



MUNICIPALIDAD DE
CAPITÁN MIRANDA

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CAPITÁN MIRANDA



PUESTO DE SALUD DE
CAPITÁN MIRANDA

Plan Local de Salud / CAPITÁN MIRANDA 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:

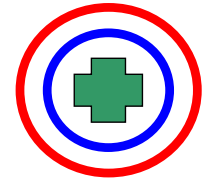


Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**MUNICIPALIDAD
DE CAPITÁN MIRANDA**

**CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE CAPITÁN MIRANDA**



**PUESTO DE SALUD
DE CAPITÁN MIRANDA**

PLAN LOCAL DE SALUD DE CAPITAN MIRANDA PERIODO 2012 - 2014



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



Apoyado por:

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: 978-99953-32-91-4

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 Capitán Miranda	22
7 Consejo Local de Salud de Capitán Miranda	24
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	28
8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados	30
8.5 Líneas de Acción	31
8.6 Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	37
10 Anexos	38
10.1 Equipo Conductor Local	38
10.2 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud	38
10.3 Contactos	39

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Capitán Miranda** 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.

Basilio Gura Hain
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Itapúa han elaborado sus respectivos Planes Locales de Salud en un esfuerzo conjunto, impulsado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Séptima Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización, la Gobernación de Itapúa a través de su Secretaría de Salud, y el Consejo Regional de Salud de Itapúa. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

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

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

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL

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

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

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

3. 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 en el Departamento de Itapúa:

Existen un total de 135 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las que se encuentra: 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Distritales, 6 Centros de Salud, 51 Unidades de Salud Familiar, 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 Pirapó.

- ♦ **Sub Región 2:** El Hospital Distrital de Tomas 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, Yatyty, 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. Nupuahumi (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. Kuajayhy Rese (San Pedro del Paraná)

	UNIDAD DE SALUD FAMILIAR		PUESTO DE SALUD		DISPENSARIO
23	USF Paloma (Natalio)	23	P.S Santa Teresa (Jesús)	23	Dispens. Naranjito (San Rafael del Paraná)
24	USF San Dionisio (General Delgado)	24	P.S Carumbey (Jesús)	24	Dispens. Alborada San Rafael del Paraná
25	USF Jesús	25	P.S San Lorenzo (San Cosme y San Damián)	25	Dispens. Cruce Guayaibi (Itapúa Poty)
26	USF José Leandro Oviedo	26	P.S Curuzu Esteban (San Pedro del Pná)		
27	USF Atinguy (San Cosme y San Damián)	27	P.S Pindoyú (San Pedro del Paraná)		
28	USF San Cayetano (San Pedro del Paraná)	28	P.S Fleitas Cue (San Pedro del Paraná)		
29	USF Potrero Benítez (San Pedro del Paraná)	29	P.S San Rafael 1		
30	USF Curupika'y (San Pedro del Paraná)	30	P.S Yanki Kue (San Rafael del Paraná)		
31	USF San Rafael del Pná km 10	31	P.S Edelira Km 70		
32	USF Ape Aime (San Rafael del Paraná)	32	P.S Pirapey 60 (Edelira)		
33	USF Trinidad Centro	33	P.S Pirapey 50 (Edelira) (cerrado)		
34	USF Edelira Km 21	34	P.S Pirapey 35 (Edelira)		
35	USF Edelira Km 28	35	P.S Cruce Guapoy (Tomás Romero Pereira)		
36	USF Edelira Km 49	36	P.S Caronay (Alto Verá)		
37	USF Ara Poty (Edelira)	37	P.S 4 Boca (Alto Verá)		
38	USF Triunfo Km 57 (Tomás Romero Pereira)	38	P.S San Jorge Km 18 (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.

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

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

Proyecciones de población (ambos sexos), 2011 por grupos de edades según 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
Yatytay	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

Fuente: DGEEC Paraguay proyección de la población por sexo y grupos de edad, según departamentos, 2000-2020. Elaborado por el Dpto. de Bioestadística MSPyBS

Como se puede observar, el municipio de **Capitán Miranda** cuenta con **10.073 habitantes**, de los cuales el 67% 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 (SSI-EV). 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 1.788 defunciones. Unas 353 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 213 por causa de Tumores y 146 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

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

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

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

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

Dentro de la Séptima Región Sanitaria, Itapúa se han registrado 7 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

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

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

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

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

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

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

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

CA = Con asistencia médica

SA = Sin asistencia médica

NS = No sabe

IGN. = Ignorado

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

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

Se puede observar que en el Departamento de Itapúa, en el año 2009, se registraron 7.906 nacidos vivos. Asimismo, hubo 145 defunción perinatal, 120 muerte fetal y 7 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

La “descentralización de la salud” se instrumentaliza por medio de un acuerdo por el cual el Ministerio de Salud delega funciones y recursos que compete a la administración central y regional, en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y la priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, y promoción de la participación social.

