

Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD
DE MINGA GUAZÚ

CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE MINGA GUAZÚ



HOSPITAL DISTRITAL
DE MINGA GUAZÚ

MINGA GUAZÚ

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Minga Guazú**

**Consejo Local de Salud
de Minga Guazú**



**Hospital Distrital
de Minga Guazú**

PLAN LOCAL DE SALUD MINGA GUAZÚ

PERIODO 2011 - 2013

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

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador Proyecto Descentralización en Salud y Participación Comunitaria

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

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Dahiana Díaz
- Santiago Evers
- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- 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: 978-99953-32-54-9

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Diciembre 2011

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	8
3 Décima Región Sanitaria	8
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	18
5 Características del Departamento de Alto Paraná	20
6 Características del Municipio de Minga Guazú	22
7 Consejo Local de Salud de Minga Guazú	23
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	26
8.3 Recursos Comunitarios	29
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	30
8.5 Líneas de acción	31
8.6 Plan Operativo	33
9 Fuentes de Información	41
10 Anexos	42
10.1. Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	42

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Digno Caballero Ruiz
Intendente Municipal
Presidente 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 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 **Minga Guazú** 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 ESPECIALIZADO	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 Minga Guazú tiene un total de 64.890 habitantes, de los cuales el 74% 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/Trastornos 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	0	1	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	0	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	0	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	0	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	0	33	13	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	0	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	0	2	50	12	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	0	1	89	22	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	0	8	1	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	0	5	1	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	0	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	0	9	6	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	0	24	2	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	4	351	96	4	1.578

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

Se puede observar que en el Departamento de Alto Paraná, en el año 2009, se registraron 12.851 nacidos vivos. Asimismo, hubo 319 defunción perinatal, 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.

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.

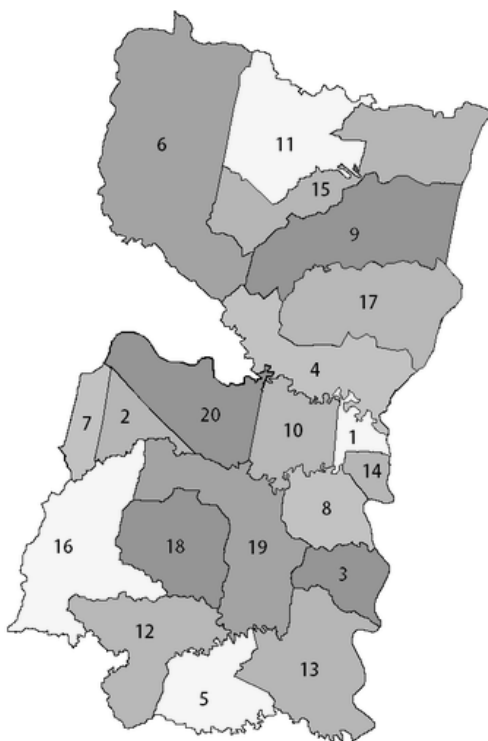
En Ciudad del Este se encuentran el Parque y Lago de la República, lago artificial formado por las aguas del arroyo Amambay y que sirve de pulmón a la ciudad. Este espacio fue creado con la colaboración de todos los municipios del país.

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 MINGA GUAZÚ

Minga Guazú es un distrito situado en el centro del departamento de Alto Paraná. Se halla ubicado a 13 kilómetros del microcentro de Ciudad del Este. Fue fundada como una colonia en 1958, con el nombre de Colonia Presidente Stroessner.

Límites

- **Al Norte:** limita con el distrito de Hernandarias.
- **Al Sur:** limita con los distritos de Santa Rosa del Monday y Los Cedrales.
- **Al Este:** limita con Ciudad del Este.
- **Al Oeste:** limita con el distrito de Yguazú.

Población

Según la proyección poblacional del 2011, la población del municipio ascendería a 64.890 habitantes. Los pobladores hablan español, guaraní y portugués, y son descendientes de brasileños, uruguayos, japoneses, alemanes y paraguayos.

El municipio cuenta con un área urbana integrada por los siguientes barrios: Don Bosco, María Auxiliadora, Domingo Sabio, San Miguel, San Antonio, Padre Guido Coronel, y un área rural compuesta por Calles: 32, 33 Acaray, 34 Acaray y Monday, 30, 28 Acaray y Monday, 26, 25 Acaray, 24 Monday, 22, 20 Acaray y Monday, 18 Acaray, 16, 14 Acaray y Monday, 13 Monday y 12 Acaray.

Medios de Comunicación y Servicios Sociales

La ciudad tiene un fácil acceso por la Ruta VII y buena conexión con Encarnación por la Ruta VI. El Aeropuerto Internacional Guaraní se encuentra en la zona de Minga Guazú y conecta la región con vuelos regulares a la capital del país, también con São Paulo-Guarulhos en Brasil y en Buenos Aires con el Aeropuerto de Ezeiza.

La población del área urbana cuenta con el servicio de transporte público de pasajeros. Los habitantes mayoritariamente utilizan motos o se acercan a la Comisaría para conseguir que alguien les traslade. Asimismo funciona en el municipio dos radios comunitarias.

