



MUNICIPALIDAD DE
SANTOS COSME Y DAMIÁN

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTOS COSME Y DAMIÁN



CENTRO DE SALUD DE
SANTOS COSME Y DAMIÁN

Plan Local de Salud / SANTOS COSME Y DAMIÁN Periodo 2012 - 2014



Apoyado por:



Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



Municipalidad de
Santos Cosme y Damián



Centro de Salud de
Santos Cosme y Damián

PLAN LOCAL DE SALUD DE SANTOS COSME Y DAMIÁN

PERIODO 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

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

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

María Teresa Barán, Secretaria de Salud de la Gobernación de Itapúa y Presidenta del Consejo Regional de Salud de Itapúa

José Rolón Pose, Director de la Séptima Región Sanitaria y Presidente Ejecutivo del Consejo Regional de Salud de Itapúa

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Dahiana Díaz
- Diana Castillo
- Wilfrida Fleitas
- Carolina Fleitas
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales

Apoyo

- Ramona Barboza, CIRD
- Nancy Domínguez, Séptima Región Sanitaria
- Roque Martínez, Séptima Región Sanitaria
- Aída Palacios, Séptima Región Sanitaria
- Dominga Sotelo, Séptima Región Sanitaria
- Manuel Vargas, CIRD

Edición

- María Gloria Estigarribia
- Zulma Beatriz Mieres
- Lissy Sánchez
- Livia Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Asunción

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: cird@cird.org.py

Web: 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: 978-99953-32-85-3

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Setiembre 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Séptima Región Sanitaria	7
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	18
5 Características del Departamento de Itapúa	20
6 Características del Municipio de Santos Cosme y Damián	22
7 Consejo Local de Salud de Santos Cosme y Damián	24
8 Plan Local de Salud	26
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2 Diagnóstico de Salud	28
8.3 Recursos Comunitarios	30
8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados	30
8.5 Líneas de Acción	31
8.6 Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	38
10 Anexos	39
10.1 Equipo Conductor Local	39
10.2 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud	39
10.3 Contactos	39

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Denis Genaro Galeano
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Itapúa 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 Séptima Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización, la Gobernación de Itapúa a través de su Secretaría de Salud, y el Consejo Regional de Salud de Itapúa. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Un total de veintiocho (28) Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: **Zona Sur:** Carmen del Paraná, Coronel Bogado, Fram, General Delgado, José Leandro Oviedo, General Artigas, Santos Cosme y Damián, San Pedro del Paraná; **Zona Centro:** Bella Vista, Capitán Miranda, Cambyreta, Hohenau, La Paz, Jesús, Nueva Alborada, Trinidad, Obligado, y de la **Zona Noreste:** Alto Verá, Capitán Meza, Edelira, Carlos Antonio López, Itapúa Poty, Mayor Julio Dionisio Otaño, Natalio, Pirapó, Tomás Romero Pereira, San Rafael del Paraná y Yatytay.

El Plan Local de Salud para el periodo 2012/2014 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio 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 población, 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 DE SALUD

El nuevo gobierno nacional del periodo 2008 – 2013 ha delineado su política de calidad de vida y salud, 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.
- ◆ La organización de Redes de Atención.
- ◆ Universalización de la Atención Primaria en Salud.
- ◆ Descentralización, Territorios de Gestión Social y Participación ciudadana.

3. SEPTIMA REGIÓN SANITARIA

Los roles y funciones del nivel regional se enmarcan en los siguientes ejes:

- ◆ La adecuación e implementación de las políticas nacionales;
- ◆ La adecuación e implementación de las normas;
- ◆ La regulación y el control del sistema;
- ◆ La organización de los servicios de salud;
- ◆ La promoción de la salud;
- ◆ La gestión de los recursos en gran medida;
- ◆ Las relaciones intra sectoriales y con otros sectores; y
- ◆ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

Establecimientos de Salud el Departamento de Itapúa:

Existen un total de 135 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las se encuentra: 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Distritales de Referencia, 6 Centros de Salud , 51 Unidad de Salud Familiar/Atención Primaria de Salud, 46 Puestos de Salud , 25 Dispensarios de Salud y Dos Móviles de Salud.-

La Séptima Región Sanitaria de Itapúa definió seis sub regiones para el trabajo en red entre los establecimientos de salud, los municipios que integran las sub regiones son los siguientes:

- ◆ **Sub Región 1:** Encarnación como centro de referencia de los establecimientos de salud de los distritos de Cambyreta, San Juan del Paraná, Carmen del Paraná, Capitán Miranda, Nueva Alborada, Trinidad, Jesús, Hohenau, Bella Vista, Obligado y Pirapo.
- ◆ **Sub Región 2:** El Hospital Distrital de Tomás Romero Pereira como establecimiento de referencia de los servicios de salud de Edelira, Itapúa Poty y Mayor Otaño.
- ◆ **Sub Región 3:** El Hospital de Natalio como centro de referencia de los establecimientos de salud de Capitán Meza, Yatytay, San Rafael del Paraná y Carlos Antonio López.
- ◆ **Sub Región 4:** El Hospital Distrital de San Pedro del Paraná como centro de referencia del

- establecimiento de salud de José Leandro Oviedo.
- ♦ **Sub Región 5:** El Hospital Distrital de Coronel Bogado como centro de referencia de los servicios de General Delgado, San Cosme y Damián y General Artigas.
 - ♦ **Sub Región 6:** El Centro de Salud de Fram como centro de referencia de los establecimientos de salud de La Paz y Alto Vera.

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

La Red del Sistema de Atención en el Departamento de Itapúa está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

HOSPITALES		POLICLINICO MATERNO INFANTIL		CENTRO DE SALUD	
1	Hospital Regional de Encarnación	1	Policlínico Materno Infantil de Hohenau	1	C. S Carmen del Paraná
2	Hospital Distrital de Coronel Bogado			2	C. S Fram con USF
3	Hospital Distrital de Tomas Romero Pereira			3	C. S General Delgado
4	Hospital Distrital de Natalio			4	C. S San Cosme y San Damián
5	Hospital Distrital de San Pedro del Paraná			5	C. S Obligado
				6	C. S Bella Vista con USF
				7	C. S Mayor Otaño con USF
				8	C. S General Artigas con USF
				9	C. S Yatytay con USF
UNIDAD DE SALUD FAMILIAR		PUESTO DE SALUD		DISPENSARIO	
1	USF Itá Paso (Encarnación)	1	P. S Cerrito (Encarnación)	1	Dispens. Mboy'cae Móvil (Encarnación)
2	USF Chaipo (Encarnación)	2	P. S Uru Sapukai (Encarnación)	2	Dispens. Curuñai (Coronel Bogado)
3	USF San Antonio Ypecurú (Encarnación)	3	P. S Aca Karaja (Bella Vista)	3	Dispens. Santa Clara (Coronel Bogado)
4	USF San Isidro Etapa 1 (Encarnación)	4	P. S Santa Clara (Bella Vista)	4	Dispens. Ypytá (Coronel Bogado)
5	USF San Isidro Etapa 7 (Encarnación)	5	P. S Vacay 30 (Bella Vista)	5	Dispens. San Isidro (Carlos Antonio López)
6	USF San Pedro Etapa 1 (Encarnación)	6	P. S Hohenau 5	6	Dispens. 7 de Agosto (Carlos Antonio López)
7	USF San Pedro Etapa 4 (Encarnación)	7	P. S La Amistad (Cambyreta)	7	Dispens Maestro Fermín (Carlos Antonio López)
8	USF Santo Domingo (Encarnación)	8	P. S Campinchuelo (Cambyreta)	8	Dispens. Arekita (Munic. Cerrado) (Gral. Artigas)
9	USF Vacay 20 (Bella Vista)	9	P. S Santa Rosa (Capitán Meza)	9	Dispens. San Isidro (Munic) (General Artigas)
10	USF San Juan (Cambyreta)	10	P. S Capitán Meza Km 28	10	Dispens. Loma Clavel (Munic) (General Artigas)
11	USF Arroyo Pora (Cambyreta)	11	P. S Edelira km 3 (Capitán Meza)	11	Dispens. San Estanislao (General Delgado)
12	USF Cambyreta Centro	12	P. S Nueva Alborada	12	Dispens. Punta Pora (General Delgado)
13	USF San Francisco (Cambyreta)	13	P. S Puerto Trinidad (Nueva Alborada)	13	Dispens. San Solana Mi (José Leandro Oviedo)
14	USF Capitán Meza Km 16	14	P. S 3 Palmitos (Nueva Alborada)	14	Dispens. Cañada San Ramón (José Leandro Oviedo)
15	USF Capitán Meza Puerto	15	P. S Miguel Potrero (Coronel Bogado)	15	Dispens. Parejha 4 Bocas (Mayor Otaño)
16	USF Capitán Miranda	16	P. S Kress Burgo (Carlos Antonio López)	16	Dispens. Parejha 2 Bocas (Mayor Otaño)
17	USF Alborada 1	17	P. S Triunfo 6ta. Línea (Natalio)	17	Dispens. San Miguel Urbina (Mayor Otaño)
18	USF Puerto Samuhu (Nueva Alborada)	18	P. S Natalio 30	18	Dispens. Lomas Valentinas (San Cosme y San Damián)
19	USF Cristo Rey (Coronel Bogado)	19	P. S Natalio 3 (Cerrado)	19	Dispens. Calle 5 San Cosme y San Damián)
20	USF Carlos Antonio López	20	P. S Itaindy (Fram)	20	Dispens. Ñupuahumi (San Pedro del Paraná)
21	USF San Lorenzo (Carlos Antonio López)	21	P. S Isla Alta (General Artigas)	21	Dispens. Guazú Igua (San Pedro del Paraná)
22	USF Triunfo Km 1 (Natalio)	22	P. S San Isidro (General Delgado)	22	Dispens. Kuarajhy Rese (San Pedro del Paraná)

