

Plan Local de Salud



MUNICIPALIDAD
DE MINGA PORÁ

CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE MINGA PORÁ



PUESTO DE SALUD
DE MINGA PORÁ

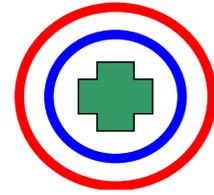
MINGA PORÁ

Periodo 2011 - 2013



**Municipalidad
de Minga Porá**

**Consejo Local de Salud
de Minga Porá**



**Puesto de Salud
de Minga Porá**

PLAN LOCAL DE SALUD MINGA PORÁ

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
- 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

Email: cird@cird.org.py

www.cird.org.py

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99953-32-52-5

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 Pora	22
7 Consejo Local de Salud de Minga Pora	23
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	29
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	30
8.5 Líneas de Acción	31
8.6 Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	38
10 Anexos	39
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	39
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	39



PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Minga Pora** 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.

Clementino Portillo Ortiz
Intendente Municipal
Municipio Minga Pora



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 su 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 Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Un total de dieciocho Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Domingo Martínez de Irala, Hernandarias, Iguazú, Iruña, 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 Pora** y realizado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de los servicios públicos de salud existentes en el municipio.

El presente Plan de Salud pretende contribuir al mejoramiento de la participación en la calidad de vida de la población, satisfaciendo las necesidades de salud sin discriminación alguna, considerando la pluralidad, la diversidad y la cultura comunitaria, en los esfuerzos por la efectivización de los derechos a la salud, definidos en 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 de su contribución en la superación de las necesidades de salud, como en el aumento de la capacidad de incidencia de los ciudadanos y las ciudadanas en las políticas públicas de salud.

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. DÉCIMA REGIÓN SANITARIA DE ALTO PARANÁ

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

- ♦ La adecuación e implementación de las políticas nacionales;
- ♦ La adecuación e implementación de las normas;
- ♦ La regulación y el control del sistema;
- ♦ 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 ESPECIALIDADADO	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

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

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

Hospitales	Centro de Salud	Puesto de Salud
Hospital Regional de Ciudad del Este	CS Itakyry	PS San Alberto
Hospital Distrital Hernandarias	CS Juan León Mallorquín	PS Iruña
Hospital Distrital Minga Guazú	CS Paranambú	PS Los Cedrales
Hospital Distrital de Presidente Franco	CS Santa Rita	PS Minga Pora
Hospital Los Ángeles. Ente no gubernamental, recibe apoyo del Estado.	CS J.E. O'Leary	PS San Cristóbal
Instituto de Previsión Social – IPS. Actualmente adquiere de su propio presupuesto tiras para test rápido de VIH y SIDA.	CS Naranjales	PS San Miguel
	CS Santa Rosa del Monday	PS Tavapy
		DM Don Bosco
		PS Las Mercedes
		PS Mbaracayu
		PS Puerto Irala
		USF San Isidro
		USF Itaipyte
		USF 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 con VIH.

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

Como se puede observar en el cuadro, en el municipio de Minga Pora hay un total de 16.739 habitantes, de los cuales el 73% tienen menos de 35 años de edad, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

**NUMERO Y % DE DEFUNCIONES POR CAUSAS
PARAGUAY. AÑO 2009**

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

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

Según este cuadro, se ha registrado un total de 25.122 personas fallecidas en el Paraguay. La mayoría de las personas mueren por causa de Enfermedad del Sistema Circulatorio. Unas 4.715 defunciones se registraron en el año 2009 por esta causa, es decir un 18,8%. También en ese mismo año murieron 3.547 personas a causa de Tumores. A consecuencias de las Enfermedades Cerebro Vasculares fallecieron 2.355 personas en todo el país. En el cuarto lugar se puede observar como causa las Enfermedades del Aparato Respiratorio afectando fatalmente a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 sumó un total de 1.967 fallecidos.

**DEFUNCIONES POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	CAUSAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
CONCEPCION	182	119	80	56	79	63	30	9	44	18	13	13	1	5	13	4	10	4	167	64	974
SAN PEDRO	175	149	93	71	130	56	55	7	44	26	12	22	4	9	23	10	9	5	191	77	1.168
CORDILLERA	330	238	162	100	75	31	83	8	6	13	24	32	7	3	6	9	4	7	260	112	1.510
GUAIRA	132	137	93	59	61	32	49	3	14	5	16	8	0	2	11	1	2	2	225	55	907
CAAGUAZU	326	212	107	93	123	64	96	10	28	23	18	24	5	10	13	11	13	12	286	87	1.561
CAAZAPA	68	61	86	27	27	18	29	2	22	11	14	7	1	2	3	4	2	10	142	41	577
ITAPUA	353	213	171	115	146	59	71	7	39	20	31	43	1	9	19	7	11	1	331	121	1.768
MISIONES	128	96	51	45	46	23	24	1	3	8	6	3	0	6	1	4	2	1	73	31	552
PARAGUARI	273	207	136	77	65	27	72	4	9	18	15	27	2	10	7	2	4	2	247	84	1.288
ALTO PARANA	377	316	212	137	318	156	153	30	144	33	55	43	3	17	20	21	11	9	190	184	2.429
CENTRAL	1293	1046	691	525	501	211	543	44	104	133	128	172	26	26	44	24	91	27	551	624	6.804
NEEMBUCU	105	63	36	30	15	2	11	0	9	6	0	5	0	2	5	2	4	3	107	34	439
AMAMBAY	73	52	42	30	59	25	32	5	60	13	8	9	0	8	1	2	4	2	75	46	546
CANINDEYU	43	28	17	13	47	32	17	5	62	5	5	3	0	3	2	9	1	3	34	28	357
PTE. HAYES	59	49	18	40	55	16	13	9	23	7	3	8	1	11	4	8	3	0	72	33	432
ALTO PARAGUAY	10	7	2	5	4	3	4	8	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	5	6	60
BOQUERON	37	32	8	35	20	20	6	20	8	5	4	9	1	2	5	1	7	3	31	24	278
ASUNCION	744	521	349	322	189	77	280	18	43	79	44	87	6	11	19	9	46	19	210	356	3.429
EXTRANJEROS	7	1	1	2	7	1	1	0	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	4	43
TOTAL GENERAL	4.715	3.547	2.355	1.782	1.967	916	1.569	190	674	425	397	518	58	136	196	128	224	110	3.204	2.011	25.122