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

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

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

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

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

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

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

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG N° 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población del disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que “los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población”. Entre los Valores Éticos define a la “Participación”, como mecanismo para abrir espacios para que otros actores 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 las rendición de cuentas a la sociedad.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ITAPUA

Itapúa es el séptimo 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 prósperas industrias. Se dedicaban también a la agricultura, con los cultivos de soja, maíz, tung, trigo, así como a la ganadería.

Clima

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

Flora y fauna

La vegetación dominante en los terrenos bajos es herbácea (guajo, carrizal, pirí, totora, camalote), con bosques de palmeras (yatay -o jata'i-) y árboles de copa ancha y frondosa como el arasapé). En la fauna se destacan las aves acuáticas (diversas especies de patos, teru teru, chajá, etc.), reptiles (yacaré) y diversos mamíferos como: guazú pucú, carpincho, coatí, nutrias verdaderas (nutria gigante) y pseudonutrias como la quiyá; algunas especies han sido casi totalmente extinguidas a lo largo del siglo XX, entre estas, los yaguaretes (yagaretés), 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, hortalizas), 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 tiene 5 canales de televisión y más de 10 radioemisoras que alcanzan a toda la región. También posee su propio proveedor de Internet: Itacom. Además el servicio de telefonía celular y telefonía hogar (COPACO) se concentra en la capital pero alcanza a toda la región.

6. CARACTERÍSTICA DEL MUNICIPIO DE CAPITÁN MIRANDA

Capitán Miranda es uno de los distritos del departamento de Itapúa. Está ubicado en el sudeste del país, sobre la margen derecha del río Paraná, a 6 km de la ciudad de Encarnación, por la Ruta VI, y a unos 370 km de la capital del país, Asunción.

Tiene como límites a los siguientes distritos: al Norte, los distritos de Trinidad, Jesús y La Paz; al Sur, el distrito de Cambyretá; al Este, el distrito de Nueva Alborada, y al oeste, los distritos de Encarnación y Fram.

Historia

La colonia de Capitán Miranda fue fundada en el año 1936 y, según Decreto Nº 15480, de fecha 15 de julio de 1936, fue habilitada oficialmente la Junta Económica Administrativa. Visto el informe favorable del inspector general de municipalidades y de acuerdo con el Aula 90 de la Ley 915, cuyo decreto refrendado por el Presidente de la República José Félix Estigarribia que acuerda la fundación de la Junta Económica y Administrativa en la Colonia Capitán Miranda.

El origen de Capitán Miranda data de 1914, cuando se instaló en la zona un aserradero, propiedad de Pedro Ocampos, donde se elaboraban postes para telégrafo, y se aserraban tablas de timbó para la elaboración de cajas de embalaje de comidas, que eran exportadas a Europa.

Alrededor de 1917, al finalizar la Primera Guerra Mundial, comenzaron a llegar las primeras familias que dieron inicio a una nueva comunidad, en tierras adquiridas de la Empresa Colonizadora Tierra Grande. Los primeros en instalarse en la naciente colonia fueron Constantino Noviski y su esposa Antonia Sabón, de origen polaco, quienes buscaban una nueva tierra donde olvidar el horror de la guerra.

En los años siguientes, y hasta después de 1936, siguieron llegando familias de Polonia, Rusia, Ucrania y Lituania. Las últimas corrientes inmigratorias estuvieron conformadas por alemanes y belgas, quienes se fueron instalando hacia la zona norte y noreste del municipio.

Superficie y Población

Este distrito itapuense tiene una superficie de 224 km² (22.400 hectáreas) y cuenta con un total de 8.667 habitantes, según el censo realizado por la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos en el 2002. De este total, solo 1.933 habitantes se encuentran en el área urbana del distrito; el resto de la población se halla en la zona rural. Según proyección de la población para el periodo 2000-2050, es de 10.170 habitantes, según la DGECC 2002. Esta misma fuente indica que su densidad poblacional es de 40 hab/km².

Su territorio está bañado por los arroyos Curi'y, Estadero Cue, Cerrito, Porã, Ca'yguangue y Ypekuru.

El clima de Capitán Miranda es mesotermal, con veranos calurosos y húmedos, e inviernos relativamente secos y templados.

Barrios y Compañías

El distrito de Capitán Miranda está dividido en 8 barrios, ubicados en la zona urbana, y 8 compañías, distribuidas en el área rural.

