



MUNICIPALIDAD
DE NUEVA ITALIA

CONSEJO LOCAL
DE NUEVA ITALIA



CENTRO DE SALUD DE
NUEVA ITALIA

Plan Local de Salud

NUEVA ITALIA

Periodo 2012 - 2014



Municipalidad
de Nueva Italia

Consejo Local de Salud
de Nueva Italia



Centro de Salud de
Nueva Italia

PLAN LOCAL DE SALUD NUEVA ITALIA

2012 - 2014

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”.

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local

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

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales
- Manuel Vargas

Coordinación Regional

- Berta Cálcena de Spinzi, Directora de la Undécima Región Sanitaria del Departamento Central.
- Silvia Martínez, Encargada de la Oficina Regional de Descentralización - Undécima Región Sanitaria.

Edición

- Lissy Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ 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: 978-99953-32-63-1

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Junio 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Undécima Región Sanitaria	7
4 Marco Legal del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento Central	19
6 Características del Municipio de Nueva Italia	20
7 Consejo Local de Salud de Nueva Italia	22
8 Plan Local de Salud	24
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	24
8.2 Diagnóstico de Salud	25
8.3 Recursos Comunitarios	29
8.4 Listado de Problemas de Salud y Prioridades	31
8.5 Líneas de Acción	32
8.6 Plan Operativo	33
9 Fuentes de Información	45
10 Anexos	46
10.1 Lista de Participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	46
10.2 Contacto	46

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Nueva Italia** 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 consultas 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 de Planificación Participativa los principales problemas a ser resueltos, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, además los participantes han brindado recomendaciones y sugerencias de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud a mediano y largo plazo. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

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

Dr. Armando Nicanor Chávez Hausman
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de diez Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Areguá, Guarambaré, Itá, Limpio, Luque, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Villa Elisa, Ypané e Ypacaraí, los cuales se suman a los Consejos de Salud que ya cuentan con esta importante herramienta de gestión participativa de la salud en el Departamento Central.

El Plan Local de Salud para el periodo 2012/2014 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de **Nueva Italia** y realizado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. Undécima Región Sanitaria de Central

La estructura de la Región Sanitaria cuenta con los siguientes departamentos: Recursos Humanos, Administrativo, Descentralización en Salud, Epidemiología, Control de Profesiones y de Establecimientos Sanitarios, Enfermería y Obstetricia, Programas de Salud, Promoción y Educación Sanitaria, Bioestadística, Unidad de Análisis Regional y Gestión Hospitalaria.

El departamento de epidemiológica tiene 2 áreas: enfermedades transmisibles y no transmisibles. El área de enfermedades transmisibles abarcan las siguientes intervenciones:

- ♦ Programa Ampliado de Inmunización (PAI)
- ♦ Lepra
- ♦ Tuberculosis
- ♦ Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y sida
- ♦ Zoonosis
- ♦ Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo
- ♦ Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental

El área de enfermedades no transmisibles incluye las acciones de planificación de actividades de detección, diagnóstico y tratamiento de la diabetes e hipertensión arterial.

El Departamento de Programas abarca:

- ♦ Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)
- ♦ Salud Reproductiva
- ♦ Nutrición
- ♦ Salud Mental
- ♦ Salud Bucal dental
- ♦ Bienestar Social

Los roles y funciones del nivel regional son los siguientes:

- ♦ 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 el 2010, la Undécima Región Sanitaria inició un proceso de readecuación de los establecimientos de salud desde la perspectiva de redes en salud, orientado a mejorar la funcionalidad del sistema, la eficiencia y la agilidad en la respuesta a la población usuaria.

Se cuenta con las siguientes categorías de establecimientos públicos de salud:

- ♦ **Hospital Regional:** Luque
- ♦ **Hospital Distrital:** Areguá, Lambaré, Mariano Roque Alonso, Itá, Ñemby, Villa Elisa y Villeta.
- ♦ **Hospital Materno Infantil Regional:** San Lorenzo.
- ♦ **Hospital Materno Infantil:** Capiatá, Limpio y Fernando de la Mora.
- ♦ **Centros de Salud:** Guarambaré, Nueva Italia, Itauguá, Ypané, Ypacaraí, San Antonio, Juan Alfonso Godoy (Fernando de la Mora), Zárate Isla (Luque)
- ♦ **Puestos de Salud:** 16
- ♦ **Unidades de Salud Familiar:** 98

La Undécima Región Sanitaria de Central definió tres ejes para el trabajo en red entre los establecimientos de salud que se encuentran ubicados en los siguientes municipios:

- ♦ **Eje Norte:** Areguá, Mariano Roque Alonso, Limpio, Luque.
- ♦ **Eje Centro:** Capiatá, Fernando de la Mora, Itauguá, J. Augusto Saldívar, San Lorenzo, Ypacaraí.
- ♦ **Eje Sur:** Guarambaré, Itá, Lambaré, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, Villeta, Villa Elisa, Ypané.

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

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

A nivel nacional se encuentra en proceso de desarrollo la nueva estructura organizacional y funcional de los establecimientos dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar y las redes integrales de servicios de salud.

La Red del Sistema de Atención para VIH y sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual en el municipio de Nueva Italia está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

- ♦ Centro de Salud Nueva Italia
- ♦ Puesto de Salud de Isla Guavira
- ♦ Unidad de Salud Familiar de Pindoty

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis, abiertos a la población general, con prioridad de atención a las embarazadas, niños, niñas, adolescentes y personas asintomáticos 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	228.980	220.165	219.106	219.855	211.300	202.075	169.620	134.654	118.689	100.911	87.192	75.049	56.722	38.950	27.117	17.346	16.860	2.144.591
1) Areguá	9.084	8.689	8.220	7.708	6.915	7.064	5.859	4.466	3.819	3.297	2.827	2.318	1.809	1.272	907	596	541	75.391
2) Capiatá	26.530	25.253	24.895	23.898	22.241	22.625	19.097	15.204	13.090	10.371	8.316	6.969	5.043	3.490	2.392	1.520	1.323	232.257
3) Fernando de la Mora	16.286	14.974	15.885	18.409	20.336	18.497	13.917	10.763	9.654	8.894	8.428	8.007	6.260	4.193	2.712	1.817	1.721	180.753
4) Guarambaré	3.293	3.079	3.242	2.915	2.907	2.495	2.188	1.736	1.567	1.420	1.217	1.112	845	637	471	307	288	29.719
5) Itá	9.720	9.238	9.950	9.307	7.869	7.535	6.348	5.180	4.631	4.180	3.934	3.526	2.891	2.076	1.608	1.100	1.008	90.101
6) Itauguá	10.771	10.362	9.869	10.267	8.755	9.277	7.985	6.214	5.286	4.648	4.021	3.517	2.968	1.962	1.453	940	1.100	99.395
7) J. Augusto Saldivar	7.765	7.252	6.864	6.383	6.140	6.149	5.195	3.749	3.400	2.695	2.302	1.846	1.453	1.048	798	461	362	63.862
8) Lambaré	17.897	16.528	17.548	19.954	20.630	18.255	14.474	11.239	10.376	9.822	9.236	8.297	6.290	3.885	2.597	1.638	1.675	190.341
9) Limpio	11.800	11.286	10.595	9.273	8.939	9.443	8.379	6.252	5.068	3.982	3.155	2.793	2.211	1.506	1.042	667	617	97.008
10) Luque	34.368	34.148	33.758	34.356	31.836	29.295	25.441	20.239	18.110	15.407	13.250	11.074	7.801	5.768	3.963	2.378	2.429	323.621
11) Mariano R. Alonso	10.167	9.866	10.398	10.356	9.406	8.655	7.546	6.498	5.987	4.819	3.852	3.008	2.276	1.457	1.088	684	645	96.708
12) Nueva Italia	1.753	1.669	1.637	1.482	1.172	1.223	1.106	904	838	772	732	715	510	451	308	244	184	15.700
13) Ñemby	10.855	10.755	10.384	9.845	9.106	8.744	7.965	6.888	5.782	4.568	3.295	2.635	2.012	1.374	862	608	570	96.248
14) San Antonio	5.190	4.978	4.598	3.982	3.807	4.128	3.706	3.081	2.397	1.830	1.599	1.260	1.001	659	451	313	283	43.263
15) San Lorenzo	32.381	32.014	31.818	33.140	33.476	30.738	25.155	20.168	18.113	15.597	13.578	11.366	8.186	5.649	3.900	2.357	2.382	320.018
16) Villa Elisa	8.385	8.161	8.213	7.868	7.558	7.309	6.318	5.423	4.674	3.637	2.882	2.421	1.767	1.212	810	512	467	77.617
17) Villaeta	4.069	3.936	4.038	4.022	3.571	3.400	3.020	2.400	2.236	1.963	1.830	1.699	1.407	968	705	496	496	40.256
18) Ypacaraí	3.317	3.252	3.338	3.235	3.089	2.905	2.396	1.953	1.879	1.586	1.553	1.429	1.206	781	624	461	500	33.504
19) Ypané	5.349	4.725	3.856	3.455	3.547	4.338	3.525	2.297	1.782	1.423	1.185	1.057	786	562	426	247	269	38.829

