



Grupo de Trabajo Itaipu Salud

Informe de Gestión 2011
Margen Derecha

PROGRAMA SALUD EN LA FRONTERA



GRUPO DE TRABAJO PARA LA INTEGRACIÓN
DE LAS ACCIONES DE SALUD EN EL ÁREA
DE INFLUENCIA DE LA ITAIPU BINACIONAL

GT ITAIPU SALUD

PROGRAMA SALUD EN LA FRONTERA



MIEMBROS GT ITAIPU SALUD MARGEN DERECHA

Dirección Financiera - MD
Itaipu Binacional

Asesoría de Responsabilidad Social - MD
Itaipu Binacional

Dirección General de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección de la X Región Sanitaria de Alto Paraná
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección de la XIV Región Sanitaria de Canindeyú
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

FICHA TÉCNICA

Coordinación y edición del Informe de Gestión

Karen E. Rivas Vera
Fernando González Núñez

Diseño y digitalización

Annia Rodríguez Céspedes • annia.rodz@gmail.com



EQUIPO EJECUTIVO GT ITAIPU SALUD MARGEN DERECHA

Nancy M. Mujica Ojeda

Coordinadora Suplente del GT Salud.
Dirección Financiera

Ada Fidelina Vera

Equipo Técnico - Gestora de Proyectos
Dirección General Responsabilidad Social

Eladio Barboza

Equipo Técnico - Gestor de Proyectos
Dirección Financiera

Veronica Duarte de Melgarejo

Equipo Técnico – Gestora de Proyectos
Dirección General Responsabilidad Social

Vidal Acosta Benítez

Equipo Técnico – Gestor de Proyectos

Karen E. Rivas Vera

Asistencia Técnica
Dirección General Responsabilidad Social

Fernando González Núñez

Asistencia Técnica
Dirección General Responsabilidad Social



CONTENIDO

Presentación	9
Resumen Ejecutivo	10
Funcionamiento, Composición y Objetivos del Grupo de Trabajo Itaipu Salud	13
Artículos del Grupo de Trabajo Itaipu Salud de Paraguay	22
Acciones y Proyectos Desarrollados en el 2011	35
Participaciones en el Grupo de Trabajo Itaipu Salud	43
Desempeño de las Comisiones Técnicas	46
Fichas de Proyectos Finalizados en el 2011	49
Campaña de Lucha Contra el Dengue	63
Acciones Priorizadas para el 2012	65

ANEXOS

Modelo de Carta Proyecto del Grupo de Trabajo Itaipu Salud

Modelo de Plan de Gerenciamiento de Proyecto del Grupo de Trabajo Itaipu Salud



PRESENTACIÓN

A lo largo de estos ocho años de funcionamiento del Grupo de Trabajo Itaipu Salud se ha buscado mejorar la articulación entre las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, impulsándose la implementación de varias acciones vinculadas a las políticas de salud del Gobierno Nacional, con el objetivo de contribuir con la mejora de los niveles de salud de la población, en una región donde la interacción de múltiples variables socioeconómicas, ambientales y culturales conforman un cuadro complejo que inside en la implementación de las políticas públicas como las de salud.

La inversión que la Entidad Itaipu Binacional realiza en el marco del GT Salud está orientada principalmente al financiamiento de proyectos de cooperación técnica que posibilitan el mejoramiento de la calificación de los profesionales de salud, el intercambio de experiencias y conocimientos entre los participantes de distintos países, la innovación e investigación, así como actividades comunitarias para la promoción de la salud. Se espera que estas acciones contribuyan para mejorar los modelos de gestión y atención de la salud en la región de la triple frontera.

En este sentido, cabe destacar que las acciones implementadas por el Grupo de Trabajo se enmarcan dentro del "Objetivo Estratégico 4" del Plan Estratégico 2012-2016 de la Itaipu Binacional que es el de "Contribuir efectivamente para el desarrollo sostenible de las áreas de interés" para garantizar que las acciones directas de la Itaipu en las áreas de interés, estén articuladas y estructuradas con los gobiernos y sociedades de ambos países, buscando mejorar la calidad de vida y

un desarrollo social y económico justo, respetando el medio ambiente.

Los objetivos y metas logrados por Grupo de Trabajo Itaipu Salud en el año 2011 son alentadores y denotan el avance en el proceso de integración y consolidación de los equipos de trabajo de las distintas Comisiones, siendo el desafío inmediato la implementación de todas las acciones priorizadas para el año 2012, para lo cual se buscará adoptar un nuevo mecanismo de gestión que apunta al desarrollo de proyectos transversales que permitan un trabajo conjunto entre los Pilares y el desarrollo de proyectos piloto en el área de la salud que involucren directamente a la comunidad.

Les invitamos a seguir trabajando juntos para la consolidación de este Grupo de Trabajo y el cumplimiento de su noble misión.

Equipo Ejecutivo
GT Itaipu Salud
Margen Derecha

RESUMEN EJECUTIVO



RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2011 se realizaron 11 reuniones ordinarias y de comisiones del Grupo de Trabajo Itaipu Salud, con ello se lograron implementar 24 acciones priorizadas que representan el 75% del total planificado para el año. Para la implementación de estas acciones se elaboraron y aprobaron 20 proyectos de los distintos Pilares Estratégicos, con los cuales en términos globales se alcanzaron los siguientes números:

- 1.184 horas de capacitación planificadas, de las cuales 576 horas han sido ejecutadas en el 2011 y 608 horas están programadas para el 2012.
- 620 trabajadores/as de la salud capacitados/as en distintas especialidades, de los cuales 298 son de Paraguay, 263 de Brasil y 59 de Argentina.
- De las capacitaciones desarrolladas por el GT participaron profesionales de la salud provenientes de 172 Unidades de Salud Familiar (USF) de las 218 existentes en los departamentos de Alto Paraná, Canindeyú y Caaguazú, lo que denota una amplia apertura de las acciones del GT hacia la atención primaria en salud.
- 10.100 personas participaron en eventos comunitarios organizados por el GT.
- 130 días de actividades en el calendario del GT.
- Una media de 45 instituciones y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales participaron de las reuniones del GT.

Comparativamente con años anteriores podemos sostener que la cantidad de proyectos ejecutados en el Grupo de Trabajo ha tenido un incremento significativo, en los años 2008 al 2010 se ejecutaron anualmente 10, 16 y 14 proyectos, respectivamente. En el año 2011 se logró la implementación de 24 proyectos, lo que ha permitido abarcar otras áreas o especialidades relacionadas a la salud que anteriormente no pudieron ser atendidas.

Es importante señalar que el Equipo Ejecutivo del Grupo de Trabajo (Margen Derecha) se encuentra en una etapa de fortalecimiento de los procesos internos y de sus recursos humanos. En este sentido, desde el segundo semestre del año 2011 se viene trabajando en la implementación de un sistema de monitoreo y seguimiento de proyectos, también se concretó la incorporación de más profesionales, dos empleados especializados en el área de proyectos sociales y con conocimiento de la metodología del PMI (Project Management Institute) y una empleada del área de salud con experiencia en la gestión de proyectos, que se sumaron al Equipo de Trabajo para un acompañamiento más efectivo a las Comisiones Técnicas en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos.

Finalmente, cabe destacar la participación y el compromiso demostrado por los miembros y participantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y de las demás instituciones y organizaciones colaboradoras del Grupo de Trabajo Itaipu Salud que han sido fundamentales para lograr los objetivos y metas trazados para el año.

FUNCIONAMIENTO Y OBJETIVOS





FUNCIONAMIENTO Y OBJETIVOS

Itaipu Binacional coordina el GT Salud, no obstante sus acciones son desarrolladas por medio de alianzas con diversas instituciones públicas y privadas y entidades sociales relacionadas con la salud, con fundamental participación de profesionales de los ministerios de salud de los tres países (Paraguay, Brasil y Argentina). La gestión y definición de las acciones son realizadas por grupos temáticos formados por representantes de las instituciones aliadas, que asumen una posición de protagonistas en todas las discusiones y en los proyectos implementados por el Grupo de Trabajo.

La evolución del GT permitió adoptar técnicas para mejorar la sinergia de gestión que conllevan a la mayor productividad y a la gerencia más efectiva de los proyectos, para lo cual se ha implementado el modelo de gestión propuesto por el PMI (Project Management Institute). Este método ha facilitado estructurar la planificación, la ejecución y evaluación de los proyectos con la metodología descrita en el PMBOK (Project Management Body of Knowledge).

El GT Itaipu Salud es un ámbito privilegiado para discutir temas relacionados a la salud en la frontera de Paraguay, Brasil y Argentina. Actúa de forma a mejorar los servicios de salud en dichos países y contribuir para promover la calidad de vida de las personas que viven en la región. Los servicios de salud pública del Área de Influencia del GT Itaipu Salud están integrados por:

- X Región Sanitaria de Alto Paraná – Paraguay
- XIV Región Sanitaria de Canindeyú – Paraguay
- V Región Sanitaria de Caaguazú - Paraguay
- 9° Regional de Salud de Foz de Yguazú – Brasil
- 20° Regional de Salud de Toledo – Brasil
- Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones - Argentina

El Grupo de Trabajo Itaipu Salud está compuesto de forma igualitaria por los dos países, con representantes de las instituciones públicas de salud y de las fundaciones de salud instituidas por Itaipu Binacional, bajo coordinación de sus directoras financieras:

Miembros Brasileños - Composición:

- 1 representante de Itaipu.
- 1 representante de la Fundación de Salud Itaipuapy.
- 2 representantes del Ministerio de Salud del Brasil.
- 2 representantes de la Secretaría de Estado de Salud del Paraná.
- 1 representante del CRESEMS de la 9° Regional de Salud.
- 1 representante del CRESEMS de la 20° Regional de Salud.
- 1 representante de la Secretaría Municipal de Salud de Foz de Yguazú.

Miembros Paraguayos - Composición:

- 2 representantes de Itaipu.
- 1 representante de la Fundación Tesãi.
- 2 representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- 1 representante de la X° Región Sanitaria de Alto Paraná.
- 1 representante de la XIV° Región Sanitaria de Canindeyú.
- 1 representante del Consejo de Intendentes del Alto Paraná.
- 1 representante del Consejo de Intendentes de Canindeyú.