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)
4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
5. Accidentes (V01-X59)
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)
9. Homicidios (X85-Y09)
10. Septicemia (A40-A41)

11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
12. Enfermedades Renales (N00-N39)
13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)
14. Tuberculosis (A15-A19)
15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)
16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24)
17. Enfermedades Metabólicas/Trastornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)
18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)
19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
20. Resto

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Décima Región Sanitaria se ha registrado 2.429 defunciones. Unas 377 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 316 por causa de Tumores y 318 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

**DEFUNCIONES MATERNAS POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	4	4
SAN PEDRO	0	2	3	1	0	0	4	10
CORDILLERA	2	1	2	0	0	0	4	9
GUAIRA	0	0	1	0	0	0	0	1
CAAGUAZU	2	3	3	0	0	0	3	11
CAAZAPA	1	1	1	1	0	0	0	4
ITAPUA	1	1	1	1	0	0	3	7
MISIONES	1	0	0	0	0	0	3	4
PARAGUARI	0	0	0	0	0	0	2	2
ALTO PARANA	8	4	2	2	0	0	5	21
CENTRAL	4	5	4	1	0	0	10	24
NEEMBUCU	0	0	0	1	0	0	1	2
AMAMBAY	0	1	0	0	0	0	1	2
CANINDEYU	2	2	1	0	0	0	4	9
PTE. HAYES	0	3	2	1	0	0	2	8
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	1	0	0	0	0	1
ASUNCION	2	2	0	0	0	0	5	9
EXTRANJEROS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	23	25	21	8	0	0	51	128

1. Aborto (O00-O07)
2. Toxemia (O10-O16)
3. Hemorragia (O20; O44-O46; O67; O72)
4. Sepsis (O75.3; O85)
5. Tétanos Obstétrico (A34)
6. SIDA (B20-B24)
7. Otras complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio (O21-O29; O30-O43; O47-O48; O60-O66; O68-O71; O73-O75; O86-O92; O95-O99)

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

Dentro de la Décima Región Sanitaria, Alto Paraná se han registrado 21 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

**DEFUNCIONES DE MENORES DE 5 AÑOS POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS.
PARAGUAY, AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S													TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
CONCEPCION	31	25	8	4	12	4	3	0	0	0	4	6	12	109
SAN PEDRO	29	14	6	2	11	11	3	1	0	0	8	5	16	106
CORDILLERA	18	5	5	3	18	9	2	3	0	0	2	1	9	75
GUAIRA	19	4	2	0	14	4	6	0	0	0	3	4	7	63
CAAGUAZU	40	10	10	5	12	8	6	2	0	0	6	5	17	121
CAAZAPA	11	5	1	1	12	1	2	0	0	0	3	2	9	47
ITAPUA	32	13	9	5	26	7	11	0	0	0	5	17	32	157
MISIONES	12	2	2	1	3	4	0	0	0	0	0	1	8	33
PARAGUARI	18	4	1	1	14	0	0	0	0	0	2	4	9	53
ALTO PARANA	91	38	21	19	51	14	16	0	0	0	11	13	34	308
CENTRAL	136	23	10	12	104	25	22	6	0	0	5	26	87	456
NEEMBUCU	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	9
AMAMBAY	16	3	3	3	8	5	1	0	0	0	1	1	6	47
CANINDEYU	21	6	4	2	5	4	2	0	0	0	1	4	3	52
PTE. HAYES	8	3	7	4	3	1	5	1	0	0	3	16	13	64
ALTO PARAGUAY	1	1	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
BOQUERON	13	2	7	7	4	4	1	1	0	0	2	5	11	57
ASUNCION	45	12	5	4	32	5	4	0	0	0	1	6	29	143
EXTRANJEROS	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
TOTAL GENERAL	543	172	104	76	330	107	85	14	0	0	57	117	307	1.912

1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)
2. Infecciones del Recién Nacido y Septicemia (A40-A41; P35-P39)
3. Neumonía e Influenza (J10.0; J11.0; J12-J16; J18)
4. Diarrea (A02-A09)
5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
6. Prematuridad (P05-P07)
7. Causas Externas (V01-Y98)
8. Meningitis (G00; G03)
9. Tétanos (A33)
10. Sarampión (B05)
11. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)
12. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
13. Resto

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

En el año 2009 se registró en el Departamento de Alto Paraná un total de 308 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 91 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 51 por Malformaciones congénitas, 38 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 21 por Neumonía e influenza.

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	1	89	22	2	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	8	1	0	40
CANINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	5	1	0	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	10	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
BOQUERON	0	10	0	0	0	6	1	1	0	5	1	0	0	9	6	1	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	24	2	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	4	351	96	4	1.578

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

Se puede observar que en el Departamento de Alto Paraná, en el año 2009, se registraron 12.851 nacidos vivos. Asimismo, hubo 319 defunción perinatal, 155 muerte fetal y 21 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

La “descentralización de la salud” se instrumentaliza por medio de un acuerdo por el cual el Ministerio de Salud delega funciones y recursos que compete a la administración central y 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 MSP y BS 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 MSP y BS (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 MSP y BS.
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 N° 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 2011 de 769.692 habitantes, según la Dirección General de Encuestas Estadísticas y Censos. Es 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; la ganadería y la industria también ocupan un lugar clave en la economía del departamento.

La industria ocupa un lugar de creciente importancia. Existen fábricas de aceites, de alimentos balanceados, embutidos, aserraderos, molinos arroceros y yerbateros, cerámica, envasadoras de palmitos y productos lácteos.