Como se puede observar en el cuadro, en el municipio de Nueva Italia hay un total de 15.700 habitantes, de los cuales el 64% 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) | 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 Undécima Región Sanitaria se ha registrado 6.804 defunciones. Unas 1293 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 1046 por causa de Tumores y 501 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 Undécima Región Sanitaria, Central se han registrado 24 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 Central un total de 456 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 136 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 104 por Malformaciones congénitas, 23 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 10 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	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	0	2	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 (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 en el cuadro, en el Departamento Central, en el año 2009, se registraron 29.469 nacidos vivos. Asimismo, hubo 483 defunción perinatal, 304 muerte fetal y 24 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, sin embargo no se plantea cambios en los vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura.

El Acuerdo de Descentralización es una herramienta muy positiva para poder llegar a la población con mejores servicios; fortalece la participación comunitaria en la toma de decisiones y en la definición de prioridades en salud, fortalece la democracia y propicia la transparencia administrativa, siendo ésta 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 regular y oportuna de medicamentos e insumos, mantenimiento de la Infraestructura y del equipamiento de los establecimientos de salud descentralizados.

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

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

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	“Que crea el Sistema Nacional de Salud”	Pretende transformar el “sector” salud y sus subsectores en un sistema
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital distrital, Centros y Puestos de salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no de los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el municipio solicitante. Es una oferta y el Municipio puede solicitar la transferencia de los servicios asistenciales del MSP y BS. El municipio solicitante debe aportar 5% de su presupuesto anual para la salud.
Decreto 22385/ 98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, los roles y funciones de los Consejos Locales de Salud.
Ley 3007/06	Qué Modifica y amplía la Ley 1032/96.	Los Consejos Regionales y Locales de Salud están facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSPyBS y aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución N° 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	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 N° 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSPyBS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSPyBS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de “Fondo de Equidad” para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del “Fondo de Equidad”, cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.

Código de Ética

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

Con respecto a las Organizaciones Sociales expresa que “Reconoce 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 de los procesos de rendición de cuentas.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CENTRAL

Central está ubicado en el área centro-occidental de la Región Oriental, y su posición geográfica está dada por los paralelos 25º 07' y 26º 00' de latitud sur y los meridianos 57º 45' y 57º 10' de longitud oeste. Limita al norte con Presidente Hayes, separado por el río Paraguay, al noreste con Cordillera, al este con Paraguari, y al sur con Ñeembucú; al oeste el río Paraguay lo separa con la República Argentina.

Territorio

El Departamento Central cuenta con una extensión territorial de 2.465 Km², se destaca por su alta concentración poblacional, siendo el único departamento que posee más de 500 habitantes por km².

Los municipios que integran el departamento son: Areguá, Capiatá, Fernando de la Mora, Guarambaré, Itá, Itauguá, J. Augusto Saldívar, Lambaré, Luque, Limpio, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Nemby, San Antonio, San Lorenzo, Villeta, Villa Elisa, Ypacaraí, Ypané. Areguá es la capital departamental.

Los principales lugares turísticos en el departamento son:

- ♦ En Itauguá, el Museo san Rafael y su típica artesanía en ñandutí.
- ♦ En Areguá, sitios de vacaciones con balnearios sobre el lago Ypacaraí, centros de producción de cerámica y los cerros Koi y Chorori.
- ♦ En Capiatá, la iglesia de estilo barroco y la cerámica, valorada en todo el mundo.
- ♦ En Villeta y San Antonio, playas y zonas de pesca.
- ♦ En Guarambaré, el folklore.
- ♦ En Luque, la artesanía en oro y plata y la fabricación de arpas y guitarras.
- ♦ En Fernando de la Mora y Mariano Roque Alonso, los centros de diversión nocturna, y
- ♦ En Limpio, zonas de pesca y playas.

Población

En el 2002, la población censada fue de 1.363.399 habitantes, de los cuales 672.650 eran hombres (51%) y 690.749 mujeres (49%). Según la proyección poblacional para el año 2011, la población del departamento Central ascendió a 2.144.591 habitantes. La población crece a un ritmo del 4,3 % anual.

El Departamento Central concentra cerca del 35% de la población del país, contando con 810 habitantes por km².

La distribución al interior del departamento es desigual, teniendo distritos con más de 200.000 habitantes, como Capiatá (216.491), Luque (301.649) y San Lorenzo 298.287), y en el otro extremo se hallan municipios con menos de 30.000 habitantes, como Guarambaré (27.701), Nueva Italia (14.635), entre otros.

En cuanto a la distribución por grupos de edad, las personas menores de 15 años constituyen el 32% de la población, mientras que la población comprendida entre 15 a 64 años es del 63%, lo que determina una alta población económicamente activa.

Economía

Según datos de la Encuesta Continua de Empleo, realizada por la DGEEC en hogares particulares de Asunción y Áreas Urbanas del Departamento Central, muestra que a junio de 2011, el sector primario constituía el 2,3% de la población económicamente activa, mientras que el sector secundario al 18,1% y el terciario 79,5%, éste último incluye a comercios, restaurantes, hoteles, servicios sociales y personales.

En cuanto a la producción agrícola, la caña de azúcar se destaca en el departamento. Por otro lado, se identifica el desplazamiento de la actividad agrícola ante el avance de la urbanización.

Central, a pesar de no ser un departamento ganadero, tiene producciones pecuarias, principalmente vacunas, equinas y porcinas.

Vivienda

La Encuesta Permanente de Hogares realizada por la DGEEC en 2010, registra los siguientes datos en cuanto a la situación legal de las viviendas, el 67,8% es propia o el jefe/a de hogar se encuentra pagando en cuotas; el agua es proveído en un 31,2% por prestadores privados, 27,9% por la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay- ESSAP, mientras que el 98,9% de las viviendas dispone de energía eléctrica.

En cuanto al tratamiento de residuos sólidos, el 54% de la población utiliza el servicio de recolección pública o privada, y el 36,2% todavía quema las basuras domiciliarias.

El 67,4% de la población utiliza el gas como principal combustible para cocinar, seguido del carbón en un 19%.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO

Nueva Italia, tierra de labriegos, es un municipio situado al Sur del Departamento Central de la República del Paraguay. Fundado el 18 de Setiembre 1906, albergando a inmigrantes europeos refugiados de la Primera Guerra Mundial, los que originan una próspera colonia agropecuaria.

Inicialmente se constituyó como una compañía de Villeta, luego en 1956 pasó a conformar un distrito, independizándose de Villeta. El 1990 sus autoridades lograron la delimitación territorial del municipio.

Ubicación

El municipio se encuentra ubicado a 50 km de Asunción, capital de la República del Paraguay, comunicándose con ella a través de una carretera asfaltada en dirección sur; y a 6 km del Departamento de Paraguari, conectado por medio de un camino terraplenado, por donde cruza el Arroyo Ca'añabé; dicha carretera a su vez lo comunica con la ciudad de Carepegua ubicada a 31 km.

Sus límites actuales son:

-
- ♦ Al Norte: el arroyo Peguajho, que lo separa de Villeta
 - ♦ Al Sur: los esterales del Lago Ypoá
 - ♦ Al Este: el arroyo Ca'añabé, que lo separa del municipio de Carepegua
 - ♦ Al Oeste: la ruta asfaltada hasta Tataré y a continuación la calle Pucú que lo separa del municipio de Villeta

Su cota es de 130 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra rodeado por los llanos del Ypoá al sur y al este; al oeste por las colinas de Itá Ybaté, y al norte por las colinas de la ciudad de Itá.

