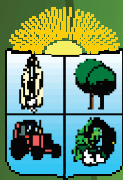


Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD
DE LOS CEDRALES

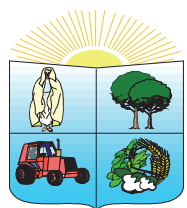
CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE LOS CEDRALES



PUESTO DE SALUD
DE LOS CEDRALES

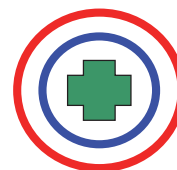
LOS CEDRALES

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Los Cedrales**

**Consejo Local de Salud
de Los Cedrales**



**Puesto de Salud
de Los Cedrales**

PLAN LOCAL DE SALUD LOS CEDRALES

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 del Proyecto Descentralización de Salud y Participación Comunitaria

Mary Royg, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad

Coordinación Técnica: Livia Sánchez

Equipo Técnico:

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

Edición

- Enrique Figueredo

Dirección: Cap. Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Barrio Los Laureles, Asunción

Tel/fax: 212-540/207-373

e-mail: cird@cird.org.py

www.cird.org.py

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99953-32-42-6

Impreso en AGR Servicios Gráficos S.A.

Noviembre 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	3
1 Introducción	5
2 Política Nacional de Salud	7
3 Décima Región Sanitaria	7
4 Marco legal del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento de Alto Paraná	19
6 Características del Municipio de Los Cedrales	21
7 Consejo Local de Salud de Los Cedrales	24
8 Plan Local de Salud	26
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	30
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	31
8.5 Líneas de acción	32
8.6 Plan Operativo	34
9 Fuentes de Información	42
10 Anexos	43
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	43
10.2. Participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud	43

PRESENTACIÓN

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

Para este trabajo se ha realizado una consulta a líderes comunitarios, a los representantes de las Comisiones Vecinales, Cooperativas y la Contraloría Ciudadana existentes, así como a los representantes de las instituciones públicas y privadas con acciones en el municipio, relevando informaciones acerca del funcionamiento del Consejo Local de Salud, condiciones de vida de la población, situación socioeconómica, ambientales y de los servicios de salud.

Posteriormente a la elaboración del diagnóstico de salud, se ha priorizado en un Taller Participativo los problemas de salud y definido las estrategias de acción que contribuirán al logro de los objetivos, fortaleciendo los esfuerzos de coordinación, complementación y colaboración entre los distintos sectores de la comunidad y con las instituciones del gobierno local, departamental y nacional.

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 es para nosotros un instrumento de trabajo que facilitará la conducción del proceso de descentralización de salud en la comunidad y contribuirá junto con otros municipios del departamento del Alto Paraná al mejoramiento de los indicadores de salud del Paraguay.

Salvador Cano Rojas
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

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

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

El Plan Local de Salud para el periodo 2011/2013 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de Los Cedrales 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 efectiva del Sistema Nacional de Salud que articule los esfuerzos y los recursos de actores públicos, privados y de la sociedad civil.

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. Décima Región Sanitaria de Alto Paraná

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

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

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

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

I NIVEL O PRIMARIO	Unidad de Salud de la Familia (USF)
II NIVEL O BÁSICO	Hospitales Básicos Policlínicas
III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO	Hospitales Regionales Materno Infantil
IV NIVEL O ESPECIALIDADADO	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
Ytakary	4.855	4.873	4.217	3.561	2.981	2.518	1.896	1.705	1.554	1.334	1.184	990	723	439	300	199	194	33.523
Juan E. O'Leary	2.788	3.087	3.135	2.523	1.808	1.563	1.321	1.112	1.014	975	920	815	658	491	343	227	203	22.983
Ñacunday	1.865	1.822	1.642	1.328	1.223	1.008	837	630	626	517	482	428	264	234	114	60	49	13.129
Yguazú	1.476	1.542	1.560	1.475	1.239	1.047	883	672	650	608	586	475	324	230	186	102	65	13.120
Los Cedrales	1.772	1.744	1.643	1.414	1.275	1.126	798	695	706	683	550	437	332	223	115	53	60	13.626
Minga Guazú	8.340	8.037	7.283	6.929	6.851	6.139	4.641	3.625	3.098	2.767	2.131	1.772	1.211	845	575	372	274	64.890
San Cristóbal	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 Los Cedrales tiene un total de 13.626 habitantes, de los cuales el 72% tienen menos de 35 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 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	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	8	1	0	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	5	1	0	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	10	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	9	6	1	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	24	2	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	4	351	96	4	1.578

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

Se puede observar que en el Departamento de 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 departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, y promoción de la participación social.

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

Establece la gerencia conjunta entre autoridades sanitarias, gobierno departamental, gobierno municipal y sociedad civil organizada de los programas sanitarios, recursos humanos y físicos del MSPyBS, sin embargo no hay 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 definición de prioridades en salud; fortalece la democracia y propicia la transparencia administrativa siendo una herramienta importante contra la corrupción.

Permite elaborar e implementar estrategias adecuadas a la realidad local que apunta a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud, como son las alianzas para la complementación de recursos comunitarios, tercerización de servicios, seguro comunitario de salud, entre otros.

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

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 MSPyBS. 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 Nº 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Finalidad: fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud, asegurando la prestación del conjunto de servicios proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y facilitando el acceso por parte de la población para la efectivización de los derechos en salud.
Resolución Nº 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.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA

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

Su capital es Ciudad del Este, llamada inicialmente Puerto Flor de Liz, 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. Un puente internacional sobre el Río Paraná la conecta con el Brasil.

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

Medios de comunicación

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

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

Turismo

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

Es muy valorado los siguientes atractivos:

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



Hidroeléctrica Itaipú

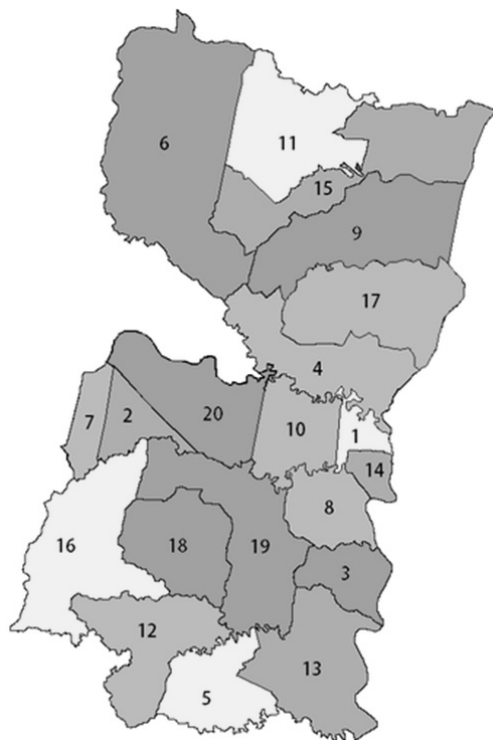
Otros atractivos turísticos constituyen las obras de ingeniería moderna que producen gran admiración de los visitantes, como: el Puente de la Amistad, que une Paraguay y Brasil, el complejo hidroeléctrico Itaipú Binacional y la represa hidroeléctrica de Acaray.