Medios de comunicación y transporte

Debido a su cercanía con la ciudad de Encarnación –dista solo 6 kilómetros, sobre la Ruta VI–, el distrito de Capitán Miranda ofrece buena accesibilidad. De ahí que cuenta con fluida comunicación a través de líneas urbanas, interurbanas e internacionales de colectivos.

El distrito posee dos radioemisoras locales (Radio Perla del Sur y Radio el Ángel FM) y señales de televisión de canales de alcance nacional. Así mismo, tiene con el servicio de telefonía e internet de Copaco y de las diversas firmas de celulares.

La energía eléctrica es proveída por la Administración Nacional de Electricidad (ANDE).

Turismo

La comunidad se caracteriza por su pluriculturalidad y por su belleza paisajística. Además, está dando pasos agigantados hacia una mejor organización, según sus autoridades. Capitán Miranda es un antiguo distrito que está por cumplir su primer centenario de existencia, que brinda un importante aporte a la diversidad cultural de Itapúa y del país, mediante la organización de las diversas comunidades.

El Hotel Tirol del Paraguay, ubicado en la zona, es renombrado no solo dentro del país, sino internacionalmente.

Economía

La actividad económica de Capitán Miranda está conformada por pequeños agricultores, que en su mayoría se dedican a la actividad hortigranjera, con la producción de leche, huevos, hortalizas y frutas. Son los rubros más comunes debido a que tienen chacras de pequeña extensión.

Así mismo, se está impulsando con fuerza la construcción de estanques para cría de peces. Unas 20 familias se dedican a la producción de peces para ingresos económicos extras y para consumo familiar. La Municipalidad adquirió una máquina retroexcavadora que está al servicio de los agricultores que tengan interés en el rubro.

Además de estos rubros productivos, un sector de la población se dedica a la ganadería y al comercio, y existen pequeñas y medianas empresas.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CAPITAN MIRANDA

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. Los sectores representados en el Consejo local de Salud se encuentran la Intendencia Municipalidad, Escuela San José, Instituto de Formación Docente, Escuela Capitán Emeterio Miranda, Junta Municipal, Colegio Moisés Bertoni, Club Siempre Joven, Unidad de Salud Familiar.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

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

El consejo Local de Salud de Capitán Miranda se constituyó en el año 2002 y última asamblea de renovación se realizó en junio del 2011, según Estatuto Social.

Sus autoridades se presentan a continuación:

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente:** Basilio Gura
- ♦ **Vicepresidenta:** Lorena Vera
- ♦ **Tesorero:** Víctor Kartsch
- ♦ **Secretaria:** Miriam Chávez
- ♦ **Vocales:** Alodia, Blanca Sosa, Esther del Canto y Gloria Chaparro

Comité Ejecutivo

- ♦ Gloria Amarilla
- ♦ Miriam Chávez
- ♦ Sabino Gómez

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 proyectos “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad”, con el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSP y BS.

Este esfuerzo ha sido un trabajo conjunto desarrollado con directivos y funcionarios de la Séptima Región Sanitaria, encargados de programas de salud, y la Secretaría de Salud de la Gobernación, quienes brindaron apoyo logístico, 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 Yatytyay.

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 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 Participativos 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 con 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 (CLS)

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo realizan reuniones una vez por mes y registran sus acciones en un libro de actas.

Se cuenta con actas al día, notas recibidas y emitidas, contabilidad al día, se ha realizado rendición de cuentas a la comunidad en dos ocasiones.

Se prevé un espacio radial para dar información de las actividades del consejo local de salud.

Se cuenta con el acuerdo de cooperación con el Ministerio de Salud Pública, que les posibilita la administración de transferencias de fondos de equidad provenientes de recursos públicos, destinado al funcionamiento de los servicios públicos de salud existentes en el municipio

Entre los principales logros obtenidos se encuentran: la adquisición de equipamientos y enseres, mantenimiento de la infraestructura del puesto de salud local, contratación de personal de salud para ampliación de la atención del servicio.

Intereses o necesidades para el fortalecimiento del CLS: Capacitación de los miembros del CLS, cambio parcial de miembros, estudio y modificación del estatuto social, monitoreo de farmacias sociales

Planes o proyectos futuros del CLS: Ampliación edilicia para laboratorio, odontología, farmacia interna, consultorios, área administrativa, urgencias, cambio del móvil comunitario.

8.2.2. Servicio de Salud

En el Municipio funciona un Puesto de Salud con una Unidad de Salud Familiar dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En el sector privado se encuentran ofreciendo servicio: 2 consultorios odontológicos, que beneficia a 560 personas anualmente, y 1 laboratorio de análisis clínicos.

Asimismo, en el distrito ofrecen sus servicios médicos naturalistas y parteras empíricas.