A continuación se describen los objetivos de los Pilares Estratégicos del GT Itaipu Salud:

Pilar Estratégico de Salud Indígena

- Apoyar las acciones de atención integral al indígena con énfasis en la Atención Primaria en Salud;
- Apoyar acciones de capacitación sobre productividad indígena;
- Apoyar acciones de capacitación sobre manejo del agua y destino de desperdicios;
- Crear grupos de humanización para promoción de la salud indígena;
- Apoyar la ejecución de políticas y programas oficiales de salud en las comunidades indígenas;
- Apoyar las acciones para mejorar las condiciones de residencia en las comunidades indígenas;
- Acompañar las experiencias de salud indígena en Brasil, Argentina y Paraguay;
- Apoyar las acciones para un nuevo censo de la población indígena.



Pilar Estratégico de Salud Materno Infantil

- Mantener el comité binacional de mortalidad materno infantil;
- Actualizar y armonizar los indicadores de salud materno infantil en el área de influencia de Itaipu Binacional;
- Apoyar las acciones de atención integral a la salud de la mujer, el niño y la niña;
- Apoyar acciones para manutención de la cobertura adecuada de vacunación de niños/as y adolescentes;
- Apoyar las acciones de educación permanente de profesionales de salud, enfatizando la humanización;
- Estimular la consolidación de alianzas dirigidas al acceso de niños/as paraguayos/as a la atención de complejidad en hospitales de referencias;
- Estimular la consolidación de alianzas para la detección precoz de patologías neonatales;
- Apoyar las acciones de atención integral a la sexualidad y gravidez en la adolescencia;
- Apoyar acciones para perfeccionar la atención prenatal, atención al parto y atención neonatal;
- Apoyar acciones para el fortalecimiento de la planificación familiar;
- Apoyar las acciones para prevención del cáncer del cuello uterino y cáncer de mamas;
- Apoyar las acciones de atención a las enfermedades sexualmente transmisibles;
- Viabilizar pasantías en el Complejo Hospitalario Pequeño Príncipe y Hospital Ministro Costa Cavalcanti para capacitación de profesionales de salud;
- Apoyar las acciones de atención a las enfermedades sexualmente transmisibles, VIH/SIDA;
- Apoyar acciones de fortalecimiento de la equidad de género;
- Promover acciones para garantizar los derechos de atención sexual y reproductiva.





Pilar Estratégico de Accidentes y Violencias

- Realizar campañas educativas, temporales y permanentes, para prevención de los accidentes de tránsito y violencias;
- Apoyar la formación de agentes multiplicadores para prevención de accidentes de tránsito y violencias;



Pilar Estratégico de Salud del Adulto Mayor

- Realizar y apoyar acciones de educación en salud con el objetivo de sensibilizar a la población en general sobre la importancia de los hábitos saludables para la mejora continua de las habilidades funcionales de las personas;
- Apoyar a las instituciones públicas de salud en la planificación y ejecución de acciones de prevención y detección precoz de problemas que comprometan las habilidades y perjudiquen la autonomía de los adultos mayores;
- Apoyar la realización de estudios e investigaciones sobre condiciones de vida y acceso a los servicios de salud de la población adulta mayor;
- Apoyar a las instituciones públicas de salud en el desarrollo e integración de la salud del adulto mayor en la Atención Primaria.



Pilar Estratégico de Endemias, Enfermedades Emergentes y Reemergentes

- Apoyar las acciones de vigilancia de enfermedades transmisibles, enfermedades prevenibles por vacuna, rabia, dengue, SIDA, malaria, tuberculosis, lepra, etc.
- Apoyar la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.
- Desarrollar e integrar planes de contingencia para una eventual Pandemia de Influenza;
- Crear mecanismos para armonización de las informaciones de salud en la región de la frontera.



Pilar Estratégico de Salud Mental

- Apoyar las iniciativas técnicas de las diferentes comunidades para el desarrollo de acciones en el área de salud mental;
- Elaborar informes de seguimiento de las acciones del Pilar;
- Promover acciones que tengan como premisas la interdisciplinariedad, la organización de redes y la participación de la familia de los usuarios.





Pilar Estratégico de Salud del Trabajador

- Apoyar la estructuración de redes integradas de información de salud del trabajador en la frontera;
- Apoyar la realización de investigaciones y estudios sobre salud del trabajador en la región de la frontera;
- Apoyar la realización de acciones para la capacitación y educación continua de los responsables por la operacionalización de las políticas nacionales de salud del trabajador;
- Apoyar a las instituciones públicas de salud en el desarrollo e integración de la salud del trabajador en la Atención Primaria;
- Apoyar a las instituciones públicas de salud en la estructuración de las acciones de vigilancia a la salud del trabajador.

Pilar Estratégico de Educación Permanente

- Impulsar acciones relacionadas a la integridad del cuidado, promoción de la salud y determinantes sociales;
- Promover la capacitación y formación de facilitadores de educación permanente en salud;
- Apoyar la implementación de otras acciones en educación permanente en salud para los miembros de los demás Pilares y otros profesionales.



Pilar Estratégico de Salud de Hombre

- Promover acciones dirigidas a la estructuración y fortalecimiento de las políticas públicas de salud del hombre;
- Apoyar la realización de acciones para conocer la situación de salud del hombre y de sus interrelaciones con otros sectores;
- Apoyar la implementación de acciones para la educación en salud del hombre y formación de multiplicadores.





ARTÍCULOS DEL GRUPO DE TRABAJO ITAIPU SALUD DE PARAGUAY

ARTÍCULOS DEL GRUPO DE TRABAJO ITAIPU SALUD DE PARAGUAY

A continuación se presentan artículos que constituyen aportes de los integrantes del Grupo de Trabajo Itaipu Salud por la Margen Derecha, con respecto a las experiencias y aprendizajes adquiridos, así como las expectativas futuras sobre la marcha de esta instancia de articulación en materia de salud en la región de la triple frontera.

Pilar Salud Materno Infantil

La experiencia de trabajo dentro de la Comisión Salud Materno Infantil ha sido óptima, no solo por la aprobación de los tres proyectos presentados en el año 2011 - los cuales fueron ejecutados en su totalidad - sino por el intercambio de experiencias entre los profesionales de la salud que conforman este Pilar.

Durante el año 2011 se desarrollaron tres talleres de capacitación en el área de la Salud Materno Infantil, el primero, orientado al "Manejo clínico de lactancia materna" para profesionales de Salud en la Triple Frontera. Cabe destacar que esta acción se complementa con la "Formación de tutores en lactancia materna" que también había sido realizada a través del GT Itaipú Salud el año pasado. Actualmente el Ministerio de Salud de Paraguay ha extendido estas acciones a otras regiones sanitarias con alta densidad poblacional, como Asunción y el Departamento Central. En el segundo taller se trató lo relacionado al "Abordaje integral a los y las adolescentes en los servicios de salud", el cual se desarrolló con gran expectativa y mu-

cho éxito, considerando que este grupo etario anteriormente no ocupaba un espacio visible dentro de las políticas de atención de la salud.

El tema del tercer taller ha sido el de "Perfeccionamiento de la atención a las embarazadas de alto riesgo, manejo de las emergencias obstétricas y atención al niño/a menor de un año", el programa de capacitación ha sido íntegramente desarrollado, lamentablemente en esta actividad no se pudo contar con la participación de los profesionales de Argentina y Brasil.

Los resultados de los proyectos del GT Itaipú Salud y los esfuerzos realizados en las diferentes Regiones Sanitarias del área de influencia de la Represa, se reflejan en los actuales indicadores de salud, siendo el más significativo la reducción de la mortalidad materna en el departamento de Alto Paraná.

Consideramos prioritaria para el año 2012 la ejecución de



proyectos que permitan el intercambio de experiencias específicas para conocer el funcionamiento de la “Red de Servicio de Salud y Centros de Regulación de Urgencias del Brasil”, así como la regionalización de los servicios de salud. Las mencionadas actividades son fundamentales y relevantes en muchos aspectos, considerando que en el país el desarrollo de este tipo de red es aún incipiente.

Nuestra expectativa es poder alcanzar las metas trazadas

por el Pilar de Salud Materno Infantil y seguir ocupando los espacios de la institución ministerial con protagonismo.

Autores

Dra. Margarita María Bazzano, Directora General de Programas de Salud del MSPyBS.

Lic. Sandra Recalde, Técnico de la DGPS del MSPyBS.

Lic. Zulma Maidana, Responsable de SSR de la X Región Sanitaria - Alto Paraná – MSPyBS.



Pilar Salud Indígena

El año 2011 en el Pilar de Salud Indígena se ha podido llegar a la comprensión de que las realidades diferentes que tienen los pueblos indígenas en la región de la Triple Frontera, en cuanto al número de habitantes, la cantidad de pueblos y comunidades indígenas que lo habitan, la asimetría en la calidad de los servicios de salud ofrecidos y las políticas y reglamentaciones de salud indígena propias de cada país, hacen que las expectativas y las necesidades sean diferentes.

La población indígena en el área de influencia de la Entidad Itaipu Binacional está integrada por 215 comunidades, de las cuales 206 se encuentran situadas en el Paraguay, con una población de alrededor de 30.000 personas y 9 comunidades en el Brasil, con 900 habitantes aproximadamente.

A partir de lo expuesto se pudo avanzar en la preparación para la realización de un censo indígena en los tres países, lográndose mediante un proceso de consulta, el acuerdo y consentimiento de todos los líderes comunitarios indígenas de la Triple Frontera.

También se logró la aprobación y apoyo de las delegaciones de Argentina y Brasil para la realización en Paraguay del “Curso de Capacitación para Promotores Indígenas de Salud” en los Departamentos de Alto Paraná, Canindeyú y Caaguazú.

Este proyecto constituye una respuesta a la postergada y reiterada demanda de capacitación hecha por los líderes indígenas de los tres países, con el mismo se busca mejorar

la calidad de vida de los indígenas, a través de la atención básica de salud de las comunidades de la triple frontera y evitar complicaciones innecesarias en las condiciones de salud que conlleven a la derivación a centros de atención de mayor complejidad. Se tiene como meta la capacitación de 200 promotores indígenas de salud en los tres departamentos (50 en Alto Paraná, 100 en Canindeyú y 50 en Caaguazú).

Para tener la participación e involucramiento de los beneficiarios del Proyecto, la Comisión de Salud Indígena ha organizado una reunión de trabajo con los líderes indígenas de la triple frontera, en la misma se debatieron y puntualizaron las necesidades y prioridades en cuanto a la atención a la salud que existen en las comunidades de los tres países. Los aspectos señalados en el encuentro han sido considerados e incorporados al Programa del Curso de Capacitación de Promotores Indígenas de Salud.