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

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

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

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



21. Distrito de Tavapy (de reciente creación)

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO LOS CEDRALES

Los Cedrales es un distrito ubicado en el Departamento Alto Paraná. Se encuentra aproximadamente a 340 Km. de la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, sobre un ramal pavimentado, que parte de la ruta Nº 7 “Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia”, hasta Ciudad del Este, de ahí se toma en dirección sur, pasando por el distrito de Presidente Franco.

El centro urbano cuenta con 70% de calles empedradas, las demás siguen siendo de tierra.

Los Cedrales, es una de las ciudades de reciente creación, junto con San Alberto, Mbaracayú y Minga Porá. El distrito fue creado en el año 1990 y en la vida cotidiana se puede apreciar tradiciones de diversas culturas.

La población está compuesta por descendientes brasileños, alemanes, paraguayos, argentinos y japoneses.

Territorio

Cuenta con 20 barrios o Colonias. San Isidro y Arapoty concentran la mayor población del municipio. Así mismo, en el centro urbano se encuentra la mayor cantidad de viviendas.

El Instituto Nacional de Desarrollo Rural y de la Tierra, (INDERT), ha habilitado las siguientes colonias:

- ♦ Arapotí, con una superficie de 1.000 hectáreas con 92 lotes y su habilitación es el Nº 363/84.
- ♦ Pengo San Miguel, con una superficie de 226 hectáreas y 32 lotes y su habilitación es el Nº 314/79.
- ♦ Caacupé del Paraná, con una superficie de 833 hectáreas, con 105 lotes y su habilitación es el Nº 88/94.

-
- ♦ Yakarekua, con una superficie de 832 hectáreas y con 61 lotes y su habilitación es el N° 711/02.
 - ♦ Colonia San Isidro se divide en Líneas, con aproximadamente 2000 hectáreas, con una población de 3.000 habitantes
 - ♦ Colonia Arapoty, incluye a los siguientes barrios: San José, San Miguel, San Francisco, San Juan, María Auxiliadora, Sosiego y San Vicente.

Geografía

Al aproximarse al río Paraná existen pendientes pronunciadas y altos barrancos, en casi toda la extensión del transcendental curso de agua. En el pasado, casi toda la zona estuvo cubierta por frondosos bosques.

Límites

El distrito de Los Cedrales, tiene como límites:

- ♦ Al norte, el distrito de Minga Guazú, y Ciudad del Este, de ambos se encuentra separado por el río Monday.
- ♦ Al sur, el distrito de Domingo Martínez de Irala y el distrito de Santa Rosa del Monday.
- ♦ Al este, la República Argentina, del mismo se encuentra separado por el río Paraná, próximo a este distrito se encuentra el lugar conocido como Tres Fronteras.
- ♦ Al oeste, se encuentra el distrito de Minga Guazú y el distrito de Santa Rosa del Monday.

Clima

La temperatura media anual oscila entre 21 °C y 24 °C. Durante el caluroso verano se registran temperaturas de hasta 39°C, mientras que en el invierno se observan mínimas de hasta 0 °C. En cuanto a las precipitaciones, presentan lluvias moderadas, con un promedio que oscila entre 1.650 y 1.700 mm, el índice de humedad y las precipitaciones favorecen a la agricultura.

Hidrografía

Gran parte de sus tierras están regadas por el caudaloso río Paraná y sus afluentes, como el río Monday, que cuenta con varios cursos de agua que riegan la zona, entre las que se encuentran: arroyo Guai, Ita Koty, Liberal, Ytuti y Ara Poty.

Población

De acuerdo a los datos proveídos por la Dirección General de Encuestas Estadísticas y Censos del 2002, la población total asciende a 12.750 habitantes, compuesta por 6.875 varones (53,9%) y 5.875 mujeres (46,0%). El 70% de la población se encuentra asentada en la zona rural.

Según esta base de datos, la población presentaba los siguientes indicadores socio – demográficos:

- ♦ La población menor a 15 años constituye el 42,2% y el promedio de hijos por mujer es de 3,2.
- ♦ Porcentaje de analfabetos en el distrito 16,0%.
- ♦ Porcentaje de la población ocupada en el sector primario 62,9%, en el sector secundario 9,0% y en el sector terciario 26,3%.

-
- ♦ El 62,6% de la población ocupada se dedican a labores agropecuarias.
 - ♦ El 89,6% de las viviendas cuentan con el servicio de energía eléctrica.
 - ♦ El 14,5% de viviendas cuenta con servicio de agua corriente.

La proyección poblacional para el año 2011 facilitada por la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, muestra un total de 13.626 habitantes, compuesto por 7.198 varones (52,8%) y 6.272 mujeres (46,0%). Sin embargo, un censo realizado por personal de salud en el 2008 ha registrado solo 7.252 habitantes, según opinión de las autoridades del Consejo Local de Salud, la considerable disminución de la población se debe a la venta masiva de las propiedades con la consecuente migración principalmente a los municipios de Presidente Franco y Ciudad de Este, y a los países limítrofes, como Brasil y Argentina.

Actualmente, en el centro urbano 100% de la población accede al agua potable mientras que en las colonias solo en algunas de ellas disponen de agua potable, estimándose una cobertura del 50%. En cuanto a la energía eléctrica el 90% de las viviendas del municipio dispone de este servicio.

Debido a la escasa fuente de trabajo, los pobladores descendientes de extranjeros generalmente regresan a su país de origen, o se mudan en los centros urbanos de otros municipios.

Según el censo realizado en el 2008 por Técnicos del Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENEPA), la Colonia Pengo San Miguel contaba con 104 casas censadas, pero solo 24 familias se encontraban residiendo en el lugar, siendo aproximadamente 180 habitantes.

Economía

Los Cedrales es uno de los principales polos de desarrollo del país. Es productor mayoritario de soja, maíz, trigo, considerado en esta parte del país, como el granero nacional. En su territorio se cultiva además mandioca, girasol, algodón, entre otros.

Se encuentra en la zona siete silos de almacenamiento de granos, una industria de caña de pescar, dos olería y piscicultura, todas a cargo de empresas privadas.

