

Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD DE
MBARACAYÚ

CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE MBARACAYÚ



PUESTO DE SALUD
DE MBARACAYÚ

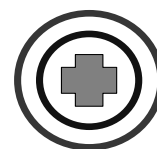
MBARACAYÚ

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Mbaracayu**

**Consejo Local de Salud
de Mbaracayu**



**Puesto de Salud
de Mbaracayu**

PLAN LOCAL DE SALUD MBARACAYU

PERIODO 2011 - 2013



Presidencia
de la República
del Paraguay



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

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria

María del Carmen Royg, Coordinadora Proyecto Expandir el Acceso a Servicios de Salud Efectivos y de Alta Calidad

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

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

Edición

- Enrique Figueredo

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 casi Hernando de Rivera, 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: 978-99953-32-48-8

Diciembre 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Décima Región Sanitaria	7
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	18
5 Características del Departamento de Alto Paraná	20
6 Características del Municipio de Mbaracayú	22
7 Consejo Local de Salud de Mbaracayú	24
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	30
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	31
8.5 Líneas de acción	32
8.6 Plan Operativo	33
9 Fuentes de Información	39
10 Anexos	40
10.1. Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	40

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Edir Eduardo Lermen Ritter
Intendente Municipal

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de 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 **Mbaracayú** y formulado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de los servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

Se espera la continua participación de los sectores que han participado en la elaboración del Plan Local de Salud, en la implementación de las acciones propuestas en el 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 del nivel de calidad de vida y salud, con seguridad social y seguridad económica y la **participación** de las comunidades y de cada ciudadano como factor de democratización y transparencia del Estado y garantía de los derechos.

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

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

3. 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;
- ♦ La organización de los servicios de salud;
- ♦ La promoción de la salud, de acuerdo a las necesidades departamentales;
- ♦ La gestión de los recursos en gran medida;
- ♦ Las relaciones intersectoriales y con otros sectores; y
- ♦ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

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

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

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

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

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

Hospitales	Centro de Salud	Puesto de Salud
Hospital Regional de Ciudad del Este CDE	CS Itakyry	PS San Alberto
Hospital Distrital Hernandarias	CS Juan León Mallorquín	PS Iruña
Hospital Distrital Minga Guazú	CS Paranambú	PS Los Cedrales
Hospital Distrital de Presidente Franco	CS Santa Rita	PS Minga Pora
Hospital Los Ángeles. Ente no gubernamental, recibe apoyo del Estado.	CS Juan Emilio O'Leary	PS San Cristóbal
Instituto de Previsión Social – IPS	CS Naranjal	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 Mariscal López

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

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

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

DISTRITOS	0 a 4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-34 AÑOS	35-39 AÑOS	40-45 AÑOS	45-49 AÑOS	50-54 AÑOS	55-59 AÑOS	60-64 AÑOS	65-69 AÑOS	70-74 AÑOS	75-79 AÑOS	80 y + AÑOS	TOTAL
Total Región	92.914	91.493	87.152	83.037	81.910	70.515	54.703	44.582	39.498	34.297	27.875	21.671	15.042	10.282	6.967	4.212	3.542	769.692
Ciudad del Este	34.816	33.496	31.913	32.392	34.532	29.727	22.736	18.438	16.053	13.451	10.175	7.724	5.065	3.427	2.327	1.401	1.184	298.857
Presidente Franco	8.659	8.419	8.249	7.898	7.959	6.711	5.294	4.229	3.688	3.175	2.536	1.910	1.473	1.040	799	467	421	72.927
Domingo Martínez de Irala	1.352	1.318	1.305	1.058	916	806	552	524	492	488	454	313	216	149	106	75	57	10.181
Dr. Juan León Mallorquín	2.752	2.929	3.011	2.586	2.151	1.634	1.339	1.075	980	978	949	914	709	572	416	246	215	23.456
Hernandarias	9.796	9.252	8.809	8.808	8.718	7.237	5.537	4.401	4.052	3.504	2.877	2.090	1.465	1.038	708	444	458	79.194
Ytakyry	4.855	4.873	4.217	3.561	2.981	2.518	1.896	1.705	1.554	1.334	1.184	990	723	439	300	199	194	33.523
Juan E. O'Leary	2.788	3.087	3.135	2.523	1.808	1.563	1.321	1.112	1.014	975	920	815	658	491	343	227	203	22.983
Ñacunday	1.865	1.822	1.642	1.328	1.223	1.008	837	630	626	517	482	428	264	234	114	60	49	13.129
Yguazú	1.476	1.542	1.560	1.475	1.239	1.047	883	672	650	608	586	475	324	230	186	102	65	13.120
Los Cedrales	1.772	1.744	1.643	1.414	1.275	1.126	798	695	706	683	550	437	332	223	115	53	60	13.626
Minga Guazú	8.340	8.037	7.283	6.929	6.851	6.139	4.641	3.625	3.098	2.767	2.131	1.772	1.211	845	575	372	274	64.890
San Cristobal	1.466	1.522	1.463	1.180	1.056	946	747	642	553	484	431	292	181	114	77	55	32	11.241
Santa Rita	2.293	2.233	2.138	2.208	2.358	2.172	1.640	1.319	1.153	1.033	786	599	404	249	141	71	54	20.851
Naranjal	1.628	1.781	1.754	1.586	1.396	1.328	1.063	890	844	800	630	471	329	212	127	70	43	14.952
Santa Rosa del Monday	1.928	2.031	1.965	1.799	1.628	1.457	1.199	1.003	882	804	838	602	442	306	179	97	53	17.213
Minga Porá	2.128	2.210	2.079	1.751	1.578	1.479	1.087	982	815	705	621	496	352	215	123	76	42	16.739
Mbaracayú	1.494	1.508	1.359	1.263	1.244	1.063	826	711	621	595	508	437	284	137	94	49	41	12.234
San Alberto	1.935	2.063	1.091	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, el municipio de Mbaracayú tiene un total de 12.234 habitantes, de los cuales el 64% es menor de 35 años, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