♦ Puesto de Salud de Capitán Miranda

En el municipio funciona un Puesto de Salud con un equipo de Unidad de Salud de la Familia.

La infraestructura dispone de un consultorio externo, una sala de odontología, laboratorio de análisis clínicos, sala para farmacia interna y una sala de procedimientos.

Cuenta con 13 funcionarios de salud, entre ellos se encuentran: 2 médicos, 3 licenciadas en enfermería, 2 auxiliares en enfermería, 1 técnico en enfermería, 1 estadígrafa, 1 encargada de farmacia interna, 1 odontóloga, 1 bioquímica, 1 personal de limpieza, de los cuales tres pertenecen al equipo de la Unidad de Salud Familiar, contratados por el CLS y por el Ministerio de Salud Pública.

Desarrollo de programas: Tomas de muestras de Papanicolaou (pap), colposcopia, test de Elisa/VIH, test rápido de sífilis-VDRL, test del piecito. Además, desarrolla los servicios de los programas de tuberculosis (Tb), hipertensión arterial, diabetes, lepra, vigilancia epidemiológica, inmunización, salud sexual y reproductiva, educación, nutrición y salud bucodental.

Necesidades identificadas

- ✓ **Infraestructura:** Falta ampliación del edificio para contar con salas de laboratorio, odontología, farmacia interna, consultorios, área administrativa y urgencias.
- ✓ **Recursos humanos:** No se cuenta con el número suficiente de personal calificado.
- ✓ **Equipamiento:** Falta adquisición de equipo odontológico, equipamiento de laboratorio de análisis clínicos reparación y mantenimiento constante de los equipos.
- ✓ **Movilidad.** Falta cambio del móvil comunitario.
- ✓ **Sistema de Información en Salud:** Falta creación de una base de datos informatizados en red, entre los establecimientos de salud públicos, que se debe gestionar con la Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES) del Ministerio de Salud Pública.
- ✓ **Comunicación:** faltan móviles de comunicación en red para las encargadas de los Puestos de Salud.
- ✓ **Desarrollo de programas:** Falta abordar a nivel educativo y comunitario como en escuelas y comunidades la prevención VIH y sida, educación sexual y reproductiva y violencia juvenil e intrafamiliar, como también la educación vial.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

Acceso al agua corriente: el 75% de la población accede a agua corriente, el 25% consume agua de pozo, el 3%, de nacientes, y 1% toma agua de arroyo.

Servicios sanitarios: el 68% posee baño moderno, el 17%, baño común, y el 15%, letrina.

Eliminación de basura: el 49% de la población tiene servicio de recolección; el 47% la quema, el 3% clasifica su basura, y 1% la entierra.

Fuentes de trabajo: el 31% de la población accede a empleos remunerados; el 21% se dedica a la agricultura; el 16%, a trabajos domésticos; el 14% son comerciantes; el 7% se dedica a labores hortícolas, y el 11%, a otras actividades (modistas, mecánicos, paseros, ganaderos, piscicultores).

Situación de los jóvenes: el 75% de la juventud estudia y trabaja, el 24% solo estudia, y 1% solo trabaja.

Educación de niños/as y adultos: el 75% de los jóvenes estudian, el 40% de los adultos saben leer y escribir.

Enfermedades más frecuentes: 32% IRA, 23% HTA; 17% alergias, 14% diarreas, 7% alcoholismo, 2% DBT, 5% otras (desnutrición, estrés, dermatitis, violencia).

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ◆ Municipalidad
- ◆ Policía Nacional
- ◆ Juzgado de paz
- ◆ Registro Civil
- ◆ Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO)

-
- ♦ Junta de Saneamiento Ambiental (SENASA)
 - ♦ Centro de Investigación Agrícola
 - ♦ Servicio de Extensión Agrícola Ganadera
 - ♦ Correos Paraguayos

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ♦ Bomberos Voluntarios
- ♦ Iglesias Católica y Evangélicas
- ♦ Comité de Mujeres
- ♦ Asociación de Feriantes
- ♦ Asociación Japonesa
- ♦ Asociación de Docentes
- ♦ Asociación Belga
- ♦ Asociación Ucraniana
- ♦ Código de los Derechos de la Mujer (CODEMU)
- ♦ Junta Juvenil
- ♦ Bomberos Voluntarios de Capitán Miranda
- ♦ Instituto Paraguayo de Tecnología Agrícola (IPTA)
- ♦ Escuela de Danzas Reseda Poty
- ♦ Cooperativa Colonias Unidas
- ♦ Comisiones Vecinales (24)