Es el segundo municipio con mayor superficie en el departamento Central, la ciudad tiene un modelo cuadricular alrededor de una avenida asfaltada, donde se ubican la Municipalidad, la Comisaría, Oficina de la Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO), un Colegio y Escuela, Cooperativa, entre otros locales.

La Laguna Verá se encuentra rodeada de pirizales, y otra serie de espejos menores se encuentran rodeados de esterales. Los Cerros Pé y Ñú y el arroyo Ca'añabé, otorgan un panorama único a esta región del Departamento.

En la cima del Cerro Ñú hay una Capilla, hasta donde llegan peregrinos, especialmente en el mes de diciembre.

Población

La población del municipio es de 15.140 habitantes, según proyección Poblacional para el año 2010 realizada por la Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos, de los cuales 7.274 (48%) son mujeres y 7866 (52%) son hombres, 1.719 (11%) son niños menores de 5 años. Para el año 2011, la proyección poblacional es de 15.700 habitantes. La densidad poblacional del municipio es de 57 habitantes por km².

El municipio se encuentra integrado por barrios y compañías. En el área urbana se encuentran 4 barrios y son: Santa Rosa, San Pedro, San Blás y San Francisco; y 6 compañías en el área rural, los mismos son: Itá Ybaté'i, Yukyty, Isla Guavira, Tacuara, Pindoty y 2 de Mayo.

Los siguientes asentamientos poblacionales se encuentran instalados en el territorio, y son: Ypoa, con 125 viviendas, Renacer I con 70 viviendas y Renacer II con 30 viviendas.

Fiesta Patronal

El Patrono de la población es San Isidro Labrador y su fiesta se celebra el 15 de mayo.

Turismo

El municipio ofrece la tranquilidad a sus visitantes, los lugares más visitados son: el lago Ypoá, el arroyo Ca'añabé que limita con Carepegua, la Isla flotante denominada Isla Guazú y el Cerro Karape.

Los artesanos del lugar fabrican artesanalmente el Encaje Yu y el Ñandutí.

Economía

La población se dedica a la agricultura, los principales cultivos son: piña, sandía, melón, pepino, tomate, batata, berenjena, zapallo, poroto, locote y caña de azúcar. Además de la cría de animales en menor escala,

tales como: gallinas, cerdos, vacas, cabras, conejos, pavos, ovejas y peces.

Se encuentra funcionando en el territorio industria y comercios, tales como: Cerámicas (ubicadas mayoritariamente en el barrio Santa Rosa), Carpinterías, Panaderías, Herrerías, Fábricas de Yogurt y Fábricas de Alcohol.

Los recursos naturales del municipio son: **Recursos Minerales:** arcilla, roca; **Recursos Forestales y Recursos Hídricos:** el Acuífero del Ypoa.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD

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 de Salud se encuentran: Municipalidad, Centro de Salud, Liga de Fútbol de Nueva Italia, Colegio San Estanislao Sanabria y Cuerpo de Paz.

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 o 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 Nueva Italia fue constituido el 24 de marzo 2009. Cuenta con los siguientes instrumentos para desarrollar sus funciones:

- ♦ Actualización de los Reconocimientos de las instituciones del Sistema Nacional de Salud
- ♦ Estatutos Sociales
- ♦ Personería Jurídica
- ♦ Registro Único del Contribuyente (RUC)
- ♦ Libro de Actas de Asambleas
- ♦ Libro de Actas de las reuniones regulares de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo
- ♦ Reglamento Administrativo
- ♦ Cuenta Corriente

A partir de la firma del Acuerdo de Cooperación para la administración descentralizada de los servicios de salud, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación de Central, la Municipalidad de Nueva Italia y el Consejo Local de Salud, realizada en el mes de septiembre del 2009, el Consejo de Salud recibe regularmente transferencia de recursos públicos para apoyar el funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio.

Entre los principales logros de la gestión del Consejo de Salud se encuentran:

- El Consejo Local de Salud facilita el traslado en ambulancia a usuarios/as, adquirida mediante gestiones realizadas por miembros del Consejo de Salud, así como la provisión de combustible.
- Contratación de médicos, enfermeras y cocinera para mejorar la atención en el Centro de Salud.
- Mejoramiento de la infraestructura del Centro de Salud: del área de internación, reparación del área de cocina, instalación de equipos de aires acondicionados, pinturas, limpieza, incorporación de equipamientos informáticos e instrumentales médicos.
- Conformación de un Subconsejo de Salud en la comunidad de Pindoty, que facilitará la coordinación de los trabajos comunitarios en salud.

Las autoridades actuales del Consejo Local de Salud son:

MESA DIRECTIVA

- Presidente: Dr. Armando Nicanor Chavez Hausman
- Vicepresidente: Sra. Anne Marie Schafer de Cabrera
- Secretario de Finanzas: Blás Ceferino Correa
- Prosecretario de Finanzas: Maria Antonina Leguizamón de Colmán
- Secretaria de Actas y Secretaria de Relaciones: Zully María Laterza de Krause
- Pro Secretaria de Actas: Diana Mabel Ortiz Miranda
- Pro Secretaria de Relaciones: Lelis Vera de Ayala

MIEMBROS

- Dra. Norma Matto
- Sra. Ruth Noemí Gómez Ortellado
- Sra. Ninfa Soledad Cáceres Patiño
- Sr. Robert Agustin Valdez
- Dr. Víctor Mendoza

SÍNDICOS

Síndico Titular: Lic. Edgar Colmán

Síndico Suplente: Lic. Rosa Núñez de Cousirat

COMITÉ EJECUTIVO

Dr. Francisco Mena

La Mesa Directiva se reúne regularmente cada mes y registran sus decisiones en actas. Cuenta con alianzas y cooperaciones de trabajo con las siguientes instituciones:

- ♦ Servicio Nacional de Promoción Promociona (SNPP)
- ♦ Voluntarios del Cuerpo de Paz: implementación del Proyecto de ITS-VIH/sida, papanicolau (pap)
- ♦ Cruz Roja: implementación de campañas de lucha contra el Dengue
- ♦ Gobernación de Central: coordinación para la prestación de servicios en el Centro y Puestos de Salud existentes en el municipio.

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

La Undécima Región Sanitaria ha 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 existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (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 Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSPyBS.

Este esfuerzo ha sido acompañado por directivos y funcionarios de la Undécima Región Sanitaria, brindando asesoramiento en cuanto a los indicadores sanitarios, prioridades en salud y estrategias de promoción de la salud.

Se ha definido la realización de talleres por zonas estratégicas, en función de las redes de servicios de salud, siendo los ejes: centro, sur y norte, con el objetivo de incentivar la coordinación entre establecimientos de salud y Consejos de Salud, la articulación y la complementación de acciones y recursos.

En la **Zona Centro** han participado los representantes de los municipios de J. Augusto Saldívar, Capiatá e Ypacarai; en la **Zona Sur**: Guarambaré, Nueva Italia, Villa Elisa, Itá, San Antonio e Ypané, y en la **Zona Norte**: Areguá, Limpio, Luque y Mariano Roque Alonso.

Se han organizado y desarrollado un total de 37 Talleres con el acompañamiento de la asistencia técnica del CIRD. 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 y de la 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, y acompañamiento en cada una de las localidades.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud (CLS), miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del CLS, Director/a del establecimiento de salud, Enfermera Jefe, Encargados de programas, 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 y Sífilis 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 la etapa de 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 en 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.

Los Talleres 1 y 2 se desarrollaron en cada eje estratégico o zonas sanitarias y totalizaron 6.

El Taller 3 consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves en cada municipio. Cada Consejo de Salud 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. De esta manera se desarrollaron 10 Talleres de Planificación Participativa.

En Taller 4 se realizó en un solo punto, en el salón de la Gobernación de Central, con la participación de los representantes de los municipios, en la misma se compartió conceptos y herramientas para la elaboración de los planes operativos, experiencias de gestión y administración de diversos recursos. En mesas de trabajo por municipio se inició la elaboración del Plan Operativo de sus respectivos Planes Locales de Salud.