Vías y medios de comunicación

La principal vía de comunicación terrestre es el ramal que parte de la ruta Nº 7 Dr. José Gaspar Rodríguez de Francia, que llega a la ciudad de los Cedrales, que lo conecta con Ciudad del Este y con Asunción, capital del Paraguay. El municipio, por su ubicación en la frontera, recibe gran influencia en la comunicación, alimentación, estilos de vida, de sus vecinos, en especial de Brasil.

En cuanto a la disponibilidad de medios de transporte, transitan por el municipio servicios de empresas pero que no disponen de terminales en el municipio ni horarios previsible. La población utiliza también transportes alternativos como taxis, carona (denominado al traslado en medios de transporte propiedad de terceras personas que en forma solidaria acercan a un lugar a las personas) y moto taxi. Prestan servicios telefónicos la Empresa COPACO y de telefonía móvil, así también acceden a los diarios de difusión nacional.

La Municipalidad colabora con el traslado de 30 estudiantes universitarios al municipio de Ciudad del Este, aportando dos millones mensuales, quienes también aportan un monto mensual para la utilización del servicio.

Los pobladores también mencionan que funcionaban en el lugar varios puertos sobre el río Paraná, como el Puerto Ordoñez y el Puerto Bertoni.

Turismo

El distrito se sitúa en la margen derecha del río Paraná, constituyendo el principal punto turístico de esta localidad. Se puede observar desde éste lugar el Cañón del Paraná también denominado Salto Monday.

El Salto Ita Koty actualmente se encuentra ubicado en una propiedad privada debido a las ventas de propiedades que han realizado los lugareños.



7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE LOS CEDRALES

Es una instancia de coordinación, articulación y concertación de instituciones y organizaciones del sector salud, creada por la Ley 1032/96 del Sistema Nacional de Salud. Se encuentra integrada por la participación de representantes de la Municipalidad, Puesto de Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Servicio Nacional de Eliminación del Paludismo -SENEPA, Junta de Saneamiento, Instituciones Educativas, Contraloría Ciudadana y Policía Nacional.

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 conocer a la población, identificando situaciones que vulneran los derechos de salud de las personas como los grupos afectados, conducir la elaboración del Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas con instituciones públicas, privadas y con organizaciones de ciudadanos, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

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

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

El CLS ha sido conformado el 27 de mayo de 2009. Difundía informaciones sanitarias a la población a través de una radio comunitaria pero éste medio dejó de prestar el servicio en la comunidad. Actualmente se realiza perifoneo en el área urbana del municipio, asimismo se difunde informaciones de la gestión del CLS y del servicio de salud por medio de carteles exhibidos en el Puesto de Salud, Iglesia, Municipalidad, y en el Aty Guazú donde han participado la ciudadanía en general.

El Aty Guazú es un espacio organizado por el Equipo de Salud de la familia en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Instrumentos legales con que cuenta el CLS para realizar sus acciones:

- ✓ Acta de Constitución del Consejo Local de Salud
- ✓ Actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.
- ✓ Reconocimientos de instituciones del Sistema Nacional de Salud: Municipalidad, Décima Región Sanitaria y Consejo Regional de Salud.
- ✓ Estatuto Social y Personería Jurídica
- ✓ Personería Tributaria a través del Registro Único del Contribuyente (RUC)
- ✓ Reglamento Administrativo
- ✓ Acuerdo Contractual de Compromiso con el Ministerio de Salud Pública para la administración descentralizada del Puesto de Salud

Logros alcanzados con la gestión del CLS:

- ✓ Dotación de recursos humanos, aumentando los servicios ofrecidos en el Puesto de Salud, como la ampliación del horario de atención hasta las 18:00 horas.
- ✓ Habilitación del consultorio odontológico con la colaboración de los aportes de la Municipalidad y la adquisición de nuevos equipamientos.
- ✓ Compra de medicamentos destinado a personas insolventes.
- ✓ Apoyo en la logística del establecimiento de salud, a través de la compra del tanque de agua, gas, balón de oxígeno, combustible, entre otros.

En la Asamblea Ordinaria de 12 marzo de 2011 se realizó la presentación pública del informe de gestión y financiera del CLS, así como la renovación parcial de sus autoridades, quienes en forma voluntaria participan y gestionan los medios para mejorar el acceso de la población a los servicios de salud.

La estructura actual es como se describe a continuación.

Mesa Directiva

- ♦ Presidente : Salvador Cano Rojas, Municipalidad Los Cedrales
- ♦ Vicepresidente : Dra. Emilce Gauto Verón, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- ♦ Tesorera : Castorina Ortiz Ruiz Díaz Municipalidad
- ♦ Secretario : Nestor Villalba Arrua, Contraloría Ciudadana
- ♦ Vocales : Antonia Vázquez de Terra, Docente Institución Educativa Arq. Tomás Romero Pereira
Maria Concepción Romero, Docente Institución Educativa Arq. Tomás Romero Pereira
Juana Maria Vázquez Lafarja, Docente Institución Educativa Arq. Tomás Romero Pereira

Comité Ejecutivo

Dra. Emilce Gauto Verón, Directora de la Unidad de Salud Familiar (USF/MSPyBS)

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, la Secretaria de Salud de la Gobernación, la Coordinadora Regional de Descentralización en Salud (†), la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, la Administradora Regional, el Coordinador Regional de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, entre otros.

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

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, Yguazú e Itakyry; en la **Zona Sur**, Presidente Franco, Los Cedrales, Santa Rosa del Monday, Santa Rita, Iruña, Naranjal, Domingo Martínez de Irala, Ñacunday, San Cristóbal 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 ha apoyado al 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 ha consistido 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 que entre sus fortalezas se encuentran la diversidad de la representación en el CLS, el funcionamiento regular demostrado a través del desarrollo de reuniones quincenales, el registro al día en el libro de actas de los temas tratados, de las decisiones y el seguimiento de los mismos, interés y voluntad de los miembros en la profundización de la experiencia de descentralización en salud.

La conducción colectiva y la institucionalidad del Consejo Local de Salud están respaldadas por la existencia y utilización del Estatuto Social, Reglamento Administrativo, Registro Único de contribuyente (RUC), entre otros.

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

El CLS con el aval de la Municipalidad y la Gobernación ha firmado un Acuerdo para administración descentralizada de la salud vigente desde setiembre de 2009, y recibe transferencias de recursos del Fondo de Equidad del MSPyBS destinado al funcionamiento de los servicios públicos de salud existentes en el municipio. Asimismo gestiona recursos de los Silos de Granos para la provisión regular al Puesto de Salud de artículos de limpieza. El personal de salud también ha realizado actividades lucrativas que han sido destinadas a la compra de muebles y equipamientos del servicio de salud. La Gobernación Departamental provee medicamentos a través de un convenio con el CLS.