Instituciones Educativas

- ♦ Escuelas (16)
- ♦ Colegios Públicos (2)
- ♦ Escuela Privada (1)
- ♦ Instituto de Formación Docente (1)
- ♦ Instituto de Educación de Adulto (1)
- ♦ Escuelas de Danza (3)
- ♦ Escuelas de Fútbol (3)
- ♦ Escuela Japonesa
- ♦ Escuela de karate

Clubes Deportivos

- ♦ Club Deportivo Unión
- ♦ Federación de Fútbol de Salón masculino y femenino
- ♦ Club Deportivo Capitán Miranda

Emisoras de Radios (2): Radio Perla del Sur y Radio el Ángel FM

8.4. Listado de Problemas de Salud Priorizados

Consejo Local de Salud (CLS)

- ♦ Falta regularizar las reuniones del CLS.
- ♦ Falta monitorear las farmacias sociales.
- ♦ Falta modificar el Estatuto Social.
- ♦ Necesidad de realizar Asambleas conforme al Estatuto Sociales.
- ♦ Falta creación de Equipos o Comisiones de trabajo para dar seguimiento a las acciones del CLS.
- ♦ Falta mayor participación y representatividad de instituciones y organizaciones dentro del CLS.
- ♦ Falta capacitación de los miembros sobre roles y funciones, herramientas de gestión, mediación y resolución de conflictos.
- ♦ Falta mayor participación de la comunidad en el mejoramiento de la salud.
- ♦ Necesidad de contar con una oficina de administración del CLS.

Establecimientos de Salud

- ♦ Necesidad de incluir más recursos humanos al plantel para ampliación del horario de atención.
- ♦ Falta reforzar atenciones extramurales a comunidades alejadas del servicio de salud.
- ♦ Faltan programas para las personas con discapacidades.
- ♦ Faltan programas para atención en el área de salud mental.
- ♦ Falta contratación de un pediatra para atención especializada de niños de la comunidad.
- ♦ Falta creación de un departamento de psicología.
- ♦ Necesidad de realizar actividades de promoción en violencia intrafamiliar, educación vial violencia en los colegios, y en otros espacios comunitarios.
- ♦ Falta mejorar el servicio de odontología.
- ♦ Necesidad de contar con servicios de análisis clínicos en forma gratuita a la comunidad.
- ♦ Falta cambio del móvil comunitario.
- ♦ Falta reparación y mantenimiento constante de los equipos.
- ♦ Falta adquisición de equipo odontológico, equipamiento de laboratorio de análisis clínicos.

Salud comunitaria

- ♦ Falta adecuado manejo de la basura patológica.
- ♦ Necesidad de establecer espacios para adultos mayores.
- ♦ Falta capacitar a los agricultores sobre el manejo y uso de herbicidas e insecticidas.
- ♦ Falta capacitar a la ciudadanía sobre la importancia de la correcta eliminación de desechos domiciliarios.

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 municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea tiene por objetivo apoyar el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud a través del apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, reparación y mantenimiento de la infraestructura, adquisición de equipamientos y mobiliarios, y la complementación de recursos mediante la utilización del Fondo de Equidad y otros recursos que puedan ser movilizados por el Consejo Local de Salud.

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población

Tiene por finalidad incidir las causas o determinantes sociales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el apoyo y la coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias para lograr la expansión del servicio de agua, instalación de sanitarios en las viviendas, educación sanitaria de la población y la implementación de iniciativas comunitarias de mejoramiento de espacios públicos.

8.6 Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Capacitar a los miembros del Consejo de Salud sobre roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación.	- Estudio del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros. - Solicitud a la Dirección Regional de Descentralización para el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación. - Organización de jornadas de capacitación a miembros e interesados de ser parte del Consejo de Salud. - Acceso a informaciones provistas por la página Web del MSPYBS.	- Nº de capacitaciones realizadas/Nº de temas tratados. - Nº de miembros capacitados para el cumplimiento de sus competencias.	- Notas de solicitud de capacitaciones. - Actas de sesiones. - Planillas de Asistencia a capacitaciones. - Materiales de apoyo elaborados para capacitaciones.	- Papelaría, recursos económicos, salón para la capacitación. - Capacitadores/as - Local para evento - Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos.	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - Equipos de Trabajo	2012-2014
Fortalecer el funcionamiento institucional.	- Reunión de trabajo de análisis y adecuación del Estatuto Social. - Contratación de profesionales especializado como abogado y Escribano Público. - Lectura comparativa con las normas actuales.	- Nº de reuniones para tratar los temas. - Nº de miembros del CLS que asisten a la mesa de trabajo.	Acta de reuniones.	- Normativas Vigentes. - Recursos económicos	- Mesa Directiva, - Comité Ejecutivo - Equipos de Trabajo	Octubre 2012
Fortalecer la organización y trabajo cooperativo en el sector salud.	- Reuniones informativas y de intercambios de experiencia entre funcionarios de salud y miembros del Consejo Local de Salud. - Articulación de las acciones con las instituciones de salud del distrito y Consejo Local de Salud. - Análisis regular de la situación sanitaria de la población e implementación de acciones en base a la realidad local.	Nº de reuniones de análisis de la realidad local, coordinación y articulación/Nº de acciones ejecutadas.	- Información Sanitaria. - Actas de Reuniones - Informes de Actividades	Sala de reuniones, equipos informáticos, papelería, difusión.	- Personales de Salud. - Comité Ejecutivo - Mesa Directiva - Equipos de Trabajo	2012-2014