El Taller 5 consistió en el acompañamiento a los Equipos Conductores de los Planes Locales de Salud en sus respectivos municipios, integrados por miembros de las Mesas Directivas, Comités Ejecutivos, funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud. Los Equipos tuvieron a su cargo proseguir con la tarea de elaboración del Plan Operativo. Se desarrollaron 10 talleres para la culminación de esta etapa de trabajo.

El Taller 6 consistió en reuniones de los Equipos Conductores con apoyo de las Tutoras para el ajuste y validación de los documentos finales, realizándose un total de 10 Talleres de Validación.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha identificado los siguientes aspectos de la organización:

Fortalezas

- ♦ Ejercicio de los valores, como la honestidad, el voluntariado y el compromiso de los miembros.
- ♦ Experiencia en el trabajo comunitario debido a que los miembros representan a diversos sectores de la comunidad.
- ♦ Participación y reconocimiento de los miembros como líderes comunitarios, quienes activan en diversas organizaciones.
- ♦ Solvencia y autonomía de la organización que trabaja sin injerencias políticas partidarias para tomar decisiones.

Debilidades

- ♦ Escasa asistencia de algunos miembros a las reuniones y trabajos organizados por las autoridades del Consejo de Salud.
- ♦ Escaso funcionamiento regular.
- ♦ Escasa comunicación del Consejo de Salud con la ciudadanía.
- ♦ Ausencia del Plan Local de Salud que oriente las acciones del Consejo Local de Salud.
- ♦ Escasa socialización y análisis de los Estatutos Sociales para responder a las necesidades actuales.

Amenazas

- ♦ Escasos recursos para dar respuesta a la demanda de la población por los servicios de salud.
- ♦ Escasa implementación de las acciones de prevención en salud.
- ♦ Escaso seguimiento y coordinación de los servicios prestados en los Puestos de Salud dependientes de la Secretaría de Salud de la Gobernación de Central y de la Undécima Región Sanitaria.

Oportunidades

- ♦ Existencia de instituciones, organizaciones sociales y comunitarias con interés en establecer alianzas y acuerdos para la implementación del Plan Local de Salud.

8.2.2 Servicio de Salud

El principal servicio público de salud con que cuenta el municipio tiene la categoría de Centro de Salud. Se encuentra ubicado en el casco urbano, se llega a través de la ruta Acceso Sur, desvío a Nueva Italia, hasta donde culmina la capa asfáltica, luego se debe avanzar una cuadra.

Se encuentra funcionando una Unidad de Salud Familiar en la compañía Pindoty y dos Puestos de Salud, ubicados en las compañías Tacuara e Isla Guavira.

En el sector privado prestan servicios: 4 Farmacias Privadas, 1 Consultorio de Odontología y 1 Laboratorio. A nivel comunitario ofrecen sus servicios, 4 parteras empíricas que se encuentran en el centro urbano del municipio y en la compañía Pindoty, y un Médico Naturalista, ubicado en el barrio San Pedro.

La Municipalidad apoya el funcionamiento de un Consultorio de odontología.

Dentro de la implementación del nuevo sistema de salud, las Unidades de Salud de la Familia corresponde al primer nivel de atención y tiene la función el desarrollo de actividades de prevención y promoción de la salud. A cada Equipo de Salud se le asigna una población de 3.500 a 5000 personas en un determinado territorio, donde comparten una misma situación social, cultural y económica.

En el segundo nivel de atención se encuentran los Centros Ambulatorios de Especialidades (CAE), los cuales ofrecerán servicios de consultorio externo en las cuatro especialidades básicas: pediatría, clínica médica, ginecología, cirugía, además del servicio de Odontología.

El Centro de Salud de Nueva Italia apunta a ser reconvertido en un Centro Ambulatorio de Especialidades, con el apoyo de una Unidad de Salud Familiar. Los consultorios de especialidades prestarán servicios sin medios auxiliares. Los Hospitales de Villeta, Ñemby y Villa Elisa serán centros de referencia del CAES de Nueva Italia, de un nivel superior de atención.

Con ese enfoque se elaboró el diagnóstico del servicio de salud para identificar necesidades y propuestas con el objetivo de avanzar en el proyecto de reconversión del Centro de Salud de Nueva Italia. El diagnóstico del servicio se realizó en reuniones de trabajo con la participación del personal de salud liderado por el Director del Centro de Salud.

Infraestructura del Centro de Salud: 2 salas de consultorios, 1 sala de odontología, 1 sala para parto, 1 sala de internado, 1 sala de farmacia interna, 1 sala de enfermería y urgencias, 1 sala de admisión y archivo, área administrativa, cocina, lavadero, área de sala de espera.

En cuanto a los **Recursos Humanos**, prestan servicios 33 personales de salud y administrativos.

Servicios que se ofrecen:

- **Consultorios:** Clínica médica, pediatría, gineco-obstetricia, planificación familiar y odontología.
- **Programas:** Tuberculosis, Hipertensión arterial, Diabetes, Lepra, Vigilancia Epidemiológica, Vacunación, Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en Infancia, Salud Sexual y Salud Reproductiva, Planificación Familiar, papanocolau, test rápido para VIH y Sífilis, Test del Piecito y Salvemos al Primer Molar.
- Atención 24 horas con **guardia** de obstetras y enfermeras.

Población Objetivo en el 2011: 1.115 personas.

Consultas realizadas en el año 2011:

- Consultas Pediátricas: 6.407

-
- Consultas adultos 9.911
 - Atención de Urgencias: 1.920

Las necesidades identificadas para mejorar el servicio de salud son:

Recursos Humanos: necesidad de incorporación de 1 pediatra, 1 clínico, 2 promotores de salud, 2 informáticos, 1 estadígrafo, 1 cocinera, 1 chofer, 2 equipos de USF: 1 Equipo para la comunidad de Guavirá y 1 Equipo para prestar servicios en el área de influencia del Centro de Salud.

Infraestructura: se requiere ampliación del local para la habilitación de 6 nuevos consultorios con baños privados, refaccionamiento de la cocina, ampliación de la sala de urgencias, construcción de un depósito de insumos e instalación de trifásico.

Equipamientos y mobiliarios que se requieren son: Manómetros (3 adultos y 3 pediátricos), un aparato de presión, un compresor para odontología, una estufa, una esterilizador, un electrocardiógrafo, un equipo de Rayos X portátil, equipamientos básicos de laboratorio clínico, un sillón odontológico nuevo, camilla ginecológica, escritorios para los 6 consultorios, un equipo de Ecoson, tijeras mayo larga y mediana recta, caja de DIU con instrumentales, Pinza Hemostática larga, Pinza Aro larga.

No se dispone de medios auxiliares de diagnóstico en el Centro de Salud, los usuarios buscan acceder por sus propios medios a los servicios, recurriendo al sector privado y públicos que funcionan en el departamento.

Movilidad: se necesita contar con una moto para desarrollar en las comunidades actividades del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y de prevención de la salud.

Insumos: un problema detectado es la falta de disponibilidad continua de anticonceptivos, como así también de medicamentos destinados a los tratamientos de infecciones de transmisión sexual, la falta de los mismos dificulta la realización de tratamientos adecuados por parte de las usuarias que acuden al servicio de salud.

Los materiales e insumos de limpieza, librería, guantes, gasas, jeringas, leucoplast, medicamentos básicos también no son suficientes para la actual demanda.

La **capacitación del personal de salud** en manejo de la hipertensión, infecciones de transmisión sexual bioseguridad, vigilancia epidemiológica (dengue, infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas), relaciones humanas, entre otros.

La implementación del **Sistema de Registro e Información en Salud** es una urgencia, para ello se requiere del servicio de conexión a Internet, personal con idoneidad para desarrollar las tareas, muebles y ampliación de espacio físico en el área de admisión.

CARACTERIZACION DE LOS PUESTOS DE SALUD Y UNIDADES DE SALUD DE LA FAMILIA

Puesto de Salud Isla Guavira: tiene una población asignada es de 1.486 habitantes. Los menores de un año totalizan 34; los menores de 5 años, 164 personas; los mayores de 5 años, 322 personas y los mayores de 15 años, 983 personas.

La infraestructura está compuesta por un consultorio, una sala de espera, una farmacia y una sala de observación. El servicio está a cargo de un personal de salud.