Vías de Comunicación

Las principales vías de comunicación terrestre son: la Ruta 7 "Dr. Gaspar Rodríguez de Francia", que la atraviesa de este a oeste y la une con Asunción y la Ruta 6 "Juan León Mallorquín", que la une con Encarnación y el sur del país. También existe una ruta pavimentada que la une con Salto del Guairá al norte. El puente internacional De la Amistad sobre el Río Paraná la conecta con el Brasil.

El Aeropuerto Internacional Guaraní en el municipio 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, Naranja, Transparaná, Pionera, Transcontinental, Santa Rita, Pentagrama y El Portal de Itapúa.

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

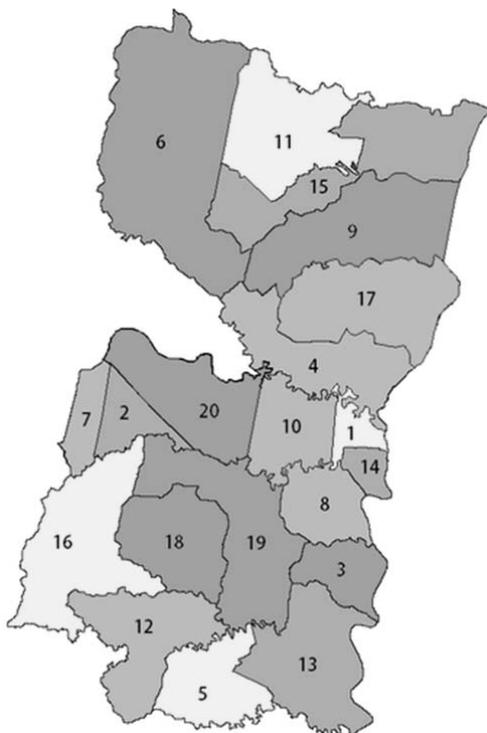
Alto Paraná ofrece numerosos museos que exponen piezas de gran valor científico y cultural como son:

- ◆ Casa de la cultura en Ciudad del Este

- ♦ Museo hídrico El Mensú
- ♦ Museo de Historia Natural
- ♦ Museo Antropológico y natural de Itaipú

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

Mapa Regional



21. Distrito de Tavapy (de reciente creación)

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE MINGA PORA

Minga Porã es un distrito ubicado en el departamento de Alto Paraná. Se encuentra ubicado a 90 Km. de Ciudad del Este y a 413 Km. de Asunción, capital del Paraguay. Antiguamente era conocida como *Colonia Malvina* y fue elevada a categoría de distrito en 1991, desafectándose de los distritos de Hernandarias e Itakyry. La población supera los 16.000 habitantes, de los cuales alrededor de 1.000 se encuentran en el casco urbano del distrito, el lugar reside una minoría de inmigrantes brasileños. La ciudad tiene acceso a través de la Supercarretera Internacional, en las cercanías del río Itambey.

Población

Según el Censo Nacional del 2002, la población del distrito es de 16.739 habitantes. Su gentilicio es mingaporaense. La población habla el castellano, el guaraní y portugués.

Economía

La actividad principal de la zona es la agricultura, produciendo soja, maíz, trigo y algodón.

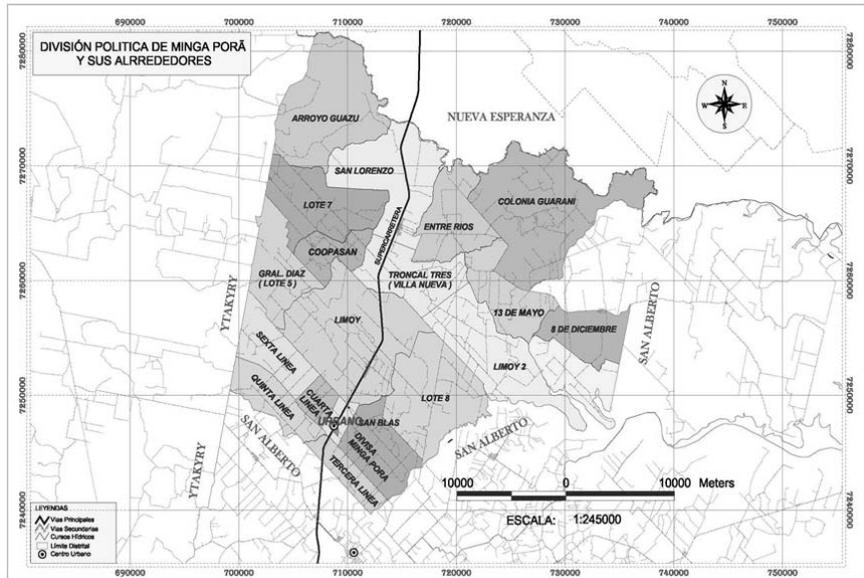
La zona urbana cuenta con los siguientes barrios:

- ♦ San Francisco

- ♦ San Isidro
- ♦ San Miguel
- ♦ San Roque
- ♦ Santa Cecilia
- ♦ Virgen de Fátima

La zona rural está integrada por asentamientos y son:

- ♦ Lote 8 San Miguel, San Isidro, Primavera
- ♦ 1º a 6º línea lado Oeste
- ♦ 1º a 5º línea lado Este
- ♦ Lote 9 San Gabriel
- ♦ Lote 5 General Díaz
- ♦ Limoy 2
- ♦ Troncal 3
- ♦ Coopasan
- ♦ Santa María
- ♦ Arroyo Guazú
- ♦ Jugua i
- ♦ Azul



Medios de comunicación y Transporte

Los pobladores disponen en su mayoría con líneas de celulares, como medios de transporte cuentan vehículos particulares y una empresa brinda servicios que une Ciudad Del Este con Minga Porá.

Acceso a servicios de energía eléctrica y agua corriente

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

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE MINGA PORÁ

Es una instancia de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: la Municipalidad, el Centro de Salud, la Iglesia Católica, las Instituciones Educativas y las Organizaciones Comunitarias.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Minga Pora se constituyó en Asamblea celebrada el 28 de enero de 2009.