NUMERO Y % DE DEFUNCIONES POR CAUSAS
PARAGUAY. AÑO 2009

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

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

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) | 11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99) |
| 2. Tumores (C00-D48) | 12. Enfermedades Renales (N00-N39) |
| 3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69) | 13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04) |
| 4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99) | 14. Tuberculosis (A15-A19) |
| 5. Accidentes (V01-X59) | 15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64) |
| 6. Enfermedades Perinatales (P00-P96) | 16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24) |
| 7. Diabetes Mellitus (E10-E14) | 17. Enfermedades Metabólicas/Transtornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90) |
| 8. Diarreas (A02-A09; K50-K52) | 18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56) |
| 9. Homicidios (X85-Y09) | 19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99) |
| 10. Septicemia (A40-A41) | 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, 166 muerte fetal y 21 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Código de Ética

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA

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

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

Límites

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

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

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

Población

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

Economía

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

Asimismo, 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.

El distrito cuenta con acceso a televisión por cable y canales de aire de la región. Las radios locales son: Radio Meridional de Mbaracayu 102.9 y la Radio Comunitaria de Puerto Indio.

También acceden a varios periódicos y revistas de circulación 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.

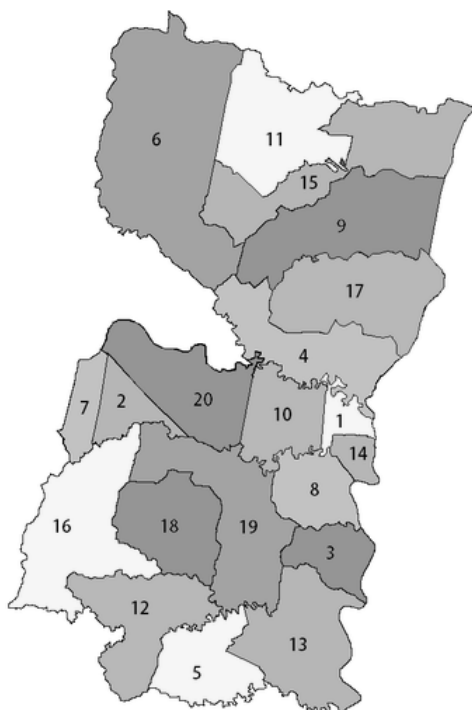
En Ciudad del Este se encuentran el Parque y Lago de la República, lago artificial formado por las aguas del arroyo Amambay y que sirve de pulmón a la ciudad. Este espacio fue creado con la colaboración de todos los municipios del país.

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 y dedicó su vida a la conservación de la naturaleza.

Mapa Regional



21. Distrito de Tavapy (de reciente creación)

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE MBARACAYU

Mbaracayú, es uno de los distritos del Departamento Alto Paraná, Paraguay, antiguamente conocido como Gleba 4, fue creado por Ley Nº 116, en fecha 4 de enero de 1991. Se encuentra aproximadamente a 430 kilómetros de Asunción, que parte de la Supercarretera.

Dentro del distrito del Mbaracayú se encuentra la Reserva de Itabó, el río Itabó atraviesa la reserva de oeste a este con sus dos brazos, Itabó Sur e Itabó Norte y algunos afluentes.



Sus tierras están regadas por el río Paraná y sus afluentes, como el río Limoy; otros cursos de agua importantes que riega la zona constituyen los arroyos Itabómi y Fortuna.

Se accede al municipio por la Ruta 7 “Dr. Gaspar Rodríguez de Francia” en dirección norte, hasta llegar al Cruce Itakyry, conocida también como Colonia Tapé Porã, pasando por Hernandarias, se sigue 17 kilómetros más hacia el sur, y se llega a la ciudad de Mbaracayú.

Límites:

- ♦ Al norte el distrito de San Alberto, se encuentra separado por el río Limoy.
- ♦ Al sur el distrito de Hernandarias.
- ♦ Al este la República Federativa del Brasil, del que se encuentra separado por el río Paraná.
- ♦ Al oeste se encuentra el distrito de Hernandarias y el distrito de Itakyry.

Población

El Censo Nacional del 2002 registraba una población de 5.800 habitantes y según la proyección poblacional para el 2011 ascendería a 12.234. Los pobladores hablan español y guaraní.

Un asentamiento indígena se encuentra ubicado a 10 kilómetros de la zona urbana en la Fracción 10 conocida también como Gleba 10, con una población aproximada de 700 habitantes.

En Puerto Indio se encuentran 3 asentamientos campesinos, con una población aproximada de 1.500 habitantes, y son: Primero de Mayo, Colonia Guaraní y Guaraní del Este.