En el segundo semestre de 2011 se desarrolló con éxito el “Curso de Capacitación para Promotores Indígenas de Salud” en el departamento de Caaguazú, se contó con la presencia de más del 80% de los promotores indígenas de salud del departamento. El curso se impartió totalmente en lengua guaraní y se llevaron a cabo evaluaciones del nivel de aprendizaje de los participantes.

En el mes de febrero de 2012 se inicia el curso en el departamento de Alto Paraná, una vez finalizado el mismo, se continuará en el departamento de Canindeyú, previéndose la finalización del Proyecto en el mes de julio. Para el de-



sarrollo de los cursos se continuará con la metodología de evaluación de los capacitados y el proceso de monitoreo de las labores realizadas por los promotores indígenas de salud en sus comunidades.

La sensibilización y capacitación de los funcionarios del MSPyBS en la interculturalidad será la otra prioridad de la Dirección General de Salud Indígena para el año que se inicia.

Estas actividades serán de un gran impacto en la implementación de las “Nuevas Políticas Públicas de Calidad de Vida y Salud con Equidad” y la “Política Nacional de Salud Indígena”.



La comprensión entre las partes componentes del GT Itaipu Salud para poder nivelar las asimetrías existentes a través del diálogo es de fundamental importancia, con ello estaremos en condiciones de lograr importantes avances que serán una recompensa a los esfuerzos que realiza la Itaipu Binacional por el bienestar de los Pueblos Indígenas.

Actores

Lic. Pilar Royg Cuevas

Dr. Pablo Balmaceda

Dirección General de Salud Indígena – MSPyBS



Pilar Salud del Adulto Mayor

Hay que destacar que los trabajos en la Comisión de Salud del Adulto Mayor han sido bastante motivadores y con buenas perspectivas para el futuro, considerando que el aumento de la proporción de ancianos en la población es un fenómeno mundial tan profundo que muchos llaman “revolución demográfica”, ya que en el último medio siglo la expectativa de vida aumentó en cerca de 20 años.

El envejecimiento es un gran desafío del mundo actual que afecta tanto a los países ricos como a los menos desarrollados, el número de personas con más de 60 años según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ya representa a más del 12% de la población mundial y para la mitad de este siglo llegará al 20%. Uno en cada 10 habitantes del planeta ya tiene más de 60 años y casi el 40% de esas personas tienen 80 años o más; para el 2050 se prevé que el número de personas con 100 años en pleno vigor físico y mental será sorprendente.

Teniendo en cuenta que el envejecimiento es un fenómeno humano y social, se hace necesario conocer mejor la naturaleza y las concepciones sobre el envejecimiento. Ese conocimiento es una condición necesaria para cualificar las intervenciones junto a esa población, en el sentido de realizar acciones de atención, cuidado y promoción de la salud de los adultos mayores de modo amplio y contextualizado.

Las actividades de la Comisión de Salud del Adulto Mayor fueron iniciadas en el 2008 con la realización de un “Foro

Estratégico sobre Salud y Calidad de Vida para el Adulto Mayor de la Región de la Triple Frontera. Durante el 2009 fue realizado en tres módulos el “1° Seminario en la Atención Básica del Cuidado del Adulto Mayor” para técnicos del área de salud de Paraguay, Brasil y Argentina”. En el próximo año se espera concretar la ejecución de la investigación denominada “Conocimiento sobre los Indicadores de Salud de la Población de la Tercera Edad de la Triple Frontera – Paraguay, Brasil y Argentina” la cual tiene como finalidad disponer de una línea de base para la planificación de acciones dirigidas a la salud de la persona adulta mayor.

Las actividades realizadas en el 2011 han superado las expectativas, teniéndose una amplia participación del público interesado.

Se realizó el “Curso sobre Envejecimiento y sus Interfaces. Calidad del Trabajo con el Adulto Mayor”, orientado a la mejora de competencias y el desarrollo de habilidades que contribuyan al perfeccionamiento continuo de profesionales de la salud y la promoción de políticas públicas de atención a la tercera edad.

Se impartió la charla de “Sensibilización al Proceso de Envejecimiento Activo”, con la cual se busca crear conciencia para que los adultos mayores lleven una vida activa que les permita mejor su salud.



En el marco del proyecto: "1° Encuentro en Conmemoración al Día Mundial del Adulto Mayor" hemos compartido con adultos mayores de las ciudades de Asunción, Coronel Oviedo, Presidente Franco, Minga Guazú, Curuguaty y Hermandarias, en el Paraguay y de Foz de Yguazú en el Brasil.

La Comisión de Salud de Adulto Mayor ha definido las siguientes acciones prioritarias para el año 2012: i) Capacitación para cuidadores ii) Envejecimiento e investigación iii) Actividades de integración en la Triple Frontera.

Se buscará diseñar y ejecutar proyectos dirigidos mayormente a las personas que forman parte del grupo de adultos mayores y sus cuidadores, atendiendo a la necesidad crítica de atención a la salud de la población adulta mayor de la Triple Frontera.

Autor

Ing. Luis Román Mereles García
GT Itaipú Salud



Pilar Educación Permanente en Salud

Las múltiples funciones que se atribuyen tradicionalmente a la educación y a la formación, combinadas con los cambios constantes que se dan en las sociedades modernas (políticos, económicos, ambientales, tecnológicos, sociales, etc.) exigen ajustes permanentes en el proceso enseñanza-aprendizaje. Si el conocimiento y la capacidad de aprendizaje no se renuevan, las competencias del personal de salud, y por extensión, de las comunidades a las cuales sirven, se verán considerablemente afectadas para adaptarse a la dinámica de la sociedad.

En este sentido, la importancia del aprendizaje a lo largo de la carrera profesional activa es de suma importancia para potenciar diferentes capacidades.

El concepto de educación permanente supone un proceso de aprendizaje en los servicios de salud como una actividad intencionada, y que está presente durante toda la vida laboral del trabajador. Se inicia a partir de las competencias que tiene la gente hasta llegar a la adquisición de las competencias ideales necesarias para un desempeño de calidad.

En este contexto, el trabajo realizado por el Grupo de Trabajo Itaipu Salud es importante y trascendente teniendo en cuenta que se realizan acciones que contribuyen a mejorar la formación de los profesionales de salud en diversas áreas, las cuales redundan en la mejora de su desempeño profesional y en consecuencia, beneficia a las poblaciones que se encuentran en el área de influencia de la Entidad Itaipu Binacional.

Desde el inicio se ha trabajado para contribuir al mejoramiento de la calidad profesional de los funcionarios en servicio, en base a las necesidades identificadas, aspecto que siempre se ha tenido en cuenta para definir las acciones.

Una rica experiencia se puede recoger del trabajo del Equipo Técnico, con respecto a todo el proceso que ha requerido el análisis de situación y la preparación de las actividades de capacitación, donde se ha destacado el entusiasmo, la labor armoniosa y coordinada de los integrantes de los tres países, quienes unifican criterios para las actividades a emprender.

Más allá del trabajo de los integrantes del Pilar de Educación Permanente, la actuación del Equipo Ejecutivo del GT Itaipu Salud ha sido igualmente positiva, siendo ejecutadas con éxito todas las propuestas presentadas.

Entre los logros obtenidos en el año 2011 se puede mencionar la realización de dos "Talleres de Actualización en Educación Permanente en Salud" para los integrantes de todos los Pilares y otros profesionales de la salud de los tres países. También se desarrolló el "Taller sobre promoción de la salud y sus determinantes sociales" que contó con una gran concurrencia de los gerentes de Promoción de la Salud de Alto Paraná, Caaguazú y Caazapá, además de referentes de Misiones, Argentina. Cabe destacar la aceptación que han tenido las actividades desarrolladas, considerando la convocatoria y las opiniones positivas expresadas por los participantes.



Se tiene como prioridades para el año 2012 las siguientes acciones: i) Curso de formación de facilitadores ii) Curso de promoción de la salud iii) Taller sobre metodología de evaluación de impacto y resultado de proyectos. Las mismas son consideradas prioritarias por su trascendencia y el incipiente conocimiento y experiencia que tiene nuestro país al respecto.

También durante el transcurso del año se impulsarán acciones relacionadas a la discapacidad, en cumplimiento de la misión encomendada por la Plenaria del GT en noviembre de 2011.

Equipo Técnico Educación Permanente en Salud – MSPyBS.

Pilar Salud del Trabajador

En el transcurso del año 2011 el grupo de trabajo que integra el Pilar de Salud del Trabajador ha elaborado un conjunto de estrategias para optimizar la calidad de vida del trabajador, buscando mejorar el clima laboral y concienciando sobre medidas preventivas. Además, se intercambiaron informaciones sobre los manejos legales de salud, medio ambiente y políticas implementadas por cada país; permitiendo conocer las realidades vivenciales de la Argentina, Brasil y Paraguay, y de esa manera analizar las dificultades y avances logrados por las y los trabajadoras y trabajadores de la Triple Frontera.

En este contexto se realizaron tres seminarios: i) Protocolo de accidentes de trabajo ii) Accidentes de trabajo por exposición a material biológico iii) Protocolo ler/dort – Ergonomía.

Con estas acciones hemos logrado un interesante intercambio de ideas, aprendizajes y experiencias, además de la óptima cooperación y compañerismo. Con el apoyo e intervenciones oportunas de los facilitadores se logró un buen nivel de discusión y esclarecimiento de los temas tratados. Además, los aportes de los expositores permitieron conocer la realidad de cada país con sencillez y claridad en relación a los temas abordados.

En cuanto a los desafíos inmediatos para este Pilar Estratégico del GT Itaipú Salud, encontramos que la existencia de factores condicionantes comunes a las tres fronteras que inciden en el deterioro de la salud de los trabajadores y de la población en general - entre ellos el más relevante es el

déficit en educación en salud - constituyen problemáticas sobre las cuales se necesita trabajar en la promoción de políticas sanitarias de educación en salud de mayor impacto, dirigidas a los trabajadores de salud y a la comunidad para conseguir una mejor calidad de vida.

Consideramos importante que los conocimientos teóricos y legales aprendidos en los seminarios realizados en el marco del GT Itaipú Salud, se lleven a la práctica con proyectos concretos que sean implementados en las tres fronteras, siendo un desafío aún mayor el de extenderlos a nivel país.

Autores

Dr. José Marín Massolo

Dra. Carmen Pintos

Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud – MSPyBS.