Puesto de Salud Tacuara: tiene una población asignada de 552 habitantes. Los menores de 5 años totalizan 61 personas.

La infraestructura está compuesta por un consultorio, una sala de espera, una farmacia, una sala de observación, un vacunatorio y una sala de espera. El servicio está a cargo de un personal de salud.

Unidad de Salud Familiar de Pindoty: tiene una población asignada de 3.596 habitantes. Los menores de 5 años totalizan 400 personas; los mayores de 5 años, 761 personas; y los mayores de 15 años, 2.334 personas.

La infraestructura es nueva y la más completa, siendo un modelo estándar de Unidad de Salud de Familiar. El Equipo de Salud está conformado por 8 funcionarios.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la población

Las situación de la calidad de vida de la comunidad pudo ser analizada por diversos referentes de las comunidades en un Taller de Planificación Participativa organizada por el Consejo Local de Salud.

El resultado del taller describe los siguientes aspectos:

El municipio está compuesto por 4 barrios y 6 compañías. El acceso a la zona urbana en su gran parte se encuentra empedrado o asfaltado, mientras que en las compañías solo algunas cuentan con calles empedradas, y aún existen caminos de tierra.

Los medios de transporte ofrecen servicios de traslado desde Asunción, capital del país, hasta el centro urbano del municipio, mientras que las compañías cuentan con escasos medios de transporte.

El servicio de energía eléctrica el proveído por la Administración Nacional de Electricidad (ANDE) mientras que las Juntas de Saneamiento proveen el servicio de agua potable en las diferentes comunidades, se estima que el 100% de la población del área urbana y rural disponen de este servicio. La mayoría de las viviendas del área urbana cuentan con baño moderno mientras que en el área rural disponen de letrina común.

La población del casco urbano del municipio dispone del servicio de recolección de basura y es proveído por una empresa privada. En las compañías la población quema, tiran al costado de los caminos o entierran.

Las enfermedades más frecuentes de la población son:

- ♦ Niños/as: infección respiratoria aguda, parasitosis, enfermedades diarreicas y bucodentales.
- ♦ Jóvenes: infección de transmisión sexual, embarazo precoz, inflamación pélvica uterina, infección respiratoria, accidentes de tránsito, entre otros.
- ♦ Adultos/as: infección de transmisión sexual, inflamación pélvica uterina, infección respiratoria, hipertensión, diabetes y accidentes de tránsito.

Los lugares de mayor consulta de la población son: Centro de Salud, Hospitales de Ñemby, Villa Elisa, Villeta, Emergencias Médicas, Hospital Nacional, Calle i san Lorenzo y Luque.

Las actividades de educación comunitaria se realizan en los asentamientos, instituciones educativas y en los establecimientos de salud.

El cuanto al nivel de educación, se estima que la mayoría de los niños y niñas en edad escolar acceden a la educación básica, ya que todas las comunidades cuentan con Escuelas y en algunos lugares con Colegios que imparten la educación media. Los adultos en su gran mayoría leen y escriben, y se encuentran funcionando en el municipio Centros de Alfabetización de Adultos.

8.3 Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

Municipalidad
Corporación Paraguaya de la Comunicación- COPACO
Juzgado de Paz
Registro Civil de las Personas
Supervisión del Ministerio de Educación y Cultura
Crédito Agrícola
Justicia Electoral
Correo Paraguayo

Instituciones Educativas

Nombre	Barrio/Compañía	Servicio Educativo
Escuela Básica N° 241 “Estanislao Sanabria”	Barrio San Blas	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 3169 Privada Subvencionada “San Isidro Labrador”	Barrio San Pedro	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 470 “San Antonio de Padua”	Tacuara	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 473 “Feliciano Vera”	Yuquyty	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 474 “República Italiana”	Pindoty	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 475 “Defensores del Chaco”	Isla Guavirá	Nivel Escolar básica
Escuela Básica N° 14.179 Municipal “Chaco’i”	Chaco’i	Nivel Escolar básica
Centro Educativo Privado Subvencionado “María Auxiliadora”	2 de Mayo	Nivel Escolar básica
Colegio Nacional “Prof. Ángel Rosa Cárdenas”	Barrio Santa Rosa	Nivel Medio con énfasis en Informática, Contabilidad, Ciencias Sociales y Ciencias básicas.
Colegio Nacional “Feliciano Vera”	Yuquyty	Nivel Medio con énfasis en Ciencias Sociales.
Colegio Nacional “República Italiana”	Pindoty	Nivel Medio con énfasis en Ciencias Sociales.
Centro Educativo Privado Subvencionado “María Auxiliadora”	2 de Mayo	Nivel Medio con énfasis en Ciencias Sociales.
Centro Educativo Departamental Municipal	Barrio San Pedro	Agropecuaria
Centro de Formación y Capacitación, Municipalidad de Nueva Italia - SNPP	Barrio San Pedro	Informática, Emprendedurismo, Operador de tractor, Peluquería, Confección, Electricidad.

Fuente de Información: Registros de la Supervisión Pedagógica de Nueva Italia, año 2011.

Organizaciones Comunitarias

Nombre	Barrio / Compañía	Ultima fecha de Reconocimiento
Comisión Vecinal de Fomento Barrio San Pedro	Barrio San Pedro	26/08/2010
Comisión Vecinal Pro-Agua “Ypoa”	Asentamiento Ypoa de Yta Ybate’i	10/08/2010
Comisión de Fomento Trece de Julio del Barrio Peguajo	Barrio Peguajo	13/07/2010
Comisión Vecinal “San Benito”	Asentamiento Renacer Ita Ybate’i	16/07/2010
Comisión Vecinal de Fomento de “Unión Pacífico”	Calle 2da tacuara	07/07/2010
Comisión Vecinal Pro-Agua y Gestión Social del Asentamiento Renacer	Asentamiento Renacer Ita Ybate’i	12/07/2010
Comisión Vecinal de Fomento Ypoa	Asentamiento Ypoa Ita Ybatei	23/04/2010
Comisión de Oleros Unidos del Norte	Calles 1.2.3.4	19/04/2010
Comisión pro empedrado San Isidro Labrador	Barrio Santa Rosa	19/04/2010
Sub Comisión de la Zona Norte del barrio Santa Rosa	Barrio Santa Rosa	19/04/2010
Comisión Vecinal Renacer 2	Ita Ybatei	18/12/2009
Comisión Vecinal de Fomento Pro-Campo comunal de la compañía Isla Guavira	Isla Guavirá	24/09/2009
Comisión Quinta Alegre Pro-Agua Nueva Italia	Calle 5ta	09/09/2009
Comisión Vecinal Catupyry	Barrio San Francisco	12/08/2009
Comisión Vecinal del Asentamiento Renacer	Ita Ybate’i	01/12/2009

Fuente de Información: Registros de la Municipalidad de Nueva Italia, año 2011.

8.4. Listado de problemas de salud y prioridades

A continuación se presenta un listado de problemas prioritarios de salud de la población, que servirá de base en el establecimiento de las líneas de acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud (CLS)

Las necesidades priorizadas para fortalecer el funcionamiento institucional del CLS son:

- ♦ Escasos conocimientos de los miembros del CLS sobre el marco normativo del Sistema Nacional de Salud, roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación.
- ♦ Escasa regularidad de las reuniones de socialización de informaciones, análisis y toma de decisiones colectivas.
- ♦ Escasa utilización de herramientas de gestión que facilite el cumplimiento del Plan Local de Salud.
- ♦ Escaso desarrollo de la cultura de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.
- ♦ Necesidad de análisis y adecuación de los Estatutos Sociales.
- ♦ Escasa representatividad del Consejo Local de Salud, falta incorporación de otros sectores en las Asambleas Ordinarias en virtud de los Estatutos Sociales.
- ♦ Escasa articulación de acciones con instituciones públicas y privadas a fin de implementar las actividades planificadas.
- ♦ Débil participación organizada de la población en la resolución de los problemas de salud que les afecta en sus comunidades.

