



MUNICIPALIDAD DE
OBLIGADO

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE OBLIGADO



CENTRO DE SALUD
DE OBLIGADO

Plan Local de Salud

OBLIGADO

Periodo 2012 - 2014



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA
DEL PARAGUAY



MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:

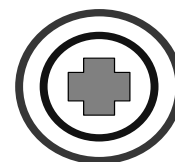


Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**MUNICIPALIDAD
DE OBLIGADO**

**CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
OBLIGADO**



**CENTRO DE SALUD DE
OBLIGADO**

PLAN LOCAL DE SALUD OBLIGADO

PERIODO 2012 - 2014



**MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
BIENESTAR SOCIAL**
PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA
PARAGUAY



MCP
Mecanismo de
Coordinación
País



Apoyado por:



Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

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 del Comité 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

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: 978-99953-32-72-3

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 Obligado	22
7 Consejo Local de Salud	23
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	26
8.3 Recursos Comunitarios	30
8.4 Listado de Problemas de Salud y Prioridades	30
8.5 Líneas de Acción	31
8.6 Plan Operativo	33
9 Fuentes de Información	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 Contacto	39

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Obligado** 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 de Planificación Participativa 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, así como recomendaciones y sugerencias de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud a mediano y largo plazo. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

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

Señor Lauro Becker Dietze
Intendente Municipal
Presidente 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 de Obligado 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 ITAPUA

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 Chaípe (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. Kuajhy Rese (San Pedro del Paraná)
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)

	UNIDAD DE SALUD FAMILIAR		PUESTO DE SALUD
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 (Yatytay)
39	USF Mbatovi (Alto Verá)	39	P.S San Antonio (Yatytay)
40	USF Taruma (Alto Verá)	40	P.S San Miguel km 30 Municipal (Yatytay)
41	USF La Paz	41	P.S Pirapó Puerto
42	USF Bonanza (Yatytay)	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.

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

Prácticamente todos los servicios del departamento tienen la capacidad instalada para la realización de la de Consejería y testeo voluntario de VIH y sífilis, dirigidas a las embarazadas, a los sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb), 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 son ofrecidos en los establecimientos asociados a la Respuesta Nacional y financiados por el Estado paraguayo, cubriendo a embarazadas, niños y niñas nacidas de madres con el VIH y sida.

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

DISTRITOS	< 5 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-34 AÑOS	35-39 AÑOS	40-45 AÑOS	45-49 AÑOS	50-54 AÑOS	55-59 AÑOS	60-64 AÑOS	65-69 AÑOS	70-74 AÑOS	75-79 AÑOS	80 y + AÑOS	TOTAL
TOTAL REGIONAL	64.003	62.462	59.710	55.513	52.731	47.268	36.809	29.645	26.771	24.756	21.794	18.598	13.639	9.942	7.366	4.899	4.805	540.711
Encarnación	11.953	11.005	9.629	10.569	12.911	11.540	8.498	6.323	5.572	4.854	4.203	3.563	2.642	1.839	1.421	1.010	916	108.448
Bella Vista	1.255	1.201	1.197	1.126	1.079	1.018	772	636	541	496	514	362	294	267	146	107	86	11.097
Cambyretá	3.752	3.546	3.035	2.997	2.948	2.803	2.352	1.798	1.598	1.341	1.179	864	702	482	343	216	248	30.204
Capitán Meza	1.500	1.436	1.380	1.305	1.088	1.042	855	673	596	522	509	406	348	233	145	115	93	12.246
Capitán Miranda	1.059	1.068	1.041	952	960	873	772	643	508	499	373	379	295	236	207	105	103	10.073
Nueva Alborada	1.015	982	1.005	830	730	586	484	422	375	365	300	330	258	234	122	75	85	8.198
Carmen del Paraná	726	806	706	672	668	610	486	357	351	327	298	342	283	181	150	94	133	7.190
Coronel Bogado	1.977	1.992	2.061	2.076	2.021	1.638	1.321	1.116	1.010	1.030	939	919	664	539	448	312	320	20.383
Carlos A. López	2.883	2.676	2.488	2.188	1.859	1.781	1.425	1.221	1.022	921	701	603	374	271	178	125	113	20.829
Natalio	2.936	3.001	3.049	2.704	2.221	1.958	1.514	1.250	1.152	1.090	993	882	643	364	284	209	155	24.405
Fram	791	886	851	778	742	685	599	454	403	391	424	400	258	204	154	104	129	8.253
Gral. Artigas	1.286	1.370	1.501	1.413	1.126	966	772	641	672	752	734	637	574	411	360	237	252	13.704
Gral. Delgado	790	783	794	840	641	587	458	396	417	408	403	422	388	277	209	185	187	8.185
Hohenau	1.211	1.165	1.172	1.130	1.141	1.132	890	685	590	547	459	412	288	219	155	123	94	11.413
Jesús	802	743	714	693	569	510	449	385	344	318	307	266	215	187	132	84	83	6.801
Leandro Oviedo	612	673	690	530	390	341	290	274	224	226	241	222	146	141	120	60	94	5.274
Obligado	.472	1.468	1.399	1.417	1.392	1.285	931	786	704	602	541	525	334	265	176	125	101	13.523
Mayor Otaño	2.029	1.880	1.750	1.497	1.344	1.148	845	700	683	568	518	431	293	229	164	116	111	14.306
San Cosme y Damián	1.034	1.030	1.024	906	776	698	523	425	405	403	429	410	340	200	140	86	119	8.948
San Pedro del Paraná	4.318	4.459	4.371	3.638	3.160	2.761	2.088	1.728	1.669	1.523	1.514	1.366	990	818	644	387	471	35.905
San Rafael del Paraná	3.303	3.218	3.052	2.512	2.197	2.097	1.706	1.437	1.222	1.011	879	656	430	299	191	109	66	24.385
Trinidad	908	881	849	791	759	667	517	415	394	362	307	264	205	145	97	63	79	7.703
Edelira	3.256	3.348	3.506	3.180	2.525	2.165	1.725	1.549	1.483	1.312	1.034	870	592	454	293	167	137	27.596
Tomás Romero Pereira	4.120	4.187	4.156	3.685	3.056	2.590	2.115	1.829	1.631	1.685	1.259	962	593	442	345	211	174	33.040
Alto Verá	2.730	2.520	2.224	1.683	1.579	1.435	1.020	887	747	739	628	465	318	230	163	100	77	17.545
La Paz	420	423	339	346	310	387	265	203	192	188	159	144	91	83	63	30	49	3.692
Yatyty	1.585	1.622	1.814	1.627	1.377	1.147	867	665	692	725	563	461	327	226	162	112	102	14.074
San Juan del Paraná	973	930	810	804	757	672	600	448	348	310	277	236	203	131	74	49	74	7.696
Pirapó	970	921	872	761	767	786	612	455	393	429	397	342	213	122	120	88	65	8.313
Itapúa Poty	2.337	2.242	2.231	1.863	1.638	1.360	1.058	844	833	812	712	457	338	213	160	95	89	17.282