Economía

Su actividad económica está basada principalmente en la agricultura, ganadería e industria; esta última ha tenido un considerable incremento en las últimas décadas, logrando que la zona alcance un gran nivel de industrialización. Por esta razón, es conocida como la «Capital Industrial del Alto Paraná», debido a las numerosas plantas industriales que se encuentran en la zona, como silos de granos y fábricas.

Turismo

Es la principal ciudad de la región norte del Alto Paraná que se encuentra al norte del departamento, cercana al Refugio natural Itabó y la Reserva Biológica Limoy. Los puntos de interés son los atractivos naturales y la colonia existente en el lugar.

El 24 de mayo se celebra la Fiesta Patronal en conmemoración de María Auxiliadora, el 6 de julio el "Día del Minguero" y en setiembre se realiza la Expo Minga Guazú.

En la zona se encuentran los ríos Monday, Acaray, el arroyo Acaray-mi y Santa María.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE MINGA GUAZÚ

Es una instancia de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: Municipalidad de Minga Guazú, Hospital Distrital dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Facultad de Ciencias de la Salud, Asociación de Químicos Farmacéuticos, Asociación de Propietarios de Farmacias, Junta de Saneamiento Ambiental, Junta Municipal, Alianza Patriótica para el Cambio - Movimiento Político, Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA), Fundación Minga Guazú y Supervisión Pedagógica del Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Minga Guazú fue conformado el 19 de marzo del 2009 contando con la representación de 10 instituciones públicas y privadas y organizaciones sociales, realizó la primera renovación de sus autoridades el 20 de enero del 2011.

El periodo de gestión de las actuales autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo es de dos años, según lo establece el Estatuto Social. La composición actual se describe a continuación.

Mesa Directiva

- ♦ Presidente : Ing. Digno Caballero Ruiz - Intendente Municipal
- ♦ Vicepresidente : Dra. María Concepción Piñáñez - Facultad de Medicina
- ♦ Secretario : Abog. Qca. Farm. Gladys Emilia Aguayo Domínguez – Asociación de Químicos Farmacéuticos
- ♦ Tesorero : Lic. Eduardo Hiroito Acosta - Asociación de Propietarios de Farmacia
- ♦ Pro-Tesorero : Ing. Ambiental Carlos Cardozo
- ♦ Vocales : Abog. Julio César Dávalos - Junta Municipal
- ♦ Miembros Suplentes Sra. Wilma Figueredo Rolón
Sr. Hermes Torres
Sra. Viviana Kovacs
Sr. Onofre Rodríguez
Lic. Juan Derlis Cañete
Dr. Ricardo de Jesús Palacios

Comité Ejecutivo

- ♦ Presidente : Dr. Carlos Alberto Silvero
- ♦ Miembros Titulares : Lic. Felicita Galeano de Benítez
Sra. Viviana Ester Guzmán Silva
Dra. Julia de Benítez
Lic. María Mirian Cáceres de Cardozo
Lic. Gill Montiel Barrios
- ♦ Miembro Suplente : Sra. Graciela Ortega de Acosta

Síndicos

Titular : Sr. Santiago López
Suplente : Sra. María Estela Vázquez de Báez

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

En el Taller 4 se realizó 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 contó 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 compartió 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 apoyaron 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)

La Mesa Directiva se reúne regularmente, de acuerdo al Estatuto Social debía realizarse cada 15 días, pero debido a las necesidades existentes ha aumentado la frecuencia de las reuniones manteniéndose una reunión semanal, disponiendo de registro de las informaciones analizadas y decisiones tomadas en un libro de actas y además se elaboran resoluciones para apoyar la implementación de las acciones.

Mientras que la instancia del Comité Ejecutivo no se reúne regularmente, limitando la coordinación de esfuerzos entre los funcionarios del Hospital Distrital y los miembros del Consejo de Salud, así como existe la necesidad de la presentación anticipada de los requerimientos para el funcionamiento del establecimiento de salud, dificultando la ejecución de los recursos transferidos del Fondo de Equidad por parte del Ministerio de Salud Pública.

La Mesa Directiva conoce los problemas e intereses de la población mediante solicitudes presentadas por los/as usuarios/as de los servicios de salud e informaciones canalizadas a través de sus miembros.

En coordinación con la Municipalidad, el Consejo de Salud participa en los Días de Gobierno municipal, facilitando la realización de atenciones médicas con provisión de medicamentos en los diferentes barrios y calles del municipio.

El Consejo de Salud realizó en el mes de diciembre de 2010 un Evento de Rendición de Cuentas a la comunidad, donde tomó conocimiento que la población en general aún tiene poca información acerca de las funciones del Consejo de Salud, por lo que los miembros plantean acciones concretas para revertir esta situación en el presente Plan de Salud.

Se encuentra vigente el Acuerdo de Cooperación entre el Consejo de Salud, el Ministerio de Salud Pública y la Municipalidad de Minga Guazú, contando con el aval de la Gobernación y la Décima Región Sanitaria de Alto Paraná, que permite la administración de recursos del Fondo de Equidad transferido por el Ministerio de Salud Pública. En el marco del presente Acuerdo, la Municipalidad contribuye con la contratación de recursos humanos para el fortalecimiento de los servicios de salud.