Servicios de Salud

Necesidades priorizadas para fortalecer los servicios públicos de salud existentes en el municipio:

Centro de Salud

- ♦ No se cuenta con recursos humanos necesarios para prestar todos los servicios del Centro de Salud.
- ♦ Necesidad de capacitación a los funcionarios en el manejo de nuevas herramientas informáticas.
- ♦ Deficiente infraestructura del Centro de Salud, no se cuenta con suficientes consultorios y otras áreas necesarias para prestar los servicios.
- ♦ Necesidad de contar con nuevos equipos médicos, muebles y movilidad acorde a las actividades que desarrollan.
- ♦ No se dispone de medios auxiliares de diagnóstico en el Centro de Salud, como: laboratorio, Rayos X, Ecografía, Electrocardiograma, para brindar un tratamiento adecuado y oportuno a la población.
- ♦ Deficiente implementación de los programas prioritarios del Ministerio de Salud Pública, como: vacunación, VIH/Sida, Infección de Transmisión Sexual, Diabetes, Hipertensión, debido a la falta de recursos humanos, equipos, materiales e insumos.
- ♦ Escasa disponibilidad de medicamentos básicos para el tratamiento de la infección de transmisión sexual, las usuarias pierden interés en la realización del papanicolau, ya que una vez que obtienen el resultado no pueden realizar el tratamiento recomendado por el profesional de la salud.

Puestos de Salud

- ♦ Existencia de grupos poblacionales no cubiertos dentro del sistema de atención primaria en salud.
- ♦ Escasa disponibilidad de equipos básicos en los Puestos de Salud.
- ♦ Escaso personal de salud en los Puestos de Salud limita la ampliación de los servicios de salud.
- ♦ Inseguridad en las instalaciones e infraestructura de los Puestos de Salud.
- ♦ Escasa coordinación con la Gobernación para la administración de los Puestos de Salud dependientes del mismo.

Comunidad

- ♦ Escasa cobertura del sistema de recolección y tratamiento de los residuos sólidos, bajo porcentaje de la población accede a este servicio, el resto quema las basuras afectando el medio ambiente del hogar y comunitario.
- ♦ Escasas actividades de prevención de las enfermedades prevenibles en forma individual y comunitaria.
- ♦ Escasa existencia de espacios públicos destinados a recreación y esparcimiento de la población y débil organización comunitaria en torno a estas necesidades.
- ♦ Escaso desarrollo de acciones institucionales y comunitarias para disminuir la contaminación del medio ambiente debido a la mala eliminación de basuras en las viviendas y por las fábricas que funcionan en las comunidades.
- ♦ Escasa demanda oportuna de la población por los servicios de salud sexual y reproductiva.

8.5. Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Esta línea de acción fue formulada con el objetivo de influir en la modificación de los principales factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud. El principal factor que se trabajará será el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud mediante los cuidados en la calidad, oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el Consejo Local de Salud gestionará la generación de fuentes y mecanismos de financiamiento a ser destinados al aumento y capacitación de los recursos humanos en salud, equipamientos y ampliación de la infraestructura, entre otros.

Línea 2: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria

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, impulsará procesos para fortalecer la institucionalidad, la representatividad y la gestión participativa de la salud en el municipio, y creando organizaciones de base que permita la inclusión, ampliación y consolidación de la participación y la descentralización en salud en el municipio.

Línea 3: Promoción de estilos de vida saludables en la comunidad

Esta línea se ha definido con la finalidad de modificar las causas o determinantes sociales de la salud y contribuir a generar mejores condiciones de vida y salud de la población. Las acciones planificadas involucran a la población en su conjunto, en el contexto de su vida cotidiana. Por ello, las estrategias están basadas en la comunicación desde el enfoque de derechos, la educación y la organización comunitaria, con el objetivo de lograr cambios en los hábitos, comportamientos y conductas de la población.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar la dotación de recursos humanos al Centro de Salud.	✓ Gestión ante el Ministerio de Salud la contratación de los recursos humanos y personal del área de servicios general para ampliar los servicios de los consultorios externos y completar las 4 especialidades básicas y disponer de medios auxiliares de diagnósticos ambulatorio de especialidades.	Nº de personal incorporados/Total requerido.	Notas de pedidos con acuse de recibo. Copia del Presupuesto del CLS Copia de contratos.	Recursos financieros.	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo - Consejo de Salud.	2012-2014
	✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud de rubros para la contratación de recursos humanos.					
	✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria la capacitación del personal para la implementación del Sistema de Información en Salud.	Nº de personal de salud capacitado en nuevas herramientas informáticas.	Programa/Planilla de asistencia de capacitaciones.			
Fortalecer las acciones en base a las informaciones sanitarias.	✓ Gestión para la adquisición de equipos informáticos requeridos.	Nº de equipos informáticos disponibles/Total requerido.	Notas de pedidos con acuse de recibo.	Recursos humanos y financieros.	Comité Ejecutivo Centro de Salud - Consejo de Salud Undécima Región Sanitaria.	2012 – 2014
	✓ Conformación y funcionamiento del Equipo de Gestión en el Centro de Salud que analice regularmente información sanitaria y proponga acciones al Consejo Local de Salud.	Equipo de Gestión funcionado/Listado de acciones de salud implementadas en base a información sanitaria local.	Actas del Equipo de Gestión.			

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contribuir al mejoramiento de la infraestructura del Centro de Salud.	✓ Elaboración de Proyecto que contemple reparación y ampliación de la Infraestructura del Centro de Salud, en el área de consultorio, sala de urgencias, sala de espera, admisión y área de medios auxiliares de diagnósticos.					
	✓ Gestión para la aprobación del proyecto ante el Ministerio de Salud Pública.	Proyecto elaborado.	Proyecto impreso.			
	✓ Presentación de recursos complementarios para la implementación del proyecto.	% de ampliación de la infraestructura del Centro de Salud.	Notas de solicitud de financiamiento ante instituciones y organizaciones con acuse de recibo.	Materiales y útiles de Oficina.	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012 – 2014
	✓ Ejecución del Proyecto de reparación y ampliación del Centro de Salud.	Instalaciones eléctricas del servicios en condiciones (trifásico)	Registro fotográfico de la implementación del proyecto.	Recursos financieros.	Municipalidad	
	✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria la reparación y mantenimiento de las instalaciones eléctricas del Centro de Salud.					
	✓ Gestión ante la Administración Nacional de Electricidad la conexión trifásica para el Centro de Salud.					

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar en mejoramiento y ampliación de los equipos médicos, muebles y movilidad del Centro de Salud.	✓ Elaboración del listado de equipos médicos, muebles y electrodomésticos necesarios para ampliar oferta de servicios. ✓ Gestión ante instituciones para la obtención de los equipos necesarios. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del Consejo de Salud para la adquisición de equipamiento. ✓ Gestión de recursos para la adquisición de moto, combustible y mantenimiento.	Nº de equipos médicos, muebles y movilidad adquiridas /Total requerido.	Listado de equipos médicos, muebles y otras necesidades Notas de pedidos Presupuesto del Consejo de salud e Informe Financiero.	Recursos financieros y materiales	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Undécima Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 – 2014
Facilitar el acceso de la población a medios auxiliares de diagnóstico básicos.	✓ Gestión ante las instancias correspondientes la adquisición de medios auxiliares de diagnóstico, como: Ecógrafo, Electrocardiograma.	Cantidad de pacientes atendidos en los servicios de medios auxiliares de diagnóstico.	Notas de pedido Documentos administrativos que respaldan la habilitación de estos servicios.	Recursos Humanos y materiales	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Municipalidad	2012 – 2014
Gestionar medicamentos para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.	✓ Coordinación con la Secretaría de la Salud de la Gobernación de Central y la Undécima Región Sanitaria para mejorar implementación del servicio de diagnóstico, tratamiento de infecciones de Transmisión Sexual (ITS). ✓ Creación de un Fondo Rotatorio para la compra de insumos o medicamentos necesarios para el tratamiento de las ITS	Nº de Pacientes con tratamiento/Total población diagnosticada.	Notas de pedidos Registro de venta de medicamentos Registro de Usuarios	Recursos financieros, humanos y materiales	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 – 2014

