



MUNICIPALIDAD DE
CORONEL BOGADO



Cnel. Bogado - Itapúa
CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
CORONEL BOGADO



HOSPITAL DISTRITAL DE
CORONEL BOGADO

Plan Local de Salud

CORONEL BOGADO

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 CORONEL BOGADO**



**CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE CORONEL BOGADO**



**HOSPITAL DISTRITAL
DE CORONEL BOGADO**

PLAN LOCAL DE SALUD DE CORONEL BOGADO

PERIODO 2012 - 2015

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

Web: www.cird.org.py

“Los puntos de vista descritos aquí dentro son los puntos de vista de esta institución y no representan los puntos de vista u opiniones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, ni hay aprobación o autorización de este material, expreso o implícito por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria”. Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99953-32-83-9

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 Coronel Bogado	22
7 Consejo Local de Salud de Coronel Bogado	24
8 Plan Local de Salud	26
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2 Diagnóstico de Salud	28
8.3 Recursos Comunitarios	31
8.4 Listado de Problemas de Salud Prioritarios	32
8.5 Líneas de Acción	33
8.6 Plan Operativo	34
9 Fuentes de Información	42
10 Anexos	43
10.1 Equipo Conductor Local	43
10.2 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud	43
10.3 Contactos	44

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Héctor Fabián Céspedes
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 Yatyty.

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

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

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

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

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

3. SEPTIMA REGIÓN SANITARIA

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

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

Establecimientos de Salud el Departamento de Itapúa:

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

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

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

establecimiento de salud de José Leandro Oviedo.

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

Redes de Atención del Sistema de Salud

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS

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

I NIVEL O PRIMARIO

Unidad de Salud de la Familia (USF)

II NIVEL O BÁSICO

**Hospitales Básicos
Policlínicas**

III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO

**Hospitales Regionales
Materno Infantil**

IV NIVEL O ESPECIALIDAD

**Hospitales Nacionales Especializados
Hospitales Generales**

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

HOSPITALES		POLICLINICO MATERNO INFANTIL		CENTRO DE SALUD	
1	Hospital Regional de Encarnación	1	Policlínico Materno Infantil de Hohenau	1	C. S Carmen del Paraná
2	Hospital Distrital de Coronel Bogado			2	C. S Fram con USF
3	Hospital Distrital de Tomas Romero Pereira			3	C. S General Delgado
4	Hospital Distrital de Natalio			4	C. S San Cosme y San Damián
5	Hospital Distrital de San Pedro del Paraná			5	C. S Obligado
				6	C. S Bella Vista con USF
				7	C. S Mayor Otaño con USF
				8	C. S General Artigas con USF
				9	C. S Yatyty 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. Kuarahy Rese (San Pedro del Paraná)

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

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

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

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

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

|--|

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

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

Como se puede observar, el municipio de **Coronel Bogado** cuenta con **20.383 habitantes**, de los cuales el 63% 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.

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

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

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

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

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

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Séptima Región Sanitaria se ha registrado 1.788 defunciones. Unas 353 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 213 por causa de Tumores y 146 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CA = Con asistencia médica

SA = Sin asistencia médica

NS = No sabe

IGN. = Ignorado

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

se adelantó el período considerado a 22 semanas de gestación en defunciones fetales para el numerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales

Se interpreta en este caso por 1.000 **nacimientos** (nacidos vivos + defunciones fetales)

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

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

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	“Que crea el Sistema Nacional de Salud”.	Pretende transformar el sector salud y sus subsectores en un sistema.
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Reglamenta la Ley 1032/96 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital Distrital, Centros y Puestos de Salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud. Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el Municipio solicitante
Decreto 22385/98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, roles y funciones de los Consejos en sus diferentes niveles.
Ley 3007/06	Por la cual se modifica y amplía la Ley 1032/96	Los Consejos Regionales y Locales de Salud por medio de esta ley quedan facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSP y Bs aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución 113/08 Acuerdo Contractual de Compromiso	Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa y la prestación de servicios de salud.	Descentralización Administrativa Local en Salud: Para esta etapa del proceso de descentralización de los servicios y programas de salud, entiéndase como descentralización administrativa local en salud , la delegación de funciones y recursos que compete a la administración central y departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, el control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional y promoción de la participación social.
Resolución Nº 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSP y BS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSP y BS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de “Fondo de Equidad” para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del “Fondo de Equidad”, cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.

Código de Ética

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE ITAPÚA

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

Toponimia

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

Historia

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

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

División Administrativa

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

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

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



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 yaguaretes (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, 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 presa Yacretá-Apipé y al impulso regional dado por el Mercado Común del Sur - MERCOSUR.

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

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

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE CORONEL BOGADO

Historia

El distrito de Coronel José Félix Bogado o Ka'i Puente fue fundado el 2 de mayo de 1913, por Decreto Nº 56 firmado por el entonces presidente de la República, Eduardo Schaerer, y el ministro del Interior, José P. Montero. Antiguamente, el lugar era conocido como Ka'i Puente, y luego pasó llevar el nombre del héroe de la gesta independentista americana José Félix Bogado, quien fue ascendido al grado de general por Simón Bolívar, dados sus vastos méritos.

El distrito conquista a vecinos, compatriotas y turistas de todo el mundo, pues su ubicación estratégica y su popularidad por las conocidas y ricas chipas elaboradas allí le otorgan mérito suficiente para ello.