En el 2010, el CLS ha administrado la suma de 120 millones de guaraníes del Fondo de Equidad y 24.980.000 guaraníes del Fondo del Programa de Inmunización (PAI). La rendición de cuentas de las transferencias administradas en el año 2010 se realizó en la Asamblea del CLS, el 12 de marzo de 2011. Así mismo, de enero a setiembre de 2011 recibió un total de 84 millones.

8.2.2. Servicios de Salud

Un Puesto de Salud y dos Unidades de Salud Familiar (USF) dependientes del MSPyBS prestan servicios a la población del municipio. El Puesto de Salud Los Cedrales también es utilizado por pobladores de los distritos de Domingo Martínez de Irala, Minga Guazú, Presidente Franco y Ñacunday.

El Puesto de Salud de Pengo San Miguel ubicado a 42 Km. del área urbana no se encuentra en funcionamiento, necesitando para su reapertura equipamientos y recursos humanos.

El personal de salud del Puesto de Salud cuenta con el apoyo del Equipo de la Unidad de Salud Familiar (USF), desde marzo de 2010; esté servicio se ubicado a 20 Km. Del municipio de Presidente Franco y a 24 Km. del Hospital Regional de Ciudad del Este, donde derivan la mayor cantidad de pacientes. Un total de 16 personales de salud prestan servicios en el Puesto de Salud.

Una segunda USF se encuentra funcionando desde noviembre de 2010 en la Colonia San Isidro 4ª Línea, ubicada a 10 Km. del Puesto de Salud, y se encuentra integrado por un médico, una licenciada en obstetricia y un auxiliar de enfermería, y son responsables del seguimiento de 3.500 personas.

Los servicios de salud ofrecidos son: consultas generales, obstétricas y odontológicas, test rápido de VIH/SIDA y Sífilis- VDRL, hemoglucotes, test del piecito, toma de muestras para baciloscopía y tratamiento de pacientes de tuberculosis, papanicolaou, planificación familiar, vacunación, observación de pacientes según necesidad, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

En cuanto al transporte, el Puesto de salud no dispone de medios para la derivación de pacientes a otros establecimientos con mayor capacidad resolutive. La municipalidad actualmente realiza gestiones para la compra de una ambulancia.

En el año 2010 se realizó un total de 10.252 consultas generales. Las actividades educativas se realizan mediante la formación y capacitación en los clubes de usuarios y usuarias, entrevistas y capacitaciones en el Puesto de Salud y en las empresas dirigidas a los obreros.

De enero a setiembre de 2011 el Puesto de Salud/USF realizó 10 mil consultas.

El Puesto dispone de una Farmacia interna pero no logra cubrir la demanda de la población, por ello el CLS gestiona y la Municipalidad administra la donación de medicamentos que recibe de la Gobernación. Asimismo, dos Farmacias privadas ubicadas en el centro urbano prestan servicios a la población, no existiendo servicios en los barrios o colonias.

También se cuenta con los servicios de dos parteras empíricas y una curandera o medica ñana.

Según la opinión del personal de salud se podría brindar un nuevo servicio en el establecimiento de salud, el parto institucional, así como es necesario el fortalecimiento de los programas y servicios, ampliando la cobertura y metas, y para ello se necesita los siguientes recursos:

- ♦ **Personal de Salud:** un ecografista para el mejoramiento del servicio de control prenatal. Se cuenta con un equipo adquirido por el CLS antes de la administración del Fondo de Equidad. Contratación de dos enfermeras para la realización del servicio de guardia
- ♦ **Infraestructura:** construcción para la atención de urgencias y lavandería.
- ♦ **Equipamientos:** adquisición de ventiladores, aire acondicionado, bancos y sillas para los usuarios, netbook, infocus e incinerador para basura patológica.
- ♦ **Movilidad:** adquisición de una ambulancia.
- ♦ **Desarrollo de programas:** disponibilidad de una mayor cantidad de medicamentos para el tratamiento de personas con hipertensión y diabetes.
- ♦ **Capacitación del personal de salud:** mejorar la bioseguridad mediante la capacitación del profesional. No se realiza clasificación de los residuos sólidos debido a la falta de materiales.
- ♦ **Sistema de registro e informaciones:** la mayoría de los registros se realizan manualmente, recientemente se inició el registro informatizado de los pacientes. Se encuentra en gestión la adquisición de un equipo informático y el servicio de internet.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

En el centro urbano del municipio se concentra la mayor población y viviendas, las cuales cuentan con baños modernos y en el área rural o Colonias predominan las letrinas comunes.

La mayoría de la población adulta se dedica a la agricultura y a la piscicultura, otros trabajan como jornaleros en los silos.

Las Comisiones Vecinales administran el sistema de provisión de agua potable, en el centro urbano, en un sector de la Colonia San Isidro primera A, B, en San Miguel y en Sosiego de Arapoti, Colonia Ytuti y María Auxiliadora.

En cuanto a los servicios sanitarios, en la zona urbana se encuentra la mayor cantidad de viviendas con el servicio de baño moderno, mientras que en las Colonias predominan las letrinas comunes.

La mayoría de la población realiza la quema de las basuras domiciliarias. La Municipalidad dispone de un Vertedero con un costo mensual de 20 mil guaraníes para las viviendas y 35 mil guaraníes para comercios.

Las poblaciones vulnerables se encuentran concentradas en la Zona de Yacarecuá, existiendo hacinamiento en las viviendas, no cuentan con agua potable y escasa energía eléctrica. Los pobladores beben agua de pozo y naciente. Los pacientes con tuberculosis que residen en el lugar realizan tratamiento mediante las acciones de seguimiento a cargo del Equipo de Salud Familiar. Actualmente se cuenta con una promotora voluntaria capacitada por la Décima Región Sanitaria.

Asimismo, en el barrio Los Laureles no todas las viviendas disponen de energía eléctrica y agua potable. Actualmente 4 familias residen en el vertedero municipal en condiciones infrahumanas.

En la zona urbana del municipio se necesita con urgencia la instalación del desagüe pluvial.

En cuanto a la situación de los jóvenes, la mayoría asisten a las instituciones educativas, en el centro urbano funcionan tres escuelas, dos colegios de enseñanza media y una Universidad privada. Algunos jóvenes al finalizar la formación secundaria buscan empleo fuera del municipio debido a la escasa fuente de empleo.

El embarazo en adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, la escasa consulta médica en el servicio de salud y la alta automedicación preocupa al personal de salud del municipio.

Se estima que el 50% de la población se encuentra indocumentada y persiste la inasistencia de niños, niñas en edad escolar en las instituciones educativas a pesar de los avances existentes en la educación pública.