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Aumentar la participación y representatividad de instituciones y organizaciones sociales en el Consejo Local de Salud.	- Desarrollo de reuniones informativas y convocatorias por los medios de prensa conforme a los plazos establecidos. - Implementación de Asambleas conforme al Estatuto Social. - Creación y funcionamiento de Equipos de Trabajo.	Porcentaje de instituciones y organizaciones representadas.	- Notas de convocatoria con acuse de recibo. - Actas de Asambleas. - Registro fotográfico.	Salón, Recursos económicos, papelería, difusión radial.	Comisión Directiva del Consejo Local de Salud.	Junio 2012
Gestionar alianzas y convenios con instituciones.	- Creación de espacios y mecanismos de participación, deliberación y construcción de consensos de líderes y representantes de la comunidad. - Establecimiento de convenios y alianzas con organizaciones e instituciones para el trabajo mancomunado.	Nº de proyectos implementados con la participación de instituciones, organizaciones comunitarias.	- Convenios, acuerdos impresos. - Informes de la ejecución de proyectos - Planilla de asistencia - Registro fotográfico.	- Materiales de oficina para la elaboración de proyectos. - Local para las reuniones.	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. - Equipos de Trabajo	2012-2014
Movilizar recursos locales involucrando a la comunidad.	- Difusión del Plan Local de Salud ante instituciones y organizaciones del distrito. - Pedido de apoyo a las empresas locales, instituciones públicas y privadas. - Desarrollo de actividades económicas, comilona, festival, polladas y otros.	Nº de acciones del Plan Local de salud implementadas.	Actas, Rendiciones de cuenta de las actividades realizadas.	Salón, Recursos económicos, papelería, difusión radial.	Consejo Local de Salud y comunidad en general.	2012-2014
Fortalecer la gestión y funcionamiento del Consejo Local de Salud.	- Creación de una oficina para apoyar la gestión del Consejo de Salud: elaboración de notas, informes, memorias de gestión y otros. - Gestión de recursos para el equipamiento de la oficina.	Oficina del Consejo de salud funcionado.	- Registro fotográfico - Nota de cesión de espacio	- Local - Recursos Humanos y materiales	- Mesa Directiva y Comité Ejecutivo - Equipos de Trabajo	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los servicios de salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer la Farmacia Social administrada por el Consejo Local de salud.	♦ Capacitación al personal encargado. ♦ Revisión permanente del Stock por personales de salud y miembros del Consejo de Salud. ♦ Gestión para aumentar el Stock de medicamentos. ♦ Extensión de horario de atención en la farmacia. ♦ Creación de nuevas Farmacias Sociales en el municipio.	♦ Nº de farmacias sociales funcionando. ♦ Nº de personas beneficiadas.	♦ Certificado de capacitación. ♦ Certificado de habilitación.	♦ Local de la farmacia. ♦ Medicamentos en existencia. ♦ Personal para atención.	♦ Dirección del Puesto de Salud cabecera. ♦ Mesa Directiva. ♦ Comité Ejecutivo.	2012-2014
Brindar atención especializada a los niños/as de la comunidad	♦ Contratación de un pediatra para las atenciones. ♦ Adecuación de un consultorio para la provisión del servicio de pediatría.	♦ Servicio funcionado/Nº de usuarios.	♦ Contrato firmado ♦ Solicitud con acuse de recibo.	♦ Recursos económicos y Recursos humanos	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo.	2012-2014
Brindar atención a comunidades alejadas para facilitar el acceso al derecho a la salud pública.	♦ Coordinación de acciones comunitarias con Subconsejos de Salud. ♦ Atención a pobladores de las comunidades distantes del servicio de salud.	♦ Nº de acciones planificadas/Nº de acciones implementadas.	♦ Plan de Trabajo. ♦ Registro de actividades realizadas.	♦ Móvil para traslado de personal de salud y capacitadores.	♦ Equipo de la Unidad de Salud de la Familia.	2012-2014
Favorecer el acceso a servicios a las personas con discapacidades.	♦ Censo de personas con discapacidades. ♦ Creación de alianzas con fundaciones que se encargan de la rehabilitación. ♦ Creación de espacios de comunicación y actividades culturales acorde a sus necesidades. ♦ Firma de convenio para el trabajo articulado con el Centro de Salud de Fram.	♦ Cantidad de personas censadas. ♦ Número de iniciativas implementadas.	♦ Registro de personas censadas. ♦ Alianzas firmadas con las fundaciones.	♦ Fundaciones encargadas de la rehabilitación instalada en la comunidad.	♦ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ♦ Equipo USF.	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los servicios de salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Prevenir la violencia de género y violencia estudiantil en el distrito.	♦ Creación de un centro de atención a víctimas de violencia. ♦ Desarrollo de actividades preventivas, como: charlas de prevención de la violencia en la comunidad y en las instituciones educativas, reunión de vecinos en comités, en comisiones escolares. ♦ Atención multidisciplinaria a las víctimas de violencia.	♦ Nº de actividades de educación y prevención implementadas/Nº de participantes.	♦ Registro de asistencia ♦ Registro diario de personas atendidas en el Centro de atención a víctimas de violencia.	♦ Local para eventos ♦ Recursos humanos y materiales.	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo ♦ Equipo de USF	2012-2014
Contar con el Departamento de Psicología en el establecimiento de Salud.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la contratación de un psicólogo. ♦ Desarrollo de servicios en el consultorio y asesoría en espacios comunitarios.	♦ Servicio de Psicología funcionando/Nº de usuarios.	♦ Registro de atenciones y actividades. ♦ Planilla de atención al paciente.	♦ Recursos Humanos, materiales.	♦ Equipo de USF ♦ Municipalidad ♦ Mesa Directiva	2012-2014
Brindar servicios de análisis clínicos en forma gratuita a la comunidad.	♦ Construcción de un espacio físico para el laboratorio de análisis clínicos. ♦ Gestión de recursos para el equipamiento del laboratorio y contratación de personal de salud. ♦ Implementación del servicio.	♦ Servicio de laboratorio funcionando/Nº de usuarios.	♦ Registro determinaciones realizadas. ♦ Registro de pacientes atendidos.	♦ Bioquímica ♦ Auxiliar de enfermería.	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo	2012-2014
Mejorar el servicio de odontología de la Unidad de Salud Familiar.	♦ Construcción del espacio físico para sala de odontología. ♦ Ampliación del horario de atención del consultorio de odontología.	♦ Consultorio odontológico funcionado/Nº de usuarios.	♦ Contrato de personal ♦ Registro de atenciones	♦ Odontólogo/a. ♦ Auxiliar de odontología.	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo	2012-2014
Asegurar el adecuado tratamiento de los residuos patológicos.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la eliminación adecuada. ♦ Gestión de convenios con empresas que se encargan de realizar la eliminación.	♦ Servicio funcionando	♦ Notas con acuse de recibo ♦ Contratos	♦ Recursos económicos	♦ Mesa Directiva Comité Ejecutivo	2012-2014
Ampliar el horario de atención para el acceso a los servicios de salud.	♦ Gestión ante la Región Sanitaria la incorporación de licenciados/as en enfermería ♦ Contratación de recursos humanos a cargo del Consejo de Salud para brindar servicios hasta las 19:00 horas.	♦ Horario ampliado	♦ Registros de personas atendidas.	♦ 1 Licenciado/a en enfermería.	♦ Mesa Directiva ♦ Comité Ejecutivo	2012-2014