Medios de Comunicación y Servicios Sociales

La principal vía de comunicación terrestre es la Supercarretera y un ramal que parte del mismo y llega a la ciudad de Mbaracayú. Esta supercarretera lo conecta con la ciudad de Hernandarias, Ciudad del Este, con otras localidades del departamento y con la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay. La ciudad, por su situación fronteriza, recibe gran influencia de sus vecinos, en especial del Brasil.

Cuenta con un aeropuerto para aterrizajes de aeronaves medianas y pequeñas.

Los pobladores utilizan taxis, motos y vehículos particulares como medios de transporte y la práctica frecuente, ante la falta de medios de transporte público de pasajeros, es la solicitud a alguien que lo traslade en forma solidaria, denominado *Carona*.

Cuenta con los servicios telefónicos de la Corporación Paraguaya de Comunicación - COPACO y de las empresas de telefonía móvil. Disponen así mismo en el municipio de dos radios.

El servicio de energía eléctrica es proveída por la Administración Nacional de Electricidad (ANDE) que cuenta con 80% de cobertura y el agua corriente es proveído por las Juntas de Saneamiento a los pobladores del Centro urbano, Colonia General Díaz y de la Colonia Procopio, mientras que la mayoría de la población utiliza agua de pozo.

Economía

Es uno de los principales polos de desarrollo del país, en lo que respecta a la agricultura es uno de los principales productores de la soja y del trigo, considerado como el granero nacional. Produce además mandioca, girasol, maíz, algodón, entre otros. Fue el primer distrito que exportó la mandioca al Brasil por iniciativa de los productores.

En el sector de la ganadería tiene una discreta relevancia aunque no es el punto fuerte de la región, poseen ganado vacuno y porcino.

Se halla funcionando así mismo una planta procesadora de jugos naturales con distribución nacional.

Turismo

Reserva Biológica Itabó

Localizada en la ecorregión del Alto Paraná sobre la carretera, cuenta con un área de 13.747 hectáreas, cuya topografía es ligeramente ondulada. El clima es sub - tropical, con precipitaciones abundantes, variando de 1.500 a 1.700 mm., con una humedad relativa del 70 a 80 por ciento.

La flora se clasifica en varias especies, donde predominan: *Tabebuia* sp., *Peltophorum dubium*, *Cedrela fissilis* entre otras. Dispone de un acervo de 310 animales clasificados en: 40 especies de mamíferos, 250 especies de aves, 20 especies de reptiles y los más variados tipos de vegetación.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE MBARACAYU

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Los sectores representados en el Consejo Local de Salud son: el gobierno local a través de la Municipalidad, el servicio de salud a través del Centro de Salud, la Iglesia, la comunidad indígena de Quirito, la Asociación de Pequeños Productores y la Asociación Rural de Mbaracayu.

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 en general y específicamente a los grupos vulnerables, elaborar el Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

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

Síndicos: electos en la Asamblea del Consejo Local de Salud, siendo sus deberes y atribuciones la vigilancia, control y fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El Consejo Local de Mbaracayu fue constituido el 19 de febrero de 2009.

La composición actual se describe a continuación.

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente** : Vilmar Alba
- ♦ **Vice Presidenta**: Teresa Lobos Faria
- ♦ **Secretaria** : Basilia Perira
- ♦ **Tesorerera** : Rosane Vogel
- ♦ **Vocales** : no se cuenta actualmente

Comité Ejecutivo

- ♦ Pánfila Ortigoza
- ♦ Vilmar Alba
- ♦ Graciela Shirma
- ♦ Daniel Dávalos
- ♦ Jorge Ayala

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

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

Se ha logrado el compromiso de un Equipo Regional para el trabajo conjunto, integrado por el Director Regional, la Secretaria de Salud de la Gobernación, la Coordinadora Regional de Descentralización en Salud (†), la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, 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 en el departamento.

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

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

Se han organizado y desarrollado un total de 5 Talleres a nivel departamental en cada Zona Estratégica. En los talleres se han realizado exposiciones acerca de los aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, situación de salud del departamento; y plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de 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 establecimiento de salud y del CLS, Director del establecimiento de salud, Jefa de Salud Pública, 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 brindó capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, conteniendo indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por municipios.

En el Taller 2 se ha apoyado al procesamiento, la organización y el 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, la discusión acerca de los problemas colectivos y particulares de cada distrito y la definición de acuerdos para el trabajo en red entre los servicios de salud y los Consejos Locales de Salud de cada zona estratégica. En las mesas de trabajo los participantes elaboraron el listado final de problemas de salud, el establecimiento de prioridades, 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 de los pueblos indígenas en el Paraguay, orientación metodológica desde una perspectiva de interculturalidad para el trabajo en salud con las comunidades, informaciones acerca de los problemas de salud más frecuentes en los pueblos indígenas, afectados por la modificación del ecosistema, la deforestación, la expansión de la frontera agrícola y ganadera, la introducción de productos transgénicos, la contaminación del agua y la tierra.