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer el desarrollo de los programas prioritarios del Ministerio de Salud Pública.	✓ Gestión para la contratación de Recursos Humanos destinados al fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y los programas prioritarios.	Nº de RRHH incorporados/Total requerido.	Notas de pedidos	Recursos financieros y humanos.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Undécima Región Sanitaria	2012 - 2014
	✓ Apoyo al servicio de salud para la provisión adecuada y oportuna de los insumos y recursos necesarios para el desarrollo de los Programas de Salud, como: Test del píeicto, papanicolau, VIH/Sida, vacunas, entre otros.	Nº de usuarios de los programas de salud.	Registro de usuarios/as			
	✓ Mantener informada a la comunidad sobre los servicios de prevención disponibles en el Centro de Salud, como: Vacunación, Test del Píeicto, PAP, test rápido de VIH y Sífilis, otros.	Nº anual de actividades informativas a la comunidad.	Boletines informativos			
Fortalecer las estrategias en prevención de VIH/Sida y otras enfermedades transmisibles.	✓ Coordinación con instituciones y organizaciones la implementación de actividades educativas dirigidas a población en general y grupos vulnerables. ✓ Gestión para la provisión regular y en cantidad suficientes de materiales e insumos médicos para la oferta de servicios de salud.	Nº de actividades educativas desarrolladas. Nº de instituciones y organización involucradas en actividades de promoción.	Informe de Actividades. Planilla de Asistencias	Recursos financieros, humanos y materiales.	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Undécima Región Sanitaria	2012 - 2014

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contar con más servicios de atención primaria en salud en las compañías.	✓ Identificación de población no cubierto con la estrategia de Atención Primaria de la Salud. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria la habilitación de tres nuevas Unidades de Salud Familiar.	Nº de USF habilitadas por año/% de población cubierta por la estrategia.	Registro de usuarios/as atendidas por las Unidades de Salud Familiar.	Recursos financieros y Humanos.	Comité Ejecutivo. Equipo de Gestión del Hospital. Undécima Región Sanitaria.	2012-2014
Contribuir en el equipamiento de los Puestos de Salud.	✓ Elaboración de un listado de equipos médicos necesarios para los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos para los Puestos de Salud. ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS el rubro de compra de Equipamiento para los Puestos de Salud.	Nº de Equipo de salud incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud/Nº de nuevos servicios prestados a las comunidades.	Listado impreso de equipos necesarios en los Puestos de Salud. Notas de Pedidos con acuse de recibido.	Recursos Financieros.	Centro de Salud Mesa Directiva Subconsejos de Salud Undécima Región Sanitaria	2012- 2014
Apoyar la Incorporación de recursos Humanos en los Puestos de Salud para ampliar la atención.	✓ Elaboración de proyecto de servicios de salud según capacidad resolutive de los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Undécima Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de una mayor cantidad de personal para los Puestos de Salud. ✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud el rubro de contratación de Recursos Humanos.	Nº de RRHH incorporados en los Puestos de Salud Nº de servicios prestados en los puestos de salud, según capacidad resolutive.	Proyecto Elaborado Notas de Pedidos Contratos de RRHH Registro de usuarios de los servicios	Recursos Humanos y Financieros	Comité Ejecutivo. Equipo de Gestión Local del Hospital. Undécima Región Sanitaria. Secretaría de Salud de la Gobernación.	2012 - 2014

Línea 1: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el mejoramiento de la infraestructura de los Puestos de Salud.	✓ Elaboración de un Proyecto para la reparación y ampliación de los Puestos de Salud existentes en el municipio. ✓ Gestión de recursos ante instituciones y organizaciones destinados a la reparación y ampliación de Puestos de Salud. ✓ Gestión para mejorar seguridad de los Puestos de Salud mediante la instalación de rejas, puertas, ventanas, y otros sistemas.	Nº de Puestos de Salud con infraestructura mejorada. Nº de Puestos de Salud con sistema de seguridad.	Proyecto Elaborado Notas de Pedidos Facturas de compras. Informe de situación de los Puestos de salud impreso. Actas de reuniones de los Subconsejos de Salud.	Recursos Financieros y Humanos	Mesa Directiva de Subconsejos de Salud. Región Sanitaria Gobernación Departamental Municipalidad.	2012 – 2014
Generar alianza con la Gobernación para la administración descentralizada.	✓ Firma de acuerdo entre el Consejo de Salud y la Gobernación para la administración y supervisión de los Puestos de Salud dependientes de la Gobernación. ✓ Coordinación y supervisión unificada de los Puestos de Salud y las USF a través de un Equipo de Gestión local	Acuerdo Firmado Nº de visitas de seguimiento a los Puestos de Salud	Documento de acuerdo firmado Acta de supervisión de los Puestos de Salud	Recursos Materiales y Humanos	Secretaría de Salud De la Gobernación Departamental. Municipalidad Mesa Directiva del Consejo de Salud. Equipo de Gestión Local.	2012 - 2014

Línea 2: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Desarrollar espacios de capacitación para el Consejo Local de Salud.	✓ Relevamiento de necesidades de capacitación de los miembros del Consejo Local de Salud. ✓ Acceso a informaciones proveídos por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPyBS ✓ Estudio y reflexión del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del Consejo de Salud. ✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación.	Diagnóstico de necesidades de capacitación elaborado/Nº de capacitaciones realizadas y temas tratados.	Informe impreso de diagnóstico del Consejo de Salud. Planilla de asistencia de capacitaciones Actas de sesiones	Recursos Humanos Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	Mesa Directiva Consejo de Salud.	2012-2014
Fortalecer el funcionamiento regular del Consejo de Salud.	✓ Calendarización de reuniones regulares de las instancias del Consejo Local de salud. ✓ Elaboración de actas de las reuniones. ✓ Distribución de tareas entre los miembros.	Cantidad de reuniones realizadas Cantidad de miembros que asisten a las reuniones	Actas de reuniones Registro Fotográfico	Equipo Informático y Materiales y útiles de oficina	Mesa Directiva Del Consejo de Salud.	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos del Consejo de Salud.	✓ Elaboración participativa del Plan local de salud para el periodo 2012 – 2014 ✓ Seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan local de Salud con participación comunitaria. ✓ Elaboración de Planes Operativos Anuales y su respectivo Presupuesto de ingresos y gastos. ✓ Elaboración de un reglamento interno de funcionamiento del Consejo Local de Salud. ✓ Análisis regular en reuniones de la Mesa Directiva de los informes de implementación del Plan Operativo anual y ejecución de presupuesto. ✓ Gestión para la implementación de un mecanismo de información a la comunidad.	Plan Local de Salud y Presupuesto anual elaborado. Nº de herramientas con que cuenta el Consejo de salud para el cumplimiento de sus funciones.	Acta de sesiones de la Mesa Directiva. Informe de seguimiento de actividades del Plan de Salud. Documento del Plan Local de Salud y Presupuesto.	Asistencia Técnica. Equipo Informático. Materiales y útiles de oficina.	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo de Salud.	2012- 2014

