencias en horas de la tarde, noche y fin de semana. - Coordinación de servicios disponibles con municipios vecinos, como: traslado de pacientes, laboratorio, medios auxiliares de diagnóstico, insumos y medicamentos, recursos humanos, entre otros. - Desarrollo de un calendario de atenciones con participación de los médicos que trabajan en el Centro de Salud. - Seguimiento a la legalización de la	- Ampliación de los servicios de salud ofrecidos a la población. - Nº y tipo de coordinaciones realizadas con otros establecimientos de salud	- Notas remitidas a la Décima Región Sanitaria. - Informes de servicios prestados - Calendario de atenciones médicas - Actas de la Mesa Directiva	Recursos financieros para la contratación de personal de salud	- Comité Ejecutivo - Administrador del CLS	2011 - 2013

	transferencia del local del Puesto de Salud de San Isidro Sur al MSPyBS.					
--	--	--	--	--	--	--

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Habilitar el servicio de Urgencias del Centro de Salud y el Puesto de Salud de San Isidro Sur	- Gestión de recursos para la construcción de un nuevo pabellón para el servicio de urgencias. - Realización de gestiones para la contratación de personal de salud e insumos para la prestación de los servicios. - Gestión ante la Décima Región Sanitaria la habilitación del Puesto de Salud en San Isidro Sur. - Gestión para la contratación de personal de salud dedicado al Puesto sanitario.	Servicios habilitados y funcionando	- Notas remitidas a la Región Sanitaria - Informes de servicios prestados	Recursos financieros para la contratación de personal de salud	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Administrador del CLS	2011- 2013
Expandir la habilitación de nuevas Unidades de Salud Familiar (USF)	- Realización de gestiones ante la Región Sanitaria y otras direcciones del MSPyBS para la incorporación de más USF. - Participación en el análisis y definición de prioridades de las poblaciones para las instalaciones.	USF instaladas en comunidades respondiendo a criterios de equidad.	- Notas remitidas a la Región Sanitaria y a otras dependencias del MSPyBS. - Actas del CLS.	Recursos financieros para contratación de los Equipos de Salud, compra de equipamientos, materiales e insumos médicos.	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2011 - 2013
Facilitar el acceso de la población a medicamentos a bajo costo	- Capacitación a miembros del CLS, personal de salud acerca del funcionamiento de la Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios. - Habilitación de una Farmacia Social administrado por el CLS. - Creación, apoyo y seguimiento de los de	Cantidad de Farmacias Sociales habilitadas y funcionando	- Lista de asistencia a capacitaciones - Facturas de adquisición del capital inicial de medicamentos	Recursos financieros para la contratación de Encargados o encargadas de las Farmacias Sociales	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2011 - 2013

	dispensarios sociales de medicamentos, administrados por los Subconsejos en coordinación con el CLS.		- Registro fotográficos - Manual de administración de las Farmacias Sociales	- Local - Medicamentos		
	- Movilización de recursos de la Gobernación para el funcionamiento de las Farmacias Sociales. - Realización de gestiones ante la Décima región Sanitaria para la provisión de medicamentos a usuarios y usuarias del Puesto de Salud Las Mercedes					

Línea 3: Fortalecimiento de la Educación Sanitaria de la población						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer los programas de prevención y atención sanitaria básica.	- Gestión ante la Dirección de Promoción de la Salud materiales impresos y audiovisuales para las actividades educativas y capacitación. - Dotación de equipos audiovisuales, proyector, equipo informático, cámara fotográfica, otros. - Elaboración de cartillas de información sobre horarios de atención servicios, de profesionales según especialidades y sobre otras informaciones de interés de la población. - Desarrollo de campañas para aumentar cobertura de vacunación, PAP, atención médica, planificación Familiar, otros. - Utilización de recursos administrados por el CLS para la contratación de enfermeras y/o educadores que implementen clubes de usuarios y usuarias.	Porcentaje de enfermedades más frecuentes causadas por enfermedades según perfil epidemiológico.	- Notas remitidas a la Dirección de Promoción de la Salud del MSPyBS - Planillas de recepción de equipos. - Informe administrativo del CLS. - Informe de servicios prestados	Recursos Humanos, materiales y financieros.	- Comité Ejecutivo - Personal de Salud del Centro, Puestos y USF	2011 - 2013

Fortalecer los servicios del laboratorio de equipamiento, insumos e infraestructura	- Realización de gestiones para el mejoramiento de la infraestructura, equipamientos, materiales e insumos. - Realización de gestiones para la contratación de personal de laboratorio de manera continuar la implementación del servicio. - Continuidad de los servicios de test rápido de VIH/SIDA, Sífilis -VRDL, test del piecito	Servicio de laboratorio y medios auxiliares de diagnóstico funcionado, colaboran en la calidad de las prestaciones.	- Notas remitidas a la Décima Región Sanitaria del MSPyBS - Planillas de recepción de equipos, materiales e insumos. - Informe administrativo del CLS. - Informe de servicios prestados	Recursos Humanos, materiales y financieros	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo	2011 - 2013
---	---	---	--	--	--	-------------