Los siguientes instrumentos permiten a la organización cumplir las funciones:

- Acta de Constitución del Consejo Local de Salud
- Actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Mesa Directiva.
- 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

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

8.2.2. Servicios de Salud

En el municipio se encuentran funcionando un Hospital Distrital, Unidades de Salud Familiar ubicados en los ex Puestos de Salud ubicados en los kilómetros 14 y 30, además en el Km. 20, Km. 16 Villa Nélida, Km 30 Codrami, dependientes de la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

En el sector privado se encuentra ofreciendo servicios, dos Sanatorios, tres Clínicas Médicas, tres Consultorios de Gineco Obstetricia, diez Consultorios Odontológicos, cinco Laboratorios y treinta Farmacias.

A nivel comunitario, diez parteras empíricas se encuentran activas y médicos naturalistas.

Situación de los servicios públicos de salud

El Hospital Distrital se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio, se encarga de la atención generalizada, priorizando la atención salud materno infantil y apoya la promoción y la prevención de la salud.

Cuenta con equipo humano y tecnológico de alta calificación, forma al personal humano en los distintos campos de la medicina, contando con la residencia de medicina familiar, desarrolla trabajos de investigación científica en las distintas áreas de la salud y la salud pública, con el apoyo de la Universidad Nacional del Este a través de las carreras de Licenciatura en Enfermería y Medicina.

Infraestructura

Pabellón de Urgencias	Pabellón Quirúrgico	Pabellón de Internados
Pabellón de Salud Pública	Pabellón Administrativo	Pabellón de Servicios: lavandería, cocina, suministro, mantenimiento y otros

Recursos Humanos

Médico - Odontólogo	26
Licenciado en Enfermería y Obstetricia	26
Técnico y Auxiliar de Enfermería	35
Psicólogo	2
Técnicos	5
Personal Administrativo y de Limpieza	23

Un total de 117 funcionarios y funcionarias de salud prestan sus servicios en el Hospital Distrital.

Área de Servicios

(1) **Promoción en Salud**, incluyen las actividades de: educación sanitaria, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación.

El área de atención de la infancia, incluye las actividades de: vacunación, vigilancia de crecimiento y desarrollo, prevención y asistencia en la salud bucal, prevención de accidente en el hogar y en la comunidad, salud mental y prevención de la violencia familiar.

En el área de atención de la adolescencia, incluye las actividades de: atención integral del adolescente, prevención de la violencia familiar, asistencia en la salud bucal, orientación sobre hábitos saludables, educación sobre salud sexual y reproductiva, planificación familiar y salud mental.

El área de atención de adultos mayores, incluye las actividades de: atención integral del adulto mayor a través de los servicios de clínica médica y neumología, prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, orientación sobre hábitos saludables, control de la tuberculosis, salud bucal y salud mental.

(2) **Vigilancia de la Salud**, incluye las actividades de registro y notificación de las enfermedades de notificación obligatoria y vigilancia epidemiológica comunitaria.

(3) **Servicios Generales**, incluye los servicios de: farmacia interna, atención de partos normales y cesáreas, referencia y contra referencias de pacientes, consultas medicas en las diferentes especialidades, consejería en salud sexual y reproductiva, procedimientos médicos y de enfermería y actividades organizativas y de participación social, así como apoyo de diagnóstico a través de Ecografía, Rayos X, Radiografía, Laboratorio de análisis clínicos y Test de Elisa.

El Hospital Distrital dispone de instalación y equipamiento para la realización del estudio de patología cervical, pero carece de personal dedicado a la actividad. En el municipio se cuenta con profesionales especializados en el área como en traumatología, pero no se dispone de recursos económicos para la contratación de los profesionales por parte del Consejo de Salud.

Se identifica la falta recurrente de medicamentos e insumos básicos para la prestación de los servicios de salud, el Consejo de Salud en una oportunidad ha realizado la compra de medicamentos por valor de 5 millones de guaraníes.

La Unidad de Salud Familiar del Km 14 cuenta con los siguientes recursos humanos, un médico, una Obstetra y una Enfermera y ofrece servicios de atención de urgencias y consultorios de los programas básicos de salud y en la Unidad del Km 30 prestan servicios dos médicos, dos Obstetras y tres enfermeras.

8.2.3. Situación de la calidad de la comunidad

La población se dedica en su mayoría a la agricultura y al comercio.

Las Juntas de Saneamiento proveen agua al Centro Urbano, Km. 14 Acaray, Km. 14 Monday, Km. 15 Monday, Ruta 30 Ruta 6 y 7, Km. 34 Colonia Triunfo, Colonia Koe Pyahu y una Comisión de Agua provee a pobladores del Km. 20 Acaray del Área 7.

La mayoría de los hogares en el área urbana dispone de baño moderno, y una cantidad importante del área rural cuenta con letrinas. Con respecto al tratamiento de residuos sólidos, en la zona urbana se cuenta con el servicio de recolección y en la zona rural queman o entierran las basuras domiciliarias.

Los jóvenes en su mayoría estudian y trabajan, al culminar sus estudios migran a otros municipios del país. Los adultos en su mayoría saben leer y escribir y los niños acceden a la escolaridad básica.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: diarrea, parasitosis, hipertensión, enfermedades respiratorias y diabetes.