Como se puede observar, el municipio de Obligado cuenta con 13.523 habitantes, de los cuales el 69% es menor de 35 años, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

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

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

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

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

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

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
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 1.768 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 fallecieron 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 regional, en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y la priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, y promoción de la participación social.

El Consejo Local de Salud, con el aval del Consejo Regional de Salud asume la transferencia técnica y administrativa de responsabilidades y recursos del sector, de parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), comprometiéndose a asegurar la prestación de Servicios Básicos de Salud que ofrece el Centro de Salud.

Establece la gerencia conjunta entre autoridades sanitarias, gobierno departamental, gobierno municipal y sociedad civil organizada de los Recursos Humanos y Físicos del MSP y BS, no se establece cambios en vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura.

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

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

Además, la continua capacitación de los miembros del 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

Nº	Distrito	Población (2002)	Nº	Distrito	Población (2002)	Nº	Distrito	Población (2002)
1	Alto Verá	13.799	11	Fram	6.923	21	Nueva Alborada	9.193
2	Bella Vista	9.193	12	Gral. Artigas	11.042	22	Obligado	11.441
3	Cambyreta	9.193	13	Gral. Delgado	6.611	23	Pirapó	6.754
4	Captan. Meza	9.193	14	Hohenau	9.685	24	San Cosme y Damián	7.322
5	Captan. Miranda	9.193	15	Itapúa Poty	14.642	25	San Juan del Paraná	7.091
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	Cnel. Bogado	17.065	18	José L. Oviedo	4.353	28	Tomás R. 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 próspera 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 jaguares (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 represa Yacyretá-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 DE OBLIGADO

Obligado se inició a comienzos del siglo, hacia los años 1.910, como una colonización privada. El Dr. Pastor Servando Obligado, como homenaje a la fiesta nacional de su país, la Argentina, eligió el 25 de mayo de 1.912 para la fundación oficial de la colonia que desde ese momento y hasta hoy llevaría su apellido: Obligado. La Colonia Obligado fue elevada a la categoría de distrito, el 20 de julio 1.955 por Ley Nº 260 de la Cámara de Representantes.

La actividad económica de esta colonia en principio fue la tala de bosques y explotación de la madera, el cultivo de rubros agrícolas, principalmente la yerba mate.

Su principal vía de comunicación y transporte se realizaba a través del río Paraná, por lo que el asentamiento original fue en su cercanía.

Posteriormente con el trazado de la Ruta 6 "Dr. Juan León Mallorquín", la instalación del Colegio San Blas y la creación de la Cooperativa Colonias Unidas, la ciudad fue paulatinamente desarrollándose en las inmediaciones de estas instituciones.

Obligado está estrechamente relacionada por su proximidad con Hohenau y Bella Vista. Existen entre éstas localidades lazos familiares y actividades comunes en el campo social, económico y de intereses mutuos, por lo que con justa razón en el departamento de Itapúa se las conoce como las "Colonias Unidas".

Obligado se encuentra en el medio los dos distritos, y es sede de la principal fuente motriz del trabajo industrial y comercial de la región, cual es la Cooperativa “Colonias Unidas”

Superficie: 472 kilómetros (47.200 Hás.)