	UNIDAD DE SALUD FAMILIAR		PUESTO DE SALUD		DISPENSARIO
23	USF Paloma (Natalio)	23	P.S Santa Teresa (Jesús)	23	Dispens. Naranjito (San Rafael del Paraná)
24	USF San Dionisio (General Delgado)	24	P.S Carumbey (Jesús)	24	Dispens. Alborada San Rafael del Paraná
25	USF Jesús	25	P.S San Lorenzo (San Cosme y San Damián)	25	Dispens. Cruce Guayaibi (Itapúa Poty)
26	USF José Leandro Oviedo	26	P.S Curuzu Esteban (San Pedro del Pná)		
27	USF Atinguy (San Cosme y San Damián)	27	P.S Pindoyú (San Pedro del Paraná)		
28	USF San Cayetano (San Pedro del Paraná)	28	P.S Fleitas Cue (San Pedro del Paraná)		
29	USF Potrero Benítez (San Pedro del Paraná)	29	P.S San Rafael 1		
30	USF Curupika'y (San Pedro del Paraná)	30	P.S Yanki Kue (San Rafael del Paraná)		
31	USF San Rafael del Pná km 10	31	P.S Edelira Km 70		
32	USF Ape Aime (San Rafael del Paraná)	32	P.S Pirapey 60 (Edelira)		
33	USF Trinidad Centro	33	P.S Pirapey 50 (Edelira) (cerrado)		
34	USF Edelira Km 21	34	P.S Pirapey 35 (Edelira)		
35	USF Edelira Km 28	35	P.S Cruce Guapoy (Tomás Romero Pereira)		
36	USF Edelira Km 49	36	P.S Caronay (Alto Verá)		
37	USF Ara Poty (Edelira)	37	P.S 4 Boca (Alto Verá)		
38	USF Triunfo Km 57 (Tomás Romero Pereira)	38	P.S San Jorge Km 18 (Yatyty)		
39	USF Mbatovi (Alto Verá)	39	P.S San Antonio (Yatyty)		
40	USF Taruma (Alto Verá)	40	P.S San Miguel km 30 Municipal (Yatyty)		
41	USF La Paz	41	P.S Pirapó Puerto		
42	USF Bonanza (Yatyty)	42	P.S San Buena Ventura (Itapúa Poty)		
43	USF San Juan del Paraná	43	P.S Piroy (Itapúa Poty)		
44	USF Santa Rosa Guaviyu (San Juan del Paraná)	44	P.S Pirapó'i (Itapúa Poty)		
45	USF Pirapó	45	P.S Arroyo Claro (Itapúa Poty)		
46	USF Itapúa Poty	46	P.S Catupiry Km 70 (Itapúa Poty)		
47	USF Fram				

Fuente de Información: Registros de la Séptima Región Sanitaria, Departamento de Itapúa, 2012.

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH y sífilis, dirigidas a las embarazadas, a sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más expuesta al riesgo e implementan el protocolo de manejo sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual, actualmente las pruebas para VIH y Sífilis son ofrecidas a la población general.

La provisión de los servicios de profilaxis, incluyendo el esquema de vacunación, es ofrecida en los establecimientos asociados a la Respuesta Nacional y financiada por el Estado paraguayo, cubriendo a embarazadas, a niños y niñas nacidas de madres con el VIH y sida.