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

Cuenta con un Acuerdo de complementación de recursos firmados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación, la Municipalidad de Minga Pora y el Consejo Local de Salud, y recibe regularmente transferencias de recursos públicos del Fondo de Equidad en Salud, destinado al funcionamiento de los servicios de salud del municipio, así como recursos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

El Consejo de Salud ha logrado el desarrollo de las siguientes acciones:

- ♦ Compra de equipos informáticos para el funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunización.
- ♦ Contratación de personal de salud para la ampliación de servicios a la población.

Se realizó una Asamblea de Renovación de autoridades para el ejercicio del periodo 2010 al 2012, quedando integrada de la siguiente manera.

Mesa Directiva

- ♦ Presidente : Clementino Portillo
- ♦ Vicepresidente : Nimio Salina
- ♦ Secretario : Aladino Núñez
- ♦ Tesorera : Anuncia Ruiz Díaz
- ♦ Vocales : Miguel Aguilar Zarza
Lidia Peralta
Karina Martínez

Comité Ejecutivo

- ♦ Presidente : Víctor Núñez
- ♦ Miembro : Iraci Perini

Síndicos

- ♦ Titular: Jorge Cabrera
- ♦ Suplente: Jorge Viera

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

La Décima Región Sanitaria del MSP y BS y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Alto Paraná han solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del MSP y BS 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 del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PRONASIDA), equipo técnico de Alter Vida con especialidad en trabajo con comunidades indígenas y MCHIP a través del Programa Integrado de Salud Materna e Infantil.

Se ha logrado el compromiso de un Equipo Regional para el trabajo conjunto, integrado por el Director Regional, la Secretaria de Salud de la Gobernación, la Coordinadora Regional de Descentralización en Salud (+), la Jefa de Salud Pública Regional, el Estadígrafo Regional, la Administradora Regional, el Coordinador Regional de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, entre otros.

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

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

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

Se han organizado y desarrollado un total de 5 Talleres a nivel departamental en cada Zona Estratégica. En los talleres se han realizado exposiciones de aspectos conceptuales, metodológicos, situación de salud del departamento, plenarios de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se ha brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas del proceso de elaboración del Plan Local de Salud, contando con el apoyo de tutores del CIRD.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del CLS, miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias de promoción de la Salud, administrador del CLS, Director del establecimiento de salud, Jefa de Salud Pública, administrador del establecimiento de salud, Encargada de PAI, de las Unidades de Salud Familiar, entre otros.

En el Taller 1 se ha socializado conceptos de Salud Pública, determinantes sociales de la salud, los principios y ejes de la Política Nacional de Salud, Plan Local de Salud, prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madres a hijos y tuberculosis, salud materna e infantil, planificación familiar y reproductiva a través de exposición de conceptos, definiciones y ejemplos del ámbito urbano y rural. En este espacio además se brinda capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios en la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se ha facilitado a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios (institucionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud, situación de los servicios públicos de salud) a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por distrito.

En el Taller 2 se ha apoyado al procesamiento, organización y ordenamiento de los datos relevados de cada uno de los municipios. Se realizó una plenaria de intercambio y discusión en base a los ejes: Sistema Nacional de Salud, Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, Financiamiento y otros.

El Taller 3 ha consistido en el desarrollo de los Talleres Participativos para la definición de prioridades con actores claves de cada comunidad. Cada CLS tuvo a su cargo la tarea de realizar una jornada de trabajo de aproximadamente 4 horas de duración para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar el ajuste del mismo, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucre a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación.

En el Taller 4 se ha realizado la socialización de los resultados de los Talleres Participativos, discusión de los problemas y definición de acuerdos para el trabajo en red entre los servicios de salud y los Consejos Locales de Salud. En las mesas de trabajo los participantes han realizado la elaboración del listado final de problemas de salud, el establecimiento de prioridades y la definición de las Líneas de Acción y la incorporación de propuestas de solución.

En este Taller se ha contado con la participación del Equipo Técnico de Alter Vida, el cual compartió informaciones sobre las culturas indígenas en el Paraguay, orientación metodológica en una perspectiva de interculturalidad para el trabajo en salud con las comunidades e informaciones acerca de los problemas de salud más frecuentes en los pueblos indígenas, afectados por la modificación del ecosistema, por la deforestación, la expansión de la frontera agrícola y ganadera, la introducción de productos transgénicos, la contaminación del agua y la tierra; como así también del Equipo del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA – PRONASIDA, socializando la situación del VIH/SIDA y Sífilis en el Paraguay, más específicamente también en el Departamento como la Respuesta Nacional a la problemática, facilitando informaciones, conocimientos y materiales, como la Guía para aplicar las pruebas rápidas para la detección de sífilis y VIH en embarazadas, entre otros, a fin de orientar el inclusión de propuestas de acciones en los Planes Operativos de los Consejos de Salud.

En el Taller 5 se ha compartido conceptos y herramientas para la elaboración del plan operativo y del presupuesto anual, y en mesas de trabajo se apoyó la elaboración de los mismos.

Finalmente en las mesas de trabajo con miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo, funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud se realizaron los ajustes y validación del plan operativo.

Los Tutores del Equipo Técnico del CIRP han apoyado la elaboración de los documentos finales de los Planes Locales de Salud, compartiendo informaciones por medio de correo electrónico, fax, llamadas telefónicas y reuniones de trabajo con miembros de los Consejos Local de Salud y de los servicios de salud.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros identifican entre sus fortalezas la diversidad de representantes que integran la organización, el funcionamiento regular demostrado a través del desarrollo de reuniones quincenales, el registro al día en el libro de actas de los temas tratados, decisiones y seguimiento de los mismos, compromiso de los miembros en la ampliación de espacios de participación de los pobladores de las compañías para trabajar en mancomunidad por el bienestar de la población.