Limites:

- ♦ Al Norte: El distrito de Alto Verá
- ♦ Al Sur: El río Paraná y el distrito de Hohenau
- ♦ Al Este: El distrito de Bella Vista
- ♦ Al Oeste: Los distritos de Hohenau y San Pedro del Paraná

Hidrografía: El distrito de Obligado esta regado por el río Paraná, los Arroyos: Capi'i vary, Itá Caguaré, Sauce, Poromocó, Mbororé y el Lago San Benito (arroyo represado)

Clima: Los veranos suelen ser calurosos y lluviosos, alternando con temporadas de sequía. En verano la temperatura máxima llega a 38º

El invierno es frío con escarcha, la temperatura mínima llega a los 4º, a la tarde soplan brisas que provienen del río Paraná y son frecuentes las neblinas mañaneras.

Actividades de los Habitantes: El distrito de Obligado es un emporio de la actividad agraria moderna. Sede de una de las Cooperativas más poderosas del país, la “Cooperativa Colonias Unidas Agrop. Ind. Ltda.”, la cual se dedica a las siguientes actividades.

- ♦ **Materia Prima:** Acopio de soja en grano, Acopio de trigo, Acopio de yerba canchada, Acopio de Tung en grano, Maíz, Semillas de soja y trigo
- ♦ **Agricultura:** Trigo, Maíz, Girasol, Sorgo, Algodón, Soja, Tung, Yerba mate y Mandioca
- ♦ **Ganadería:** Vacunos para carne y lecheras, Porcinos, Aves y Cría de peces.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE OBLIGADO

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo de Salud se encuentran: Municipalidad, Centro de Salud, Sector Educativo, Policía Nacional, Bomberos, Empresas Privadas y Comisiones Vecinales.

El Consejo Local de Salud cuenta con tres instancias de participación y son:

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

Mesa Directiva: Integrada por el representante legal de la Municipalidad y de instituciones y organizaciones comunitarias electas y renovadas en asamblea. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, elaborar el Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y

establecer alianzas, acuerdos con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

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

La **Reunión General del Consejo Local de Salud** se encuentra integrada por la representación de instituciones y organizaciones sociales. Estas son: Intendencia Municipal de Obligado, Junta Municipal, Sector Privado, Sector Educativo, Sector Salud, Iglesias y Comisiones vecinales.

La primera Constitución del Consejo Local de Salud data del 15 de Julio del 2004. En el año 2007 iniciaron las gestiones correspondientes para reunir los requisitos de certificación exigidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a través de la Dirección de Descentralización en Salud, para sumarse al proceso de descentralización de salud, entre las que destacan las siguientes: Resoluciones de Reconocimiento por parte de la Municipalidad, Séptima Región Sanitaria y del Consejo Regional, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, entre otros.

El Acuerdo Contractual para la administración descentralizada involucra al MSP y BS, la Municipalidad, la Gobernación y al Consejo Local de Salud y tiene por objetivo el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio. El MSP y BS se compromete a transferir al Consejo de Salud un aporte mensual para complementar el esfuerzo local en el mejoramiento del acceso de la población a los servicios de salud, como así también las otras instituciones firmantes del acuerdo.

El Consejo Local de Salud realizó su Asamblea de renovación de autoridades por término de mandato el 26 de abril del 2012 y la actual composición actual se detalla a continuación:

Cargo	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada
Presidente	Sr. Lauro Becker	Ejecutivo Municipal
Vicepresidente	Dr. Joel Paredes	Director Centro de Salud
Secretaria	Sra. Deisy Bóveda	Municipalidad
Pro Secretaria	Lic. Ester Duarte	Centro de Salud
Tesorera	Sra. Helly de Hofbauer	Empresa Privada
Pro Tesorera	Sra. Carmen Setrinni de Dietze	Junta Municipal
Vocales	Lic. Doris Bordón	Municipalidad
	Sr. Vicente Ramírez	Representante de Barrio
	Sr. Delio Florentín	Representante de Barrio
	Sr. Pedro Britez	Representante de Barrio.
	Sra. Blanca Espínola	Representante de Barrio.
	Sra. Emilia Céspedes	Ministerio de Salud Pública
	Dra. Fátima Barrios	Sector Salud Privada
	Sra. Teresa Irala	Ministerio de Salud Pública
	Alejandra Calvimontes	Municipalidad
	Lic. Nilda Mendieta de Barrios	Sector Educativo
	Sra. Sarita Dressler	Empresas Privadas

Cargo	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada
Vocales	Dra. Gabriela Herreros	Ministerio de Salud Pública
	Sra. Gladys Fischer	Representante de la comunidad
	Sra. Gerta Reckziegel	Representante de la comunidad
	Sr. Ewaldo Dressler	Municipalidad
	Lic. Sara Tamay	Ministerio de Salud Pública
	Sr. Gabriel Czeraniuk	Empresa Privada
	Sra. Sebastiana de Britez	Municipalidad
Síndicos	Abg. Juan Paredes	Empresa Privada
	Sr. Roberto Lang	Empresa Privada
Administrador	Lic. Elvio Kartsch	Municipalidad

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 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (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 la participación del proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad”, financiado por el 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, encargados de programas de salud, y la Secretaría de Salud de la Gobernación, quienes brindaron acompañamiento y asesoramiento en materia de indicadores sanitarios, prioridades y estrategias de promoción de la salud exitosas posibles de replicar en otros municipios.

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**: Artigas, Carlos Antonio López, Capitán Meza, Coronel Bogado, Edelira, General Delgado, Itapúa Poty, José Leandro Oviedo, Mayor Otaño, Natalio, San Cosme, San Rafael del Paraná, San Pedro del Paraná, Tomás Romero Pereira y Yatytay.