PROYECCIONES DE POBLACION (AMBOS SEXOS), 2011 POR GRUPOS DE EDADES SEGUN DISTRITOS

DISTRITOS	TOTAL	<1 AÑO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS	<5 AÑOS	5 AÑOS	6 AÑOS	7 AÑOS	8 AÑOS	9 AÑOS	5-9 AÑOS	10 AÑOS	11 AÑOS	12 AÑOS	13 AÑOS	14 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 REGIONAL	540711	12873	12845	12808	12764	12713	64003	12651	12581	12502	12413	12315	62462	12210	12105	11973	11806	11616	59710	55513	52731	47268	36809	29645	26771	24756	21794	18598	13639	9942	7366	4899	4805	540711
Encarnación	108448	2354	2400	2416	2407	2376	11953	2330	2272	2204	2134	2065	11005	1995	1924	1884	1892	1934	9629	10569	12911	11540	8498	6323	5572	4854	4203	3563	2642	1839	1421	1010	916	108448
Bella Vista	11097	262	255	250	246	242	1255	241	240	240	240	240	1201	241	242	241	239	234	1197	1126	1079	1018	772	636	541	496	514	362	294	267	146	107	86	11097
Cambyretá	30204	726	748	759	762	757	3752	746	731	712	690	667	3546	642	614	595	590	594	3035	2997	2948	2803	2352	1798	1598	1341	1179	864	702	482	343	216	248	30204
Capitán Meza	12246	306	303	300	297	294	1500	292	289	287	285	283	1436	281	278	275	274	272	1380	1305	1088	1042	855	673	596	522	509	406	348	233	145	115	93	12246
Capitán Miranda	10073	210	211	212	213	213	1059	214	214	214	214	212	1068	212	212	210	206	201	1041	952	960	873	772	643	508	499	373	379	295	236	207	105	103	10073
Nueva Alborada	8198	217	207	201	196	194	1015	194	194	196	198	200	982	203	206	206	200	190	1005	830	730	586	484	422	375	365	300	330	258	234	122	75	85	8198
Carmen del Paraná	7190	122	137	149	157	161	726	164	164	163	160	155	806	150	144	139	137	136	706	672	668	610	486	357	351	327	298	342	283	181	150	94	133	7190
Coronel Bogado	20383	401	396	394	393	393	1977	394	396	398	401	403	1992	407	410	413	415	416	2061	2076	2021	1638	1321	1116	1010	1030	939	919	664	539	448	312	320	20383
Carlos A. López	20829	598	587	575	566	557	2883	549	542	535	528	522	2676	515	508	500	489	476	2488	2188	1859	1781	1425	1221	1022	921	701	603	374	271	178	125	113	20829
Nataio	24405	594	588	584	584	586	2936	590	595	600	606	610	3001	614	618	617	608	592	3049	2704	2221	1958	1514	1250	1152	1090	993	882	643	364	284	209	155	24405
Fram	8253	141	152	161	166	171	791	175	177	178	178	178	886	176	173	170	168	164	851	778	742	685	599	454	403	391	424	400	258	204	154	104	129	8253
Gral. Artigas	13704	262	257	255	255	257	1286	262	267	274	280	287	1370	293	300	304	304	300	1501	1413	1126	966	772	641	672	752	734	637	574	411	360	237	252	13704
Gral. Delgado	8185	159	158	158	158	157	790	157	157	156	156	157	783	156	156	157	160	165	794	840	641	587	458	396	417	408	403	422	388	277	209	185	187	8185
Hohenau	11413	252	246	241	237	235	1211	234	233	233	233	232	1165	234	236	237	234	231	1172	1130	1141	1132	890	685	590	547	459	412	288	219	155	123	94	11413
Jesús	6801	167	163	160	157	155	802	152	150	148	147	146	743	144	143	142	142	143	714	693	569	510	449	385	344	318	307	266	215	187	132	84	83	6801
Leandro Oviedo	5274	120	120	122	124	126	612	129	132	135	137	140	673	141	143	142	136	128	690	530	390	341	290	274	224	226	241	222	146	141	120	60	94	5274
Obligado	13523	286	292	296	298	300	1472	298	297	294	291	288	1468	284	280	277	278	280	1399	1417	1392	1285	931	786	704	602	541	525	334	265	176	125	101	13523
Mayor Otaño	14306	423	413	404	397	392	2029	385	380	376	371	368	1880	363	359	353	343	332	1750	1497	1344	1148	845	700	683	568	518	431	293	229	164	116	111	14306
San Cosme y Damián	8948	211	208	206	205	204	1034	205	205	206	207	207	1030	208	208	207	203	198	1024	906	776	698	523	425	405	403	429	410	340	200	140	86	119	8948
San Pedro del Paraná	35905	855	858	862	868	875	4318	882	888	894	897	898	4459	898	898	888	861	826	4371	3638	3160	2761	2088	1728	1669	1523	1514	1366	990	818	644	387	471	35905
San Rafael del Paraná	24385	673	665	659	654	652	3303	649	647	644	641	637	3218	633	629	619	599	572	3052	2512	2197	2097	1706	1437	1222	1011	879	656	430	299	191	109	66	24385
Trinidad	7703	184	183	181	180	180	908	178	177	176	175	175	881	173	172	170	168	166	849	791	759	667	517	415	394	362	307	264	205	145	97	63	79	7703
Edelira	27596	666	653	646	644	647	3256	652	660	669	679	688	3348	697	707	710	703	689	3506	3180	2525	2165	1725	1549	1483	1312	1034	870	592	454	293	167	137	27596
Tomás Romero Pereira	33040	825	823	822	824	826	4120	830	834	838	841	844	4187	844	844	839	825	804	4156	3685	3056	2590	2115	1829	1631	1685	1259	962	593	442	345	211	174	33040
Alto Verá	17545	564	554	545	537	530	2730	521	513	505	495	486	2520	475	467	452	429	401	2224	1683	1579	1435	1020	887	747	739	628	465	318	230	163	100	77	17545
La Paz	3692	74	81	86	89	90	420	90	88	85	82	78	423	74	69	65	65	66	339	346	310	387	265	203	192	188	159	144	91	83	63	30	49	3692
Yatytay	14074	339	322	311	306	307	1585	309	315	323	333	342	1622	353	365	371	367	358	1814	1627	1377	1147	867	665	692	725	563	461	327	226	162	112	102	14074
San Juan del Paraná	7696	188	193	197	198	197	973	195	191	187	182	175	930	170	163	159	158	160	810	804	757	672	600	448	348	310	277	236	203	131	74	49	74	7696
Pirapó	8313	200	196	193	191	190	970	187	186	184	183	181	921	180	179	176	171	166	872	761	767	786	612	455	393	429	397	342	213	122	88	65	88	8313
Itapúa Poty	17282	494	476	463	455	449	2337	447	447	448	449	451	2242	454	458	455	442	422	2231	1863	1638	1360	1058	844	833	812	712	457	338	213	160	95	89	17282

Fuente: DGEEC.Paraguay: Proyección de la población por sexo y grupos de edad, según departamentos, 2000-2020

Elaborado en el Dpto. de Bioestadística. M.S.P Y B.S.

Como se puede observar, el municipio de **San Cosme y Damián** cuenta con **8.948 habitantes**, de los cuales el 60% es menor de 30 años, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

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

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

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

Como podemos observar en el 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 observa como causa las Enfermedades del Aparato Respiratorio afectando fatalmente a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 sumó un total de 1.967 fallecidos.

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

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

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

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

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Séptima Región Sanitaria se ha registrado 1.788 defunciones. Unas 353 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 213 por causa de Tumores y 146 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 Séptima Región Sanitaria, Itapúa se han registrado 7 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

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

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

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

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

En el año 2009 se registró en el Departamento de Itapúa un total de 157 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 32 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 26 por Malformaciones congénitas, 13 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 9 por Neumonía e influenza.

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

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

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

OBS: El cálculo de la tasa perinatal ha sufrido una nueva definición según la CIE-10

se adelantó el período considerado a 22 semanas de gestación en defunciones fetales para el numerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales
Se interpreta en este caso por 1.000 **nacimientos** (nacidos vivos + defunciones fetales)

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

Se puede observar que en el Departamento de Itapúa, en el año 2009, se registraron 7.906 nacidos vivos. Asimismo, hubo 145 defunción perinatal, 120 muerte fetal y 7 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 departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y 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 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (no hay cambios en vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura).

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

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

Además, la continua capacitación de los miembros 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 1032/96 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 los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el Municipio solicitante
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, roles y funciones de los Consejos en sus diferentes niveles.
Ley 3007/06	Por la cual se modifica y amplía la Ley 1032/96	Los Consejos Regionales y Locales de Salud por medio de esta ley quedan facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSP y Bs aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución 113/08 Acuerdo Contractual de Compromiso	Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa y la prestación de servicios de salud.	Descentralización Administrativa Local en Salud: Para esta etapa del proceso de descentralización de los servicios y programas de salud, entiéndase como descentralización administrativa local en salud , la delegación de funciones y recursos que compete a la administración central y departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, el control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional y promoción de la participación social.
Resolución Nº 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSP y BS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSP y BS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de “Fondo de Equidad” para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del “Fondo de Equidad”, cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.

Código de Ética

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ITAPÚA

Itapúa es el VII departamento de Paraguay, también conocido como "El granero del país". Su capital es la ciudad de Encarnación.

Toponimia

El nombre es guaraní y alude al sitio en donde se fundó Encarnación la capital departamental, ese sitio era conocido como *itá* (roca, piedra) y *puá* (punta), siendo entonces la traducción: *Punta de Piedra*.

Historia

Este departamento se creó a partir de la desmembración del Departamento de Misiones poniendo a la ciudad de Encarnación como capital. Tuvo un gran crecimiento económico en los primeros 30 años por la venida de inmigrantes y el funcionamiento del Ferrocarril Carlos Antonio López, crecimiento que vino acompañada con varios altibajos, como el ciclón de Encarnación, la Guerra del Chaco, entre otros).

Después vino una época de decadencia hasta los años 50 cuando el Carnaval encarnaceno se vuelve más conocido atrayendo turistas de varias regiones. En los años 80 se vuelve más industrial pero de forma modesta si se lo compara con el Departamento Central u otros. En 1989 Yacyretá comienza los trabajos de reposicionamiento de las personas que viven en el lugar del Embalse de Yacyretá que aún hoy continúan y en 1991 se inaugura el Puente Internacional San Roque González de Santa Cruz.

División Administrativa

El departamento está dividido en 30 distritos, siendo así el departamento con mayor cantidad de distritos del país.

Distrito	Población (2002)	Distrito	Población (2002)	Distrito	Población (2002)
1 Alto Verá	13,799	11 Fram	6,923	21 Nueva Alborada	9,193
2 Bella Vista	9,193	12 General Artigas	11,042	22 Obligado	11,441
3 Cambyreta	9,193	13 General Delgado	6,611	23 Pirapó	6,754
4 Capitán Meza	9,193	14 Hohenau	9,685	24 San Cosme y Damián	7,322
5 Capitán Miranda	9,193	15 Itapúa Poty	14,642	25 San Juan del Paraná	7,091

Distrito	Población (2002)	Distrito	Población (2002)	Distrito	Población (2002)
6 Carlos Antonio López	17,622	16 Jesús	5,560	26 San Pedro del Paraná	28,598
7 Carmen del Paraná	9,193	17 La Paz	3,076	27 San Rafael del Paraná	20,434
8 Coronel Bogado	17,065	18 José Leandro Oviedo	4,353	28 Tomás Romero Pereira	27,239
9 Edelira	22,287	19 Mayor Otaño	12,157	29 Trinidad	6,873
10 Encarnación	93,497	20 Natalio	19,456	30 Yatytay	11,415

Mapa del Departamento



Límites: Itapúa está localizado en la zona sur de la Región Oriental del país y tiene los siguientes límites:

- **Al Norte:** los departamentos de Caazapá y Alto Paraná.
- **Al Sur:** la República Argentina (Provincia de Misiones y Provincia de Corrientes). El Río Paraná los separa.
- **Al Este:** la República Argentina (Provincia de Misiones). El Río Paraná los separa.
- **Al Oeste:** el Departamento de Misiones.