La población recibe información y educación sanitaria a través de actividades realizadas en los consultorios, escuelas, colegios, capillas y por medio de programas radiales.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Hospital Distrital y Unidades de Salud Familiar
- ♦ Servicio Nacional de Eliminación del Paludismo -SENEPA
- ♦ Ministerio de Agricultura y Ganadería -MAG
- ♦ Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones - MOPC
- ♦ Supervisión Zonal de Educación
- ♦ Colegios Públicos
- ♦ Colegios Privados
- ♦ Universidad Nacional del Este - Facultad de Medicina
- ♦ Universidad Privada del Este - Facultad de Ingeniería Ambiental, Ciencias de la Educación y Ciencias Contables

Instituciones Privadas

- ♦ Farmacias Privadas (30)

-
- ♦ Sanatorios (2)
 - ♦ Clínica Médica (3)
 - ♦ Consultorios de Gineco Obstetricia(3)
 - ♦ Consultorios Odontológicos (10)
 - ♦ Laboratorios (5)

Organizaciones Sociales y Servicios Comunitarios

- ♦ Consejo Local de Salud
- ♦ Cooperativa Mymbi
- ♦ Parteras empíricas (10)
- ♦ Médicos Naturalistas

Clubes Deportivos

- ♦ Club Deportivo Minga Guazú

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

- ✓ Escasa capacitación de los miembros del Consejo Local de Salud sobre roles, funciones, relacionamiento e intervención social.
- ✓ Escasa representatividad de organizaciones comunitarias en el Consejo de Salud.
- ✓ Escasa alianza y trabajo cooperativo del Consejo de Salud con organizaciones e instituciones locales.
- ✓ Escaso desarrollo de actividades de información y diálogo con la población a fin de fortalecer el trabajo mancomunado.
- ✓ Escasa implementación de actividades de transparencia y rendición de cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.
- ✓ Falta planificación, seguimiento y evaluación de las acciones en salud.

Servicios de Salud

- ✓ **Recursos Humanos:** faltan educadores sanitarios, pediatras, personal para el servicio de traumatología, control de crecimiento y desarrollo, vacunadores para las brigadas, personal para la realización del servicio de Colposcopia.
No se cuenta con un encargado del programa de Diabetes, la misma es una de las enfermedades más frecuentes de la población.
Falta mayor número de médicos porque muchas personas regresan a sus casas sin haber realizado la consulta.
- ✓ **Infraestructura:** falta sala para la provisión del servicio de Neonatología.
- ✓ **Movilidad:** no se cuenta con el servicio de ambulancia las 24 horas.
- ✓ **Equipamientos:** falta equipos de apoyo para actividades educativas (notebook, infocus, micrófono).
- ✓ **Materiales, medicamentos e insumos:** no se cuenta con materiales impresos y/o audiovisuales para

los Clubes de Madres. Faltan reactivos para el servicio de laboratorio e insumos odontológicos. Falta provisión de alimentos para el personal de salud de los servicios de guardia. No se cuenta con medicamentos suficientes para los usuarios.

- ✓ **Sistema de Información Sanitaria:** falta mejorar registros de producción de los servicios de salud.
- ✓ **Capacitaciones:** falta desarrollo de capacitaciones sobre relaciones humanas y otros temas de interés dirigidos a los funcionarios de salud.
- ✓
- ✓ **Entrega de Resultados de Diagnósticos:** excesiva demora en la entrega de resultados del papanicolau (PAP), limita el tratamiento oportuno.

Salud comunitaria

- ✓ Falta mayor acceso de la población al agua potable y a los servicios sanitarios.
- ✓ Falta acceso de la población a medicamentos para el tratamiento de las enfermedades más frecuentes.
- ✓ Escasa educación sanitaria de la población.
- ✓ Faltan acciones que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida utilizando los recursos existentes en las comunidades.
- ✓ Falta implementación de barreras naturales de las plantaciones de soja.
- ✓ No se cuenta con transporte público en el área rural que facilite el acceso de la población a los servicios de salud.

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 el fomento de la participación de representantes de las organizaciones comunitarias en el consejo de Salud y en todas las etapas del proceso de descentralización 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 a través del apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, reparación y mantenimiento de la infraestructura, adquisición de equipamientos y mobiliarios, y la complementación del financiamiento de la salud mediante la utilización del Fondo de Equidad y otros recursos que puedan ser movilizados por el Consejo Local de Salud.

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 y la implementación de iniciativas comunitarias de mejoramiento de espacios públicos y comunitarios.

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 a bajo costo, 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 CLS generando confianza de la población para la sostenibilidad del servicio comunitario.