Pilar Salud Mental

El reducido número de integrante de la Comisión de Salud Mental nos llevó a redoblar esfuerzos para alcanzar los objetivos definidos para el año 2011, lo que nos permitió lograr resultados significativos. Se aprobaron los tres proyectos presentados, se ha finalizado uno de ellos y dos aún se encuentran en ejecución, estando prevista su culminación para los primeros meses del 2012.

El proyecto “Capacitación para una práctica en Salud Mental” ha significado una experiencia favorable y alentadora que ha sido replicada – con muy buenos resultados - con los trabajadores de Salud Mental y profesionales de las Unidades de Salud de la Familia, ofreciéndoles herramientas para adquirir y/o perfeccionar sus habilidades en el trato a pacientes con sufrimiento psíquico y a su entorno.

En la V Región Sanitaria - Caaguazú este curso ha tenido efectos positivos desde su primera implementación, permitiendo dar los primeros pasos hacia la integración de la Unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Coronel Oviedo y las Unidades de Salud de la Familia, esto mediante el abordaje promocional de la salud mental, a través de la atención básica a las personas con trastornos mentales desde de sus propias comunidades. Esta realidad incipiente alienta a seguir dando pasos hacia el afianzamiento de esta nueva integración, contemplada en sus puntos principales por la Nueva Política Nacional de Salud Mental.

Nos encontramos frente a un año de grandes desafíos: culminar exitosamente con los proyectos aprobados e inicia-



dos en el 2011 y llevar adelante las acciones prioritarias fijadas para el 2012. Uno de ellos: “Cuidando al Cuidador de Salud Mental” ha sido desarrollado como respuesta a las inquietudes de los mismos trabajadores de salud mental de los centros de Brasil, Argentina y Paraguay, visitados a través del proyecto “Visitas Técnicas a los Países de la Triple Frontera para Intercambio de Experiencia”, realizado por la Comisión en el 2009.

Al mismo tiempo, y prosiguiendo con el objetivo de afianzar las redes locales de Atención Primaria de la Salud, el proyecto “Planificación Estratégica”, tiene como meta que cada Región Sanitaria participante del GT Itaipú Salud cuente con un plan estratégico para el área de salud mental. En el ámbito regional, “La Realidad de la Salud Mental en la Triple Frontera” es un tema que la comisión considera también como prioridad.



La amplitud y relevancia de las acciones planificadas exigen una asistencia regular y el esfuerzo conjunto de los integrantes del Pilar, además será oportuna y positiva la incorporación al GT Itaipú Salud de otras instituciones públicas y privadas u organizaciones no gubernamentales que trabajen en áreas afines a los objetivos del Pilar Estratégico de Salud Mental que puedan fortalecer el Equipo Técnico

co y dar una mayor oportunidad para el intercambio de experiencias y conocimientos en los proyectos que serán ejecutados.

Autor

Lic. Alice Ovelar - Unidad de Salud Mental del Hospital Regional de Coronel Oviedo, V Región Sanitaria, Caaguazú

Pilar Accidentes y Violencia

El proceso de consolidación por el cual viene pasando el equipo de trabajo durante el año 2011 ha contribuido para lograr la aprobación de dos proyectos considerados de relevancia para la reducción de la tasa de accidentalidad en la zona de la triple frontera.

El primero de ellos es el “Seminario de implementación de estrategias para disminuir los accidentes de tránsito en la Triple Frontera” cuya ejecución ha finalizado, el segundo, es el taller de capacitación para la aplicación de una “Guía para Reducir Accidentes de Tránsito” dirigido a Agentes de Tránsito de los Municipios de la Triple Frontera, el cual culminará con una “Campaña de Sensibilización de los Conductores de Vehículos”, el mismo será desarrollado en los primeros meses del 2012.

La Comisión de Accidentes y Violencia ha organizado un esquema de trabajo completo que sirvió de orientación para definir los objetivos e integrar los componentes que se incorporan en los proyectos. A continuación se expone una síntesis de las actividades y resultados logrados durante el año 2011.

Se ha consolidado información sobre las leyes, normas y reglamentaciones viales de los tres países – Argentina, Brasil y Paraguay - permitiendo identificar las semejanzas y diferencias para avanzar hacia un trabajo coordinado en mejora de la seguridad vial, facilitando información a la población sobre las normas vigentes en los países involucrados.

Con el Seminario se buscó concienciar sobre la situación de la seguridad vial en la zona de frontera y socializar las acciones propuestas para atender la problemática, involucrando a los principales actores del sistema de tránsito en el proyecto, además, se propusieron publicaciones sobre seguridad vial.

Culminó la elaboración de la “Guía de Detección de Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes”.

Siguiendo los mismos lineamientos del “Plan Nacional del Decenio para la Seguridad Vial 2011-2020” del Paraguay, para el año 2012 se ha priorizado la continuidad de las acciones dirigidas a la seguridad vial, se tiene previsto el desarrollo de una acción relacionada a la “Prevención de Accidentes en el Tránsito” que se complementará con acti-



vidades de sensibilización para la “Donación de Órganos y Tejidos”. También se elaborará un proyecto para la implementación de la “Guía de Detección de Violencia en Niñas, Niños y Adolescentes”, a través de la capacitación de docentes de los centros educativos del área de influencia de la Entidad Itaipu Binacional.

Los desafíos de la Comisión son el de lograr la implementación de todas las acciones programadas y seguir avanzando en el proceso de consolidación de este equipo técnico mul-

tidisciplinario que está comprometido con la consecución de los objetivos del Pilar Estratégico de Accidentes y Violencia del GT Itaipu Salud.

Autores

Dra. Nilda Recalde, Directora
Lic. Armando Villalba, Administrador
Programa Nacional de Control de Accidentes y Lesiones de Causas Externas – MSPyBS.

ACCIONES Y PROYECTOS DESARROLLADOS EN EL 2011



ACCIONES Y PROYECTOS DESARROLLADOS EN EL 2011

RESUMEN DE ACCIONES 2011

De las 32 acciones que el Grupo de Trabajo Itaipu Salud ha planificado para el año 2011 se han implementado un total 24 acciones, de las cuales 15 acciones se encuentran finalizadas, 8 acciones están en curso y 1 acción en gestión; conforme se puede observar en el siguiente cuadro:

Estado	Cantidad	%	Comentarios
Proyectos Finalizados	17	53%	9 Acciones tienen evaluaciones aprobadas y 6 Acciones aún tienen pendiente la presentación de sus evaluaciones
Proyectos en Curso	6	19%	6 Acciones proseguirán su ejecución durante el 2012
Proyectos en Gestión	1	3%	1 Acción tiene Carta Proyecto aprobada y se encuentra pendiente la presentación del Detalle Proyecto
Proyectos Suspendidos	1	3%	1 Acción ha sido suspendida por la Comisión, la misma no será implementada
Sin Proyectos	7	22%	7 Acciones no tuvieron Carta ni Detalle de Proyecto
Total	32	100%	



COMISIÓN DE ACCIDENTES Y VIOLENCIAS

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Comunidad y Tránsito joven en la triple frontera. Concienciación	P.1 Seminario de implementación de Estrategias para disminuir los accidentes de tránsito en la Triple Frontera	Finalizado	Evaluación Aprobada
2	A.3 Apoyo técnico para mejorar el tránsito en los municipios de la triple frontera. Educación	P.3 Apoyo técnico para mejorar el tránsito en los municipios de la triple frontera. Educación	En curso	Ejecución prevista para el 2012

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.2 Apoyo a la formación de Facilitadores de EPS	P.2.2 Taller Actualización en EPS para miembros Pilares GT	Finalizado	Evaluación Aprobada
2	A.1 Promoción de acciones relacionadas a la integridad del cuidado	P.1 Seminario de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	En curso	Evaluación Pendiente



COMISIÓN DE ENDEMIAS

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.3 Conocimiento de los niveles de riesgo de Leishmaniasis visceral en la triple frontera	P.3 Taller de fortalecimiento de las capacidades en vigilancia y control de la leishmaniosis	Finalizado	Evaluación Pendiente

COMISIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.3 Sensibilización de la población sobre la salud del Adulto Mayor	P.3 Disertaciones de sensibilización sobre envejecimiento activo	Finalizado	Evaluación Pendiente
2	A.5 Encuentro de Adultos Mayores en la Triple Frontera	P.3 Encuentro de Adultos Mayores en la Triple Frontera	Finalizado	Evaluación Pendiente

Detalle de Acciones y Proyectos Implementados en el 2011, por cada Comisión

COMISIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
3	A.1 Mejora en la calidad del trabajo con el adulto mayor, contemplando el proceso de envejecimiento y sus interfaces	P.1 Curso sobre envejecimiento y sus interfaces	En curso	Ejecución prevista para el 2012
4	A.4 Conocimiento de los indicadores de salud de la población del adulto mayor en la triple frontera	P.4 Conocimiento de los indicadores de salud de la población del adulto mayor en la triple frontera	En curso	Ejecución prevista para el 2012

COMISIÓN DE SALUD DEL MATERNA E INFANTIL

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.2 Abordajes y acogida de los adolescentes por los trabajadores de salud	P.2 Abordaje y acogida de los adolescentes por profesionales de la salud	Finalizado	Evaluación Aprobada
2	A.3 Manejo clínico en lactancia materna	P.3 Taller de manejo clínico en lactancia materna	En curso	Evaluación Aprobada

Detalle de Acciones y Proyectos Implementados en el 2011, por cada Comisión



COMISIÓN DE SALUD DEL MATERNA E INFANTIL

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
3	A.1 Perfeccionamiento de los médicos generalistas (clínicos) en la atención a mujeres embarazadas (gestantes) en alto riesgo, en la atención de emergencias obstétricas y en la atención de los niños menores de un año de edad	P.1 Capacitación en la atención de urgencias y emergencias obstétricas de niños hasta un año de edad	Finalizado	Evaluación Aprobada

COMISIÓN DE SALUD DEL HOMBRE

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Seminario sobre Salud del Hombre en la Triple Frontera	P.1 Seminario sobre Salud del Hombre en la Triple Frontera	Finalizado	Evaluación Pendiente

Detalle de Acciones y Proyectos Implementados en el 2011, por cada Comisión

COMISIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Salud del trabajador en la triple frontera	P.1 Capacitación en los Protocolos de Salud del Trabajador	Finalizado	Evaluación Aprobada
2	A.2 Mejora en la calidad de la información sobre noticias de enfermedades y accidentes relacionados al trabajo			
3	A.3 Estandarización de notificaciones			