Capital: La capital Encarnación llamada originalmente Itapúa es la que dio nombre a este departamento, Encarnación es considerada la tercera ciudad más importante del país. También es conocida por sus fiestas de carnaval que se llevan a cabo cada año en el mes de febrero, año tras año el Carnaval encarnaceno atrae a miles de personas de todo el país y en los últimos años también a extranjeros.

Geografía: El relieve está condicionado en su sector septentrional por la Cordillera de San Rafael; el resto son tierras que declinan hacia la ribera derecha del Paraná, río que domina la red hidrográfica, junto con sus afluentes Yacuy Guazú, Tembey y distintos arroyos. Al Sur del departamento y sobre el río Paraná se localiza el embalse de Yacyretá Apipé compartido por los estados de Argentina y Paraguay, constituido a fines de siglo XX por una de las mayores represas del mundo construida por ambos países.

Diversidad cultural: Gran parte de la región de Itapúa fue colonizada por inmigrantes de variados orígenes, entre ellos se destacan los italianos, alemanes, rusos, ucranianos, franceses, japoneses, polacos y en los últimos tiempos se puede ver una gran cantidad de sirios y libaneses. Esta diversidad cultural le dio el nombre de "Crisol de razas", haciendo de este departamento el más cosmopolita del Paraguay.

En sus inicios, el primer rubro de la economía de los inmigrantes era la explotación de los recursos naturales de la zona, en especial la madera en la zona del Alto Paraná y el Cerro San Rafael, actualmente declarado Parque Nacional, pero actualmente mantienen prósperas industrias. Se dedicaban también a la agricultura, con los cultivos de soja, maíz, tung, trigo, así como a la ganadería.

Clima: El clima es subtropical húmedo con tendencia a las bajas temperaturas; la media anual es de 15°C, con una máxima de 40°C y una mínima de -3 °C. Las precipitaciones son abundantes, con un promedio anual de casi 1.700 mm, que se registran durante casi todo el año.

Flora y fauna: La vegetación dominante en los terrenos bajos es herbácea (guajo, carrizal, pirí, totora, camalote), con bosques de palmeras (yatay -o jata'i-) y árboles de copa ancha y frondosa como el arasapé). En la fauna se destacan las aves acuáticas (diversas especies de patos, teru teru, chajá, etc.), reptiles (yacaré) y diversos mamíferos como: guazú pucú, carpincho, coatí, nutrias verdaderas (nutria gigante) y pseudonutrias como la quiyá; algunas especies han sido casi totalmente extinguidas a lo largo del siglo XX, entre estas, los yaguares (yaguaretés), pumas, ocelotes, yaguarundís, tapires o mbeorís, pecarís, tapetís, aguaraguazús, monos carayá y caí o tití, etc. La reserva más importante del departamento es el Parque Nacional San Rafael.

Economía: La economía se basa en la agricultura (maíz, algodón, arroz, soja, caña de azúcar, productos, hortofrutícolas), la ganadería (vacunos, porcinos, aves de corral) y la silvicultura. En la capital y ciudades como Fram, Colonias Unidas (Bella Vista-Hohenau-Obligado) mantienen una fuerte agro industrialización, también cuenta con factorías del ramo textil y aserraderos. Igualmente próspero es su comercio internacional gracias a la puesta en marcha de la presa Yacretá-Apipé y al impulso regional dado por el Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

Medios de Transporte y Comunicación: La principal vía de transporte terrestre es la Ruta I "Mcal. Francisco Solano López" que la une con Asunción, capital de la República del Paraguay. La Ruta VI "Dr. Juan León Mallorquín" atraviesa el departamento de norte a sur y une Encarnación con Ciudad del Este. La ruta VIII "Dr. Blas Garay" parte de Coronel Bogado uniéndola con Caazapá, Villarrica y Coronel Oviedo. Encarnación está unida a la ciudad de Posadas, Argentina a través del Puente Internacional San Roque González de Santa Cruz.

El departamento cuenta con 5 canales de televisión y más de 10 radioemisoras que abarcan a toda la región. También posee su propio proveedor de Internet: Itacom. Además del servicio de telefonía celular y telefonía hogar de la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO).

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO

La ciudad de Santos Cosme y Damián –cuyo nombre recuerda a dos hermanos que fueron religiosos y médicos, mártires de la Iglesia Católica–, está ubicada en el extremo oeste del departamento de Itapúa, a unos 100 kilómetros de Encarnación, en el departamento de Itapúa, y a 340 km de Asunción.

Está conectado a la Ruta I "Mcal. Francisco Solano López" a través de un acceso de 25 km totalmente asfaltado.

Limita al Norte con el distrito de Coronel Bogado; al Sureste, con el río Paraná, que lo separa de la República Argentina; al Oeste, con el departamento de Misiones y el distrito de General Delgado.

Su clima es subtropical, muy propicio para la agricultura y la ganadería.

Superficie y Población

La superficie de su territorio tiene 800 km² (80.000 hectáreas) y tiene una población de 7.322 habitantes en total, de los cuales 2.045 viven en su área urbana, según el censo del año 2002 realizado por la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.

Está dividida en 6 barrios y 9 compañías:

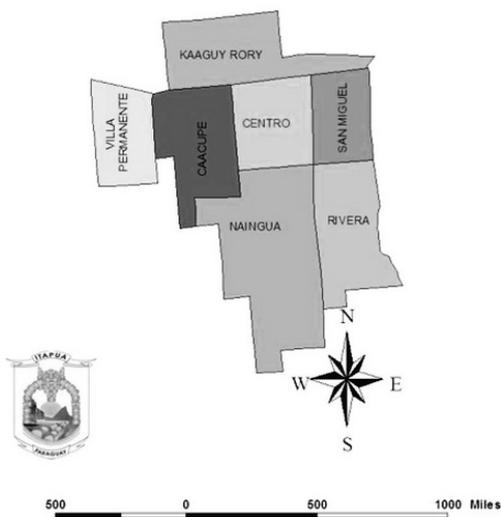
Los barrios son:

- Ka'aguy Rory
- Centro
- Villa Permanente
- Caacupé
- Naingua
- Rivera

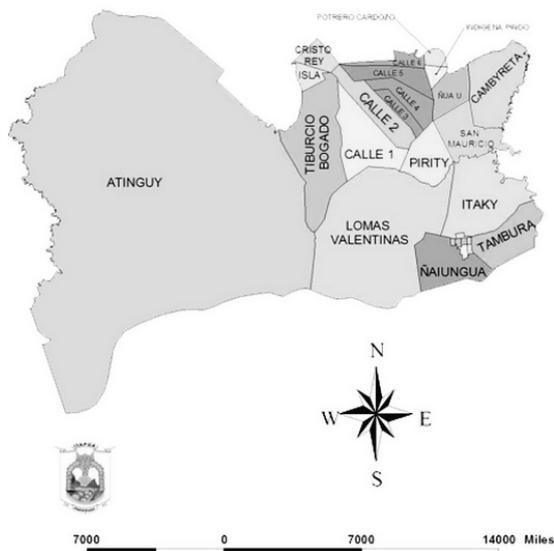
Las compañías son:

- Tiburcio Bogado
- San Lorenzo (Colonia Voluntad)
- Cambyretã
- Lomas Valentinas
- Tambura
- Purity
- Potrero Yvate
- San Mauricio
- Atinguy

Distrito: San Cosme y Damián Compañías - Casco Urbano



Distrito: San Cosme y Damián Compañías - Zona Rural



Historia

La reducción de Santos Cosme y Damián fue fundada en 1736 por el sacerdote Adriano Formoso. Quizás sea de la que más cambios sufrió en su historia; sus habitantes tuvieron que trasladarse cuatro veces, hasta que en el año 1760 se ubicó definitivamente al norte del río Paraná, donde se encuentra actualmente.