Así también, profesionales del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA – PRONASIDA, socializó la situación del VIH/SIDA y Sífilis en el Paraguay, y del Departamento de Alto Paraná, como la Respuesta Nacional a la problemática, facilitando informaciones, conocimientos y materiales a fin de orientar la inclusión de acciones en los Planes Operativos de los Consejos Locales 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 con miembros de los Consejos Local de Salud y de los servicios de salud por medio de correo electrónico, fax, llamadas telefónicas y reuniones de trabajo.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

El Consejo Local de Salud ha elegido sus autoridades en el 2009, siendo dos años de duración cada periodo de gestión, según lo establece el Estatuto Social de la organización. Se ha logrado la realización de la Asamblea de Renovación de autoridades en el mes de marzo de 2011.

Registra sus acciones en un libro de actas y cuenta con archivos de secretaría.

En cuanto a la experiencia de gestión coordinada, identifican que solo tienen alianza con la Municipalidad del Distrito y aún no se ha implementado la Rendición de Cuentas a la comunidad.

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio funcionan cuatro Puestos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. En el sector privado se encuentra ofreciendo servicios un Sanatorio Privado, dos Farmacias, uno ubicado en General Díaz y otra en el centro urbano del municipio.

En el ámbito comunitario se encuentra prestando servicios 4 parteras empíricas y 4 médicos naturistas.

Puestos de Salud de Mbaracayú

La categoría del establecimiento de cabecera es Puesto de Salud y está ubicado en el centro urbano del municipio. Cuenta con 4 funcionarios de salud. Asimismo, dos Unidades de Salud Familiar se encuentran prestando servicios desde el Puesto de Salud de Mbaracayú, disponiendo este nuevo nivel de atención de 6 personales de salud contratados para la atención de 3.500 habitantes.

Los servicios que se ofrecen son: pediatría, control pre y post natal, clínica médica, planificación familiar, vacunación, tomas de muestras de papanicolau (pap), control de crecimiento y desarrollo, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis, Test de Picito, atenciones de urgencias, realización de actividades de prevención de enfermedades.

Establecimiento	Ubicación	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Recursos Humanos	Población Beneficiada
Puesto de Salud de Mbaracayú	Centro urbano	2 Consultorios 1 Sala de espera 1 Sala de enfermería 1 Sala de observación 4 Baños	Urgencias Consultorios Clínica Médica Pediatría Gineco Obstetricia Programas Prioritarios	1 Médico General 1 Licenciada en Obstetricia 2 Auxiliares en Enfermería 1 Encargada de Vacunación 1 Limpiadora	2.800 habitantes
Puesto de Salud de General Díaz	A 12 Km. del Centro Urbano	1 Sala de Espera 1 Consultorio 2 Baños	Programas Básicos	1 Auxiliar de Enfermería	700 habitantes
Puesto de Salud de Puerto Indio	A 55 Km. del Centro Urbano	1 Sala de Espera 2 Consultorios 1 Baño	Programas Básicos	1 Auxiliar de Enfermería	2.200 habitantes
Puesto de Salud de Puerto Guaraní	A 45 Km del Centro Urbano	1 Consultorio 1 Sala de Espera 1 Baño	Programas Básicos	Promotora de Salud	700 habitantes
Sanatorio Privado	Centro Urbano		Ginecología Rayos X Fisioterapia Nutrición Clínica Médica Traumatología Cirugía General		

El Consejo Local de Salud administra transferencia de recursos del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, logrando su utilización en los siguientes requerimientos del servicio de salud.

- ♦ Contratación de recursos humanos: un personal de enfermería para General Díaz, un promotor de salud, tres personales de limpieza y una secretaria.
- ♦ Establecimiento de convenio con un laboratorio ubicado en el municipio de San Alberto.
- ♦ Adquisición de medicamentos para su distribución gratuita.
- ♦ Dotación de equipos e instrumentales básicos para mejorar la prestación de los servicios de salud, como: nebulizadores, Ecoson, estufa para esterilización de instrumentales, muebles y escritorios.
- ♦ Mantenimiento de las infraestructuras de los Puestos de Salud de General Díaz y Mbaracayú.

Entre los Planes o proyectos futuros del Consejo de Salud se encuentra:

- ♦ Fortalecimiento de los servicios de salud de Mbaracayú y Puerto Indio, mediante la dotación de heladera, camas, aparatos de toma de presión, y otros.
- ♦ Adquisición de una ambulancia para el traslado de pacientes, que son derivados con más frecuencia a Ciudad del Este.
- ♦ Contratación de personal capacitado para el Dispensario de Colonia Guaraní, y así habilitar el servicio de salud.
- ♦ Habilitación de un Dispensario en Quirito y en el cruce Mbaracayú.

Necesidades

- ♦ **Recursos Humanos:** mayor capacitación del personal de salud.
- ♦ **Infraestructura:** falta reparación general de pared y techo, pintura en general, falta arreglo de plomería en el servicio de urgencias.
- ♦ **Equipamientos:** se necesita equipos de aire acondicionado para la sala de vacunación, equipo informático para el programa de vacunación y otro para el área de Estadísticas, necesidad de reparación y mantenimiento de estufa y silla de rueda, adquisición de una estufa para odontología y conexión de agua corriente.
- ♦ **Materiales e insumos:** cuentan con materiales e insumos para la prestación de los servicios, pero se visualiza la necesidad de mayor provisión de medicamentos básicos por parte del Ministerio de Salud Pública, o generar alternativas para la provisión de medicamentos a la población.
- ♦ **Medicamentos:** el 80% de las necesidades se cubre con los medicamentos disponibles en la farmacia interna del Puesto de Salud de Mbaracayú, dependiente de la Décima Región Sanitaria.
- ♦ **Sistema de registro e información sanitaria:** se realiza registro manual, faltan equipos informáticos que dispongan el servicio de Internet a fin de facilitar la carga, el procesamiento y la generación de información actualizada.