Se han organizado y desarrollado un total de 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 tutores del CIRD.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del CLS, miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del CLS, Director/a del establecimiento de salud, Enfermera Jefe, Encargados de programas, entre otros.

Los **Talleres 1 y 2** se desarrollaron en las 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 a su cargo la tarea de realizar una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación y de las propuestas, su seguimiento y evaluación. Se llevaron a cabo 19 Talleres de Planificación Participativa.

En el **Taller 4** se realizó 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; posteriormente, los tutores del CIRD acompañaron la revisión, ajustes y validaciones 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

Los miembros identifican que sus fortalezas constituyen la **diversidad de representantes** con que cuenta la organización, los miembros representan a diversas instituciones y organizaciones sociales del distrito, el **funcionamiento regular** demostrado a través del desarrollo de reuniones quincenales, el registro al día en el libro de actas de los temas tratados, decisiones y seguimiento de los mismos. En el Distrito de Obligado el Intendente Municipal asume la Presidencia del Consejo Local.

La **institucionalidad** del Consejo Local de Salud se ve reflejada por la disponibilidad y uso regular del Estatuto Social, del Reglamento Interno, elaboración de cartas y resoluciones para la comunicación de las decisiones.

El Consejo de Salud recibe mensualmente transferencia del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la suma de 10.500.000 guaraníes, invirtiendo la totalidad de este aporte en la contratación de personal de salud.

Como logros resaltantes del periodo 2011 se pueden destacar:

- ♦ La ampliación de infraestructura del Centro de Salud, específicamente para el área de cocina, lavandería, comedor.
- ♦ Contratación de médicos, enfermeros, personal administrativo, personal de servicios (limpieza y cocina) para cubrir las necesidades en las diferentes áreas del servicio de salud.
- ♦ Instalación de equipos de aires acondicionados en todos los consultorios y área de internaciones.
- ♦ Planes o proyectos futuros del CLS: Se tiene previsto el equipamiento del servicio de laboratorio, construcción y equipamiento de área de residencia médica.

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

8.2.2. Servicio Público de Salud

Servicio de Salud: Centro de Salud de Obligado

Ubicación: Centro Urbano

Infraestructura: 5 consultorios, 1 sala de espera, 1 área administrativa, 1 sala de vacunación, sala del programa de tuberculosis y Banco de sangre, consultorio Salud adolescente y 4 baños.

Servicios Ofrecidos: urgencias, clínica médica, control pre natal, vacunaciones, cirugías, consultas de pediatría, ginecología y obstetricia, internaciones, odontología, baciloscopia, test rápido de serología, extracción de Sangre para transfusión, charlas de promoción y prevención y programas básicos.

Recursos Humanos: 1 director, 3 administrativos, 2 médicos, cardiólogos, clínicos, 1 médico cirujano, 1 clínico, 1 pediatra, 1 médico clínico, 1 ginecólogo, 2 odontólogas, 3 enfermeras para vacunación, 1 técnica en farmacia, 1 enfermero para salud pública, 1 enfermera para el área pediátrica, 1 enfermera para los servicios del programa de infección de transmisión sexual y tuberculosis, 3 enfermeros de guardia (personal del MSPyBS), 6 enfermeras de guardia (contratadas por CLS), 1 Licenciada en obstetricia, 1 limpiadora, 1 cocinera.

Población Beneficiada: 15.000 habitantes.

La población asignada para el 2011 asciende a 12.132 habitantes, 46% reside en el área urbana y 54% en el área rural, 286 son niños menores de 1 año, 2.532 mujeres en edad fértil.

En el 2011, 535 embarazadas realizaron el control prenatal, de las cuales 34 tuvieron parto normal. En este establecimiento no se realiza cesáreas.

A partir de julio del 2011 a instancia de la Séptima Región Sanitaria, con la cooperación de autoridades de los distritos de Bella Vista, Hohenau y Obligado se propició la articulación de la red integrada de servicios de salud entre los distritos de las Colonias Unidas, acordando los siguientes aspectos:

- ♦ Los casos de internación para partos e internaciones pediátricas se derivan para ser atendidos en el Policlínico Materno-Infantil Ex Aldea SOS.
- ♦ Las patologías de clínica médica serán derivadas y atendidas en el Centro de Salud de Obligado.

-
- ♦ Los casos que requieran atención de traumatólogos a consecuencia de accidentes deberán ser atendidos en el Centro de Salud de Bella Vista.

Servicios Privados de Salud

Sanatorio Alemán

- ♦ Ubicación: Centro Urbano
- ♦ Infraestructura: 5 consultorios, sala de espera y área administrativa
- ♦ Servicios Ofrecidos: urgencias, cirugía, clínica médica, pediatría, maternidad
- ♦ Recursos Humanos: 1 director, 2 clínicos, 2 cirujanos, 2 pediatras y 2 ginecólogos

Clínica San Andrés

- ♦ Ubicación: Centro Urbano
- ♦ Infraestructura: 2 consultorios, 1 sala de espera, área administrativa y 1 quirófano
- ♦ Servicios Ofrecidos: urgencias, atención materno-infantil y cirugía.
- ♦ Recursos Humanos: 1 director, 1 clínico y 1 pediatra

Clínica San Gregorio

- ♦ Ubicación: Centro Urbano
- ♦ Infraestructura: 4 consultorios, internación (6 salas), área administrativa y sala de espera
- ♦ Servicios ofrecidos: urgencias, clínica médica, pediatría, cirugía, maternidad y odontología
- ♦ Recursos Humanos: 1 director, 1 clínico, 1 pediatra, 1 ginecólogo y 1 odontólogo

Farmacias Comerciales: Existen en el distrito aproximadamente 8.