El distrito se halla situado sobre una serie de colinas que bordean el río frente a la isla Yasyretá. La represa hidroeléctrica proyectada en este lugar por los gobiernos de Paraguay y Argentina exigió la construcción y pavimentación de una carretera para satisfacer las necesidades de un tránsito creciente, lo cual facilita el traslado sin dificultad a cualquier punto del país.

La reducción de San Cosme en otro tiempo fue muy conocida, incluso en Europa. La razón fue que en el año 1703 llegó el padre Buenaventura Suárez, natural de la ciudad de Santa Fe (Argentina), que trabajó durante la segunda y tercera etapa. Este sacerdote inició trabajos y estudios sobre astronomía, y ayudado por los indígenas construyó un telescopio, cuadrante astronómico y un reloj astronómico que, aunque rudimentarios, eran exactos en su funcionamiento. Con ellos se realizaron trabajos de investigación que dieron a conocer, y causaron asombro en universidades europeas.

Su obra principal fue "El Lunario del Siglo", a través del cual se podían conocer los fenómenos astrales a suceder con varios años de anticipación.

También merecen destacarse sacerdotes alemanes que tuvieron gran influencia en el desarrollo de San Cosme y Damián. Así, en 1742 llegó el padre Adolfo Scal, y varios años después lo hizo el padre Johan Gilde. En 1751 pudieron dar la bienvenida al padre Unger, y años después al padre Taddaeus Enis. Este último se distinguió como líder de los indios en sus batallas contra los portugueses, y los últimos años que vivió en Paraguay se pasó enseñando agricultura.

Economía

En los últimos tiempos, las obras de la represa hidroeléctrica de Yacyretá atrajeron a muchos obreros, debido a la creación de gran cantidad de empleos. Pero la economía de la zona está basada en la agricultura y la ganadería, juntamente con la pesca. Los principales productos agrícolas son el algodón, maíz, mandioca, arroz, poroto, hortalizas, soja y caña dulce.

En cuanto al rubro la ganadería, los pobladores también se dedican a la cría de ganado vacuno, de pollos y de porcinos.

Asimismo, un aspecto a ser potenciado económicamente son sus grandes recursos turísticos, a fin de promover y sustentar de mejor manera un desarrollo autónomo, por la ubicación de sus Ruinas Jesuíticas y a la cercanía con la represa hidroeléctrica de la EBY, el río Paraná y otros atractivos, como su gastronomía a base de pescado y otros.

Turismo

Un paseo por las Dunas de la isla Yasyretá, un recorrido por la historia de gran parte de Sudamérica a través de una visita a las reducciones de Santos Cosme y Damián y la posibilidad de escudriñar el cielo con un poderoso telescopio en el Centro Astronómico "Padre Buenaventura Suárez" están al alcance de la mano de los turistas que visiten este distrito del departamento de Itapúa.

El lugar es ideal para visitar durante el feriado de Semana Santa. Entre los muchos atractivos que ofrece el departamento hasta parece increíble que en un solo lugar se puedan contar con tantas opciones para unas vacaciones diferentes, sin gastar mucho dinero y sin salir del país.

Entre esos atractivos turísticos de San Cosme y Damián están, además de Reducciones Jesuíticas, balnearios sobre el río Paraná, Clubes Náuticos donde se práctica la pesca deportiva.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTOS COSME Y DAMIAN

Es una instancia de participación en salud, de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que demuestran. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: Municipalidad (Intendente Municipal, Junta municipal, Medio Ambiente de la Municipalidad), Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA), Asociación de Pescadores y del Instituto de Previsión Social (IPS).

Cuenta con cuatro instancias de participación:

Reunión General: conformada por representantes de organizaciones sociales e instituciones locales. Las instituciones interesadas en su incorporación pueden solicitarlo por nota a la Mesa Directiva o durante las sesiones regulares de esta 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, compartir 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. Sus deberes y atribuciones son la vigilancia, control y fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El Consejo Local de Salud de San Cosme y Damián fue conformado en el año 2009 y desde la fecha se abocaron a realizar las gestiones para obtener los siguientes documentos: Reconocimientos de la Municipal, Gobernación de Itapúa y del Consejo Regional, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente, Reglamento Interno Administrativo y Cuenta Corriente.

La Municipalidad y el Consejo Local de Salud firmaron Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con el aval de la Gobernación de Itapúa y la Séptima Región Sanitaria. A partir de la implementación del Acuerdo, el Consejo de Salud viene recibiendo la suma mensual de 10.500.000 guaraníes. Este ha sido renovado y se encuentra vigente. Así mismo cuenta con un convenio con el IPS para la atención de los asegurados.

El Consejo Local de Salud realizó varias Asambleas Ordinarias de renovación, la última de llevó a cabo en el mes de junio de 2011. Las autoridades ejercen sus funciones 5 años, en coincidencia con el periodo de gestión municipal, según consta en el Estatuto Social.

Realiza anualmente rendición de cuentas a la comunidad a través de la Audiencia Pública, y comparte regularmente información a la comunidad por medio de una radio comunitaria.

El CLS cuenta con un libro de actas, en la cual se registran todas las actividades realizadas hasta la fecha.

Logros del Consejo Local de Salud:

- ◆ Implementación de Farmacia Social en el Centro de Salud.
- ◆ Reparaciones de la infraestructura edilicia del Centro de Salud.
- ◆ Habilitación de Puestos de Salud en las compañías, y contratación de enfermeras para los servicios.
- ◆ Compras de equipos para el Centro de salud y los Puestos de Salud en funcionamiento.

Las autoridades del Consejo Local de Salud se detallan a continuación.

MESA DIRECTIVA

- ◆ **Presidente:** Sr. Denis Genaro Galeano
- ◆ **Vicepresidente:** Sra. María Irma Valdez de Navarro
- ◆ **Tesorero:** Sr. Alicia Ayala
- ◆ **Pro tesorero:** Sr. Siderio Sendoa
- ◆ **Secretario:** Sr. Basilio Vera

Vocales:

- ◆ Sr. Virgilio González
- ◆ Sr. Fernando Solís
- ◆ Sr. Julio López

COMITÉ EJECUTIVO

- ◆ Dr. Emilio José Ruiz Cabañas
- ◆ Sr. Hilario Balbuena
- ◆ Sr. Juan Esteche
- ◆ Sra. Leongina Villordo
- ◆ Sra. Rumilda Ayala
- ◆ Sr. José Velaztiquí
- ◆ Sra. Norma Núñez
- ◆ Sra. Zulma Barberan

SÍNDICO

- ◆ Sra. Mirty de García

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

La Gobernación de Itapúa, la Séptima Región Sanitaria y el Consejo Regional de Salud han solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del MSP y BS para la elaboración de los Planes Locales de Salud de los Consejos Locales de Salud existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad con el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSP y BS.

Este esfuerzo ha sido un trabajo conjunto desarrollado con directivos y funcionarios de la Séptima Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa, quienes brindaron á través de sus instituciones, apoyo logístico, acompañamiento y asesoramiento en materia de indicadores y prioridades sanitarias, redes de servicios de salud, estrategias de promoción de la salud, entre otros.

De este modo se ha definido dos grupos para la realización de talleres, teniendo en cuenta las zonas sanitarias, cercanía geográfica, con el objetivo de incentivar el trabajo en red, la coordinación, la articulación y la complementación de acciones y recursos.

En el **Grupo A** han participado los representantes de los municipios de Alto Verá, Bella Vista, Encarnación, Capitán Miranda, Cambyreta, Carmen del Paraná, Fram, Hohenau, Jesús, La Paz, Obligado, Nueva Alborada, Pirapó, San Juan del Paraná, y Trinidad: en el **Grupo B:** General Artigas, Carlos Antonio López, Capitán Meza,

Coronel Bogado, Edelira, General Delgado, Itapúa Poty, José Leandro Oviedo, Mayor Otaño, Natalio, San Cosme y Damián, San Rafael del Paraná, San Pedro del Paraná, Tomás Romero Pereira y Yatytyay.