8.2.3. Situación de la calidad de la comunidad

La población se dedica en su mayoría a la agricultura y a la ganadería. Se estima que el 70% de la población se encuentra asentada en la zona rural.

En cuanto a la situación de la infraestructura sanitaria, se estima que el 10% de la población accede al agua potable mientras que el 90% utiliza agua de pozo. La mayoría de los hogares disponen de letrina común 90% y el resto utiliza el campo o yuyal. En cuanto al servicio de tratamiento de residuos sólidos, no se dispone del servicio de recolección de basura, por lo que la población en su mayoría quema, tira o entierra las basuras domiciliarias, algunos utilizan la producción orgánica para abonos.

Los niños acceden en un 80% a la escolaridad básica mientras que muchos adultos cuentan con pocos años de estudios. Los jóvenes la mayoría estudian y trabajan, otros al terminar sus estudios se trasladan a otros municipios del país o migran al extranjero en busca de empleo.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: problemas respiratorios y de la piel, diarrea, anemia y parasitosis.

La población utiliza los servicios de los Puestos de Salud; recibe información y educación sanitaria a través de actividades realizadas en los consultorios, en las escuelas y colegios, en los diferentes clubes (embarazadas, diabéticos, hipertensos) y en las mingas ambientales.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Puestos de Salud
- ♦ Juntas de Saneamiento
- ♦ Colegios
- ♦ Escuelas
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Policía Nacional
- ♦ Iglesia
- ♦ Registro Civil
- ♦ Registro Electoral

Empresas

- ♦ Silos – acopio de granos: ADM, Cargil, LAR, ALPA, Produagro, IASA
- ♦ Estancias

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ♦ Asociación Rural Mbaracayu, reúne a productores de grandes extensiones
- ♦ Asociación Pojoapyrá Ñemiti, reúne a los productores de leche
- ♦ Asociación Nueva Esperanza

Clubes Deportivos

- ♦ Club Mariscal López
- ♦ Club San Miguel

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 (CLS)

- ♦ Renovación parcial de las autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del CLS.
- ♦ Falta implementación de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.
- ♦ Falta implementación de una estrategia de comunicación con la población.
- ♦ Escasa movilización de recursos comunitarios para financiar las actividades en salud.

Establecimientos de Salud

- ♦ Falta elevar el nivel de atención del Puesto de Salud a Centro de Salud.
- ♦ Falta sistema de comunicación entre los establecimientos de Salud y los funcionarios
- ♦ Falta barrera de protección para todos los Puestos de Salud
- ♦ Medicamentos insuficientes para la atención de la población.
- ♦ Falta contratación de profesionales y equipamientos para la oferta de atención odontológica a la población.
- ♦ Falta incorporación de mayores profesionales a través de dos Unidades de salud Familiar.
- ♦ Falta móvil para el traslado de pacientes.
- ♦ Falta contratación de profesionales de la salud y equipamientos de laboratorio para ofrecer el servicio a la población.
- ♦ Insuficiente implementación de actividades educativas y de promoción de la salud en las diferentes comunidades.
- ♦ En Puerto Indio falta una vivienda para la residencia de profesionales de la Unidad de Salud Familiar.

Salud comunitaria

- ♦ Escaso acceso de la población a servicios agua potable y servicios sanitarios.
- ♦ Falta acceso de la población a medicamentos para la realización adecuada de los tratamientos.
- ♦ Escasa educación sanitaria de la población.
- ♦ Escasa implementación efectiva de medidas de protección del medio ambiente.

8.5. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud, de actores del sector público, privado y la sociedad civil del municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas, así como la implementación de estrategias de comunicación con la población a fin de hacerlos participar más activamente en el proceso de implementación y evaluación del Plan Local de Salud.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea tiene por objetivo apoyar el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud mediante el apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, adquisición de medicamentos, equipamientos, mobiliarios y medios de transporte para los pacientes a fin de proveer nuevos servicios de salud a la población, y la complementación del financiamiento de la salud mediante la movilización de recursos, estableciendo alianzas, acuerdos o convenios con instituciones del sector público y privado.

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población

Tiene por finalidad incidir las causas o determinantes sociales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el apoyo y la coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias para lograr la expansión del servicio de agua, instalación de sanitarios en las viviendas, educación sanitaria de la población, la implementación de proyectos comunitarios para el mejoramiento de espacios públicos y del medio ambiente.

Línea 4: Acceso a Medicamentos Básicos

Ante la demanda creciente de la población por los servicios de salud, el Consejo Local de Salud se plantea habilitar una Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios, con la finalidad de responder la necesidad de acceso a medicamentos, complementando la acción que viene desarrollando el Ministerio de Salud Pública.

Dotar a la Farmacia de reglamento administrativo que oriente los procedimientos de compra, venta, registros de venta, del stock e inventario de medicamentos, como la elaboración de informes regulares que serán analizados en reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo Local, así como en las Audiencias Públicas del Consejo Local de Salud, generando confianza de la población para la sostenibilidad del servicio comunitario.