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Facilitar la educación de pares entre adolescentes, para el cuidado de la salud y la promoción de estilos de vida saludables.	- Apoyo al funcionamiento de Clubes de Adolescentes, denominados Presencia Joven. - Desarrollo de actividades educativas, como: charlas, talleres en clubes de adolescentes, escuelas y colegios, campamentos y foros entre jóvenes. - Coordinación de acciones con organizaciones e instituciones que trabajan en el área (Oficina de atención a Víctimas de Violencia, entre otros).	♦ Nº de iniciativas implementadas/ Nº de adolescentes participantes de las actividades.	- Listado de participación en las actividades - Informes de las actividades	♦ Recursos Humanos: licencia en Enfermería, Psicólogos encargados de la asistencia.	- Dirección del Puesto de Salud cabecera. - Mesa Directiva. - Comité Ejecutivo.	2012-2014
Establecer espacios para adultos mayores	- Solicitud de apoyo a las instituciones con acciones dirigidas hacia los adultos mayores. - Apoyo para el desarrollo de espacios de recreación e integración.	♦ Nº de actividades educativas implementadas.	- Notas de pedidos enviados con acuse de recibo - Informes de actividades	♦ Recursos económicos, humanos y transporte.	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - USF - Subconsejos de Salud	2012-2014
Capacitar a la población para manejo y uso de herbicidas e insecticidas.	- Solicitud de capacitación y asistencia técnica a productores a la Municipalidad, Gobernación, Ministerio de Agricultura y Ganadería. - Difusión de normativas vigentes que regulan la utilización de productos químicos en la producción. - Vigilancia del cumplimiento de las normativas y denuncia ante situación de casos y emergencia que preocupan a la población.	♦ Nº de acciones realizadas en el cuidado de la salud humana y ambiental.	- Notas de solicitudes enviadas - Lista de participantes a capacitaciones y asistencia técnica. - Informes de la Realidad Sanitaria Local.	♦ Recursos económicos y humanos	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - USF - Comités de Productores	2012-2014
Capacitar a la ciudadanía sobre la importancia de la correcta eliminación de basuras domiciliarias.	- Gestión de asistencia técnica ante las instituciones competentes. - Creación de alianzas en micro territorio.	♦ Nº de actividades educativas implementadas.	- Notas con acuse de recibo - Informes de actividades - Actas del Consejo Local de Salud.	♦ Recursos humanos y económicos.	- Mesa Directiva - Comité Ejecutivo - USF - Líderes comunitarios - Subconsejos de Salud	2012-2014