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

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

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

8.2.2. Servicio de Salud

El municipio cuenta con cuatro Puestos de Salud. Entre los servicios privados se encuentran 3 Farmacias.

Puesto de Salud de Minga Porá: se encuentra ubicado en el centro urbano, ofrecen los servicios dos personales contratados por el Consejo de Salud, una Licenciada en Obstetricia, una Auxiliar de Enfermería, personal presupuestado por el Ministerio de Salud, una Contadora, un Médico, un Técnico Radiólogo, un Perceptor y un Equipo de la Unidad de Salud Familiar.

Se presenta a continuación la producción del servicio realizado en el año 2010.

Nº de Consultas Generales	6.800
Nº de Urgencias	39
Nº Partos normales	1
Nº Partos por Cesárea	-
Cantidad de niños vacunados	4491
Porcentaje de cobertura Vacunación BCG	76
Porcentaje de niños y niñas vacunados SPR	65.2

Puesto de Salud Limoy Pueblo: cuenta con una enfermera contratada por el Ministerio de Salud.

Puesto de Salud de Limoy Asentamiento: Cuenta con un Equipo de la Unidad de Salud Familiar, una enfermera contratada por el Ministerio de Salud y un perceptor contratado por el Consejo de Salud de 7 a 15 horas.

Puesto de Salud de Kuarahy Rese: actualmente se encuentra cerrado.

Puesto de Salud de Arroyo Guazú: se encuentra ubicado en la Colonia Indígena. La atención se encuentra a cargo de un personal de Enfermería contratado por Ministerio de Salud Pública. Se gestiona la adquisición de equipamientos y medicamentos para el buen funcionamiento del servicio.

Puesto de Salud de Troncal 3: se encuentra en gestión para la construcción y habilitación de dicho local.



8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

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

En cuanto a la situación de la infraestructura sanitaria, se estima que en el área urbana del municipio 30% de las viviendas cuenta con letrinas y el 70% baño moderno, sin embargo en el área rural, el 85% utiliza letrina y 15% baño moderno.

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

Las enfermedades más frecuentes de la población son: hipertensión arterial, diabetes, infección respiratoria aguda, diarrea, tuberculosis, desnutrición, traumatismo por accidente de motos, colesterol y parasitosis; consultan en su mayoría en los Puestos de Salud, asimismo asisten a las actividades de educación comunitaria convocada por personal de salud, donde reciben información sobre los servicios de planificación Familiar, vacunación, cuidados higiénicos, preparación de alimentos, entre otros.



8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ◆ Municipalidad
- ◆ Comisaría de Minga Pora
- ◆ Fiscalía
- ◆ Juzgado de Paz
- ◆ Juzgado de Primera Instancia
- ◆ Registro Civil
- ◆ Registro electoral
- ◆ Puestos de Salud
- ◆ Iglesia



Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ◆ Asociación de Agricultores Alto Paraná (ASAGRAPA)
- ◆ Comisión Pro Agua
- ◆ Comisión de Deportes
- ◆ Comisión de Iglesia
- ◆ Comisión del Elenco Municipal de Danza
- ◆ Asociación de Familias Productores Campesinas
- ◆ Comité de Productores Vecinales de Tercera Línea
- ◆ Comisión de Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia
- ◆ Comisión de Apoyo y Seguridad de la Policía
- ◆ Comisión de Iglesia Virgen de Fátima
- ◆ Comisión de Padres de Escuela y Colegio
- ◆ 6 Comisiones vecinales
- ◆ Comisión de la Tercera Edad
- ◆ Subconsejo de la Colonia San Jorge
- ◆ Sub Consejo de la Colonia Kuarahy Rese



Instituciones Educativas

- ◆ Supervisión Educativa
- ◆ 10 Escuelas
- ◆ 3 Colegios Nacionales
- ◆ Formación Docente de Arroyo Guazú
- ◆ Universidad Privada Santa Clara de Asís
- ◆ Centro Informático de Especialización Profesional (CIEP)



-
- ♦ Escuela Municipal de Danzas
 - ♦ Escuela Municipal de Fútbol
 - ♦ Colegio Privado Nuestra Señora de Betharram (Troncal 3)

Servicios

- ♦ Farmacia Cristal
- ♦ Farmacia JR
- ♦ Sanatorio Privado JR
- ♦ Farmacia Las Mercedes
- ♦ Farmacia Ángel Gabriel (Troncal 3)

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

A continuación se presenta un listado de problemas priorizados, que servirá para el establecimiento de las líneas de acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud

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

Fortalecimiento del Servicio

- ♦ Faltan médicos para los días sábados, tres licenciados/as en Enfermería, una Odontóloga, un personal para el servicio de guardia y un pediatra.
- ♦ Faltan personales de servicio: una limpiadora y un peón de patio para la realización de limpieza del Puesto de Salud de Limoy Pueblo.
- ♦ Falta reparación y mantenimiento de los Puestos de Salud.
- ♦ Falta reparación y mantenimiento de los equipos disponibles.
- ♦ Falta la habilitación de una Unidad de Salud Familiar en la Colonia San Lorenzo, que cuenta con 3.500 habitantes.
- ♦ Puesto de Salud del Asentamiento Kuarahy Rese cerrado por falta de recursos humano, con una población de 1.600 habitantes.

-
- ♦ Falta una camioneta doble cabina 4x4 para la realización de actividades en las comunidades rurales y para el traslado social de los pacientes que requieran atención e otros establecimientos.
 - ♦ Escasos materiales e insumos para la provisión de servicios en los distintos programas de salud.
 - ♦ Escasa capacitación del personal de salud para el mejoramiento de registros, generación de informaciones sanitarias para tomas de decisiones y seguimiento de las mismas.

Salud Comunitaria

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

8.5. Líneas de acción

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

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

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

Se plantea asimismo la creación y desarrollo de los Subconsejos de Salud, como espacios de participación de los ciudadanos/as en salud, para facilitar información, conocimientos, debates y construcción de consensos con los pobladores, y así mismo acompañar su funcionamiento en las comunidades.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

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

Creación del Puesto de Salud en la Colonia San Lorenzo, que cuenta con 3.500 pobladores.