Laboratorio de Análisis Clínicos: Existen 5 laboratorios privados.

En el ámbito comunitario se cuenta con 2 parteras empíricas y 5 médicos naturalistas.

A continuación se describe el funcionamiento de los principales programas y servicios de salud:

Promoción de la Salud: En el Centro de Salud de Obligado se dispone de un consultorio denominado “Salud Adolescente”, recientemente habilitado, cuenta con una biblioteca y materiales educativos (rotafolios y trípticos). Además se encuentra en funcionamiento un Club de Donantes de Sangre y un Banco de Sangre en funcionamiento.

Las actividades educativas se realizan sobre diferentes temas en colegios y escuelas, así como durante las actividades que se llevan a cabo en las comunidades en coordinación con el móvil de salud de la Gobernación, donde se prestan servicios de vacunación, atención médica, odontológica y toma de muestras de papanicolau (pap).

No se cuenta con una persona que se dedique exclusivamente a las actividades de educación y promoción de la salud, sin embargo las funcionarias realizan charlas en las instituciones, por medio radial y en las comunidades, así mismo se difunden informaciones por medio de spots en radio y televisión. Esta área de trabajo requiere equipos informáticos, como TV, DVD y otros.

Atención al Niño/a: En el año 2011 se realizó atención a 47 recién nacidos, 34 alojamientos conjuntos y lactancia materna exclusiva, 47 test del piecito, 1.351 controles de crecimiento y desarrollo, 32 casos de detección y tratamiento del niño desnutrido en sus diferentes grados, 627 consultas en urgencias pediátricas, 330 diagnósticos y tratamientos de diarreas, 632 rehidratación oral, 823 diagnósticos y tratamiento de infecciones respiratorias agudas.

Salud Bucodental: Se cuenta con 1 consultorio y 2 profesionales. En el año 2011 se realizaron 1.328 servicios de obturación, extracción y 225 consultas de urgencias.

Salud de la Mujer: En el año 2011 se realizaron 143 captación precoz de embarazada, 576 controles prenatales, 12 controles y seguimientos a embarazos de alto riesgo, 12 diagnósticos y tratamientos de embarazadas con sífilis, 82 tratamientos de otras infecciones de transmisión sexual, 34 atenciones al parto normal, 34 atenciones al puerperio normal y sus complicaciones, 2 casos de detección del cáncer de mamas y realización de controles para la detección del cáncer cérvico-uterino. Se cuenta con el servicio de Planificación Familiar con consultorio exclusivo e insumos en forma permanente.

Enfermedades específicas infecciosas: En el año 2011 se realizó detección y tratamiento de 7 casos de tuberculosis, 2 casos del mal de Hansen (lepra), 3 casos de VIH y sida, 823 casos de infección respiratoria aguda y 330 enfermedades diarreicas agudas.

Enfermedades no infecciosas: En el 2011 se realizó la detección y tratamiento de 36 personas de diabetes y 154 con hipertensión arterial.

8.2.3. Calidad de Vida de los Pobladores

El distrito de Obligado cuenta con área urbana y rural. En área urbana se conforma por 22 barrios y el área rural por 16 compañías, además están asentados en el lugar 2 pueblos indígenas.

La población se dedica en su mayoría a trabajar como empleados en las industrias yerbateras, en la Cooperativa Colonias Unidas, otros se dedican a la agricultura, a la ganadería y al comercio.

En cuanto a la oferta del servicio de educación, se encuentra funcionando en el distrito 22 escuelas primarias, 3 colegios secundarios y 2 centros de alfabetización de adultos. Los jóvenes en su mayoría estudian hasta el nivel secundario y un porcentaje mínimo accede al nivel terciario.

La mayoría de la población del área urbana accede al servicio de agua corriente y cuentan con baño moderno, sin embargo en la zona rural la mayoría de las familias utilizan agua de pozo y disponen de baños comunes y las letrinas, solo algunas familias tienen baño moderno. Los desechos domiciliarios en la zona urbana son recolectados por la Municipalidad y en la zona rural queman o entierran.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: hipertensión arterial, problemas respiratorios, diarrea, parasitosis y alcoholismo.

Los pobladores consultan con más frecuencia en el Centro de Salud, Centro Materno Infantil de Hohenau, Puestos de Salud del Instituto de Previsión Social -IPS, Consultorios Privados, y en otros casos recurren a las farmacias privadas para la automedicación.