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

8.6. Plan Operativo

<i>Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud</i>						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la institucionalidad del Consejo de Salud.	✓ Organización de Asamblea Ordinaria: local, invitaciones, distribución de informes, otros, gestión activa de la participación de representantes de las organizaciones comunitarias.	✓ Nº de Asambleas Ordinarias realizadas.	✓ Memoria y Balance	✓ Local	✓ Mesa Directiva	2011-2013
	✓ Elaboración de Informes de Rendición de Cuentas administrativos y sanitarios del Consejo de Salud e Informe del Síndico.	✓ Autoridades del Consejo de Salud electos en asamblea.	✓ Convocatoria	✓ Impresiones	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Desarrollo de Asamblea de renovación de autoridades según establece el Estatuto Social.	✓ Nº de representantes de organizaciones comunitarias incorporadas.	✓ Planilla de entrega de convocatoria con Informe Financiero del Consejo de salud.	✓ Equipamiento Informático	✓ Síndicos	
Fortalecer los conocimientos de los miembros para el cumplimiento de sus funciones.	✓ Gestión ante instancias regionales (Región Sanitaria) y o nacionales (Dirección de Descentralización MSPBS) capacitaciones sobre roles, funciones del Consejo Local de Salud, y otros temas de interés para el cumplimiento de sus funciones.		✓ Programa			2011-2013
	✓ Elaboración de legajos de documentos mediante fotocopias de Estatutos, Acuerdo de Descentralización, Leyes y decretos reglamentarios referentes a los Consejos de Salud y facilitar a los miembros.	✓ Nº de jornadas de capacitación planificadas	✓ Planilla de asistencia a capacitaciones.	✓ Equipo Informático	✓ Mesa Directiva	
	✓ Lectura y análisis en las reuniones regulares de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo de materiales y herramientas diseñadas para Consejos de Salud.	✓ Nº de capacitación implementadas.	✓ Materiales de normativas vigentes preparados para los miembros.	✓ Materiales y útiles de Oficina	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Desarrollar una Asociación con los distritos vecinos a fin de emprender proyectos en mancomunidad.	✓ Nº de participantes capacitados.	✓ Acta de reuniones.	✓ Gastos de refrigerio		
				✓ Gastos de comunicación		
				✓ Facilitadores		

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Implementar mecanismos de comunicación regular con la comunidad.	✓ Comunicación a través de radios comerciales y/o comunitarias.	✓ Nº de mecanismos implementados.	✓ Nota de Gestión de espacio.	✓ Útiles de Oficina	✓ Mesa Directiva	201 -2013
	✓ Elaboración de documentos de divulgación o informes de gestión y administrativos del Consejo de Salud.	✓ Nº de sugerencias brindadas por la ciudadanía en los buzones	✓ Grabaciones de las audiciones radiales.	✓ Equipo de informática	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Presentación de informes de gestión del Consejo de Salud en los Días de Gobierno municipal realizadas en los barrios del municipio.	✓ Nº de acciones habilitados/acciones implementadas.	✓ Documentos impresos.	✓ Recursos económicos	✓ Síndicos	
	✓ Habilidadación de Buzones de Sugerencias en el Hospital y en la Municipalidad para conocer opiniones y sugerencias de la ciudadanía.		✓ Papeletas de consultas.			
			✓ Actas del Consejo de Salud.			
Desarrollar jornadas de Transparencia y Rendición de Cuentas a la comunidad.	✓ Elaboración de informes con datos financieros y sanitarios.	✓ Informes elaborados.	✓ Informes elaborados.			2011-2013
	✓ Organización de Audiencias de Rendiciones de cuentas a la comunidad: invitaciones, local, fotocopias de informes, otros.	✓ Nº de informes elaborados	✓ Nota de pedido de espacio para rendiciones de cuentas.	✓ Útiles de Oficina	✓ Mesa Directiva	
	✓ Realización de las Audiencias públicas sobre Rendiciones de Cuentas.	✓ Nº de audiencias públicas realizadas.		✓ Equipos de Informática	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Implementación y seguimiento de las conclusiones de las Rendiciones de Cuentas.		✓ Planilla de Asistencia de audiencia pública.	✓ Recursos financieros	✓ Síndicos	
			✓ Evidencia fotográfica			
Fortalecer la participación en salud y el trabajo coordinado con instituciones y organizaciones locales.	✓ Desarrollo regular de reuniones entre la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud con los funcionarios del Hospital Distrital.	✓ Nº de reuniones desarrolladas/Nº de acciones implementadas.	✓ Orden del día	✓ Útiles de oficina	✓ Mesa Directiva	
	✓ Análisis del alcance y obligaciones del Acuerdo de Descentralización, su evolución y resultados.		✓ impresos.	✓ Fotocopias	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Desarrollo de espacios de debate acerca de los avances, desafíos y dificultades en el proceso de descentralización con representantes de instituciones y organizaciones.		✓ Actas	✓ Refrigerios	✓ Funcionarios/as del Hospital	
			✓ Planillas de asistencia.	✓ Recursos financieros		

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Creación de Subconsejos de Salud en el Km 14, Km 28, km 30 en los asentamientos comuneros	✓ Elaboración y aprobación de un Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud.	✓ N° de Subconsejos conformados y funcionando.	✓ Planilla de Asistencia en reuniones de informativas.	✓ Útiles de Oficina.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo
	✓ Reuniones informativas a líderes comunitarios para compartir información acerca del Sistema Nacional de Salud, Consejos de Salud, Descentralización y participación comunitaria.		✓ Programa de capacitaciones impresas.	✓ Gastos de movilidad y comunicación	
	✓ Asamblea de conformación de los Subconsejos de Salud en las compañías.		✓ Acta de Conformación de los Subconsejos de Salud.	✓ Gastos de refrigerio para reuniones de seguimiento y evaluación	
	✓ Gestión de reconocimientos de autoridades del Consejo de Salud.		✓ Resoluciones de Reconocimientos.		
	✓ Apoyo en la capacitación, funcionamiento y acción de los Subconsejos de Salud.		✓ Informes de actividades y evaluaciones.		
	✓ Reuniones anuales de evaluación del Plan Local de Salud y definición de prioridades.				
					2012-2013