COMISIÓN DE SALUD INDÍGENA

N°	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Censo de las comunidades indígenas en la triple frontera	P.1 Apoyo a la realización del censo de las comunidades indígenas de la triple frontera	En curso	Ejecución prevista para el 2012
2	A.2 Capacitación de los trabajadores de Salud para la atención de la población indígena	P.2 Capacitación de Promotores de Salud Indígena	En curso	Ejecución prevista para el 2012

Detalle de Acciones y Proyectos Implementados en el 2011, por cada Comisión



COMISIÓN DE SALUD MENTAL

Nº	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Salud mental en la atención primaria en salud	P.1 Capacitación para una Práctica en Salud Mental	Finalizado	Evaluación Pendiente
2	A.2 Cuidando al cuidador	P.2 Cuidando al cuidador en el área de la salud	En curso	Ejecución prevista para el 2012
3	A.3 Planeamiento estratégico para fortalecimiento de las redes en atención a salud mental	P.3 Planeamiento estratégico para fortalecimiento de las redes en atención a salud mental	En gestión	Con Carta Proyecto aprobada

SUB COMISIÓN DE ENDEMIAS

Nº	Acciones programadas	Proyectos aprobados	Estado	Observaciones
1	A.1 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en la triple frontera	P.1 Taller sobre RSI, Salud del Viajero y Eventos de Masa	Finalizado	Evaluación Pendiente
2	A.2 Acciones en el área de Salud del Viajero			
3	A.3 Calificación Técnica en investigación de brotes			

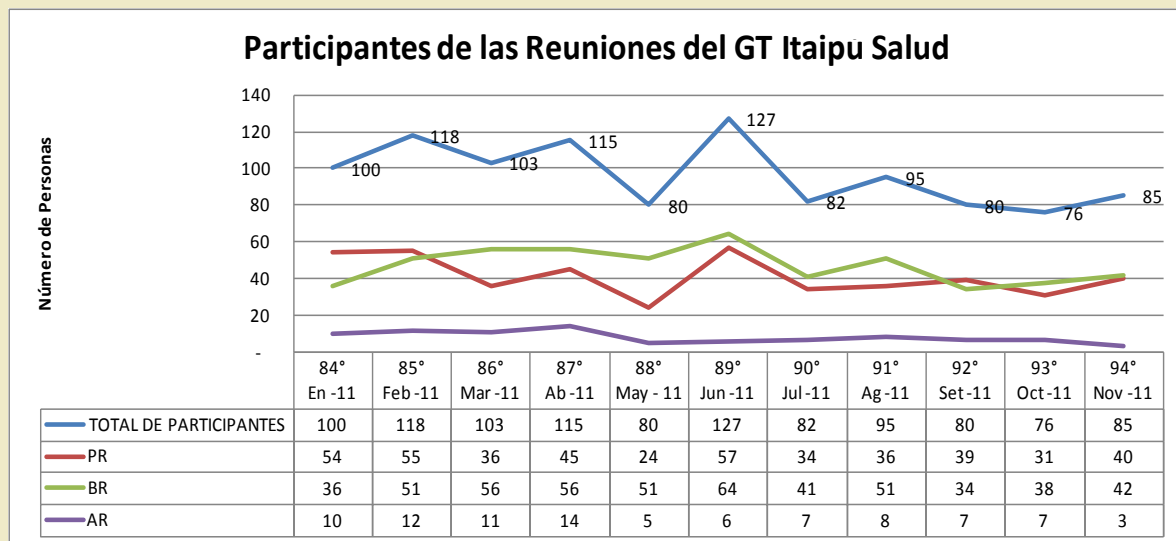
Detalle de Acciones y Proyectos Implementados en el 2011, por cada Comisión

PARTICIPACIONES EN EL GT ITAIPU SALUD

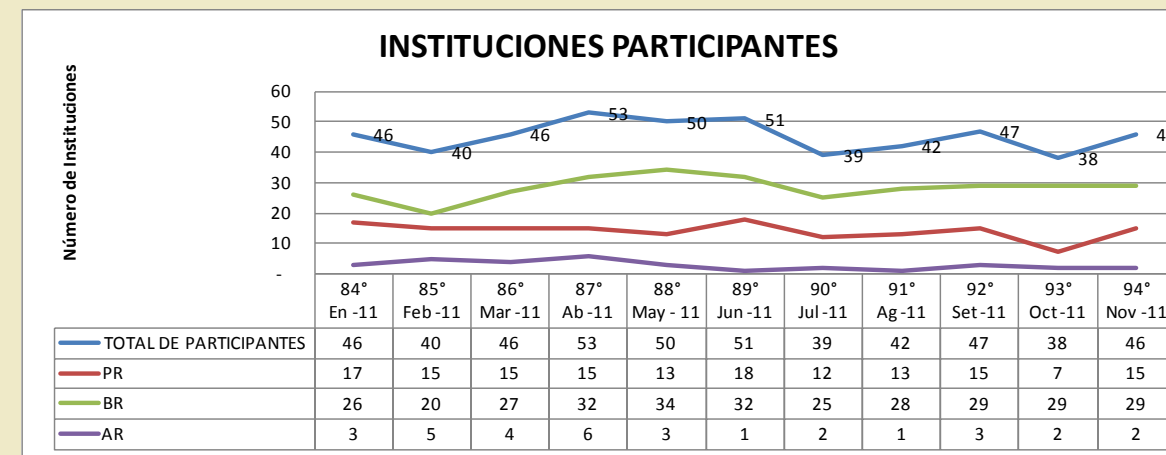


PARTICIPACIONES EN EL GT ITAIPU SALUD

En las 11 reuniones mensuales del Grupo de Trabajo Itaipu Salud realizadas en el año 2011 participaron en total 1.061 personas, siendo el promedio mensual por reunión de 96 personas. Las participaciones registradas en cada reunión pueden observarse en el cuadro expuesto a continuación:



Durante el año 2011 en las reuniones del GT se contó con la participación de 53 instituciones provenientes de los sectores público, privado y de organizaciones de la sociedad civil de Paraguay, Brasil y Argentina.



INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES PARTICIPANTES POR PARAGUAY

- Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales. ADRA
- Centro de Salud Pdte. Franco – MSPyBS
- Club Soroptimista de Ciudad del Este - Alto Paraná
- Direcciones Generales del Nivel Central del MSPyBS
- Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas - FPNU
- Fundación Ecovida – FUNEVI
- Fundación Tesai
- Hidroeléctrica Itaipu Binacional
- Hospital Regional de Alto Paraná – MSPyBS
- Instituto de Previsión Social – IPS
- Municipalidad de Ciudad del Este - Alto Paraná
- Municipalidad de Hernandarias - Alto Paraná
- Municipalidad de Pdte. Franco - Alto Paraná
- Organización Paraguaya de Cooperación Intermunicipal - OPACI
- PREALPA
- Universidad Autónoma del Paraguay
- Universidad Nacional del Este
- Universidad Privada del Este
- V° Región Sanitaria Caaguazú
- X° Región Sanitaria Alto Paraná
- XIV° Región Sanitaria Canindeyú



DESEMPEÑO DE LAS COMISIONES

COMISIONES	ACCIONES			PROYECTOS			
	Planif.	Implem.	%	Aprob.	Finaliz.	En curso	Gestión
Comisión de accidentes y violencias	3	2	67%	2	1	1	-
Comisión de educación permanente en salud	3	2	67%	2	2	-	-
Comisión de endemias	3	1	33%	1	1	-	-
Comisión de salud del adulto mayor (*)	5	4	80%	4	2	2	-
Comisión de salud materna e infantil	3	3	100%	3	3	-	-
Comisión salud del hombre	3	1	33%	1	1	-	-
Comisión salud del trabajador	3	3	100%	1	1	-	-
Comisión salud indígena	3	2	67%	2	-	2	-
Comisión salud mental	3	3	100%	3	1	1	1
Sub comisión especial endemias	3	3	100%	1	1	-	-
Total	32	24	75%	20	13	6	1

(*) Durante el 2011 se ha incorporado una acción adicional a las cuatro inicialmente programadas.



COMISIONES	HORAS DE CAPACITACIÓN			PARTICIPANTES (**)				
	Planif.	Ejec. 2011	Prog. 2012	Prev. Cap.	Asist. Cap	%	Prev. Com.	Asist. Com
Comisión de accidentes y violencias	24	16	8	90	44	49%		
Comisión de educación permanente en salud	48	48	-	45	32	71%		
Comisión de endemias	16	16	-	60	41	68%		
Comisión de salud del adulto mayor	536	176	360	60	53	88%	8100	10100
Comisión de salud materna e infantil	72	72	-	175	161	92%		
Comisión salud del hombre	16	16	-	50	53	106%		
Comisión salud del trabajador	24	24	-	75	97	129%		
Comisión salud indígena	320	80	240	50	50	100%		
Comisión salud mental	112	112	-	60	43	72%		
Sub comisión especial endemias	16	16	-	100	46	46%		
Total	1.18	576	608	765	620	81%		

(**) Corresponde únicamente a los proyectos cuya ejecución efectivamente han iniciado en el 2011.

FICHAS DE PROYECTOS FINALIZADOS EN EL 2011



COMISIÓN DE ACCIDENTES Y VIOLENCIAS

ACCIÓN 1: Comunidad y tránsito joven en la triple frontera. Concienciación.

PROYECTO	P.1 - Implementación de Estrategias para disminuir los accidentes de tránsito en la Triple Frontera.
OBJETIVO	Contribuir a la disminución de los accidentes de tránsito y hechos de violencias en la zona de influencia de la Itaipu Binacional y frontera.
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Seminario de dos días para 90 personas sobre estrategias para disminuir los accidentes de tránsito en la triple frontera.

FECHA DE REALIZACIÓN	24 y 25 de agosto de 2011				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	30	30	30	90
	Asistencia	25	19	-	44
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	-			

CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN

- Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, sin embargo, con respecto al nivel de participación se ha alcanzado solo el 49%.
- La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo "Óptima" la nota general asignada por los beneficiarios directos.

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

ACCIÓN 2: Apoyo a la formación de facilitadores de EPS.

PROYECTO	P.2.2 Taller Actualización en EPS para miembros Pilares GT.
OBJETIVO	Unificar criterios de capacitación de los integrantes de las Comisiones Técnicas del GT/ Salud a través de un taller de actualización en educación permanente.
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Capacitación de 45 integrantes de los Pilares Estratégicos del GT Salud en la metodología de Educación Permanente, por 3 días.