Línea 3: Fortalecimiento de la Educación Sanitaria de la población

Se plantea el desarrollo de los programas de prevención y atención sanitaria básica que apunte a disminuir la cantidad de problemas de salud más frecuentes de la población y a producir salud incidiendo en los aspectos sociales y culturales, como son las actitudes, los hábitos, los comportamientos y en los estilos de vida de 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
Mejorar la institucionalidad y funcionalidad del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a los miembros del consejo de Salud sobre normativas, roles y funciones, proceso asambleario, otros. - Elaboración de documentos para dar a conocer a la comunidad la naturaleza del Consejo de Salud, sus funciones, gestiones realizadas, logros obtenidos. - Habilidadación de la oficina del Consejo de Salud para brindar informaciones, recepcionar quejas, sugerencias y propuestas de la comunidad. - Nombrar un representante del Consejo de Salud encargado de recepcionar los pedidos y canalice a las instancias correspondientes. - Organización y desarrollo de Asambleas Ordinarias 	<p>Nº de miembros del Consejo de Salud capacitados y fortalecidos para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>Nº de materiales de difusión distribuidos cada año.</p> <p>Autoridades del Consejo de Salud renovados.</p>	<p>Nota de solicitud presentada</p> <p>Programas impresos</p> <p>Planillas de asistencias</p> <p>Documentos e informes elaborados para la difusión</p> <p>Libro de Actas</p> <p>Registros fotográficos</p>	<p>Local</p> <p>Materiales y útiles de oficina</p> <p>Equipos informáticos</p> <p>Refrigerio</p> <p>Pago a capacitadores</p>	<p>Mesa Directiva</p> <p>Técnicos del área de Descentralización</p>	2011-2013
Apoyar la conformación y funcionamiento de los Subconsejos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y aprobación de un Reglamento de funcionamiento de subconsejos de Salud alrededor de Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar. - Desarrollo de actividades de sensibilización y Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud. - Generación de la participación activa de los representantes de los Subconsejos en las reuniones del Consejo de Salud. - Capacitaciones dirigidas a miembros de los Subconsejos de Salud. - Creación de vínculos para el buen funcionamiento de los Subconsejos, a través de reuniones conjuntas, pedidos de necesidades en forma periódica, informes de avances, otros. 	<p>Nº de Subconsejos funcionando/ miembros capacitados para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>Nº de trabajos realizados en forma conjunta entre el Consejo de Salud y los Subconsejos de Salud.</p>	<p>Actas de reuniones</p> <p>Programas impresos</p> <p>Planillas de asistencia</p> <p>Informe de actividades</p> <p>Registros fotográficos.</p>	<p>Local</p> <p>Materiales y útiles de oficina</p> <p>Equipos informáticos</p> <p>Refrigerio</p> <p>Pago a capacitadores</p>	<p>Mesa Directiva</p> <p>Presidentes y Secretarios de los Subconsejos de Salud</p>	2011-2013

Implementación de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de informes de gestión y administrativos. - Entrega de informes elaborados a instituciones y organizaciones comunitarias. - Organización, gestión de local, equipos y otros necesarios. - Convocatoria amplia para el Evento. - Eventos de Rendición de Cuentas a la comunidad 	<p>Dos Eventos anuales de Rendiciones de cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.</p> <p>Lista de recomendaciones/número de acciones implementadas.</p>	<p>Informes de Gestión</p> <p>Lista de Participantes</p> <p>Programas impresos</p> <p>Planillas de asistencia</p> <p>Acta del Consejo de Salud</p>	<p>Local</p> <p>Equipos informáticos</p> <p>Refrigerio</p> <p>Gastos para la reproducción de informes</p>	<p>Mesa Directiva</p> <p>Comité Ejecutivo</p> <p>Síndicos</p>	2011-2013
--	--	--	--	---	---	-----------

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Apoyo al aumento de servicios a la población.	<p>Realización de trámites ante la Décima Región Sanitaria para elevar la categoría a Centro de Salud, con el apoyo de las autoridades locales.</p> <p>Gestión ante la Décima Región Sanitaria para la contratación de médicos y enfermeras para el servicio de Guardia en horas de la tarde y odontólogos.</p> <p>Gestión para la construcción de un nuevo edificio para el Centro de Salud y contratación de personal de salud.</p> <p>Instalación de un sistema de trabajo en red con los Puestos de Salud.</p> <p>Coordinación con directivos de Hospitales para mejorar la atención de pacientes referidos.</p>	<p>Establecimiento mejorado y funcionado en red con los Puestos de Salud.</p> <p>Aumento de servicios ofrecidos y prestados a la población.</p>	<p>Notas enviadas</p> <p>Informe de actividades</p> <p>Actas</p> <p>Copia de contrato</p> <p>Registro diario de consultas</p>	<p>Recursos económicos para la construcción de un nuevo local para el Centro de Salud y contratación de Recursos Humanos.</p>	<p>Comité Ejecutivo</p> <p>Director del servicio de salud</p> <p>Mesa Directiva</p>	2012-2013
Mejorar la atención de los pacientes referidos.	<p>Reunión de coordinación con directivos de Hospital y a través de ellos con los médicos de guardia que prestan servicio en los Hospitales de referencias: Hospital Distrital de Hernandarias y Hospital Regional de Ciudad del Este.</p>	<p>Sistema de referencia y contrareferencia funcionando.</p>	<p>Libro de informes de referencia y contrareferencia</p> <p>Informe de servicios prestados</p>	<p>Notas de referencia y contra referencia de pacientes.</p> <p>Comunicación vía telefónica</p> <p>Ambulancia equipada.</p>	<p>Comité ejecutivo</p>	Segunda semana de abril del 2011.
Apoyar la provisión de	Gestión ante la Décima Región Sanitaria la	Una USF funcionando en la	Notas enviadas	Recursos económicos	Comité Ejecutivo	2012-2013