Se han desarrollado 5 Talleres a nivel departamental en cada Grupo Estratégico. En los talleres se han realizado exposiciones acerca de los aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, situación de salud del departamento, y plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las que se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de Tutoras.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud, miembros del Consejo de Salud con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del Consejo de Salud, Director/a del establecimiento de salud, entre otros. Los participantes de cada municipio pasaron a conformar el Equipo Conductor Local que tendría la función de conducir el proceso de elaboración participativa en su comunidad.

Los **Talleres 1, 2 y 5** se desarrollaron en instalaciones del aula magna de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sede Itapúa.

En el **Taller 1** se han 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 el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por municipios.

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

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo organizado una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación. Se llevaron a cabo 19 Talleres de Planificación Participativa.

En el **Taller 4** consistió en reuniones de trabajo en cada municipio para la elaboración del Plan Operativo del Plan Local de Salud, participando las autoridades de cada Consejo de Salud con el Grupo Conductor Local.

El **Taller 5** consistió en el análisis del Sistema Regional de Salud en base a las prioridades relevadas en los Talleres de Planificación Participativa y las propuestas institucionales para afianzar el proceso de descentralización en salud, las redes de servicios de salud, el financiamiento de la salud, como es el Fondo Departamental de Servicios de Salud; posteriormente, los Tutores acompañaron la revisión, ajuste y validación de los documentos de los Planes Locales de Salud.

El CIRD con los recursos financieros 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", hacen posible la publicación del presente material.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha utilizado la herramienta FODA para analizar la situación de la organización, y los resultados se presentan a continuación.

Las **Fortalezas identificadas** son: la diversidad de instituciones y organizaciones que conforman el Consejo Local de Salud. Los miembros tienen un sentido de pertenencia y trabajan por el bienestar de la población. El cumplimiento de los requisitos exigidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social permitió al Consejo de Salud incorporarse al proceso de descentralización en salud mediante la firma del “Acuerdo Contractual de Administración Local de los recursos”.

Las **Debilidades** encontradas son: falta de recursos para la puesta en marcha de los objetivos definidos por parte el Comité Directivo del Consejo de Salud, falta de mayor aporte económico por parte de las instituciones firmantes del Acuerdo, falta conocimientos sobre reglamentaciones relacionadas al funcionamiento legal y administrativo de la organización, falta de herramientas que orienten las acciones del Consejo Local de Salud, como el Plan Local de Salud, lo que hizo que se elaborara con mucho interés este documento.

Otras dificultades tienen relación con la falta de reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar temas de interés comunitario y la toma de decisiones en forma colectiva.

Las **Oportunidades** son: los miembros conocen las necesidades de la población, la expansión de la experiencia de los Subconsejos para fomentar la participación ciudadana en salud, la creación de nuevos Puestos de Salud para la mejor atención sanitaria en las compañías.

Una de las oportunidades más resaltantes con que cuenta la organización son los documentos legales, que posibilita el establecimiento de nuevas alianzas con el sector público y privado (fundaciones, empresas, industrias).

Las **Amenazas** detectadas son: los escasos recursos que impiden dar respuesta a las demandas de la población por los servicios de salud, como también la escasa prevención de enfermedades y el involucramiento de la comunidad en la solución de los problemas comunitarios.

8.2.2 Servicio de Salud

El Sistema de Salud del Distrito está compuesto por tres establecimientos de salud en el sector público:

- ◆ Un Centro de Salud Cabecera
- ◆ Un Puesto de Salud en la compañía San Lorenzo
- ◆ Una Unidad de Salud Familiar en la compañía Atinguy

Funcionan en el municipio, una Farmacia Social administrada por el Consejo Local de Salud y una Farmacia dependiente del IPS, en virtud de un Acuerdo de cooperación.

El sector privado no cuenta con ningún establecimiento de salud.

El diagnóstico situacional del servicio de salud cabecera se realizó en reuniones de trabajo con el personal de salud, liderado por el Director del Servicio, y se describe a continuación:

La **infraestructura** que cuenta con:

- ◆ 1 consultorio
- ◆ 1 sala de espera
- ◆ 1 sala para vacunación
- ◆ 1 sala de urgencias
- ◆ 1 sala (oficina) del Consejo de Salud, compartida con la Farmacia Social y con el área de Estadísticas del Centro de Salud
- ◆ 1 sala de la Farmacia interna
- ◆ 1 sala de odontología
- ◆ 2 salas para internación
- ◆ 1 sala de partos
- ◆ 1 sala para consulta prenatal y planificación familiar
- ◆ 1 sala de IPS: funciona para depósito de medicamentos
- ◆ 1 sala de lavandería (limpieza)
- ◆ 1 sanitario
- ◆ Caseta en el exterior del Centro de Salud, cuenta con 2 sanitarios y un depósito de objetos en desuso.

En cuanto a **Recursos Humanos** están distribuidos en:

- ◆ 1 médico, director del Centro de Salud
- ◆ 1 Odontóloga
- ◆ 1 Administrador
- ◆ 1 Obstetra
- ◆ 5 Enfermeras
- ◆ 1 Encargada de Farmacia Interna
- ◆ 1 Encargada de Farmacia Social
- ◆ 1 Encargada de Farmacia del IPS
- ◆ 1 Encargada de Fichas de Usuarios del IPS
- ◆ 1 Encargada de Estadísticas
- ◆ 2 Limpiadoras

Los **servicios ofrecidos** son:

- ◆ Urgencias
- ◆ Consultorios, de clínica médica y medicina familiar
- ◆ Obstetricia (parto normal)
- ◆ Planificación familiar
- ◆ Odontología
- ◆ Vacunaciones
- ◆ Control de Diabetes
- ◆ Control de Tuberculosis
- ◆ Test del piecito

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El camino asfaltado con que cuenta es el acceso desde la Ruta I hasta el casco urbano. El área urbana, en general, cuenta con calles empedradas, no así las compañías, a las cuales se acceden por caminos de tierra.

Los pobladores acceden al agua corriente, distribuida a través de tanques situados en diferentes comunidades del municipio. No se cuenta con registros, pero se estima que la mayoría las viviendas disponen de este servicio.

En el área urbana predomina el uso del baño moderno conectado a pozo ciego, ya que no se cuenta con desagüe cloacal en el municipio, con excepción de Villa Permanente, mientras que en el área rural las viviendas disponen de letrinas con pozo y letrinas comunes.

En cuanto a la eliminación de residuos sólidos, tanto en el área urbana como rural, la mayoría de la población quema o arrojada en pozos hechos para tal efecto. Una pequeña parte de la población accede al servicio de recolección de desechos y los residuos son trasladados al vertedero.

La agricultura es la principal actividad económica del pueblo, juntamente con la ganadería y la pesca.

La población no ha tenido un incremento considerable a causa de la migración de los jóvenes; apenas tienen la mayoría de edad, muchos se trasladan en busca de empleo y/o oportunidades educativas, a las ciudades de Buenos Aires y Posadas (Argentina), así como a Asunción, Encarnación y Ciudad del Este.

En las comunidades funcionan las instituciones educativas, del primer, segundo y tercer nivel. En el Colegio Nacional se imparte educación hasta el tercer año del bachillerato, con énfasis en ciencias sociales. Se estima que la mayoría de los adultos saben leer y escribir, y han cursado hasta el tercer grado.

Los problemas de salud más frecuentes de la población son: diarrea, enfermedades respiratorias, hipertensión. Además de casos de desnutrición y violencia doméstica.

Los pobladores acuden al Centro de Salud, a los Puestos de Salud y/o dispensarios, para la atención de profesionales y la realización de primeros auxilios, como: curación, toma de presión arterial, entre otros.

Actualmente, se realizan actividades de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades, como: diabetes y tuberculosis, ya que en el Centro de Salud cuenta con los programas para implementar el tratamiento oportuno.

8.3 Recursos Comunitarios

- ◆ Municipalidad
- ◆ Policía Nacional
- ◆ Correos Paraguayos
- ◆ Juzgado de Paz
- ◆ Bomberos Voluntarios
- ◆ Cooperativa de Ahorro, Crédito y Servicio
- ◆ Liceos Nacionales (2)
- ◆ Colegio Nacional (1)
- ◆ Escuela de Nivel Primario en la Villa Permanente (1)
- ◆ Dos Centros educativos, con 12 Escuelas Públicas asociadas

8.4. Listado de problemas de salud priorizados

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

Consejo Local de Salud

- ◆ Necesidad de capacitación constante de los miembros del CLS.
- ◆ No se cuenta con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos.
- ◆ Falta ampliación de la participación de instituciones y organizaciones en el CLS y alianzas para el trabajo cooperativo.
- ◆ Necesidad de implementar un mecanismo de comunicación regular con la comunidad.
- ◆ Necesidad de realizar actividades para la generación de fondos propios y complementar el financiamiento de la salud. Escaso apoyo a las gestiones del CLS.
- ◆ Fondos insuficientes. Necesidad de cumplimiento de la transferencia de la Gobernación de Itapúa en el marco del Acuerdo de Administración Local de recursos.