La población se enferma con más frecuencia de infecciones respiratorias, diarreas, malnutrición, parasitosis, hipertensión y diabetes. La mayoría de la población asiste al Puesto de Salud, también acuden a las parteras empíricas y curanderas.

8.3. Recursos Comunitarios

Se encuentra funcionando en el municipio una Junta de Saneamiento. Un total de 500 usuarios son beneficiarios de la red, el monto básico mensuales de 22.000 Gs., que incluye la prestación para cada vivienda de 12.000 litros de agua potable. Debido a la necesidad de extender el servicio a la población se tiene proyectado la perforación de un nuevo pozo.

En las Colonias funcionan los Comités de Productores con el apoyo del Crédito Agrícola de habilitación (CAH), que presta asistencia técnica y crediticia a dichas organizaciones. Dos extensionistas del Ministerio de Agricultura y Ganadería prestan servicios a los productores de las colonias.

Las Cooperadoras Escolares tienen a su cargo el apoyo al funcionamiento de los centros educativos, el desarrollo de proyectos comunitarios basados en los valores como la solidaridad, el civismo y el compromiso.

El Consejo Parroquial de la Iglesia Católica y de otras Iglesias desarrolla actividades educativas dirigidas a niños, niñas, jóvenes y adultos de la comunidad.

Servicios de Salud prestados en el municipio

Servicios de Salud	Ubicación	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Recursos Humanos	Población Beneficiaria
Puesto de Salud del MSPyBS	Centro Urbano	4 Consultorios 1 Sala de Espera 1 Área Administrativa con 2 Oficinas 1 Sala de PAI 1 Farmacia Interna 1 Sala de Internación con 3 camas 3 baños 1 Cocina	Consultorios de: ✓ Clínica Médica ✓ Prenatal ✓ Odontología ✓ Programas básicos del MSPyBS	1 Directora 2 Administrativos 2 Clínicos 2 Licenciadas Obstetras 1 Odontólogo 1 Química Farmaceutica 4 Enfermeras 1 Limpiadora 1 Personal de Servicios Generales 1 Chofer de Ambulancia	Población asignada por el MSPyBS, 13.342 personas.
Dispensario Médico	Colonia San Isidro 4ª Línea	2 Consultorios 1 Sala de Espera 1 sala de Enfermería 1 Sala de Admisión 2 Baños	Clínica Médica Vacunación Prenatal	1 Clínico 1 Técnico en Enfermería 1 Licenciada en Obstetricia	3.500 personas, población asignada pr el MSPyBS

Servicios de Salud	Ubicación	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Recursos Humanos	Población Beneficiaria
Farmacia Valiente	Centro Urbano	1 salón con medicamentos 1 Sala de Aplicaciones 1 Baño	Venta de medicamentos Nebulización Aplicación de Inyección	1 Licenciada en Enfermería 1 Nutricionista 1 Psicólogo	
Farmacia Privada Di Farma	Centro Urbano	1 Salón con medicamentos 1 Sala de Aplicaciones 1 Baño	Venta de medicamentos Nebulización Aplicación de Inyección	1 Química Farmacéutica 1 Auxiliar en Farmacia	
Empírica Doña Angelina	Centro Urbano	1 Sala de parto 1 Baño	Consulta Parto Domiciliario	1 Empírica	
Curandera Ña Guille	Centro Urbano	1 Sala	Tratamiento con hierbas medicinales	1 Curandera	
Consultorio Odontológico	Centro Urbano	1 Sala de Espera 1 Consultorio	Limpieza bucal Extracción	1 Mecánico Dental	
Laboratorio de Análisis Clínicos	Centro Urbano	1 Sala de Espera 1 Sala de procedimientos 1 Baño	Análisis Clínicos	1 Bioquímico	

Fuente de Información: Relevamiento de datos a cargo del grupo conductor local del Plan Local de salud, 2011

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

- ♦ Necesidad de información y capacitación a los representantes de las organizaciones e instituciones a fin de interesar y comprometer su inclusión en el CLS.
- ♦ Falta mejorar convocatoria para reuniones Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y para las Asamblea Ordinarias.
- ♦ Necesidad de realizar rendición de cuentas a la comunidad en forma más frecuente y realizando una convocatoria masiva.
- ♦ Escasas capacitaciones de los miembros para el cumplimiento de sus roles y funciones, sobre: normativas legales, mediación, coordinación, gestión y movilización de recursos, participación comunitaria en salud, administración de recursos, transparencia y el control de los servicios comunitarios.
- ♦ Escaso desarrollo de acciones que fortalezcan la participación comunitaria, como por ejemplo la formación de voluntarios.
- ♦ Escasos encuentros con la comunidad donde se analice problemas comunitarios en salud, la gestión del CLS y el establecimiento de acuerdos y proposición de soluciones.

Servicios de Salud

- ♦ No se conoce la población actual del municipio, la población asignada por el Ministerio de Salud no corresponde con la realidad.
- ♦ Falta contratación de personal de Salud: un ecografista para mejorar el control prenatal, dos enfermeras para guardia.
- ♦ Falta construcción de un área de atención de urgencia y lavandería.
- ♦ Faltan mobiliarios y equipamientos en el establecimiento de salud, como: ventiladores, aire acondicionado, bancos y sillas para los usuarios, netbook, infocus a ser utilizados en las actividades educativas.
- ♦ Falta incinerador para el tratamiento adecuado de basura patológica.
- ♦ No se cuenta con equipos informáticos en el área de archivo y farmacia interna.
- ♦ Falta adquisición de una nueva ambulancia para mejorar el traslado de los pacientes a establecimientos con mayor capacidad resolutive.
- ♦ Necesidad de mayor desarrollo de algunos programas del MSPyBS, para el tratamiento: Sifilis, diabetes, hipertensión, papanicolau (pap).
- ♦ Escasa capacitación del personal de salud en bioseguridad y para la prestación de los diversos programas y servicios de salud.
- ♦ Necesidad de habilitar una farmacia social administrada por el Consejo Local de Salud.

Salud Comunitaria

- ♦ Falta mejorar el acceso de la población al agua potable.
- ♦ Falta mejorar el acceso de la población a servicios sanitarios adecuados.
- ♦ Falta mejorar la organización y la participación comunitaria en la promoción de la salud.
- ♦ Falta instalación de desagüe pluvial y cloacal
- ♦ Escasa documentación de la población

8.5. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria 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 representatividad, la institucionalidad, la organización y la funcionalidad de las instancias de participación, que lo redundará en su fortaleza, transparencia y confiabilidad para el logro de todo lo expuesto en el Plan Local de Salud.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea de acción tiene por objetivo disminuir las barreras que limitan 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 e infraestructura.