Línea 2: Mejoramiento del Servicio de Salud					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Fortalecer la oferta de servicios de salud mediante la contratación de profesionales	✓ Conformación de un Equipo de Selección de Recursos Humanos. ✓ Gestión de concurso de profesionales: traumatólogo, pediatra y especialista en patología cervical. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria de contratos de servicios para los profesionales seleccionados. ✓ Implementación de servicios de salud. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria para la contratación de personales de salud para las brigadas de vacunación. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria la contratación de un diabeto logo, debido al aumento de personas afectadas por la enfermedad.	✓ Disponibilidad de los servicios por especialidades/Nº de beneficiarios.	✓ Convocatorias impresas ✓ Actas de Selección ✓ Notas impresas ✓ Copia de contratos ✓ Informe de servicios prestados	✓ Recursos económicos para concurso y contratación de profesionales ✓ Materiales y útiles de oficina	✓ Director del Hospital Distrital ✓ Comité Ejecutivo 2012-2013
Fortalecer el servicio materno infantil.	✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria la adquisición de una incubadora. ✓ Implementación del servicio de neonatología en el Hospital Distrital. ✓ Creación y mantenimiento de un albergue para embarazadas en mancomunidad con autoridades municipales y Consejos de Salud vecinos. ✓ Creación y administración de un fondo para el funcionamiento del albergue.	✓ Disponibilidad del servicio/Nº de beneficiados.	✓ Planilla de recepción de bienes ✓ Informe de servicios prestados ✓ Convenio impreso entre autoridades locales y Consejos de Salud para el mantenimiento del albergue.	✓ Recursos económicos para la adquisición de mobiliario, equipos, materiales, insumos médicos y otros para el funcionamiento del servicio de neonatología y del albergue.	✓ Director del Hospital Distrital ✓ Comité Ejecutivo ✓ Mesa Directiva ✓ Municipalidades ✓ Consejos de Salud 2012-2013
Apoyar el desarrollo de capacitaciones dirigidas al personal de salud.	✓ Gestión ante instancias del Ministerio de Salud Pública el desarrollo de actividades educativas sobre Relaciones Humanas, mediación de conflictos, descentralización de salud, otros para mejorar el compromiso de mejora de los servicios de salud.	✓ Nº de capacitaciones realizadas/Nº de personal de salud participantes. ✓ Nº de acciones implementadas en base a las recomendaciones realizadas.	✓ Programa impreso ✓ Planilla de participantes ✓ Informe de actividades ✓ Actas del Consejo de Salud	✓ Gastos de comunicación y movilidad ✓ Facilitadores ✓ Gastos de refrigerio	

Línea 2: Mejoramiento del Servicio de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la educación sanitaria y la prevención de enfermedades.	✓ Planificación e implementación de actividades educativas de prevención de la salud sobre enfermedades más frecuentes de la población.		✓ Plan de capacitación impresa			2011-2013
	✓ Gestión para la adquisición de equipos informáticos para las capacitaciones.	✓ Nº de capacitaciones realizadas/Nº de beneficiados.	✓ Notas impresas	✓ Recursos económicos para implementación de incentivos.	✓ Director del Hospital Distrital	
	✓ Gestión de materiales impresos y audiovisuales ante la Dirección de Promoción del Ministerio de Salud Pública.	✓ Nº de mujeres con dosis completas de vacuna recomendadas.	✓ Planilla de recepción de bienes	✓ Gastos de traslados y comunicación.	✓ Jefes de Programas y servicios	
	✓ Implementación de Clubes de Embarazadas, de Madres, otros grupos de usuarios etc.		✓ Planillas de asistencia a capacitaciones			
	✓ Creación de incentivos para las madres a fin de culminar el ciclo de capacitaciones, como kit de alimentos, aseo del bebe, etc.					
	✓ Realización de campañas de estudios de cuello uterino en mujeres en edad fértil.					
Apoyar al mejoramiento del Sistema de Información en Salud.	✓ Gestión para la adquisición de mobiliarios y equipos informáticos.		✓ Notas impresas con acuse de recibido.			2011-2013
	✓ Aplicación del presupuesto del Fondo de Equidad en la compra de equipamientos para bioestadística.	✓ Disponibilidad de informaciones en salud/Nº de acciones implementadas.	✓ Informe financiero del Consejo de Salud.	✓ Recursos económicos	✓ Director Hospital	
	✓ Creación y funcionamiento de un Comité de Análisis con participación de responsable de las unidades de salud.		✓ Actas del Comité de Análisis	✓ Materiales y útiles de oficina.	✓ Comité Ejecutivo	
	✓ Implementación de las acciones en base a las informaciones disponibles.		✓ Actas del Consejo de Salud.		✓ Mesa Directiva	
Apoyar la implementación del transporte social en las comunidades.	✓ Búsqueda de alternativas de traslado de pacientes de las comunidades rurales hasta el Hospital Distrital.	✓ Nº de mecanismos definidos/implementados	✓ Informe de las reuniones		✓ Director Hospital	2012-2013
	✓ Implementación de los mecanismos de trasporte social en coordinación con los Subconsejos de Salud.	✓ Nº de beneficiados del sistema de transporte social.	✓ Actas del Consejo de Salud	✓ Gastos de combustible, comunicación	✓ Jefes de programas y servicios	
			✓ Registro fotográfico		✓ Mesa Directiva	