-
- ♦ Es un municipio afectado por la Entidad Binacional Yacyreta (EBY), pero tiene poco de la misma.

Servicios de Salud

- ♦ **Recursos humanos:** 1 ginecólogo, 1 pediatra, enfermeras para guardia, vacunación, programas prioritarios de salud, personal administrativo y para servicios generales (lavandería, limpieza y seguridad).
- ♦ **Infraestructura:** falta ampliación para contar con: un pabellón para las farmacias, sala de internados destinada a parto y puerperio, depósito. Restauración del edificio antiguo.
- ♦ **Equipamientos:** laboratorio, aparato de presión se descompone en forma constante, falta instalar un generador o cambiar, falta una fotocopiadora, no se cuenta con línea telefónica ni equipo de fax.
- ♦ **Movilidad:** falta una ambulancia.
- ♦ **Programas de Salud:** no implementa el programa de VIH/sida e ITS, no realiza test rápido. Materiales e insumos insuficientes.

Comunidad

- ♦ Falta capacitación de promotores de salud para implementación de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- ♦ Menores de edad utilizan motocicletas y son afectados por los accidentes de tránsito.
- ♦ Alcoholismo de adolescentes y jóvenes.
- ♦ No se cuenta con un sistema de recolección y eliminación de residuos sólidos, la mayoría de la población entierra y contamina el suelo. Se observa frecuentemente basuras en las calles.
- ♦ Falta compensación por los efectos causados por la Entidad Binacional Yacyreta.

8.5. Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento de la organización 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 en el municipio, se plantea el fortalecimiento de la representatividad, funcionalidad e institucionalidad de sus acciones, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas a la comunidad.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Esta línea de acción tiene por objetivo fortalecer las necesidades de los establecimientos de salud existentes en el municipio, mediante el mejoramiento de la oferta sanitaria (recursos humanos, infraestructura, adquisición, reparación y mantenimiento de los equipos y mobiliarios). La oferta de los servicios de salud teniendo en cuenta la calidad y calidez en la atención a los usuarios en el cumplimiento de los programas de salud.

Línea 3: Promoción de estilos de vida y Medio Ambiente Saludable en la comunidad

Esta línea tiene por finalidad mejorar las condiciones de vida de la población en forma integral influyendo en los principales determinantes sociales de la salud, como mejoramiento de viviendas, acceso al agua potable, sanitarios, escuelas saludables, espacios de recreación y educación sanitaria, contribuyendo de esta manera a la sostenibilidad de la comunidad.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Escaso desarrollo de capacitación dirigida a los miembros.	Capacitación de miembros para mejorar el cumplimiento de funciones y competencias.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acceso a informaciones proveídos por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSP y BS. ✓ Estudio del Estatuto Social, acuerdos, manuales de fortalecimiento, administrativos y otros instrumentos del Consejo de Salud, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación. 	<p>Nº de capacitaciones realizadas/Temas tratados.</p> <p>Nº de miembros capacitados.</p>	Planilla de asistencia de capacitaciones Actas de sesiones	Recursos Humanos Manuales Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo Síndicos	2012-2014
Escasas reuniones para socializar información, debate t toma de decisiones en forma colectiva.	Fortalecer la funcionalidad del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Calendarización de reuniones periódicas de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ✓ Distribución de tareas entre los miembros, mediante la creación de Equipos de Trabajo. ✓ Implementación de reuniones regulares y elaboración de actas de las reuniones. 	<p>Cantidad de reuniones realizadas</p> <p>Cantidad de miembros que asisten a reuniones</p>	Actas de reuniones Registro Fotográfico	Equipo Informático y útiles de oficina	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014
Falta ampliar la participación en el Consejo Local de Salud.	Implementar Asambleas Ordinarias en virtud a los estatutos sociales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Sindico ✓ Reuniones informativas para motivar la integración de representantes de instituciones y organizaciones al Consejo de Salud. ✓ Convocatoria para Asamblea mediante notas. ✓ Desarrollo de Asambleas de Renovación de Miembros, incorporación de un mayor número de personas en los Equipos de Trabajo del Consejo de Salud. 	Porcentaje de nuevos miembros incorporados	Planilla de Asistencia Memoria de Gestión Notas con acuse de recibo Registro Fotográfico	Equipos Útiles de Oficina Fotocopias de Memoria y balance Local para evento	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Sindico	2012-2014