servicios de salud a las comunidades rurales.	<p>habilitación de un Puesto de Salud en Colonia San Lorenzo, que tiene 3.500 habitantes. Gestión de recursos para la construcción del local. Seguimiento de las acciones en coordinación con el Subconsejo de Salud de la Colonia San Lorenzo.</p> <p>Gestión para la contratación de una Auxiliar de Enfermería para el Puesto de Salud de Arroyo Guazú que atiende a pobladores indígenas, equipamientos y medicamentos.</p> <p>Gestión ante la Décima Región Sanitaria la contratación de un médico para la comunidad indígena en Arroyo Guazú (cuentan con infraestructura) o del Fondo de Equidad administrado por el Consejo de Salud.</p> <p>Gestión ante la Décima Región Sanitaria la contratación de Encargado y otros profesionales para el Puesto de Salud del Asentamiento Kuarahy Rese, cerrado por falta de recursos humano, con una población de 1.600 habitantes.</p> <p>Gestión de la provisión de mobiliarios y equipamientos necesarios al MSPyBS.</p> <p>Elaboración y presentación de proyectos para obtener aportes de empresas privadas.</p>	<p>Colonia San Lorenzo.</p> <p>Cantidad de personal de salud contratados para la prestación de servicios de salud.</p> <p>Porcentaje de población cubierta con los servicios de salud.</p>	Informe de actividades Actas	para la construcción de un nuevo local para el Centro de Salud y contratación de Recursos Humanos.	Director del servicio de salud Mesa Directiva	
Dotación de medios de traslado de pacientes	Gestión para la adquisición de una camioneta ante la Décima región Sanitaria, Itaipú Binacional, Municipalidad (Royalties), otros.	Servicio de Salud dotada con camioneta para traslado de personal.	Notas enviadas Actas del Consejo de Salud	Recursos económicos	Comité ejecutivo Mesa Directiva	2011-2013
Capacitar al personal de salud en las morbilidades más frecuentes de la población.	Gestión ante la Décima Región Sanitaria para la capacitación del personal de salud en las áreas de Promoción de la salud, vacunación, salud sexual y reproductiva.	Cantidad de funcionarias capacitadas	Nota de pedido presentadas.	Materiales impresos y audiovisuales. Boletines de capacitación Local.	Comité ejecutivo Autoridades de la región sanitaria.	Primera quincena del mes de julio del 2011.

Apoyo al acceso de la población a medicamentos	<p>Gestión ante la Décima Región Sanitaria la provisión de medicamentos para diabetes, hipertensión, antiofídico, antiparasitario, ácido fólico; e insumos de los diferentes programas de salud.</p> <p>Gestión ante la Décima región Sanitaria la contratación de una educadora de salud.</p> <p>Promoción a la salud sobre todo en áreas de desnutrición, prevención y tratamiento de parasitosis.</p>	Nº de usuarios que acceden a medicamentos para su tratamiento.	Nota de pedido presentado a la Región Sanitaria. Planilla de recepción de medicamentos el Parque Sanitario Departamental.	Insumos médicos y medicamentos	Comité ejecutivo Autoridades de la región sanitaria	Primera quincena del mes de mayo del 2011.
--	--	--	--	--------------------------------	---	--

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyo en la dotación de infraestructura e equipamientos necesarios para la prestación de los servicios de salud	<p>Gestión para la construcción del Centro de Salud con consultorios, sala de urgencia, baños sexados, sala de enfermería para el Puesto de Salud urbano.</p> <p>Elaboración de proyectos para la gestión de recursos ante empresas.</p> <p>Solicitud de inversiones físicas por fondos de royalties de la Municipalidad.</p> <p>Gestión ante la Décima Región Sanitaria de instrumentales y materiales médicos: nebulizador, camilla, silla de rueda, instrumental para cirugía menor, estufa para esterilización.</p> <p>Utilización del Fondo de Equidad en Salud administrado por el Consejo de Salud ante las necesidades prioritarias.</p>	Nº de equipamientos disponibles y funcionando.	Notas de pedido presentados Planilla de inventario de bienes recibidos	Recursos económicos para la adquisición de los equipamientos.	Comité Ejecutivo	2011-2013

Línea 3: Fortalecimiento de la Educación Sanitaria de la población

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el acceso al agua potable	Gestión para la provisión de agua potable a comunidades indígenas que beben agua de nacientes, arroyos o lagunas contaminados por agrotóxicos Gestión y movilización de recursos para la construcción de pozo artesiano para las comunidades indígenas.	Nº de pobladores indígenas que acceden al agua potable.	Notas enviadas a la Gobernación, Itaipú binacional, SENASA	Materiales para la construcción de pozo y tanque.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Autoridades locales	2011-2013
Apoyar el mejoramiento de caminos vecinales	Gestión a la Municipalidad y MOPC para el mejoramiento de los caminos de los asentamientos Entre Ríos, Kuarahy Rese, Lote 8 y Lote 9.	Nº de pobladores indígenas que acceden al agua potable.	Nota enviadas Proyecto presentado Lista de nuevos usuarios	Recursos económicos	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Autoridades locales	2011-2013
Velar por la salud de las poblaciones vulnerables	Solicitud de investigación a la Décima Región Sanitaria y a otras instituciones competentes sobre enfermedades relacionadas por las fumigaciones de agrotóxicos en bebés y niños, en las comunidades indígenas, Kuarahy Rese, Limoy2. Apoyo para el desarrollo de medidas de protección a las poblaciones afectadas.	Informe Técnico elaborado. Nº de medidas emprendidas con participación de los afectados.	Notas enviadas Informe Técnico impreso Informe de actividades Actas del Consejo de Salud	Gastos de comunicación, movilidad	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Autoridades locales	2011-2013