En base a los informes sanitarios a ser proveídos por el Puesto de Salud se podrá evaluar el impacto del servicio en la población.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecimiento de la institucionalidad y funcionalidad del Consejo Local de Salud	✓ Elaboración de un calendario de reuniones de Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.	✓ Reuniones quincenales con la participación mayoritaria de miembros.	✓ Calendario impreso de reuniones.	✓ Materiales y Útiles de oficina	✓ Mesa Directiva	2011- 2013
	✓ Realización de convocatorias a miembros con acuse de recibido.		✓ Actas.	✓ Local	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Elaboración de actas de las reuniones.	✓ Nº de Equipos de Trabajo conformados	✓ Planilla de recepción de invitaciones	✓ Equipo Informático		
	✓ Distribución de tareas entre los miembros, creando Equipos de Trabajos.	✓ Trabajo conformados seguimiento a las líneas de acción del Plan Local de Salud	✓ Resoluciones			
	✓ Elaboración y aplicación de Reglamento de funcionamiento interno del Consejo de Salud.		✓ Notas			
Mejorar la coordinación y articulación de acciones en salud en el municipio.	✓ Elaboración de resoluciones y notas para canalizar las decisiones					2011- 2013
	✓ Gestión para la adquisición de mobiliarios, materiales y equipamientos informáticos.	✓ oficina del Consejo de Salud habilitada y funcionando.	✓ Notas de solicitudes impresas	✓ Local	✓ Mesa Directiva	
	✓ Habilitación de la Oficina del Consejo de Salud en un espacio público.	✓ Un mecanismo de relevamiento de opiniones de la ciudadanía funcionado.	✓ Registro fotográfico	✓ Materiales y Útiles de oficina	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Instalación de un cartel con el nombre del Consejo Local de Salud.	✓ Nº de materiales elaborados y cantidad distribuida a instituciones, empresas, organizaciones comunitarias.	✓ Materiales elaborados impresos	✓ Equipo Informático		
	✓ Elaboración y distribución de materiales de difusión sobre el Consejo de Salud, acciones y distribución. Publicación de nómina de miembros e informes de gestión y financiera en un material disponible en la oficina del CLS.		✓ Planilla de entrega de materiales	✓ Libro de opiniones de la ciudadanía		
	✓ Habilitación de un libro de opiniones y sugerencias de la ciudadanía.					

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Capacitar a los miembros del Consejo Local de Salud para el cumplimiento de sus competencias	✓ Implementación de jornadas de capacitación a los nuevos integrantes del Consejo sobre roles, funciones, estrategias de trabajo, trabajo en redes, otros. ✓ Lectura y análisis en las reuniones regulares de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo de materiales y herramientas diseñadas para Consejos de Salud.	✓ N° de jornadas de capacitación planificadas/N° de capacitación implementadas. ✓ N° de participantes capacitados.	✓ Programa impreso. ✓ Planilla de asistencia a capacitaciones. ✓ Acta de reuniones.	✓ Equipo Informático ✓ Materiales y útiles de Oficina ✓ Gastos de refrigerio ✓ Gastos de comunicación ✓ Facilitadores	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo	2011- 2013
Implementar mecanismos de comunicación regular con la población sobre la situación de salud	✓ Calendarización y desarrollo de reuniones del Consejo de Salud con funcionarios del Centro de Salud para análisis, capacitación, evaluación de los trabajos en curso. ✓ Elaboración regular de informes sanitarios y administrativos. ✓ Desarrollo semestral de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas a la comunidad ✓ Implementación de programas radiales y distribución regular de información a la población por medio de boletas de SENASA. ✓ Análisis de informes de las actividades realizadas en las reuniones de la Mesa Directiva y tomar decisiones en base a las mismas.	✓ N° de reuniones desarrolladas entre miembros del Consejo de Salud y funcionarios de salud. ✓ N° Audiencias Públicas anuales implementadas ✓ Mecanismo de comunicación e interacción con los pobladores funcionando. ✓ N° de sugerencias brindadas por la población/N° de acciones implementadas.	✓ Convocatoria a Eventos de Rendición de Cuentas. ✓ Planillas de asistencia ✓ Informes presentado ✓ Registro fotográfico ✓ Notas enviadas a empresas ✓ Facturas de pagos ✓ Informes de las actividades ✓ Actas de las reuniones	✓ Materiales y útiles de oficina ✓ Local ✓ Cámara fotográfica ✓ Recursos económicos para la implementación del programa radial.	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo	2011-2013
Fortalecer el financiamiento de la salud.	✓ Movilización de aportes de las empresas multinacionales y locales con funcionamiento en el municipio a través del financiamiento de proyectos enmarcados en el Plan Local de Salud. ✓ Implementación de estrategias comunitarias para la generación de recursos para financiar las actividades en salud.	✓ N° de acciones implementadas con aportes de empresas y comunidad.	✓ Proyectos impresos. ✓ Informes administrativos del Consejo de Salud. ✓ Informes de los servicios ofrecidos ✓ Acta del Consejo de Salud	✓ Recursos financieros	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo	2011-2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la oferta de servicios de salud a la población.	✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria la re-categorización del establecimiento de salud a fin de lograr mayor capacidad resolutive. ✓ Gestión de contratación de una mayor cantidad de personales de salud para la provisión de nuevos servicios: odontología, laboratorio de análisis clínicos, otros. ✓ Prestación de servicios de atención médica todos los días. ✓ Gestión para instalación de dos Unidades de Salud Familiar, uno en Mbaracayú centro y otro en Puerto Indio.	✓ Nº de nuevos personales de salud contratados o incorporados. ✓ Nº de nuevos servicios ofrecidos/cantidad de beneficiados.	✓ Contratos ✓ Planilla de personal ✓ Planilla de servicios prestados	✓ Recursos financieros para contratación de personal de salud	✓ Director Centro de Salud ✓ Comité Ejecutivo	2011- 2013
Potenciar los servicios de salud	✓ Gestión para la obtención de aire acondicionado para la sala de vacunación, equipo informático para el programa de Vacunación y Estadísticas. ✓ Gestión para la provisión regular de insumos para laboratorio. ✓ Gestión para la conexión de agua corriente, provisión regular de equipamiento e insumos para el servicio de Odontología. ✓ Gestión para la provisión regular de insumos de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual, test de VIH/SIDA. ✓ Gestión de compra de insumos, reparación y mantenimiento de equipamientos, de la transferencia administrada por el Consejo de Salud.	✓ Disponibilidad de servicios a la población.	✓ Planilla de recepción de insumos de la Décima Región Sanitaria para la oferta de servicios de salud. ✓ Presupuesto e Informe financiero del consejo de Salud	✓ Recursos financieros	✓ Director Centro de Salud ✓ Comité Ejecutivo	2011- 2013