Línea 3: Acceso a medicamentos básicos

Esta línea tiene por finalidad facilitar a la población el acceso a medicamentos a bajos costo, beneficiando principalmente a los pobladores de las comunidades más alejadas del centro urbano, evitando la automedicación y elevando el tratamiento de las enfermedades en forma adecuada y oportuna.

Línea 4: Promoción de estilos de vida y ambientes saludables

Esta línea tiene por finalidad la de centrar las acciones sobre las causas o determinantes sociales de la salud para asegurar que el medio ambiente y las relaciones entre los miembros de cada una de las comunidades sean favorables a la salud. Involucrando a la población en su conjunto en el análisis, decisiones y en la implementación de planes de trabajos en forma coordinada con el CLS, que estén orientados a facilitar la comunicación, la educación sanitaria individual y colectiva, la organización comunitaria y la adquisición de estilos de vida y hábitos más saludables.

8.6 Plan Operativo

<i>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la participación en salud</i>					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Fortalecer la institucionalidad y la práctica democrática en el funcionamiento del Consejo Local de Salud	- Estudio del Estatuto Social y organización de la Asamblea: elaboración del listado de instituciones y organizaciones, cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, otros. - Distribución de las cartas de invitación con orden del día con acuse de recibo. - Desarrollo de una jornada informativa en el municipio acerca del Sistema Nacional de Salud, organización y funciones del CLS a fin de interesar a una mayor inclusión y participación en el CLS. - Elaboración de la Memoria Anual de Gestión e informe financiero del CLS. - Desarrollo de la Asamblea Ordinaria y aplicación del mecanismo de renovación de autoridades prevista en el Estatuto Social. - Registro de las decisiones en el Libro de Actas de Asambleas. - Gestión de reconocimiento de las nuevas autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo a la Municipalidad, Región Sanitaria y Consejo Regional de Salud de Alto Paraná.	Nº de nuevas incorporaciones representando a instituciones y organizaciones comunitarias	- Planilla de acuse de recibo de las invitaciones. - Libro de Acta de Asambleas del CLS. - Planilla de asistencia.	- Local - Materiales y útiles de oficina	- Presidente - Secretario - Tesorero - Administrador
					Febrero 2011
Fortalecer el funcionamiento de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	- Elaboración de calendario de reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. - Conformación de Equipos de Trabajos para dar seguimiento a la implementación del Plan Local de Salud - Desarrollo de reuniones regulares y registro de decisiones en actas - Elaboración de resoluciones, notas, comunicados a autoridades, comunidad.	- Nº de reuniones realizadas con el mínimo legal de miembros. - Nº de Equipos conformados.	- Libro de actas - Resoluciones	- Local para reuniones - Materiales de oficina (papel, tintas, bolígrafos, papel sulfitos)	- Presidente - Secretario - Equipos de Trabajos
					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
Elaborar el Plan Local de Salud, seguimiento, control y evaluación de su cumplimiento	- Elaboración del informe del diagnóstico de salud. - Desarrollo de Taller participativo para analizar problemas de salud y proponer soluciones con la participación de la comunidad. - Adecuación del diagnóstico y elaboración del Plan Operativo cada año. - Difusión del documento para motivar la coordinación y la articulación con las instituciones públicas, privadas y comunitarias. - Seguimiento de las actividades planificadas en reuniones regulares de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. - Elaboración de informes de resultados del Plan Local de Salud.	- Nº de reuniones, talleres desarrollados - Informe de Diagnóstico de Salud - Plan Local de Salud conocido por las autoridades y la comunidad	- Programa de Reuniones/Talleres - Planillas de asistencia - Registro fotográfico - Documento del Plan Local de Salud - Planilla de distribución del Plan Local de Salud a las instituciones y organizaciones de la comunidad	- Pasaje - Local para reuniones - Participación Voluntaria de representantes de las instituciones y la comunidad - Materiales de oficina	- Miembros de la Mesa Directiva, - Comité Ejecutivo y Funcionarios del Puesto de Salud
Fortalecer la participación de la comunidad en la definición de prioridades del CLS	- Desarrollo de Eventos semestrales de Información y Rendición de Cuentas con participación de los representantes de las instituciones y organizaciones comunitarias, ciudadanos/as y líderes del municipio para analizar la situación de salud, definir objetivos comunes, proponer y reorientar las acciones del Plan Local de Salud. - Registro de las preocupaciones y propuestas de solución, acuerdos de compromisos para la implementación de acciones. - Difusión a la ciudadanía acerca de las acciones del CLS y del servicio de salud a través de cartillas, murales ubicados en lugares públicos y otros. - Elaboración e implementación de proyectos sociales mediante la complementación de recursos público-privado.	- Nº de eventos realizados. - Nº de instituciones y organizaciones participantes. - Nº de propuestas implementadas.	- Acuse de recibido de las invitaciones. - Registro en Planilla de Asistencia - Registro fotográfico	- Materiales de oficina (hojas blancas, bolígrafos, impresión) para la elaboración y distribución de notas. - Refrigerio - Materiales informativos acerca del CLS. - Infocus y computadora	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo