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Capitán Miranda, 2011 y 2012.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ 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, 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.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ 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.
- ♦ 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 del Plan Local de Salud de Capitán Miranda.
- ♦ 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 Capitán Miranda, 11 y 24 de mayo de 2012.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- ♦ Basilio Gura Hain
- ♦ Eugenia Saroszk
- ♦ Lorenza Vera
- ♦ Gloria Amarilla
- ♦ Myryan Chávez

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Basilio Gura Hain	Intendente - - Presidente Consejo Local de Salud
2	Prof. Diosnel Curtido	Municipalidad – Secretaría de Medio Ambiente
3	Adalberto Alfonso Avalos	Municipalidad
4	Nori Ramírez	Municipalidad
5	Sabino Gómez	Junta Municipal - Presidente
6	Fabiana Dresler	Junta Municipal - Concejal
7	Blanca Sosa de López	Consejo Local de Salud
8	Myriam Chávez	Consejo Local de Salud
9	Eugenia Saroszk	Consejo de Salud - Administradora
10	Silvia San Miguel	Juzgado de Paz
11	Flaviano Ramírez	Junta de Saneamiento
12	Alfonso Casco	Junta de Saneamiento
13	Esteban Hrican	Junta de Saneamiento
14	Jorge Valdez	Registro Civil
15	Higinio Altamirano	Correo Paraguayo
16	Silvia Schramuer	Escuela Manuel Ortíz Guerrero
17	Delia Báez	Escuela Manuel Ortíz Guerrero
18	Sandra Fessler	Kuña Roga
19	Víctor Vera	Ente Privado
20	Gustavo Benítez	Comisión Vecinal
21	Isidro Vázquez	Comité Santa Ana
22	Valentín Benítez	Comité Los Gansos
23	Carmen Rios	Comité de Mujeres Virgen de Fátima
24	Angelina Espinoza	Comité San Cayetano
25	Florencia Ramírez	Comité San Cayetano
26	Pascual Peralta	Comisión Integración Fútbol
27	Orlano Noldin	Instituto Paraguayo de Tecnología Agrícola
28	Martha de Oviedo	Vive Saludable
29	Justa Britez	Vive Saludable
30	Angélica Benítez	Vive Saludable
31	Lorenza Cardozo	Vive Saludable
32	Denise Paola Casco	Moisés Bertoni
33	Rosa Silva	Unidad de Salud Familiar Capitán Miranda
34	Lorenza Vera	Unidad de Salud Familiar Capitán Miranda
35	Verónica Acosta	Unidad de Salud Familiar
36	Diana Noguera	Unidad de Salud Familiar

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
37	Alfredo Gómez Frei	Clínica SINAI
38	Fátima Aquino	Odonto Family
39	Tatiana Galeano	Presencia Joven
40	Alba Curtido	Presencia Joven
41	María Galeano	Presencia Joven
42	Yohana Ramírez	Presencia Joven
43	Florencia Barreto	Presencia Joven
44	Leticia Benítez Rivas	Presencia Joven
45	Carla Schrameir	Barrio San José
46	Noelia Ramírez	Barrio San José
47	Martina	Barrio Inmaculada
48	Teresa Jiménez	Barrio Inmaculada
49	Estela de Benegas	Ciudadana

10.3 Contacto

Institución: Municipalidad

Dirección: Ruta 6ta Km 14

Teléfono: 071-211 215