Línea 2: Mejoramiento del Servicio de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Adquisición de un móvil destinado al trabajo comunitario en salud.	✓ Gestión de recursos ante empresas, particulares y otros para adquirir un móvil para transporte de personal de salud dedicado a trabajos comunitarios.	✓ Disponibilidad del servicio ✓ Porcentaje de cobertura de los principales programas de salud.	✓ Notas impresas ✓ Registro de donaciones ✓ Informe financiero	✓ Recursos Financieros	✓ Mesa Directiva ✓ Director Hospital ✓ Jefes de programas y servicios	2012-2013
Apoyar la construcción de un pabellón para internados	✓ Elaboración de un proyecto de ampliación del establecimiento, incluyendo plano y presupuesto, adquisición de mobiliario y equipamientos básicos. ✓ Gestión de recursos ante la Fundación Tesaj, Gobernación, Empresa Itaipú, otros.	✓ Disponibilidad del servicio/Nº de beneficiarios.	✓ Proyecto impreso ✓ Notas impresas ✓ Convenios impresos ✓ Informe financiero del Consejo de Salud ✓ Registro fotográfico	✓ Recursos económicos	✓ Director del Hospital Distrital ✓ Mesa Directiva	2012-2013
Apoyo a la creación de redes de servicios de salud	✓ Coordinación con autoridades locales, Consejos de Salud y la Décima Región Sanitaria la habilitación del servicio de laboratorio. ✓ Gestión ante la Décima Región Sanitaria para la contratación de profesionales.	✓ Disponibilidad del servicio/Nº de beneficiarios.	✓ Acuerdos firmados ✓ Copias de contratos ✓ Informe de servicios prestados	✓ Recursos económicos	✓ Mesa Directiva ✓ Director Hospital ✓ Municipalidad	2012-2013
Promover la habilitación de Unidades de Salud Familiar	✓ Gestión ante la Región Sanitaria la habilitación del servicio en el Puesto de Salud de Km 31 San Francisco, que dispone de local y equipamientos básicos, así como en el Km 28 y en el asentamiento Comuneros.	✓ Disponibilidad del servicio/Nº de beneficiarios.	✓ Copias de contratos ✓ Informe de servicios prestados	✓ Recursos económicos	✓ Mesa Directiva ✓ Director Hospital ✓ Municipalidad	2012-2013

Línea Nº 3: Promoción de la calidad de vida de la población						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el desarrollo de actividades educativas en espacios comunitarios.	✓ Organización de jornadas educativas y prevención de problemas de salud pública más frecuentes: accidentes de tránsito, drogadicción, embarazo en adolescentes, otros. ✓ Coordinación con instituciones educativas. ✓ Gestión de materiales impresos y audiovisuales de promoción. ✓ Gestionar móvil y equipamientos para realizar las jornadas. ✓ Apoyo del voluntariado de jóvenes en la implementación de proyectos comunitarios, como: huertas, mejoramiento de plazas, hermoseamiento de calles, otros de interés comunitario.	✓ Nº de actividades planificadas/cantidad de capacitaciones implementadas. ✓ Nº de personas de las comunidades capacitadas. ✓ Nº de iniciativas de promoción de la salud implementadas.	✓ Notas de solicitud a la Región Sanitaria. ✓ Programa ✓ Planillas de asistencia a capacitaciones. ✓ Convenios ✓ Presupuesto e Informe Financiero	✓ Recursos Humanos ✓ Materiales ✓ Recursos económicos para apoyar la implementación de las iniciativas comunitarias. ✓ Facilitadores/capacitadores	✓ Director Hospital ✓ Comité Ejecutivo. ✓ Jefes de programas y Servicios.	2011-2013
Propiciar el acceso al servicio de agua potable.	✓ Coordinación con los Subconsejos de Salud y otras organizaciones comunitarias para la gestión ante instituciones competentes del área. ✓ Apoyo en la búsqueda de recursos complementarios para la instalación del servicio en las comunidades. ✓ Seguimiento a las gestiones.	✓ Nº de comunidades beneficiadas. ✓ Nº de organizaciones involucradas en las gestiones	✓ Listado de usuarios ✓ Notas impresas ✓ Actas de reuniones	✓ Recursos financieros para la extensión del servicio de agua potable	✓ Mesa Directiva ✓ Subconsejos de Salud ✓ Organizaciones Comunitarias ✓ Municipalidad	2012-2013
Apoyar el acceso a medios de transporte en las compañías.	✓ Coordinación con Subconsejos de Salud y otras organizaciones comunitarias para a la Municipalidad la solicitud de habilitación del servicio de transporte público para el traslado de pobladores del área rural y seguimiento de las gestiones.	✓ Disponibilidad de servicios de transporte	✓ Notas impresas con acuse de recibido ✓ Copia de habilitación del servicio a empresas	✓ Materiales y útiles de oficina	✓ Mesa Directiva ✓ Subconsejos de Salud	2011-2013