Línea 2: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Implementar Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.	✓ Elaboración de informes financieros. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSPyBS ✓ Desarrollo de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas a la comunidad. ✓ Difusión de informes por medio de programa radial.	Informe financiero Nº de Eventos de Rendiciones de cuentas realizadas/Listado de propuestas ciudadanas.	Informe Financiero y Sanitario. Planilla de Asistencia Informes Financieros impresos	Equipos de informática. Útiles de Oficina Fotocopias de informes Local para evento	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014
Movilizar recursos para complementar el financiamiento del Plan Local de Salud.	✓ Gestión de proyectos sociales elaborados en el marco del Plan Local de Salud. ✓ Gestión de recursos ante instituciones, empresas y organizaciones de la sociedad civil. ✓ Coordinación de acciones con instituciones y organizaciones comunitarias. ✓ Implementación de actividades locales.	Nº de acciones implementadas del Plan Local de salud/tipo de recursos movilizados.	Informe de Actividades. Informes Financieros impresos.	Materiales y útiles de oficina. Movilidad y comunicación.	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Implementar Asambleas Ordinarias en virtud a los Estatutos Sociales.	✓ Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del Consejo de Salud con participación de miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndico. ✓ Desarrollo de reuniones informativas para aumentar representatividad del Consejo de Salud. ✓ Convocatoria a Asambleas mediante notas dirigidas a instituciones y organizaciones. ✓ Desarrollo de Asambleas de Renovación de Miembros	% de nuevos miembros de instituciones y organizaciones incorporadas al Consejo de Salud.	Memoria, Balance e informe del Síndicos. Impresos. Acuse de recibos de las notas de convocatorias. Planilla de Asistencia. Registro Fotográfico	Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias de Memoria y balance Local para evento	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Síndico	2012-2014
Fortalecer alianzas con instituciones públicas y privadas para la implementación del Plan Local de Salud.	✓ Elaboración de Directorio de instituciones, organizaciones del nivel local para gestión de alianzas. ✓ Gestión de información de instituciones, agencias y organizaciones de la sociedad civil nacional e internacional para gestión de alianzas. ✓ Elaboración de Proyectos Sociales en el marco del Plan Local de Salud y gestión para su financiamiento ante instituciones públicas y privadas.	Directorio elaborado. Nº de Proyectos elaborados/Nº de proyectos ejecutados.	Documentos impresos: proyectos, directorio. Informes de los proyectos implementados.	Recursos materiales y útiles de librería Movilidad	Consejo Local de Salud Municipalidad Gobernación Empresas	2012-2014
Fortalecer el funcionamiento de Subconsejos de Salud en el municipio.	✓ Elaboración de Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud. ✓ Desarrollo de reuniones en las compañías para interesar en la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos. ✓ Desarrollo de Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud o de Renovación. ✓ Elaboración de Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ✓ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones regulares.	Nº de Subconsejos de Salud conformados/Total de Subconsejos y funcionando. Nº de actividades de los Planes de Trabajo de los Subconsejos de salud implementados.	Documento del Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud Actas Resolución de Reconocimientos Copias de Planes de Trabajos de los Subconsejos de Salud Informes de Gestión de los Subconsejos	Equipo Informático y Útiles de oficina Recursos para movilidad y comunicación	Consejo Local de Salud Municipalidad	2012-2014

Línea 3: Promoción de estilos de vida saludables en la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar al mejoramiento del tratamiento de los residuos sólidos de las viviendas	✓ Apoyo a la gestión municipal para la instalación de un sistema de tratamiento de residuos sólidos.	Nº actividades educativas desarrolladas.	Notas de las gestiones realizadas Informe de Actividades Registro fotográfico de las iniciativas implementadas	Terreno para el local del vertedero Recursos para información y capacitación	Consejo Local de Salud Municipalidad	2012-2014
	✓ Difusión a la ciudadanía de medidas de tratamiento y reciclaje de residuos.					
	✓ Difusión de informaciones a través de programas de radio, cartillas informativas, otros medios.					
Apoyar el desarrollo de estrategias de promoción y prevención de la salud.	✓ Apoyo al Departamento de Educación del Centro de Salud en la elaboración e implementación de proyectos educativos.	Nº de reuniones interinstitucional involucrados en el proceso de trabajo/Lista de actividades implementadas. Nº de Actividades educativas desarrolladas con la participación de jóvenes.	Planillas de asistencia de reuniones y jornadas de capacitación Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Consejo Local de Salud Instituciones Educativas Municipalidad Gobernación Comisiones Vecinales	2012-2014
	✓ Coordinación con instituciones y organizaciones en la implementación de estrategias de promoción y prevención de enfermedades más frecuentes de la población.					
	✓ Gestión para el establecimiento de acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos educativos dirigidos a jóvenes.					

Línea 3: Promoción de estilos de vida saludables en la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fomentar la participación ciudadana en salud.	✓ Apoyo a la gestión de la Municipalidad en cuanto a la revitalización de los espacios disponibles para la integración de vecinos. ✓ Coordinación con organizaciones comunitarias el desarrollo de campañas de arborización y hermoseamiento de parques, plazas y calles en barrios y compañías. ✓ Gestión para el equipamiento de plazas con juegos para el esparcimiento, recreación y aprendizaje comunitario.	✓ Nº de actividades desarrolladas en coordinación con las instituciones y organizaciones comunitarias.	✓ Registro fotográfico ✓ Informe de Actividades ✓ Informe Financiero	✓ Recursos económicos.	✓ Mesa Directiva del Consejo Local de Salud. ✓ Centro de Salud ✓ Municipalidad	2012-2014
Apoyar el desarrollo de buenas prácticas que contribuyan a disminuir el grado de contaminación del medio ambiente.	✓ Solicitudes de Supervisión técnica y análisis del grado de contaminación del medio ambiente e identificación de causas. ✓ Seguimiento ante las autoridades municipales del cumplimiento de las ordenanzas que regulan la eliminación de residuos que ayuden a disminuir la contaminación. ✓ Gestión de alianzas con instituciones para la clasificación y reciclado de basuras. ✓ Seguimiento a las medidas y presentación de informe situacional a las instituciones responsables de su cumplimiento. ✓ Fomento de espacios de información, educación y comunicación de la protección del ecosistema en coordinación interinstitucional y multisectorial.	✓ Informes Técnicos sobre el medio ambiente. ✓ Nº de ordenanzas apoyadas/Grado de cumplimiento. ✓ Nº y tipo de materiales elaborados/Total distribuidos al año. ✓ Nº de instituciones y organizaciones aliadas al Consejo de Salud para el trabajo coordinado/Nº de acciones implementadas.	✓ Planilla de asistencia ✓ Informes ✓ Proyectos impresos ✓ Registro Fotográfico	✓ Recursos materiales ✓ Recursos Financieros ✓ Recursos para contratación de Facilitadores/as de jornadas de capacitación.	✓ Comité Ejecutivo Local. ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad	2012-2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- 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 Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, de fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- Información Sanitaria del Departamento Central, Ministerio de Salud Pública, Paraguay, 2011.
- Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay. Asunción, Paraguay, 2008.
- 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.
- Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/MSPyBS, Asunción, Paraguay, diciembre 2011.
- Plan Estratégico de la Undécima Región Sanitaria del Departamento Central, 2011-2013, Paraguay, abril 2012.
- Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo de los miembros del Consejo Local de Salud de Nueva Italia.
- Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud de Nueva Italia, 17 de noviembre de 2011.

10. ANEXOS

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada	Localidad
1	Armando Nicanor Chávez	Municipalidad – Consejo Local de Salud	Nueva Italia
2	Daisy Romina Aguilar López	Municipalidad	Nueva Italia
3	Elizabeth Holst	Consejo Local de Salud	Nueva Italia
4	Zully Laterza de Krause	Consejo Local de Salud	Nueva Italia
5	Blás Correa	Consejo Local de Salud	Nueva Italia
6	Anne Schater de Cabrera	Consejo Local de Salud	Nueva Italia
7	Rossana Cantero	Consejo Local de Salud - Administradora	Nueva Italia
8	Francisco Mena	Centro de Salud – Director	Nueva Italia
9	Rubén Ignacio González Cantero	Centro de Salud	Nueva Italia
10	Liz Samaniego	Centro de Salud - Jefa de Recursos Humanos	Nueva Italia
11	Wilfrido Pérez	Centro de Salud - Jefe del Programa Ampliado de Inmunización	Nueva Italia
12	María Rosalba Villasboa	Centro de Salud	Nueva Italia
13	Adriana Rivas	Unidad de Salud Familiar Pindoty - Médico	Nueva Italia
14	Lucidia Caballero	Unidad de Salud Familiar Pindoty - Encargada	Nueva Italia
15	Nelly Liliana Taboada Gómez	Unidad de Salud Familiar Pindoty – Licenciada de Enfermería	Nueva Italia
16	Evelyn Amarilla	Unidad de Salud Familiar Pindoty - Agente Comunitario	Nueva Italia
17	Jorge Valenzuela	Junta de Saneamiento - Presidente	Nueva Italia
18	María Estela Gamarra de Maciel	Escuela Básica Nº 474 Rca. Italiana - Directora	Nueva Italia
19	Nancy Martínez de Galeano	Escuela Básica Nº 473 Feliciano Vera - Directora	Nueva Italia
20	Zulma Rojas de Ávila	Escuela Básica Nº 241 Estanilao Sanabria - Directora	Nueva Italia
21	Liz Marlene Villasboa Escobar	Centro Educativo Departamental - Directora	Nueva Italia
22	Martha Beatriz Acosta	Colegio Nacional República Italiana - Directora	Nueva Italia

10.2 Contacto

Municipalidad de Nueva Italia
Tel. 0292-935218

[illegible]