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
Apoyar la creación y funcionamiento de los Subconsejos de Salud.	- Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del CLS del Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías a fin de facilitar la participación y la coordinación de esfuerzos y recursos. - Reuniones informativas organizadas por el CLS en las compañías. - Acompañamiento del CLS para el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Salud. - Implementación del Plan Local de Salud a nivel de cada comunidad. - Reuniones de planificación, coordinación, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con participación de los Subconsejos de Salud.	- Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. - Nº de acciones del Plan Local de Salud implementado en coordinación con los Subconsejos de Salud.	- Planillas de asistencia a reuniones informativas - Actas de reuniones	- Local para las reuniones - Materiales y útiles de Oficina - Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías	- Presidente - Secretario - Equipos de Trabajos
					2011-2013
Contar con población actualizada del municipio	- Establecimiento de acuerdos con los actores locales la importancia y el objetivo de la realización del censo de sociosanitario. - Relevamiento de datos casa por casa realizado por la USF. - Organización y procesamiento de datos contenidos en los formularios - Análisis de los datos - Difusión a la comunidad de los resultados del censo en un ATY GUAZU	- Colocación de carteles informativos en la Municipalidad, Capilla y Puesto de Salud. - Nº de proyectos y acciones ejecutadas en base al resultado del censo sociosanitario.	- Planillas de asistencia de reunión de actores locales - Formulario del censo - Informe del censo	- Encuestadores - Supervisores - Digitadores - Software para carga de datos - Materiales de oficina para la logística - Movilidad	- Director del Puesto de Salud - Comité Ejecutivo Local
					2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la oferta de los servicios de salud	- Gestión ante las autoridades de la Décima Región Sanitaria la categorización del servicio en Policlínica para ampliar los servicios de salud y el horario de atención a la población. - Mejoramiento de la infraestructura, equipamiento para la prestación de nuevos servicios de salud mediante ayuda de Empresas y la Gobernación. - Contratación de un mayor número de personal de salud para poder prestar servicio de enfermería 24 horas y fines de semana.	- Nº de nuevos servicios de salud prestados a la comunidad - Nº usuarios/as de servicios prestados	- Resolución de Categorización del establecimiento de salud. - Contrato de personal - Informe de servicios prestados.	- Personal de salud - Equipamientos - Infraestructura	- Director Puesto de Salud - Comité Ejecutivo - Mesa Directiva	2011-2013
Fortalecer la generación de información sanitaria y la decisión oportuna	- Creación de un Comité de Gestión con participación de responsables de los programas y servicios de salud. - Análisis mensual de los datos que oriente la toma de decisiones y gestión en base a informaciones. - Registro de los análisis y decisiones en un libro de actas. - Seguimiento local de las puérperas y del cuidado del recién nacido por parte del personal de salud (contra referencia)	6 controles prenatales por embarazadas. 100% de partos institucionales. 100% de embarazadas referidas a otros establecimientos de salud con apoyo social	- Registro de servicios prestados - Informes de seguimiento y evaluación de resultados	- Voluntarios de las comunidades. - Teléfonos celulares en asociación corporativa - Recursos económicos para financiar la red de celulares	- Director Puesto de Salud - Funcionarios de Salud - Comité de Gestión	2011-2013
Fortalecer el desarrollo de los programas de salud	- Gestión ante la Décima Región Sanitaria solicitando materiales e insumos para la realización del test rápido de VIH/SIDA, Sífilis, diabetes y papanicolaú (PAP). - Referencia de pacientes a otros servicios con mayor capacidad resolutive. - Coordinación y el trabajo en red con laboratorios públicos y/o privados más cercano al municipio a fin de facilitar la entrega de muestras y resultados a las usuarias en el menor tiempo.	- Cantidad de usuarios y usuarias que utilizan los servicios de salud. % de mujeres en edad fértil que han realizado PAP en forma anual. - Cantidad de tratamientos oportunos mediante entrega rápida de resultados de PAP	Informes de seguimiento y evaluación de resultados	- Espéculos - Láminas para muestras - Formularios - Medios de transporte para entrega y retiro de resultados de laboratorio más cercano	- Director Puesto de Salud - Funcionarios de Salud - Comité de Gestión	2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Mejoramiento de la atención, comunicación y traslado de las embarazadas	- Elaboración de una base de datos de las embarazadas a fin de mejorar el seguimiento. - Realización de gestiones para la instalación y funcionamiento de celulares mediante la colaboración de empresas en el marco de la responsabilidad social de las mismas. - Comunicación a las usuarias por medio del celular de horario de la consulta de profesionales, fecha de entrega de medicamentos, suplementos nutricional y otros. - Uso del celular entre los profesionales de la salud, usuarios/as, parteras empíricas y actores con poder decisión para desarrollar acciones preventivas de la mortalidad materna e infantil. - Gestión ante la Décima Región Sanitaria, empresas, particulares para la obtención de una ambulancia que facilite las derivaciones oportunas a otros servicios de salud. - Gestión de recursos para la provisión de incentivos a través de la entrega de suplemento nutricional a embarazadas a fin de completar 6 y más controles prenatales. - Administración de la ambulancia a cargo del CLS para la sostenibilidad del servicio. - Gestión de redes de apoyo como hogar de familias voluntarias, familiares, albergues, otros a embarazadas derivadas a otros establecimientos de salud para la realización del parto institucional.	- Cantidad de embarazadas con controles prenatales óptimos. - Nº de embarazadas derivadas en forma oportuna y adecuada a otros niveles de servicios de salud	- Factura de compra o donación de ambulancia. - Reglamento de uso de la ambulancia. - Notas a la Décima Región Sanitaria solicitando suplemento nutricional a embarazadas - Informes de servicios prestados.	- Ambulancia - Recursos económicos para mantenimiento y reparación	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Comité de Gestión del Servicio de Salud
					2011-2013

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Apoyar en el mejoramiento de la infraestructura edilicia y equipamientos de los establecimientos de salud existentes en el municipio.	- Elaboración y gestión de un proyecto con presupuesto según el listado de las necesidades de equipamiento y construcción edilicia para la construcción de consultorios. - Realización de gestiones ante la Décima Región Sanitaria, empresas y para mejorar infraestructura y poder contar con sala de Urgencias e insumos hospitalarios para observación. - Gestión de equipamientos y la contratación de recursos humanos para la prestación de los servicios de salud con guardia de enfermería 24 horas y fines de semana.	Establecimientos de salud cuentan con mejores condiciones para la prestación de los servicios.	- Copia del presupuesto - Nota de solicitud de financiamiento - Inventario de equipamiento obtenidos - Registro fotográfico de las mejoras edilicias	Proyecto y presupuesto	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo - Municipalidad - Gobernación
					Junio 2011 a diciembre 2012

Línea 3: Promoción del acceso a Medicamentos Básicos					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Brindar medicamentos a la población a bajo costo mediante el sistema de Fondo Rotatorio	- Información y difusión a la comunidad sobre el sistema de farmacia social con fondos rotatorio a través de radios comunitarias. - Capacitación a los responsables de la administración de la farmacia social, pudiendo crearse servicios en las compañías. - Elaboración del Listado Básico de Medicamentos en forma conjunta con el Hospital y la Región Sanitaria. - Gestión del Capital Inicial. - Habilitación del Servicio en correspondencia con las normativas de Vigilancia Sanitaria. - Creación de un Equipo de Monitoreo y rendición de cuenta del servicio. - Elaboración y aplicación regular de un Reglamento administrativo.	- Nº de Farmacias Sociales funcionando. - Nº de beneficiarios del servicio. - Nº de actividades comunitarias realizadas para informar y transparentar el funcionamiento de las Farmacia Social.	- Planillas, facturas de compra y otros. - Listado básico de medicamentos. - Reglamento administrativo de funcionamiento de la Farmacia Social. - Recetas médicas.	- Asistencia Técnica - Capital Inicial - Equipo informático - Materiales y útiles de oficina	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Subconsejos de Salud - Encargados/as de la Farmacia Social - Equipo de Monitoreo del Consejo Local de Salud
					2011-2013