Las actividades de educación comunitaria son realizadas por el personal de salud en las comunidades y en las instituciones educativas.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Policía Nacional
- ♦ Oficina de la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO)
- ♦ Centro de Salud
- ♦ Guardería municipal

Instituciones Educativas

- ♦ Escuelas Básicas (22)
- ♦ Colegios del Nivel Secundario (6)
- ♦ Centros de Alfabetización de Adultos (2)

Organizaciones

- ♦ Apadem Colonias Unidas
- ♦ Fundación Colonias
- ♦ Fundación Bethel
- ♦ Junta de Saneamiento
- ♦ Bomberos Voluntarios Colonias Unidas
- ♦ Comisiones Vecinales
- ♦ Comisiones Barriales

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

En los talleres de planificación participativa organizados por el Consejo Local de Salud, los líderes comunitarios y participantes de diferentes sectores expresaron las necesidades y propuestas de soluciones.

Seguidamente se presenta el Listado de problemas priorizados.

Consejo Local de Salud

- ♦ Se requiere capacitaciones en roles y funciones a los miembros del Consejo de Salud para fortalecer la intervención social de la organización.
- ♦ La falta de divulgación de las acciones, actividades e inversiones que realiza el Consejo de Salud limita el conocimiento, participación y apoyo por parte de las comunidades.
- ♦ Existe necesidad de incorporar como puntos fijos en el orden del día de las reuniones de la Mesa Directiva la presentación de informes sanitarios y administrativos financieros.
- ♦ Necesidad de realizar Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas en forma semestral, a la comunidad para facilitar una mayor vinculación entre el Consejo de Salud, las autoridades locales y la comunidad.

Servicios de Salud

- ♦ Falta personal de salud en el Centro de Salud (médicos de guardia).
- ♦ El área de Promoción de la Salud requiere la adquisición equipos de proyección como TV, DVD y otros equipos informáticos para realizar actividades educativas en las instituciones educativas y en las comunidades.
- ♦ Se necesita contar con un móvil para actividades extramurales de vacunación y atención médica.
- ♦ Se requiere fortalecer el servicio con medios auxiliares de diagnósticos, como: laboratorio de análisis clínicos, ecógrafo, electrocardiógrafo, equipos de reanimación.
- ♦ Se necesita gestionar insumos para realizar radiografías.
- ♦ Se requiere la instalación de una Unidad de Salud Familiar en el Distrito atendiendo a que se cuenta con población dispersa y comunidades indígenas.

Salud Comunitaria

- ♦ En algunas comunidades y asentamientos se requiere trabajar o continuar con los trabajos para la provisión de agua potable, servicios sanitarios (letrinas) y recolección de basura.
- ♦ Se necesita el desarrollo de iniciativas para la promoción y prevención de diversas enfermedades, como también actividades dirigidas a los adolescentes para abordar temas de interés, como salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y sida, entre otros.
- ♦ Se requiere construir, equipar y habilitar un Puesto de Salud para Cantera e instalar un dispensario social con encargado previamente capacitado.

8.5 Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, se pretende fortalecer la institucionalidad, transparencia en la gestión y generación de confianza por parte de diversos actores sociales, mediante el desarrollo de buenas prácticas, como: rendiciones de cuentas y socialización de las acciones por los medios locales disponibles.

El Consejo de Salud, como espacio de participación y desde una perspectiva de inclusión, deberá diseñar e implementar acciones teniendo en cuenta la interculturalidad.

Línea 2: Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad

Esta línea tiene por finalidad centrar las acciones sobre las causas o determinantes sociales de la salud con la finalidad de fomentar políticas, estrategias y acciones que promuevan la participación activa de los miembros de las comunidades, como promotores de la salud, involucrando a las diferentes organizaciones de los ciudadanos en el proceso de análisis, decisiones e implementación de planes de trabajos, en forma articulada con el Consejo de Salud.