FECHA DE REALIZACIÓN	25, 26 y 27 de mayo de 2011				
CARGA HORARIA	Planificada	24			
	Ejecutada en el 2011	24			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	15	15	15	45
	Asistencia	12	14	3	32
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	-			

CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN

- Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, en tanto con respecto al nivel de participación se ha alcanzado el 71,5%.
- La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo la Nota General: Óptima: 65%; Buena: 31% y Regular 4%.



COMISIÓN DE ENDEMIAS, ENFERMEDADES EMERGENTES Y RE-EMERGENTES					
ACCIÓN 3: Conocimiento de los niveles de riesgo de Leishmaniasis visceral en la triple frontera.					
PROYECTO	P.3 Taller de fortalecimiento de las capacidades en vigilancia y control de la leishmaniasis.				
OBJETIVO	Promover y fortalecer la capacidad técnico-operativa de la vigilancia y el control de las leishmaniasis visceral y tegumentaria en la región de la triple frontera.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
<ul style="list-style-type: none"> Taller de 2 días en capacitación técnico-operativa en vigilancia y control de las leishmaniasis visceral y tegumentaria para 60 profesionales y técnicos de la región de la triple frontera. Elaboración de un Flujograma Unificado de Atención de la Leishmaniasis en la Región de la Triple Frontera. 					
FECHA DE REALIZACIÓN	17 y 18 de noviembre de 2011				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	20	20	20	60
	Asistencia	15	11	15	41
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				1
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, en tanto con respecto al nivel de participación se ha alcanzado el 68 %. La presentación de la evaluación se encuentra pendiente. 					

COMISIÓN SALUD DEL ADULTO MAYOR					
ACCIÓN 3: Sensibilización de la población sobre la salud del Adulto Mayor.					
PROYECTO	P.3 Disertaciones de sensibilización sobre envejecimiento activo.				
OBJETIVO	Sensibilizar a la población en general a través de disertaciones sobre el proceso de Envejecimiento Activo.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Sensibilizar a través de 3 disertaciones a 200 personas de cada país (Brasil, Paraguay y Argentina), el programa del evento también incluye actividades culturales y de esparcimiento (visita a la Represa Itaipú).					
FECHA DE REALIZACIÓN	4 de agosto de 2011 (BR); 17 de agosto (PY)				
CARGA HORARIA	Planificada	No aplicable			
	Ejecutada en el 2011	No aplicable			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	200	200	200	600
	Asistencia	1000	700	-	1700
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				1
	Número de Materiales Impresos				2500
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> El número de participantes en el evento supera ampliamente lo inicialmente previsto, este hecho se debe de alguna manera a la gran expectativa que genera en la comunidad un evento organizado por la Itaipú Binacional, así como el hecho de ser un evento con invitación abierta dirigida en especial a los adultos mayores. El evento de sensibilización en la Argentina aún se encuentra pendiente de realización, los números de participantes corresponden a las actividades desarrolladas en el Paraguay y Brasil. Para el evento de sensibilización realizado en Paraguay se utilizó el sistema de video conferencia, el uso de este medio ha demostrado ventajas en cuanto a la optimización de espacio y organización para actividades con un significativo número de participantes. También es importante destacar la activa participación que han tenido los miembros de la Comisión para esta actividad. Se ha elaborado un tríptico sobre "Prevención de Caídas" y se imprimieron 2.500 ejemplares del mismo material. 					



COMISIÓN SALUD DEL ADULTO MAYOR					
ACCIÓN 5 - Encuentro de Adultos Mayores en la Triple Frontera					
PROYECTO	P. 5 Encuentro de Adultos Mayores en la Triple Frontera.				
OBJETIVO	Realizar una acción integral y multidisciplinaria orientada al bienestar de los adultos mayores, en conmemoración del Día Mundial del Adulto Mayor celebrado el 1º de octubre.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
9 encuentros (4 en Paraguay; 4 en Brasil y 1 en Argentina) para 7.500 personas, en conmemoración del día del adulto mayor, dirigidas a promover la salud y bienestar integral de la población objetivo.					
FECHA DE REALIZACIÓN	1 de octubre; 16, 17 y 18 de noviembre;				
CARGA HORARIA	Planificada	No aplica			
	Ejecutada en el 2011	No aplica			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	3500	-	-	3500
	Asistencia	8400	-	-	8400
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	2500			
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
En el Paraguay se realizaron encuentros en conmemoración del día del adulto mayor en las siguientes ciudades:					
Minga Guazú	17/11/2011	1.500	participantes		
Asunción	01/10/2011	1.300	participantes		
Hernandarias	18/11/2011	2.000	participantes		
Corpus Cristi	23/11/2011	300	participantes		
Curuguaty	27/10/2011	1.500	participantes		
Cnel. Oviedo	25/10/2011	1.000	participantes		
Presidente Franco	16/11/2011	800	participantes		
La comisión técnica tiene pendiente la elaboración de la evaluación y su correspondiente presentación en plenaria.					

COMISIÓN DE SALUD MATERNA E INFANTIL					
ACCIÓN 3: Manejo clínico en lactancia materna.					
PROYECTO	P.3 Taller de manejo clínico en lactancia materna.				
OBJETIVO	Contribuir al aumento de las tasas de lactancia materna en la triple frontera.				
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Taller de perfeccionamiento y actualización de conocimientos en el manejo de la lactancia materna, para 80 profesionales de salud, dividido en dos grupos de 40 participantes, con una duración de 2 días cada uno. Los objetivos específicos de Proyecto son:					
<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir para el desarrollo de las competencias de los profesionales de la salud de la atención primaria mediante la actualización de sus conocimientos y mejorar sus habilidades y destrezas necesarias para una práctica integral. • Dar la oportunidad de certificación a los centros de trabajo de los profesionales participantes como "Instituciones Amigas del Niño", a través de la implementación de los Diez Pasos para una Lactancia Exitosa. 					
FECHA DE REALIZACIÓN	16 y 17 de junio – MD				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	15	15	15	45
	Asistencia	33	26	-	69
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	-			
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, en tanto con respecto al nivel de participación se ha alcanzado el 68 %. • La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo la Nota General: Óptima: 50,3% y Buena: 45,5%. 					



COMISIÓN DE SALUD MATERNA E INFANTIL					
ACCIÓN 1: Perfeccionamiento de los médicos generalistas (clínicos) en la atención a mujeres embarazadas (gestantes) en alto riesgo, en la atención de emergencias obstétricas y en la atención de los niños menores de un año de edad.					
PROYECTO	P.1 Capacitación en la atención de urgencias y emergencias obstétricas de niños hasta un año de edad.				
OBJETIVO	Capacitar profesionales de los servicios de atención básica, preferencialmente médicos, para atención de las emergencias obstétricas, embarazos de alto riesgo y niños hasta un año de edad, a fin de identificar y tratar precozmente los problemas de salud que puedan poner en riesgo la vida de la gestante y/o del bebe, contribuyendo para la reducción de la morbi-mortalidad materno infantil.				
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Curso de 2 módulos para 50 profesionales (20 de Paraguay, 20 de Brasil y 10 de Argentina) de salud de las regiones sanitarias pertenecientes al área de influencia de la Itaipu Binacional. El primer módulo de 2 días y el segundo módulo de 1 día.					
FECHA DE REALIZACIÓN	Módulo I: 25 y 26 de octubre-11				
CARGA HORARIA	Planificada	24			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	20	20	10	50
	Asistencia	19	7	-	26
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	-			
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> No se alcanzó la meta prevista con relación a la carga horaria por no haberse desarrollado el segundo módulo del curso. Al respecto, la Comisión ha explicado que corresponde a clases prácticas que fueron cubiertas en el primer módulo. Se logró un nivel de participación del 52 %. La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo la Nota General: Óptima y Buena: 90%. 					

COMISIÓN DE SALUD DEL HOMBRE					
ACCIÓN 1: Seminario sobre Salud del Hombre en la Triple Frontera.					
PROYECTO	P.1. Seminario sobre Salud del Hombre en la Triple Frontera.				
OBJETIVO	Sensibilizar a los servicios de salud de la triple frontera y a la población masculina, en particular, (18 a 59 años) de la necesidad preeminente de la política de salud pública dirigida a los hombres.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Un taller de 2 días dirigido a coordinadores y profesionales involucrados con la salud del hombre para promover discusiones a nivel macro sobre la salud del hombre en la región.					
FECHA DE REALIZACIÓN	1 y 2 de setiembre de 2011				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	15	30	05	50
	Asistencia	12	41	-	53
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados	-			
	Número de Materiales Impresos	-			
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria y el nivel de participación esperado. La comisión técnica tiene pendiente la elaboración de la evaluación y su correspondiente presentación en plenaria. 					



COMISIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR					
ACCIÓN 1: Salud del trabajador en la triple frontera. ACCIÓN 2: Mejora en la calidad de la información sobre noticias de enfermedades y accidentes relacionados al trabajo. ACCIÓN 3: Estandarización de notificaciones.					
PROYECTO	P.1. Capacitación para Multiplicadores en Relación a Protocolos de Atención a la Salud del Trabajador.				
OBJETIVO	Realizar la capacitación de multiplicadores en el ámbito de la salud el trabajador sobre LER/DORT-Ergonomía, exposición accidental a material biológico y accidentes de trabajo.				
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Seminario de tres días para 75 personas sobre protocolos de atención a la salud del trabajador en relación a LER/DORT-Ergonomía, exposición accidental a material biológico y accidentes de trabajo.					
FECHA DE REALIZACIÓN	18 de abril, 23 de mayo y 23 de junio.				
CARGA HORARIA	Planificada	24			
	Ejecutada en el 2011	24			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	25	25	25	75
	Asistencia	28	33	36	97
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				-
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, superándose ampliamente el nivel de participación esperado. • La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo "Óptima" y "Buena" las notas generales asignadas por los beneficiarios directos. 					

SUB COMISIÓN DE ENDEMIAS					
ACCIÓN 1: Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en la triple frontera. ACCIÓN 2: Acciones en el área de Salud del Viajero. ACCIÓN 3: Calificación técnica en investigación de eventos.					
PROYECTO	P.1. Taller sobre RSI, Salud del Viajero y Eventos de Masa				
OBJETIVO	Capacitar a profesionales de la región de la triple frontera en la utilización del Reglamento Sanitario Internacional y sensibilizar sobre su importancia en las Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional (ESPPII)				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Taller de capacitación de 2 días en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional, Salud del Viajero y Eventos Masivos para 100 profesionales de Brasil, Paraguay y Argentina.					
FECHA DE REALIZACIÓN	19 y 20 de octubre de 2011				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	40	40	20	100
	Asistencia	08	37	01	46
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				-
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria; el nivel de participación alcanzado es de 46%. • La comisión técnica tiene pendiente la elaboración de la evaluación y su correspondiente presentación en plenaria. 					