Línea 4: Facilitar el acceso a Medicamentos Básicos					
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables
Brindar el servicio a la población a bajo costo mediante el sistema de Fondo Rotatorio	✓ Información y difusión radial y en reuniones comunitarias sobre el Dispensario de Medicamentos básicos y su funcionamiento con el sistema de fondos rotatorios.	✓ Nº de Dispensarios de Medicamentos funcionando.	✓ Planillas, facturas de compra y otros.		✓ Mesa Directiva
	✓ Capacitación a los responsables de la administración del Dispensario de Medicamentos Básicos, pudiendo crearse servicios en las compañías.	✓ Nº de beneficiarios del servicio.	✓ Listado básico de medicamentos.	✓ Asistencia Técnica	✓ Comité Ejecutivo
	✓ Elaboración del Listado Básico de Medicamentos en participación de personal de salud de los Puestos de Salud y la Región Sanitaria.	✓ Nº de actividades comunitarias realizadas para informar y transparentar el funcionamiento del Dispensario de medicamentos.	✓ Reglamento administrativo de funcionamiento de la Farmacia Social.	✓ Capital Inicial	✓ Encargados/as del Dispensario de Medicamentos.
	✓ Gestión del Capital inicial.			✓ Equipo informático	✓ Equipo de Monitoreo del Consejo Local de Salud
	✓ Habilitación del Servicio en correspondencia con las normativas de Vigilancia Sanitaria.		✓ Recetas médicas.	✓ Materiales y útiles de oficina	
	✓ Creación de un Equipo de Monitoreo y rendición de cuenta del servicio en el seno del Consejo Local de Salud.				
	✓ Elaboración y aplicación regular de un Reglamento administrativo.				
	✓ Análisis del funcionamiento del Dispensario de Medicamentos y los resultados obtenidos en la salud de las personas.				
					2011-2013

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Minga Guazú, 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 Regional de Salud del Consejo Regional de Salud, periodo 2011-2013.
- ♦ Plan Estratégico Regional para el periodo 2011 – 2013. Objetivo Estratégico: Desarrollo de la Política de Salud Indígena Regional. Alto Paraná.
- ♦ Política Nacional de Salud Indígena. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay, 210.
- ♦ 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 Minga Guazú.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Minga Guazú, 24 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	Digno Caballero Ruiz	Municipalidad – Intendente Consejo Local de Salud - Presidente
2	María Romilda Llamas	Municipalidad - Secretaria
3	María Concepción Piñanez	Consejo Local de Salud – Vice Presidenta
4	Gladis Aguayo	Consejo Local de salud - Secretaria
5	Eduardo Acosta Pereira	Consejo Local de Salud - Tesorero
6	Estela de Báez	Consejo Local de Salud - SENEPA
7	Santiago López	Consejo Local de Salud - Síndico
8	Ana María Rolón	Consejo Local de Salud - Administradora
9	Viviana Guzmán Silva	Consejo Local de Salud – Comité Ejecutivo
10	Gill Antonio Montiel Barrios	Consejo Local de Salud
11	Carlos Alberto Silvero	Hospital Distrital de Minga Guazú - Director
12	Felicita Galeano	Hospital Distrital Minga Guazú
13	Digna Denis	Hospital Distrital Minga Guazú – Encargada Banco de Sangre y PRONASIDA.
14	Félix González Ferreira	Hospital Distrital Minga Guazú – Encargado de Suministro y Mantenimiento
15	Eduardo Paredes	Puesto Salud km 30
16	Sandra Martinez Bareiro	Unidad de Salud Familiar Km. 13, 5
17	Librada Vera Benitez	Unidad de Salud Familiar km. 13,5
18	Juan Milciades Alarcón	Cooperativa Mimbi Limitada
19	Ramona Benítez	Usuaría del Servicios
20	María Virginia Troches Benítez	Km. 25 Comisión Vecinal
21	Sady Sanguina	Km 16. Departamento de Medio Ambiente
22	Viviana Ester Guzmán	Km 16 Departamento de Medio Ambiente
23	Imre Zoltan Kovács	Facultad de Ingeniería Agronómica
24	Alba Luz Ruiz Fernández	Escuela Privada Subvencionada San Luis
25	María Mirian Cáceres de Cardozo	Supervisión Pedagógica Nivel 3
26	Miguel Ángel Salgueira Pacheco	Supervisión Administrativa Región 2 “A”
27	Mirian Casco de Villalba	Colegio Padre Guido Coronel
28	Rumy Aydeé Portillo López	Colegio Madre Mazzarello
29	Bernarda Ortiz de Correr	Escuela Básica Nº 6655 Privada Huellas del Saber
30	Alcides Álvarez	Cuerpo de Bomberos Voluntarios
31	Héctor Suarez	Cuerpo de Bomberos Voluntarios
32	Edgar Álvarez Cabrera	Cuerpo de Bomberos voluntarios
33	Juan Milciades Alarcón	Cooperativa Mimbi Ltda. – Secretario
34	Eduardo Acosta Pereira	Asociación de Propietarios FCIP- Tesorero
35	Pedro Manuel Núñez	Poblador del Km 30
36	Hermes Torres Benítez	Movimiento Alianza
37	Ramona Benítez	Usuaría de los servicios de salud
38	Emilio Suarez	Poblador

[illegible]