Línea 3. Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea de acción tiene por objetivo disminuir las barreras que limitan el acceso de la población a los servicios de salud. El principal factor que se trabajará será el mejoramiento de la oferta de los establecimientos y servicios de salud existentes en el municipio, teniendo en cuenta la calidad, la oportunidad y la eficiencia de la entrega, para ello el Consejo de Salud movilizará recursos para contribuir a la dotación de personal de salud, equipamientos, materiales, insumos e infraestructura necesaria.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Periodo
Facilitar que las decisiones de la Mesa Directiva sean tomadas con la participación mayoritaria de miembros y sean registradas en el libro de actas.	• Análisis del Estatuto Social para determinar los miembros de la Mesa Directiva y el mínimo necesario para que las decisiones tomadas sean válidas. • Elaboración de calendario de reuniones y difusión a la comunidad. • Establecimiento en el Orden del Día de las reuniones, la presentación de informes sanitarios y administrativos/ financieros del Consejo de Salud. • Realización de rendiciones cuatrimestrales en el seno de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. • Elaboración de actas de las reuniones. • Elaboración de resoluciones y notas para canalizar las decisiones tomadas. • Conformación de Equipos de Trabajo para la distribución de tareas entre los miembros.	Nº de reuniones realizadas/% de asistencia.	Calendario de Reuniones Actas de sesiones Notas	Útiles de oficina	Presidente Secretaria del Consejo Local	2012-2014
Continuar con la práctica de Asambleas Ordinarias.	• Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del Consejo de Salud entre la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndicos. • Convocatoria de las Asambleas mediante notas. • Organización y desarrollo de Asambleas anuales. • Registro de los debates y decisiones en el libro de Actas de Asambleas.	Nº de Asambleas realizadas/% de asistencia de representantes de instituciones y organizaciones comunitarias.	Planilla de Asistencia Informe de la Gestión del Consejo de Salud Planilla de Registro de Recepción de invitaciones	Equipos informáticos y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias del Informe de Gestión Local para evento	Presidente del Consejo de Salud con la Secretaria.	2012-2014
Movilizar recursos para complementar el financiamiento del Plan Local de Salud.	• Gestión de proyectos sociales elaborados en el marco del Plan Local de Salud. • Gestión de recursos ante instituciones, empresas y organizaciones de la sociedad civil. • Coordinación de acciones con instituciones y organizaciones comunitarias. • Implementación de actividades de generación de recursos a nivel local.	• Nº de acciones implementadas del Plan Local de salud/tipo de recursos movilizados.	Documentos de proyectos Sociales. Notas con acuse de recibo. Informe Técnico de implementación de los proyectos sociales.	• Materiales y útiles de oficina. • Gastos de movilidad y comunicación.	• Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Periodo
Fortalecer la transparencia en la gestión del Consejo de Salud.	- Elaboración de informes financieros y sanitarios en forma semestral. - Realización de convocatoria a autoridades y representantes de organizaciones de ciudadanos. - Desarrollo de Audiencias Públicas y elaboración de informes en base a las recomendaciones de los ciudadanos. - Presentación de informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del Ministerio de Salud Pública. - Difusión de informaciones de la gestión del Consejo de Salud durante las actividades de recaudación de fondos (Comilona, en lugares públicos, otros). - Elaboración de Planes Operativos anuales en base a la evaluación del Plan Local de Salud y gestión del Consejo de Salud.	Nº de Eventos de Rendiciones de Cuentas realizadas/Nº de representantes de instituciones y de organizaciones de ciudadanos informados.	Informe Financiero y Sanitario. Planilla de Asistencia a eventos de Rendiciones. Nota de acuse de recibo por remisión de informes a instancias correspondientes	Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias de informes Local para evento	Presidente Secretario Administrador del Consejo de Salud Síndicos	2012-2014

Línea 2: Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Periodo
Fomentar la articulación y coordinación del Consejo Local de Salud con instituciones y organizaciones comunitarias para la implementación de educación sanitaria de la población.	- Coordinación con instituciones educativas, organizaciones sociales y comunitarias para articular un plan de trabajo. - Apoyo en la organización de charlas educativas y de sensibilización en escuelas y colegios, sobre: Paternidad y maternidad responsable, salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y otras ITS, Planificación Familiar, importancia de la vacunación como una manera más eficaz para prevenir enfermedades, prevención de infecciones de transmisión sexual, prevención del Cáncer Cérvico uterino y de mamas, Promoción de la donación voluntaria de sangre, entre otros. - Apoyo en la articulación con entes formadores de recursos humanos en salud mediante establecimiento de acuerdos y convenios. - Seguimiento a la implementación del Plan de Trabajo. - Elaboración de informes de los aprendizajes obtenidos y socializados con la población.	Nº de actividades educativas realizadas con participación de instituciones y organizaciones comunitarias.	Notas de gestión Programas Planilla de asistencia Informe de las actividades realizadas y logros obtenidos Registro fotográfico	Equipo Informático y Útiles de oficina Gastos de movilidad Gastos de comunicación	Comité Ejecutivo Equipo de Trabajo del Consejo de Salud	2012-2014
Disminuir la cantidad de personas indocumentadas en el Distrito.	- Conformación de un Equipo Interdisciplinario que involucre a instituciones y organizaciones y profesionales del derecho del distrito. - Desarrollo de Campañas que posibiliten a las personas el acceso a los documentos personales. - Seguimiento al Plan de Trabajo.	Equipo interdisciplinario conformado. Campañas de inscripción y cedulaación desarrolladas/Nº de personas documentadas.	Nota de gestión. Listado de personas que han obtenido sus documentaciones personales.	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Municipalidad: CODENI, Secretaria de la Mujer Registro Civil Identificaciones	2012-2014
Implementar Campaña “Salvemos al primer Molar”	- Coordinación con autoridades y docentes de dos instituciones educativas: Escuela Adela Speratti y Espíritu Santo, para la ejecución de proyectos en salud. - Implementación de actividades dentro del programa salud buco dental y evaluación de las actividades con autoridades, docentes, padres y niños. - Gestión de recursos para incorporar a las demás instituciones educativas del nivel primario existentes en el distrito. - Seguimiento a la implementación del proyecto.	Nº actividades realizadas/Nº de beneficiarios.	Notas de gestión enviadas a las escuelas. Informes Técnicos Listado de niños/as beneficiados con las campañas.	Útiles de oficina Movilidad Comunicación	Director del Centro de Salud Profesionales odontólogas y responsable del área de Promoción de la Salud Equipo de Trabajo del Consejo de Salud	2012-2014