COMISIÓN DE SALUD MATERNA E INFANTIL					
ACCIÓN 2: Abordaje y acogida de los adolescentes por los trabajadores de salud. Capacitación sobre habilidades para la atención integral en las redes de servicios de salud.					
PROYECTO	P.2 Abordaje y acogida de los adolescentes por profesionales de la salud.				
OBJETIVO	Ofrecer al profesional y/o equipo de salud del primer nivel de atención, conocimientos prácticos que contribuyan a mejorar la calidad y calidez en la atención integral de los y las adolescentes.				
ESTADO	Finalizado con evaluación aprobada.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Formación de 45 multiplicadores, profesionales de salud del primer nivel de atención de las regiones sanitarias pertenecientes al área de influencia de Itaipú, proporcionando conocimiento teórico y práctico mediante un taller de 2 días.					
FECHA DE REALIZACIÓN	16 y 17 de junio – MD				
CARGA HORARIA	Planificada	16			
	Ejecutada en el 2011	16			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	15	15	15	45
	Asistencia	33	26	-	69
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				-
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, superándose el nivel de participación en un 31 %. • La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo la Nota General: Óptima: 43% y Buena: 50%. 					

COMISIÓN DE SALUD MENTAL					
ACCIÓN 1: Salud mental en la atención primaria en salud.					
PROYECTO	P.1 Capacitación para una práctica en salud mental				
OBJETIVO	Capacitar conceptualmente a los participantes y compartir experiencias de la práctica en salud mental en los servicios de salud.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Capacitación en 6 módulos de 2 días cada uno, para 60 profesionales de salud primaria, en la mejora de la práctica en salud mental en los servicios de salud.					
FECHA DE REALIZACIÓN	17 y 18 de junio; 8 y 9 de julio; 19 y 20 de agosto; 9 y 9 setiembre; 6 y 7 de octubre; 10 y 11 de noviembre.				
CARGA HORARIA	Planificada	96			
	Ejecutada en el 2011	96			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	20	20	20	60
	Asistencia	22	21	-	43
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				-
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria; el nivel de participación alcanzado es de 72%. • La comisión técnica tiene pendiente la elaboración de la evaluación y la correspondiente presentación en plenaria. 					



EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD					
ACCIÓN 1: Promoción de acciones relacionadas a la integridad del cuidado.					
PROYECTO	P.1 Seminario de promoción de la salud y determinantes sociales				
OBJETIVO	Fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas de los recursos humanos en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la promoción de la salud.				
ESTADO	Finalizado con evaluación pendiente.				
BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO					
Taller de Capacitación de 3 días para 60 profesionales y técnicos que tiene como objetivos específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir conocimientos sobre los nuevos paradigmas de la promoción de la salud. • Desarrollar habilidades y destrezas en la transferencia de conocimiento. • Identificar los determinantes sociales para mejorar la calidad de vida. 					
FECHA DE REALIZACIÓN	30 de noviembre; 1 y 2 de diciembre-11				
CARGA HORARIA	Planificada	24			
	Ejecutada en el 2011	24			
	Programada para el 2012	-			
PARTICIPANTES	Número	PY	BR	AR	Total
	Previsto	20	20	20	60
	Asistencia	45	01	05	51
MATERIALES EDUCATIVOS	Número de Materiales Elaborados				-
	Número de Materiales Impresos				-
CONSIDERACIONES DE LA ASESORÍA TÉCNICA SOBRE INDICADORES DE GESTIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado la meta prevista con relación a la carga horaria, el nivel de participación alcanzado es de 85%. • La evaluación que fuera realizada por los participantes ha comprendido los aspectos de contenido, disertantes, organización, utilización de recursos didácticos, duración del evento, coordinación e infraestructura, siendo superior a 85% la nota general asignadas por los beneficiarios directos. 					

CAMPAÑA DE LUCHA CONTRA EL DENGUE



CAMPAÑA DE LUCHA CONTRA EL DENGUE

En el año 2011 la Itaipú Binacional ha constituido un grupo de trabajo encargado de atender los requerimientos de apoyo en el marco del Estado de Emergencia declarada por el Gobierno Nacional para la Campaña de Lucha Contra el Dengue y Emergencia Sanitaria en todo el país.

Las laborales realizadas fueron coordinadas por el SENEPA con la participación de varias instituciones, conformándose cuadrillas de trabajo integradas entre otros por técnicos del SENEPA, voluntarios/os y becarios/os y empleadas/os de la ITAIPU, personales de las Fuerzas Armadas de la Nación y de la Secretaría de Emergencia Nacional; llevándose a cabo visitas guiadas en 52.873 predios.



ACCIONES PRIORIZADAS PARA EL 2012



ACCIONES PRIORIZADAS PARA EL 2012

Las acciones del Grupo de Trabajo Salud Itaipú que serán desarrolladas durante el año 2012 han sido definidas en la 94° y 95° Reuniones Ordinarias del Grupo de Trabajo Salud Itaipú realizadas en los meses de noviembre del año pasado y enero de 2012. Los Pilares Estratégicos han acordado definir tres acciones prioritarias por cada uno ellos, en función a sus necesidades inmediatas, las cuales se exponen a continuación:

COMISIÓN DE ACCIDENTES Y VIOLENCIAS

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Prevención de Accidentes en el Tránsito*	Febrero	Marzo
2	Donación de Órganos y Tejidos*	Mayo	Junio
3	Implementación de la guía básica de detección y acciones oportunas en casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes	Agosto	Setiembre

* En la reunión 95° del GT la Comisión Técnica ha definido que ambas acciones serán desarrolladas en un proyecto unificado.

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Formación de Facilitadores	Febrero	Marzo
2	Capacitación sobre habilidades para la atención integral en las redes de servicios de salud	Abril	Mayo
3	Taller sobre la Metodología de Evaluación de Impacto y Resultados de los Cursos y Talleres realizados por el GT Salud	Marzo	Abril

COMISIÓN DE ENDEMIAS

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Prevención y Control del Dengue	Febrero	Febrero
2	Prevención y Control de: Tuberculosis; Sífilis y VIH/SIDA	Mayo	Junio
3	Manejo colectivo de caninos, gatos y otros animales: Leishmaniosis y Rabia	Abril	Mayo

SUB COMISIÓN DE ENDEMIAS

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Salud del Viajante – Eventos en Masa	Marzo	Abril
2	RSI – Capacidades Básicas – Mercosur	Mayo	Junio
3	Detección y Monitoreo de Emergencias en Salud Pública	Julio	Agosto

COMISIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Capacitación para Cuidadores	Febrero	Marzo
2	Envejecimiento e Investigación	Abril	Mayo
3	Actividades de Integración en la Triple Frontera	Mayo	Junio



COMISIÓN DE SALUD DEL MATERNA E INFANTIL

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Manejo de la Gestante con infección de Transmisión Sexual y VIH	Abril	Mayo
2	Manejo de la Salud Integral del Adolescente	Febrero	Marzo
3	Atención a la Salud de la Mujer Fuera de su Ciclo Productivo	Junio	Julio

COMISIÓN DE SALUD DEL HOMBRE

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Materiales Educativos sobre Salud del Hombre	Febrero	Marzo
2	Diagnóstico Situacional de Salud del Hombre en la Triple Frontera	Febrero/Marzo	Marzo/Abril
3	Seminario Internacional de Salud del Hombre en la Triple Frontera	Febrero	Marzo

COMISIÓN DE SALUD DEL TRABAJADOR Y SALUD AMBIENTAL

N°	ACCIONES PRIORIZADAS 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Visitas para Evaluación de los Protocolos Presentados, definiendo lugares de la Triple Frontera	Febrero	Marzo
2	Capacitación de los Encargados del Área de Salud del Trabajador y Medio Ambiente	Mayo	Junio
3	Elaboración de Materiales de Prevención de Accidentes de Trabajo y Medio Ambiente	Por definir	Por definir

COMISIÓN DE SALUD INDÍGENA

N°	ACCIONES PRIORIZADA 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Vigilancia Epidemiológica	Marzo	Abril
2	Medicina Indígena	Agosto	Setiembre
3	Consolidación de la Capacitación a Promotores de Salud Indígena de Paraguay	Agosto	Setiembre

COMISIÓN DE SALUD MENTAL

N°	ACCIONES PRIORIZADA 2012	Presentación del proyecto	
		Carta	Detalle
1	Cuidando al Cuidador – Trabajo con la Comunidad	Marzo	Abril
2	Planeamiento Estratégico para Profesionales del Área de Salud Mental, por Regiones	Mayo	Junio
3	La Realidad de la Salud Mental en la Triple Frontera	Julio	Agosto



Modelo de Carta Proyecto del Grupo de Trabajo Itaipu Salud

ANEXOS

 ITAIPU BIBLIOTECA		CARTA DE APERTURA DE PROYECTO	
1. Nombre del Proyecto			
Nombre del proyecto:			
Código:			
<i>[Especificar el Nombre del Proyecto, consiste en definir de forma breve lo que será realizado en el proyecto.] - Cuando más resumido, mejor para su descripción.</i>			
<i>[El código será asignado por la Asesoría Técnica del GT para lo cual se contemplará los ejes del Pilar, las acciones prioritarias y los proyectos aprobados (Ej.: EPSA.PI (Pilar de Educación Permanente en Salud, Acción 1, Proyecto 1).</i>			
2. Gerente do Proyecto			
Nombre:		Institución:	
Email:		Teléfono:	
<i>[Especificar el nombre del Gerente de Proyecto.] - Debe ser nombrada una única persona responsable, que responderá por el proyecto con el GT.</i>			
3. Objetivo del Proyecto			
<i>[El Objetivo del proyecto describe de manera clara y breve lo que se quiere alcanzar con el proyecto, es decir, debe responder a la pregunta ¿para qué se desarrolla el proyecto? Puede ser cuantificado.]</i>			
4. Justificación			
<i>[La justificación describe la situación actual y menciona el "porqué" de la necesidad u oportunidad de implementación del proyecto. Es la descripción del problema que se pretende resolver o de la oportunidad que incentiva la creación del proyecto, además, siempre es importante mencionar el contexto en cual se plantea el proyecto, es decir, como el proyecto se alinea a las políticas y programas de salud pública.]</i>			
5. Meta Propuesta			
<i>[De el resultado que deberá ser alcanzado para que el objetivo sea cumplido, las metas deben ser cuantificadas y medibles. De forma general puede ser entendidas como una medición del objetivo.]</i>			



Modelo de Plan de Gerenciamiento de Proyecto del Grupo de Trabajo Itaipu Salud

ITAIPU NACIONAL CARTA DE APERTURA DE PROYECTO

6. Principales Entregables

Entrega
[Descripción de las entregas]

[Son las entregas intermedias y finales del proyecto y sirven de base para la creación de la EAP (Estructura Analítica de Proyecto) del Detalle Proyecto. Los entregables son temas que pueden ser validados y que generan evidencias, como un informe, un material producido, una publicación, un producto creado, etc.]