Línea 4: Financiamiento del Plan Local de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Gestionar la implementación de las actividades propuestas en el Plan Local de Salud.	- Elaboración de proyectos sobre temas específicos enmarcados en el Plan Lo cal de Salud. - Presentación de los proyectos a organizaciones, instituciones del Estado y fundaciones según las áreas de acción de las mismas. - Implementación de los proyectos mediante acuerdos y convenios. - Realización de gestiones ante la Fiscalía Zonal para el direccionamiento de multas que contribuya a la creación de un fondo local. - Realización de rendiciones de cuentas a organizaciones y/o instituciones donantes de los aportes recibidos para generar confianza hacia la gestión del CLS. - Seguimiento a las gestiones realizadas y elaboración de informes de los proyectos ejecutados.	- Cantidad de proyectos presentados y aprobados - Cantidad de instituciones movilizadas y aliadas a los objetivos del CLS	- Documentos de los proyectos. - Copias de los acuerdos y convenios de cooperación. - Informes de las rendiciones de cuentas del CLS.	Recursos financieros para la ejecución de los proyectos.	- Presidente Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo - Secretario - Tesorero - Administrador del CLS	2011 - 2013

Regularizar la rendición de cuenta al Programa Ampliado de Inmunización (PAI)	▪ Elaboración de Informes de las Rendiciones de Cuentas con respaldo de las documentaciones en forma. ▪ Presentación de las rendiciones a la administración del PAI.	Rendiciones administrativas del PAI cuentan con aprobación del MSPyBS.	▪ Facturas y otros comprobantes de gastos ▪ Planillas de recepción de equipos, materiales e insumos adquiridos con el recurso transferido. ▪ Registro fotográfico de los equipos comprados.	Recursos financieros	▪ Presidente Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo ▪ Tesorero ▪ Administrador del CLS	2011 - 2013
---	---	--	---	----------------------	---	-------------

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, 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"
- Ley 3966/10 Orgánica Municipal. Organización Paraguaya de Cooperación Intermunicipal (OPACI), Paraguay, febrero 2010.
- 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
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del grupo conductor 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 Juan E. O’Leary, año 2010.
- Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, 9 de febrero de 2011
- Guía para la Elaboración del Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Setiembre 2010. Documento sin publicar.

10. ANEXOS

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

- Prof. Bernardo Javier Domínguez Rojas
- Dra. Liza Inmaculada Prieto
- Dr. Miguel Ángel Villar
- Lic. Sonia Elvira Quintana
- Alcides Valdez Alcaraz

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada
1	Bernardo Javier Domínguez Rojas	Municipalidad – Presidente del Consejo Local de Salud
2	Juan Pablo Olmedo	Consejo Local de Salud – Vicepresidente
3	Obdulia Castillo de Jara	Consejo Local de Salud - Tesorera
4	Justina Aguilar de Villalba	Consejo Local de Salud – Vocal
5	Hna. Beatriz Schoenberger	Consejo Local de Salud – Vocal
6	Michel Seraffini	Consejo Local de Salud – Secretario Administrativo
7	Mariela Mercedes Ayala	Consejo Local de Salud – Síndico Suplente
8	Eduardo Ortiz	Junta Municipal
9	Agustín Florentín González	Junta Municipal
10	Liza Inmaculada Prieto	Centro de Salud – Ex Directora
11	Miguel Ángel Villar Espínola	Director del Centro de Salud
12	Christian Burifaldi	Centro de Salud – Médico
13	Sonia Elvira Quintana Maidana	Jefa del Programa de Inmunización y miembro Comité Ejecutivo
14	Alcides Valdez Alcaraz	Centro de Salud – Estadísticas
15	Valentina Rodríguez de Velázquez	Centro de Salud – Estadígrafa
16	Robert Insfrán	Centro de Salud – Administrador
17	Bernardita Morel López	Centro de Salud – Educadora
18	Gladys Figueredo	Puesto de Salud Las Mercedes – Encargada
19	Isabelino Vera Gomblán	Comisión Vecinal – pro Secretario
20	Iván Benítez	Supervisión Pedagógica - Técnico
21	Jacinto Isaurralde	Barrio San Pablo - Agricultor
22	Rufino Chena	Barrio San Agustín - Agricultor
23	Amalio Corvalán	Barrio San Agustín - Agricultor
24	Eustaquio Bogado	Barrio San Agustín – Agricultor
25	Juan Díaz	Barrio San Isidro – Agricultor
26	Adelio Penayo Vega	Escuela Básica Nº 4103 Asentamiento R.I 14 – Profesor de Grado
27	Norma Brizuela	Barrio Tacuaro Sur – Promotora de Salud
28	Felicia Báez	Barrio Tacuaro Sur
29	Héctor Daniel Pérez	Barrio San Isidro Norte km 80 – Presidente Comisión Vecinal
30	Agustín Cabrera Rolón	Centro Educativo Nº 7 – Coordinador Pedagógico
31	Guillermina Aguilera	Supervisión Pedagógica – Técnica
32	Julia López de Cabrera	Centro Educativo Nº 7 - Coordinadora Pedagógica
33	Juvencia Ojeda Chena	Docente Jubilada
34	Máxima Romero Lezme	Docente Jubilada – Las Mercedes
35	Dora Floridel Santacruz	Docente Jubilada – Las Mercedes
36	Vilma Godoy	Docente Jubilada – Las Mercedes
37	María Lourdes Pereira	Usaria de los servicios de salud-Centro Urbano
38	Juan Ignacio Fleitas González	Productor Tacuaro Norte (4000) – Productor
39	José Galeano Gamarra	Dirección de Extensión Agraria y Ganadera (DEAG) - Técnico
40	Segundo Guillén	Centro Urbano