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria

Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Falta mayor información e intercambio con la comunidad.	Transparentar la gestión del Consejo Local de Salud y lograr legitimidad de las acciones por parte de la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de informes sanitarios y financieros. ✓ Convocatoria a autoridades y representantes de instituciones y organizaciones para asistir a Eventos de Rendiciones de Cuentas. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSP y BS. ✓ Organización de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas: local, difusión del informe de gestión del Consejo de Salud, otros. ✓ Desarrollo de las Audiencias Públicas y registro en Actas de las recomendaciones de los ciudadanos. 	<p>Nº de Eventos de Rendiciones de cuentas realizadas.</p> <p>Nº de recomendaciones de los ciudadanos implementados.</p>	Informe Financiero y Sanitario. Nota con acuse de recibo Planillas de Asistencia	Equipos de informática y de proyección Útiles de Oficina Fotocopias de informes Local para evento	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo Síndicos Equipos de Trabajo del Consejo de Salud	2012-2014
Faltan alianzas con organizaciones de la comunidad. Municipio afectado por la EBY, pero tiene poco apoyo.	Fortalecer los vínculos y acciones para el cumplimiento de los objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reuniones de coordinación de las acciones propuestas por el Consejo de Salud. ✓ Reuniones entre el Consejo Regional de Salud, Consejo de Salud y Servicio de Salud para la coordinación de acciones y optimización de los recursos. ✓ Gestión ante autoridades del IPS la provisión de insumos, recursos humanos y materiales necesarios para la implementación del convenio. 	Nº de acciones implementadas en el marco de los acuerdos y convenios.	Planilla de Asistencia Notas con acuse de recibo Actas de reuniones Registro Fotográfico	Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias	Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Síndico Equipos de Trabajo del Consejo de Salud	2012-2014
Fondos insuficientes Necesidad de cumplimiento de transferencia de la Gobernación Necesidad de realizar actividades para movilizar a la población para recaudar fondos.	Generar alianzas con diversos sectores para la implementación del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de directorio que contenga información de instituciones, fundaciones, agencias, que financian proyectos sociales. ✓ Gestión de recursos para la financiación de proyectos que contribuyan al desarrollo de las acciones previstas en el PLS. ✓ Proseguir con el trabajo coordinado con las organizaciones sociales de la comunidad para la recaudación de fondos. ✓ Seguimiento a la implementación de los proyectos y de sus resultados. 	✓ Nº de Proyectos implementados anualmente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentos impresos: proyectos, directorio. ✓ Informes de los proyectos implementados 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos materiales y útiles de librería ✓ Movilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Equipos de Trabajo 	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos							
Faltan personales de salud, administrativos y de servicios generales.	Fortalecer el servicio de salud con el aumento del 50% de Recursos Humanos, en el área médica y administrativa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante el Ministerio de Salud y el IPS la contratación de los recursos humanos necesarios para ampliar los servicios de consultorio externo, urgencia, guardia, odontología. ✓ Gestión ante el Ministerio de Salud la contratación de personal para el área de servicios generales. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS para la contratación de recursos humanos. ✓ Establecimiento de convenios y alianzas con el sector privado que permita el acceso a especialistas. 	Nº de personal incorporados Nº de pacientes atendidos	Notas de pedidos Copia del Presupuesto del CLS Copia de contratos.	Útiles de Oficina Recursos financieros	Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012-2014
No se cuenta con laboratorio de análisis clínicos, se requiere de: infraestructura, equipamientos y personal de salud.	Facilitar el acceso al servicio de laboratorio de análisis clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión de los recursos financieros para la adquisición de equipamientos básicos de laboratorio. ✓ Contratación de personal de salud y adquisición de equipos de recursos administrados por el Consejo de Salud. 	Laboratorio de análisis clínicos funcionando/Nº de usuarios.	Notas de pedidos Presupuesto del CLS Copia de contratos	Útiles de Oficina Recursos financieros	Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012-2014
Infraestructura							
Falta ampliación del Centro de Salud: pabellón para farmacias, sala de internados, parto y puerperio y depósito.	Mejorar las instalaciones del Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de proyecto que contemple la restauración y ampliación del Centro de Salud. ✓ Gestión de recursos ante instituciones y organizaciones. ✓ Ejecución del proyecto de reparación y ampliación del Centro de Salud. 	Porcentaje de ampliación de la infraestructura.	Proyecto Notas de solicitud de financiamiento Registro fotográfico de la ejecución del proyecto	Proyecto y presupuesto. Útiles de oficina. Recursos financieros.	Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Equipamientos y Movilidad							
Faltan equipos, como: aparato de presión, generador, fotocopidora, línea telefónica con fax. Falta una ambulancia.	Contar con equipamientos y movilidad básicos para mejorar los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de un listado de equipos básicos necesarios en el Centro de Salud ✓ Gestión ante las diferentes instituciones el financiamiento o la provisión de los equipamientos médicos necesarios. ✓ Gestión de los fondos necesarios para a la adquisición de una ambulancia ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS de rubros para la adquisición de equipamiento según requerimiento y disponibilidad. ✓ Realización de los procedimientos administrativos para la compra de equipamientos según el manual administrativo. ✓ Seguimiento a las gestiones realizadas. 	Nº de equipos médicos, muebles y movilidad adquiridos.	Notas de pedido. Presupuesto del CLS. Facturas de compras Listado de equipos médicos, muebles y otras necesidades	Recursos financieros y materiales	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012-2014
Medicamentos e Insumos							
Faltan medicamentos proveídos por el Ministerio de Salud. Desabastecimiento de la Farmacia Social.	Disponer de medicamentos básicos e insumos en forma constante y en cantidades suficientes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinación con la Séptima Región Sanitaria estrategias para mejorar la disponibilidad de medicamentos proveídos por el Ministerio de Salud Pública. ✓ Fortalecimiento de la Farmacia Social con Fondo Rotatorio mediante la coordinación con el Consejo Regional de Salud. 	Nº y tipo de medicamentos disponibles. Nº de Usuarios de los servicios de salud.	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 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Programas de Salud							
No se implementa el Programa de VIH/sida e ITS.	Gestionar la implementación de programas prioritarios.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de Recursos Humanos y provisión oportuna de materiales e insumos para el desarrollo de los Programas de Salud. ✓ Difusión a la comunidad sobre los servicios de prevención disponibles en el Centro de Salud. 	Aumento de usuarios al Centro de Salud.	Notas de pedidos Registro de usuarios/as Boletines informativos	Recursos financieros y humanos	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Región Sanitaria	2012-2014
Falta implementación de estrategias para la prevención de enfermedades.	Facilitar la implementación de estrategias comunitarias en salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordinación con instituciones y organizaciones las actividades de educación y promoción de la salud desarrollado por el Puesto de salud. ✓ Gestión para la provisión de materiales educativos. 	Nº de actividades educativas implementadas.	Planilla de asistencias Materiales	Recursos financieros, humanos y materiales	Dirección del Centro de Salud Personales de Salud	2012-2014
Puesto de Salud y Unidad de Salud de la Familia							
Faltan equipamientos en las Unidades de Salud.	Mejorar el equipamiento de las Unidades de Salud del área rural.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de un listado de equipos médicos necesarios en las Unidades de Salud. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos necesarios. ✓ Adquisición de equipos de los recursos administrados por el Consejo de Salud. 	Nº de Equipos de salud incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud.	Listado de equipos Notas de Pedidos Informe Financiero del Consejo de Salud	Recursos Financieros	Región Sanitaria Mesa Directiva Subconsejos de salud	2012-2014
Recursos humanos insuficientes en los Puestos de Salud.	Facilitar la ampliación de la oferta de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de personal de salud necesaria. ✓ Contratación de personal a cargo del Consejo de Salud. 	Nº de oferta disponible/Nº de usuarios.	Notas de Pedidos Contratos Registro de Pacientes	Recursos humanos y financieros	Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Escasa implementación de actividades de promoción y prevención. Accidentes de tránsito. Alcoholismo de jóvenes.	Aumentar la implementación de actividades educativas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo en la elaboración e implementación de proyectos de educativos. ✓ Coordinación con instituciones y organizaciones de la comunidad para la implementación de actividades de educación y promoción de la salud. ✓ Desarrollo de estrategias comunitarias en salud, como: clubes de jóvenes, caminatas, torneos, festivales, ferias, entre otros. ✓ Seguimiento a las acciones implementadas. 	Nº de actividades implementadas/Nº de participantes.	Proyectos educativos. Planillas de asistencia. Notas con acuse de recibo. Informes de las actividades. Actas del Consejo de Salud.	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Director del Centro de Salud. Mesa Directiva Comité Ejecutivo Instituciones Educativas Comisiones Vecinales	2012-2014
Contaminación del caudal de agua por la eliminación inadecuada de residuos sólidos.	Fomentar la educación y compromiso de la población en el cuidado del medio ambiente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo a la gestión municipal en la implementación de un sistema de tratamiento de residuos sólidos. ✓ Difusión a la ciudadanía de medidas de tratamiento y reciclaje de residuos. ✓ Difusión de Ordenanzas y otras normativas que regulan el cuidado del medio ambiente. ✓ Apoyo para la implementación de iniciativas comunitarias de protección del medio ambiente. ✓ Seguimiento a las acciones implementadas. 	Nº de actividades implementadas con participación comunitaria.	Notas con acuse de recibo. Materiales difundidos: impresos, videos. Actas del Consejo de Salud.	Recursos Humanos, materiales y financieros.	Mesa Directiva Municipalidad Organizaciones Comunitarias	2012-2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Santos Cosme y Damián, 2011 - 2012.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Séptima Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- ♦ 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/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de Bella Vista para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Talleres Departamentales de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Séptima Región Sanitaria, Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa, Consejo Regional de Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizados los días 8,9,29 y 30 de marzo y 12-13 de julio de 2012.
- ♦ Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Santos Cosme y Damián, 5 y 26 de mayo de 2012.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- Emilio Ruiz
- Ofelia Gauto
- Alicia Ayala
- Denis Genaro Galeano

10.1. Lista de Participantes en el Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Denis Genaro Galeano	Municipalidad – Intendente Consejo Local de Salud - Presidente
2	Fernando Solis	Consejo Local de Salud
3	Buenaventura Bogado	Correos Paraguayos - Funcionario
4	Basilio Vera	Consejo Local de Salud - Secretario
5	Fátima Aguilera Bogado	Consejo Local de Salud - Encargado Farmacia Social
6	Alicio Ayala	Consejo Local de Salud - Tesorero
7	María Ofelia Gauto	Consejo Local de Salud - Administradora
8	Dr. Emilio Ruíz	Centro de Salud - Director
9	Patricia Aguilera Rios	Centro de Salud - Nutricionista
10	Yéssica Mabel	Centro de Salud – Encargada de Farmacia
11	Alberto Colmán Barrios	Centro de Salud - Enfermero
12	Reina Cáceres	Centro de Salud - Enfermera
13	Mirty Vera	Instituto de Previsión Social - Enfermera
14	Rossana Ramírez Davalos	Instituto de Previsión Social - Auxiliar Farmacia
15	Rosa Rojas	Instituto de Previsión Social
16	Céline Benítez Florentín	Escuela Básica Nº 2584 - Docente
17	Myriam Carolina Bogado Ferreira	Escuela Básica Nº 209 Vice Presidente Sánchez - Docente

10.3 Contactos

- ♦ **Municipalidad de San Cosme y Damián**
Dirección: Calle Centro
Teléfono: 073 -275 250/253
- ♦ **Centro de Salud de San Cosme y Damián**
Dirección: Barrio Centro
Teléfono: 073- 275 229