7. Restricciones Iniciales

a.
b.
c.

[Restricciones son imposiciones dadas por el patrocinador, mercado, legislación, normas o procedimientos internos que limitan las opciones del equipo del proyecto. (Ejemplo: presupuesto disponible, área geográfica, tiempo, etc.)]

8. Premisas Iniciales

a.
b.
c.

[Premisas son factores o supuestos asumidos como verdaderos en la fase de planificación del proyecto. Son ejemplos de premisas: la designación del equipo del proyecto, la contratación de bienes y/o servicios, interés de los beneficiarios en el proyecto, entre otros.] Supuestos o requisitos previos para la ejecución del proyecto.

9. Riesgos Iniciales

a.
b.
c.

[Riesgos son eventos que cuando ocurren interfieren positiva o negativamente en el proyecto. Los riesgos percibidos deberán ser revisados en la elaboración del Detalle Proyecto.]

10. Plazo Propuesto

Fecha de Inicio: [dd/mm/aaaa]	
Fecha de Término: [dd/mm/aaaa]	Tolerancia: [% o días]

[El plazo cuantifica la duración del proyecto. Puede ser definido por medio de plazos o por fechas. Deberá ser informado la tolerancia estimada.]

Página 1/3

ITAIPU NACIONAL CARTA DE APERTURA DE PROYECTO

11. Costos (USD)

Valor Total Estimado: USD 100.00	Tolerancia: 20 %
----------------------------------	------------------

[Costos son los valores previstos para garantizar la ejecución del proyecto. Comprende los gastos de equipamiento, alimentación, materiales y otros adicionales. En este ítem es un valor de referencia, debiendo informarse la tolerancia en porcentaje (más o menos +/-).]

12. Partes Interesadas

Nombre	Función	Área
[Nombre de la parte interesada.]	[Función de la parte interesada en el proyecto, como patrocinador, cliente, proveedor, equipo del proyecto, entre otros.]	[Sigla del área.]

[Las partes interesadas (stakeholders) son todas aquellas que estarán involucradas o serán afectadas, directa o indirectamente, por el proyecto. Siempre es importante citar a los principales involucrados y que deben ser comunicados para que el proyecto tenga éxito.]

13. Comentarios

[Información complementaria, si hubiera.]

14. Tabla de Firmas

Responsable	Aprobado
Fecha: [dd/mm/aaaa]	Fecha: [dd/mm/aaaa]
[Nombre(s) del(a) Gerente del Proyecto]	[Nombre(s) del(a) Coordinador(a) del GT]

15. Asesoría de Proyectos

Campos Exclusivos de la Asesoría de Proyectos

Fecha de Recepción	Fecha de Retorno	Responsable

Comentarios:

Página 1/3

ITAIPU NACIONAL PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

1. Nombre del Proyecto

Nombre del proyecto:	
Código:	
Gerente del Proyecto:	Institución:
E-mail:	Teléfono:

[Especificar el Nombre del Proyecto, consiste en definir de forma breve lo que será realizado en el proyecto.] - Es el mismo definido en la Carta Proyecto.

2. Contextualización

[La contextualización son las consideraciones sobre lo que se pretende atender (problema o oportunidad) y el contexto en el cual se plantea el proyecto, tales como: respuesta a una estrategia de salud pública de la línea frontera, la implementación de los servicios de salud pública existentes en un área o sector específico, atención a una emergencia sanitaria regional, mejoras del sistema de información pública de salud en la triple frontera, una demanda de mercado, una necesidad organizacional, una solicitud de un cliente, un avance tecnológico, un requisito legal, etc. Puede proporcionar también informaciones sobre cuáles son las consecuencias o impacto que tendrá el proyecto para las partes interesadas (stakeholders).] La justificación expuesta en la Carta de Apertura de Proyecto forma parte de la contextualización y puede ser ampliada en el Plan de Gerenciamiento de Proyecto.

3. Objetivo (Finalidad)

[El Objetivo del proyecto describe de manera clara y breve lo que se quiere alcanzar con el proyecto, es decir, debe responderse a la pregunta ¿para qué se desarrollará el proyecto? Puede ser cuantificado.] - El objetivo consta en la Carta de Apertura de Proyecto y puede ser mejor definido en el Plano de Gerenciamiento de Proyecto.

4. Indicadores y Metas

[De acuerdo al tipo de proyecto y de ser factible, es deseable que se definan indicadores de impacto del proyecto. La meta es el resultado deseado para la ejecución del proyecto en un periodo de tiempo. Las metas constan en la Carta de Apertura de Proyecto y pueden ser mejor definidas en el Plano de Gerenciamiento de Proyecto.]

Página 1/3



PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

5. Restricciones

A.
B.
C.
D.
E.

[Restricciones son limitaciones dadas por el patrocinador, mercado, legislación, normas o procedimientos internos que limitan las acciones del equipo del proyecto. Ejemplos: presupuesto disponible, área geográfica, tiempo, etc.] - Las restricciones iniciales constan en la Carta de Apertura de Proyecto y pueden ser mejor definidas en el Plan de Gerenciamiento de Proyecto.]

6. Premisas

A.
B.
C.
D.
E.

[Premisas son factores o supuestos asumidos como verdaderos en la fase de planificación del proyecto. Son ejemplos de premisas: la designación del equipo del proyecto, la contratación de bienes y/o servicios, límites de los beneficios en el proyecto, entre otros.] - Las premisas iniciales constan en la Carta de Apertura de Proyecto y pueden ser mejor detalladas en el Plan de Gerenciamiento de Proyecto.]

7. Exclusiones del Alcance

A.
B.
C.
D.
E.

[Cuando hubiera necesidad de definir, declarar de forma explícita lo que está incluido del proyecto, para evitar que uno de las partes interesadas espere la inclusión de una entrega que no está prevista como parte del proyecto.] - Opcional]



PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

8. Estructura Analítica del Proyecto - EAP

[La EAP es la descomposición del proyecto en sus macro actividades] - Compone el Alcance del Proyecto, lo que será realizado para que se entregue el producto final, hasta llegar a los ítems definidos y alcanzar los objetivos, se basa en las entregas del proyecto que fueron definidas en la Carta de Apertura.



9. Cronograma del Proyecto

[Incluir como imagen copia del Cronograma Macro del Proyecto.]



PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

10. Organigrama

[El organigrama es la estructura funcional creada para abarcar las actividades y entregas, incluyendo las personas con sus funciones y responsabilidades del proyecto.]



11. Matriz de Responsabilidades

Actividades EAP	[Nombre de Proyecto / Nombre]	[Función 1 / Nombre]	[Función 2 / Nombre]	[Función 3 / Nombre]
[Especificar a actividades de la EAP]				
Etapas 1				
Etapas 2				
Etapas 3				
Etapas 4				
Proyecto Ejecutado y Planado				

Leyenda:

(A) Apoyo - Significa que la persona estará colaborando en el desarrollo de la actividad.
(R) Responsable - Significa que la persona es la responsable de que la actividad sea ejecutada.



PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

12. Plan de Adquisición (Presupuesto)

Concepto del Costo	Cantidad	Valor unitario	Total
[Breve descripción del producto/servicio]	[Insertar cantidad de producto/servicio]	[Valor unitario del producto/servicio]	[Total de los productos/servicios]

[El Plan de Adquisición del Proyecto debe relacionar todos los productos y servicios externos que serán adquiridos por la Entidad Itaipu Binacional.]

13. Plan de Comunicaciones

Descripción del Evento	Producto	Periodicidad	Responsable	Partes Interesadas
[Incluyen ser considerados los siguientes ítems: reuniones del equipo de proyecto, marcos (fin de fases, aprobaciones de documentos, entre otros), acompañamiento de progreso del proyecto, gestión de cambios, comunicaciones generadas (emails, etc), webmarketing]	[Especificar los documentos generados.]	[Especificar a periodicidad (mensual, etc.) y en caso de un marco de proyecto, en formato del mes/año.]	[Especificar el responsable por la comunicación, solamente un (1) responsable.]	[Especificar las partes interesadas de la comunicación y sus respectivas áreas.]

[El Plan de Comunicación proporciona información sobre la forma de comunicación de las partes interesadas.]



PLAN DE GERENCIAMIENTO DE PROYECTO

14. Plan de Riesgos

Evento de Riesgo [Descripción del Riesgo]	Acción [Identificar o establecer acciones que deberán ser tomadas para mitigar cada uno de los riesgos]	Responsable [Nombre del responsable para atender el riesgo]

[El Plan de Riesgo del proyecto describe los posibles riesgos del proyecto y las acciones que deberán tomarse con sus respectivos responsables.]

15. Control de Revisión

Revisión	Fecha	Motivo	Responsable
[1.0]	[dd/mm/aaaa]	[Breve descripción del motivo de la revisión.]	[Nombre del responsable por la revisión del documento.]

16. Tabla de Firmas

Responsable:	Aprobado:
Fecha: [dd/mm/aaaa]	Fecha: [dd/mm/aaaa]
[Nombre(s) del/la Gerente del Proyecto]	[Nombre(s) del/la Coordinador/a del GP]

17. Asesoría de Proyectos

Campos Excluidos de la Asesoría de Proyectos		
Contenido	Fecha de Recepción: 30/11/2012	Paracer: OK
Gerenciamiento	Fecha de Recepción: 30/11/2012	Paracer: OK
Comentarios:		

ANEXOS

- Cronograma Detallado de Proyecto
- Carta de Abertura de Proyecto



www.itaipu.gov.py

www.itaipubinacional.gov.py