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud.	✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria para la contratación de profesionales de salud. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria la habilitación de nuevas Unidades de Salud Familiar.	✓ Nº de personales contratados. ✓ Aumento de coberturas y metas sanitarias de principales indicadores de salud pública.	✓ Notas enviadas ✓ Contratos de los profesionales ✓ Informe de servicios prestados	✓ Recursos económicos	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Director Centro de Salud	2011-2013
Mejorar el servicio de comunicación y traslado de pacientes a otros establecimientos de salud.	✓ Gestión de recursos ante la Décima Región Sanitaria para la instalación de línea baja y/o servicio de celular corporativo. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria, donación de empresas y generación de fondos propios para la adquisición de una ambulancia para el traslado de pacientes a otros centros asistenciales.	✓ Sistema de comunicación implementado. ✓ Referencias mejoradas de pacientes.	✓ Notas enviadas a la Región Sanitaria ✓ Planilla de recepción de bienes ✓ Factura de compra de la ambulancia.	✓ Recursos financieros	✓ Director Centro de Salud ✓ Comité Ejecutivo	2011- 2013
Apoyar el mejoramiento de los Puestos de Salud.	✓ Elaboración de un informe de requerimientos de cada establecimiento de salud. ✓ Elaboración de presupuesto en base a las necesidades identificadas. ✓ Gestión y aplicación de recursos movilizados por el Consejo Local de Salud para realizar el mantenimiento y reparación de los Puestos de Salud. ✓ Gestión de recursos para acondicionar una vivienda en el predio del Puesto de Salud de Puerto Indio destinado a profesionales de la Unidad de Salud Familiar.	✓ Establecimientos públicos de salud existentes en el municipio mejorado.	✓ Documento impreso de requerimiento de los Puestos de Salud. ✓ Presupuesto impreso. ✓ Informe administrativo del Consejo de Salud. ✓ Registro fotográfico.	✓ Recursos financieros	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo	2011- 2013

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Promover el compromiso social de las empresas productivas con el cuidado del medio ambiente y de la población.	✓ Gestión ante las autoridades y organismos competentes, como: Secretaría del Ambiente (SEAM), Gobernación y otros, la vigencia de las medidas de implementación de barreras de protección de los cultivos. ✓ Información y educación a la ciudadanía acerca de la vinculación entre salud humana y ambiental. ✓ Difusión a la ciudadanía de normativas acerca del medio ambiente para la demanda por la efectivización de las mismas.	✓ Nº de fincas productivas con medidas de protección implementadas.	✓ Notas enviadas a instituciones competentes con acuse de recibo.	✓ Recursos económicos para el pago de espacios de información y educación en radios	✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Personal de Salud ✓ Organizaciones comunitarias
					2012- 2013
Promover la concienciación de la población para el autocuidado individual y colectivo	✓ Gestión para la adquisición de equipos informáticos e insumos para actividades de educación sanitaria. ✓ Elaboración de un programa de educación sanitaria sobre los temas prioritarios: vacuna, salud bucodental, saneamiento ambiental, enfermedades cardiovasculares, VIH/SIDA, alcoholismo, tabaquismo, droga, tuberculosis, diabetes, lepra, prevención de accidentes. ✓ Formación de Clubes para el desarrollo de capacitaciones y seguimiento a grupos de población. ✓ Implementación de capacitaciones en colegios, escuelas y parroquias, y en otros espacios en coordinación con instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias.	✓ Nº de actividades planificadas/cantidad de capacitaciones implementadas. ✓ Nº de personas de las comunidades capacitadas. ✓ Porcentaje de los recursos invertidos en educación sanitaria de la población. ✓ Nº de iniciativas de promoción de la salud implementadas.	✓ Notas de solicitud a la Región Sanitaria ✓ Programa impreso. ✓ Planillas de asistencia a capacitaciones. ✓ Convenios impresos. ✓ Presupuesto ✓ Informe Financiero	✓ Recursos Humanos ✓ Materiales ✓ Recursos económicos para apoyar la implementación de las iniciativas comunitarias. ✓ Facilitadores capacitadores	✓ Director Centro de Salud. ✓ Comité Ejecutivo ✓ Jefes de programas y Servicios.
					2011- 2013