Línea 4: Promoción de estilos de vida y ambientes saludables						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Promover el compromiso con la salud individual y comunitaria	- Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del CLS del Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías a fin de facilitar la participación y la coordinación de esfuerzos y recursos. - Reuniones informativas organizadas por el CLS en las compañías. - Acompañamiento del CLS para el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Salud. - Implementación del Plan Local de Salud a nivel de cada comunidad. - Reuniones de planificación, coordinación, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con participación de los Subconsejos de Salud.	- Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. - Nº de acciones del Plan Local de Salud implementado en coordinación con los Subconsejos de Salud.	- Planillas de asistencia a reuniones informativas - Actas de reuniones	- Local para las reuniones - Materiales y útiles de Oficina - Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías	- Presidente - Secretario - Equipos de Trabajos	2011-2013
Disminuir las muertes materna e infantil con la participación comunitaria	Capacitación a miembros de los Subconsejos de Salud, promotores de salud, familiares de las embarazadas en los signos de riesgo para evitar muertes maternas e infantil.	- Nº de líderes comunitarios y familiares capacitados en signos de alarma - Nº de usuarias que completan controles exigidos en normas de atención	- Programa de capacitación - Lista de asistencia de participantes	- Local para las reuniones - Materiales de Oficina - Medios de comunicación y transporte	Miembros de la Mesa Directiva	2011-2013
Facilitar el acceso a agua potable.	Gestión ante las instituciones encargadas para la provisión de agua a través de pozos artesianos (SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional)	- Nº de reuniones realizadas y sectores participantes. - Propuesta presentada a instituciones	- Documento de Proyecto elaborado - Nota de acuse de recibido por parte de las instituciones responsables de dar respuesta	Recursos humanos, materiales y financieros	Mesa Directiva del CLS e instituciones vinculadas	2011-2013

Línea 4: Promoción de estilos de vida y ambientes saludables						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Desarrollar campañas de prevención de enfermedades más frecuentes y desarrollar estrategias de promoción de la salud.	■ Calendarización de actividades educativas por barrios, escuelas y colegios. ■ Coordinación con instituciones del área para la realización de campañas de cedulación de la población. ■ Implementación de estrategias de promoción de la salud, como: escuela saludable, comunidad saludable, vivienda saludable, otros. ■ Seguimiento a la implementación de las estrategias y difusión de experiencias y resultados	■ Nº de actividades educativas realizadas. ■ Cantidad de personas que cuentan con Cédula de Identidad. ■ Nº de estrategias implementadas	■ Planillas de asistencia de actividades. ■ Registro Fotográfico	■ Recursos Humanos, materiales y financieros.	■ Puesto de Salud ■ Instituciones Educativas ■ CLS ■ Municipalidad ■ Gobernación ■ Organizaciones sociales	2011-2013
Facilitar el acceso de la población a servicios de saneamiento básico.	■ Elaboración de censo de necesidad de mejoramiento de sanitarios con participación de líderes comunitarios. ■ Realización de gestiones para la adquisición de tapas de cemento. ■ Capacitación de los pobladores para la construcción de letrinas sanitarias. ■ Coordinación y articulación de acciones con la Gobernación, SENASA y otras instituciones dedicadas al área.	■ % de cobertura instaladas/cantidad de viviendas. ■ Nº de articulaciones realizadas con instituciones y organizaciones comunitarias para el desarrollo de las acciones	■ Informes de la Junta de Saneamiento ■ Registro Fotográfico	■ Recursos económicos para la instalación y cobertura de agua potable. ■ Materiales de de plomería y de construcción. (maderas, ladrillos, cemento y otros)	■ Mesa Directiva ■ Comité Ejecutivo ■ Equipo de Trabajo	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 3007/06. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado "Salud para todos con equidad". Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ♦ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo de los líderes comunitarios.
- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Los Cedrales, 2010 - 2011.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, realizado el 9 de febrero de 2011.
- ♦ Manual Nº 2 Consejo Local de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3 Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Noviembre 2011.

10. ANEXOS

10.1. Grupo Conductor del Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

- ♦ Emilce Gauto
- ♦ Dina Chávez
- ♦ Néstor Villalba Arrúa
- ♦ Roberto Antonio Duarte
- ♦ Juana Núñez Cano
- ♦ Celia Domínguez

10.2. Participantes del proceso de elaboración

N°	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Salvador Cano Rojas	Municipalidad – Intendente Municipal y Presidente Consejo Local de Salud
2	Graciela Toigo	Municipalidad. Directora de Administración
3	Castorina Ortiz Ruiz Díaz	Municipalidad. Tesorera del CLS
4	Mauricio Fabián Cantero	Junta Municipal
5	Mario Danillo Gerhartt	Junta Municipal
6	Luciana Porcionato Acosta	Junta Municipal
7	Roberto Antonio Duarte	Consejo Local de Salud. Administrador
8	Néstor Villalba Arrúa	Consejo Local de Salud. Secretario
9	Celia Domínguez	Puesto de Salud. Enfermera. Encargada de PAI
10	Dina Chávez	Puesto de Salud. Encargada Programa TB
11	Marisol Aguirre	Obstetra USF
12	Miryan Marlene Duarte	Puesto de Salud Los Cedrales. Enfermera
13	Emilce Gauto	Vice presidenta del CLS. Directora del Puesto de Salud
14	Albino Ramírez	Puesto de Salud Los Cedrales
15	Lourdes Paniagua	Médica de la USF
16	Juana Nuñez Cano	Licenciada Obstetra USF
17	Salvadora Machado	Puesto de Salud Los Cedrales. Enfermera
18	Mirian Estela Alonzo	Puesto de Salud Los Cedrales. Asistente de Farmacia
19	Lucía Rodríguez	Unidad de Salud Familiar San Isidro
20	Arturo M. Diarte Rodas	Unidad de Salud Familiar San Isidro. Médico
21	Lourdes Paniagua	Unidad de Salud Familiar
22	Francisca López	Unidad de Salud Familiar
23	Dionisia Duarte Giménez	Contraloría Ciudadana. Secretaria
24	Aldo Anastasio Alcaraz Silvero	Cooperativa Ayacape Limitada. Encargado de Agencia
25	Narcito Silvero	Crédito Agrícola. Encargado Financiero
26	Pedro Notario Cubilla	Escuela Básica Nº 1771. Área Educativa Los Cedrales
27	Graciela Báez	Agro Silo Santa Catalina. Recursos Humanos
28	Viviana Añazco	Pobladora Barrio San Miguel
29	Rosinei M. Galhera	Colabora del Puesto de Salud
30	Silvia Galhera de Frare	Colabora del Puesto de Salud
31	Rosangela de Castanhel	Consejo Local de Salud. Auxiliar Contable