Línea 3: Fortalecimiento de la Educación Sanitaria de la población						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar la vigilancia de la salud ambiental.	<p>Capacitación dirigida a los pobladores mediante cooperación de la Gobernación, Décima Región Sanitaria, Ministerio de Agricultura y Ganadería y a otras instituciones competentes sobre utilización de agro tóxicos, medidas de mitigación ambiental, otros temas.</p> <p>Apoyo en las gestiones ante instituciones del Estado para evitar migración del Asentamiento Limoy 2 por contaminación por agrotóxicos.</p> <p>Seguimiento al cumplimiento de las normativas sobre uso de agrotóxicos en las tierras cultivadas y alquiladas por los indígenas.</p>	<p>Nº de capacitaciones realizadas para sensibilización/acciones implementadas para reducir los riesgos de contaminación.</p> <p>Nº de informes elevados a instituciones competentes del Estado sobre la situación.</p>	<p>Notas</p> <p>Planillas de asistencia</p> <p>Informes de las actividades</p> <p>Comunicados</p>	<p>Capacitadores Local</p> <p>Materiales instructivos</p> <p>Equipo informático</p> <p>Refrigerio</p>	<p>Mesa Directiva</p> <p>Comité Ejecutivo</p> <p>Autoridades locales</p>	2011-2013
<p>Recolectar y realizar tratamiento de la basura en el casco urbano.</p> <p>Contar con un vertedero</p>	<p>Gestión ante las autoridades municipales el mejoramiento del servicio de recolección de basuras.</p> <p>Gestión de proyecto la construcción de un vertedero Municipal con apoyo de la Itaipú Binacional.</p> <p>Gestión de capacitación sobre reciclaje de residuos sólidos y el desarrollo de cooperativas.</p>	<p>Vertedero Municipal construido con apoyo de empresas.</p> <p>Nº de capacitados en el tema de reciclado/involucrados en cooperativas.</p>	<p>Notas</p> <p>Planilla de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Proyectos impresos</p>	<p>Recursos financieros para construcción de un vertedero municipal y desarrollo de reciclaje de residuos sólidos</p>	<p>Mesa Directiva</p> <p>Comité Ejecutivo</p> <p>Autoridades locales</p>	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 Pora, 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 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 y Pública y Bienestar Social. Paraguay, 2010.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Minga Porá, 11 de febrero de 2011.

10. ANEXOS

10.1 Grupo Conductor del proceso de elaboración del Plan Local de Salud de Minga Pora

- Clementino Portillo Ortiz
- Ramón Roberto Rolón
- Sandra Gamarra
- Lidia Peralta
- Neida Ortigoza

10.2 Participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución u Organización
1	Clementino Portillo Ortiz	Municipalidad – Intendente Consejo Local de Salud – Presidente
2	Nimio Salinas	Municipalidad - Concejal
3	Ramón Roberto Rolón	Municipalidad – Concejal
4	Iraci Perini	Municipalidad – Concejal
5	Pedro Portillo Rojas	Municipalidad – Concejal Indígena
6	Osmar Delvalle	Municipalidad - Concejal Minga Pora
7	Mónica Ramos Romero	Municipalidad – Secretaría CODENI
8	María Villalba	Municipalidad – Secretaría CODENI
9	Aladino Núñez	Consejo Local de Salud
10	Anuncia Ruiz Díaz	Consejo Local de Salud
11	Leonida Leivas	Consejo Local de Salud
12	Sandra Gamarra	Puesto de Salud Minga Pora Médica de la Unidad de Salud Familiar
13	Miriam Ávalos	Unidad de Salud Familiar Minga Pora
14	Alcides Vargas	Unidad de Salud Familiar Minga Pora
15	Lidia Peralta	Puesto de Salud Minga Pora - Consejo Local de Salud
16	Ninfa Estela Delvalle	Puesto de Salud Minga Pora
17	María Ruiz Díaz	Puesto de Salud Minga Pora
18	Eriberto Galeano	Puesto de Salud Minga Pora
19	Arnaldo Rolón	Puesto de Salud Minga Pora
20	Ramona Peralta	Puesto de Salud Minga Pora
21	Víctor Cesar Núñez	Puesto de Salud Minga Pora
22	Neida Ortigoza	Puesto de Salud Minga Pora
23	Lucia Goiris	Puesto de Salud Limoy Pueblo
24	Flora Goiris	Puesto de Salud Limoy Pueblo
25	Santiago Espínola	Puesto de Salud Limoy II
26	Alberto Toledo	Puesto de Salud Limoy II
27	Antonia Silvero	Puesto de salud Limoy Asentamiento
28	Genilson Ferreira De Souza	Subconsejo Limoy Pueblo
29	María Meiners	Subconsejo Limoy Pueblo
30	Federico Cardozo	Subconsejo Limoy II
31	Rubén Ojeda	Subconsejo Colonia Kuarahy Rese
32	Cándido Viera	Justicia Electoral
33	Ramón Caballero Quintana	Escuela Básica Nº 5483
34	Juan Chávez Cardozo	Liceo Nacional de Minga Pora – Director
35	Agapita Orquiola	Escuela San Isidro Labrador

Nº	Nombre y Apellido	Institución u Organización
36	Liliana Beatriz Giménez	Liceo Nacional Minga Pora
37	Miguel Aguilar	Liceo Nacional Minga Pora
38	Pedro Saucedo	Junta de Saneamiento
39	Máximo Ruíz Díaz	Inspector de SENASA
40	Jorge Raúl Viera	Prensa
41	Epifania Portillo Larrea	Colonia Indígena Arroyo Guazú
42	Valminia Carvalho	Colonia 8 de Diciembre
43	Miguel Miranda	Asociación de Agricultores Alto Paraná (ASAGRAPA)
44	Leonida Leiva	Asociación de Padres
45	Anastasio Salinas Tensina	Escuela de Fútbol
46	Oswaldo Zárate	Poblador de la comunidad
47	Neri Delvalle	Poblador de la comunidad
48	Reinhold Kistmcher	Poblador de la comunidad de Limoy
49	María Hilda Santacruz	Pobladora de la comunidad de Limoy II
50	Gilberto Villalba	Poblador
51	Teresa Torres	Partera Empírica