	✓ Determinación de gastos de apoyo logístico para los eventos (combustible, papelería, material de apoyo refrigerio, viáticos, otros) ✓ Apoyo a la implementación de proyectos comunitarios, como: huertas, mejoramiento de plazas, hermoseamiento de calles, otros.					
--	---	--	--	--	--	--

Línea 4: Promoción del acceso a Medicamentos Básicos						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Brindar medicamentos a la población a bajo costo mediante el sistema de Fondo Rotatorio	✓ Información y difusión a la comunidad sobre el sistema del Fondo Rotatorio para Dispensario Social de Medicamentos, a través de radios comunitarias.	✓ Nº de Dispensarios Sociales de Medicamentos funcionando.	✓ Planillas, facturas de compra y otros.		✓ Mesa Directiva	
	✓ Capacitación a los responsables de la administración del Dispensario Social de Medicamentos.				✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Elaboración del Listado Básico de Medicamentos con participación de funcionarios de salud del Puesto de Salud cabecera y la Región Sanitaria.	✓ Nº de beneficiarios del servicio.	✓ Listado básico de medicamentos.	✓ Capital Inicial	✓ Encargados de Dispensario de Medicamentos	
	✓ Gestión del Capital inicial. ✓ Habitación del Dispensario de Medicamentos en base a las normativas de Vigilancia Sanitaria.	✓ Nº de actividades comunitarias realizadas para informar y transparentar el funcionamiento de los Dispensarios de Medicamentos.	✓ Reglamento administrativo de funcionamiento del Dispensario Social de Medicamentos.	✓ Equipo informático		
	✓ Creación y funcionamiento de un Equipo de Monitoreo y rendición de cuenta del servicio. ✓ Elaboración y aplicación regular de un Reglamento administrativo. ✓ Análisis regular del funcionamiento del Dispensario de Medicamentos en reuniones de la Mesa Directiva y del comité Ejecutivo y en las Asambleas del Consejo Local de Salud.		✓ Recetas médicas.	✓ Materiales y útiles de oficina	✓ Equipo de Monitoreo del Consejo Local de Salud	2011-2013

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Mbaracayú, año 2011.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Informe de la Oferta del Servicio de Agua Potable en los municipios del Departamento de Alto Paraná, proveído por el Responsable Regional del Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA), año 2011.
- ♦ Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Plan Estratégico Regional para el periodo 2011 – 2013. Objetivo Estratégico: Desarrollo de la Política de Salud Indígena Regional. Alto Paraná.
- ♦ Plan Regional de Salud del Consejo Regional de Salud de Alto Paraná, periodo 2011 – 2013.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio, a cargo del Equipo Conductor del Plan Local de Salud de Mbaracayú.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Mbaracayú, 10 de febrero de 2011.

10. ANEXOS

10.1 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Edir Eduardo Lermen Ritter	Municipalidad de Mbaracayú – Intendente
2	Segundo Flores	Junta Municipal
3	María Del Rosario Portillo	Junta Municipal
4	Cresencio González	Junta Municipal
5	Vicenta Giménez Villagra	Junta Municipal
6	Vilmar Alba	Consejo Local de Salud - Presidente
7	Mercedes Ferrandin	Consejo Local de Salud
8	Panfila Ortigoza	Puesto de Salud de Mbaracayú - Encargada
9	Gilberto Mascaró Gamarra	Puesto de Salud Puerto Indio – Encargado
10	Daniel Dávalos	Puesto de Salud de Mbaracayú – Médico
11	Leticia López	Puesto de Salud de Mbaracayú - Licenciada en Obstetricia
12	Lisa Villar	Puesto de Salud de Mbaracayú – Licenciada en Obstetricia
13	Edina de Sousa	Puesto de Salud - Enfermera
14	Laura Figueredo	Puesto de Salud - Enfermera
15	Salvadora Yegros	Puesto de Salud Colonia Guaraní - Encargada
16	Hugo Areco	Unidad de Salud Familiar de Puerto Indio - Médico
17	Waldemar Cardozo	Unidad de Salud Familiar de Puerto Indio – Auxiliar de Enfermería
18	Francisco Gayoso	Administración Nacional de Navegación y Puertos (ANNP) de Puerto Indio – Funcionario
19	Eusebio Acosta	Consejo Desarrollo Comunitario de Puerto Indio - Secretario General
20	Pedro Miguel Blanco	Consejo de Desarrollo Comunitario de Puerto Indio – Secretario
21	Tomás Benítez	Consejo de Desarrollo Comunitario - Secretario del Ambiente
22	Sergio Alfonso	Representante comunidad indígena Gleba 10
23	Elías López	Cacique de la Comunidad indígena de Quirito

Contactos

Municipalidad de Mbaracayú

Telefax: (0677) 20352