Línea 3: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Periodo
Fortalecer el equipamiento del área de Promoción de la Salud	- Gestión ante la Fiscalía y padrinos del Centro de Salud para la donación de TV y DVD. - Organización de actividades educativas y de sensibilización en escuelas y colegios, mediante la articulación con entes formadores de recursos humanos en salud, autoridades locales y organizaciones comunitarias. - Gestión de convenios de cooperación con instituciones formadoras de recursos humanos en salud.	Nº de Equipos adquiridos/ Nº de actividades implementadas.	Nota de gestión. Documentos que reflejen la adquisición de equipos. Informes de las actividades. Registro fotográfico.	Equipo Informático y útiles de oficina Gastos de movilidad Gastos de comunicación	Director del Centro de Salud Encargados de programas Equipo de Trabajo del Consejo de Salud	2012-2014
Fortalecer los servicios del Centro de Salud mediante la incorporación de medios auxiliares de diagnóstico	- Gestión ante el Ministerio de Salud Pública, empresas y otras instituciones para la adquisición de equipamientos, como: laboratorio, ecografía y electrocardiógrafo. - Gestión para la tercerización del servicio de ecografía. - Gestionar las pruebas rápidas para el diagnóstico oportuno del VIH y Sífilis	Nº de equipos auxiliares de diagnósticos funcionando en el Centro de Salud Nº de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos. Nº de personas que acceden a la Consejería y al testeo voluntario para VIH y Sífilis	Nota de gestión Factura de compra o donación	Equipo Informático y útiles de oficina Gastos de comunicación	Directores de los servicios de salud Mesa Directiva	2012-2014
Apoyar la habilitación de Equipos de la Unidad de Salud Familiar (USF)	- Presentación de solicitud para la instalación de al menos 2 equipos de USF para Obligado. - Seguimiento a las gestiones.	Nuevos Equipos de USF instalados y funcionado en lugares estratégicos del distrito.	Nota de gestión Actas del Consejo Resolución de la Séptima Región Sanitaria	Equipo Informático y útiles de oficina Gastos de comunicación	Director del Centro de Salud Mesa Directiva	2012-2014
Gestionar aumento del desembolso del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública.	- Culminación del proceso de elaboración del Plan Local de Salud. - Gestión para el cumplimiento de los criterios para determinar los montos de las transferencias del Fondo de Equidad. - Gestión ante la Dirección de Descentralización de Salud del Ministerio de Salud Pública la implementación de la Resolución 428/10 sobre criterios de determinación de las transferencias.	% de aumento de la transferencia del Fondo de Equidad.	Notas de Gestión Resolución de Transferencia	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Intendente Municipal Director del Centro de Salud	2012-2014

Línea 3: Mejoramiento de los Servicios de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Periodo
Facilitar el acceso de la población a los servicios de salud.	• Apoyar la construcción, equipamiento y dotación de personal de salud para la habilitación y funcionamiento de un Puesto de Salud en la comunidad de Cantera Tercera Línea. • Apoyo para la contratación de un profesional que elabore plano y presupuesto. • Elaboración de un proyecto de construcción del Puesto de Salud en Virgen del Carmen y gestión ante la Municipalidad para su inclusión en el Presupuesto 2013. • Gestión ante la Séptima Región Sanitaria la habilitación de un Puesto de Salud/Unidad de salud familiar en la comunidad de Virgen del Carmen Puerto. • Gestión del capital inicial para la instalación de un Dispensario Social de Medicamentos en red con el Parque Sanitario Departamental. • Gestión de capacitación de la persona que será la encargada de la administración del el Dispensario Social de Medicamentos.	Puesto de Salud funcionando/Nº de servicios prestados y usuarios.	Copia de plano y presupuesto Informes Técnicos Presupuesto Municipal Actas del Consejo	Recursos económicos Capital Inicial para el Dispensario Social de Medicamentos Equipos y útiles de Oficina Gastos de movilidad Gastos de comunicación	Intendente Municipal Director del Centro de Salud Mesa Directiva	2012 - 2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Obligado, 2011 - 2012.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 1996.
- ♦ 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 Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, de fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Séptima Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Política de Promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado "Salud para todos con Equidad". Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ♦ 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.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ 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 Obligado 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 Obligado, 24 de abril y 5 de mayo de 2012.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- ♦ Ester Duarte
- ♦ Teresa Irala
- ♦ Alejandra Calvimontes

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización
1	Lauro Becker Dietze	Municipalidad - Consejo Local de Salud
2	Doris Bordón de Wiesenhutter	Municipalidad- Secretaria de Acción Social
3	Natalia García	Secretaria de la Mujer - CODENI Municipalidad
4	Ester Duarte	Municipalidad
5	Deisy Bóveda	Consejo Local de Salud - Secretaria
6	Helly Schneider	Consejo Local de Salud - Tesorera
7	Elvio Kartch	Consejo Local de Salud - Administrador
8	Alejandra Calvimontes	Centro de Salud
9	Teresa Irala	Centro de Salud
10	Nilda Mendieta de Barrios	Centro de Salud
11	Anuncio Barrios	Centro de Salud
12	Joel Paredes Schultz	Centro de Salud
13	Cristina González	Centro de Salud
14	Sara Tamay	Centro de Salud
15	Aníbal Acuña Cabrera	Clínica San Gregorio
16	Blanca Cecilia Espínola Schneider	Panadería Municipal
17	Sebastiana Morel	Representante de Barrios
18	Sebastiana de Britez	Vecina

10.3 Contacto

Municipalidad de Obligado

Dirección: Avenida Fulgencio Yegros casi Hernandarias

Teléfono: 0717- 20020 – 0717- 20021

<http://www.obligado.gov.py>