Datos Geográficos

La superficie de su territorio tiene unos 660 kilómetros cuadrados. Está ubicado a 319 km de Asunción (capital del país) y a 49 kilómetros de la ciudad de Encarnación (capital del departamento de Itapúa), con la que se comunica por la Ruta I "Mariscal Francisco Solano López".

Sus límites: al norte, con el distrito de General Artigas; al sur, con el distrito de San Cosme y Damián, y con la República Argentina, de la que lo separa el río Paraná. Al este se encuentra el distrito de Carmen del Paraná, y al oeste, el distrito de General Delgado.

Población

El distrito tiene de 17.065 (según Censo 2002), con proyección a 10 años de una tasa de crecimiento del 1,4%. Su población actual estimada al 2012 en de 19.454 habitantes. De total de población, el 55% se encuentra en zonas urbanas y el 45% restantes en las rurales.

Posee una densidad poblacional 26 habitantes por km², discriminándose a nivel de zonas urbanas de 2.235 hab/km² y rural, de 12 hab/km². La tasa de inmigrante neto de 6,7%, y de emigrantes, del 7,7%, lo cual arroja un saldo neto migratorio de -1%.

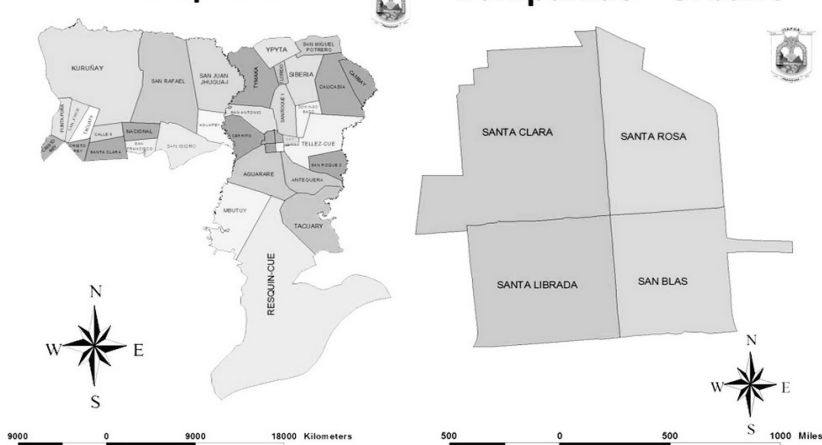
Barrios y Compañías

Está dividida en barrios y compañías. Los **barrios** son: Santa Rosa, Santa Librada, San Blas, Santa Clara y Conavi, y las **compañías** son veinte y ocho, que son las siguientes:

Antequera	San Antonio	Mbutuy	San Miguel Potrero
Cristo Rey	Ypytã	Florido	Costa Tacuary
Santa Clara	Nacional	Aguararé	Domingo Bado
San Isidro	Curuñai	Teller Cue	Cerrito
San Rafael	San Francisco	Resquín Cue	Tacuary
San Juan	Cambay	Tymaca	San Roque
Colonia Siberia	Colonia Caucacia	Santa Rita	Hugua'i.

Asentamiento: Buena Vista.

Distrito: Coronel Bogado Compañías Distrito: Coronel Bogado Compañías - Urbano



Medios de Comunicación y Transporte

Los medios de comunicación más utilizados son las radios locales como Marandu Fm 88.7 y Radio Santa Clara FM 97.3. Hay dos empresas locales de televisión por cable, como la ICTV Cable y la CBC Cable. Además, recibe señales de los canales de TV de alcance nacional.

En cuanto a telefonía e internet acceden al servicio de la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO) y en las diferentes compañías se utilizan celulares.

La comunidad cuenta con dos medios locales de transporte público: Transporte Paraná y JM Turismo. Asimismo, la población tiene acceso a varios otros medios de transporte que cruzan la ciudad a través de la Ruta I “Mcal. Francisco Solano López”.

Turismo

Los atractivos que tiene el distrito para el turismo son: la Fiesta Nacional del Chipa y la Fiesta Nacional del Inmigrante que se realiza anualmente en el mes de noviembre y diciembre.

Actividad económica

La principal actividad económica es la producción de la chipa, por lo cual Cnel. Bogado es conocida la “Capital Nacional de la Chipa”.

El sector rural se dedica preferentemente a la agricultura: se cultivan de soja, algodón, trigo, mandioca, yerba mate, maní. En menor proporción, aparece la ganadería.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CORONEL BOGADO

Es una instancia de participación en salud, de concertación de intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que estos demuestran. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: la Intendencia Municipal, el Hospital Distrital de Coronel Bogado, la Junta Municipal, Instituciones Educativas, Comisiones Vecinales, Administración Nacional de Electricidad, Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay (ESSAP) y Asociaciones Gremiales.

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 Directiva o durante las sesiones regulares de esta instancia. Tiene la función de decidir acerca de las acciones estratégicas del Consejo, participar en la elaboración del Plan Local de Salud, su monitoreo, control y evaluación de su cumplimiento.

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Coronel Bogado fue conformado en el año 2000 y se abocaron a realizar las gestiones para obtener los siguientes documentos: Reconocimientos de la Municipal, Gobernación y del Consejo Regional, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente, Reglamento Interno Administrativo y Cuenta Corriente.

La Municipalidad y el Consejo Local de Salud firmaron Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con el aval de la Gobernación de Itapúa y la Séptima Región Sanitaria. A partir de la firma del Acuerdo, el Consejo de Salud viene recibiendo la suma mensual de 26.000.000 guaraníes.

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

Se realizan rendición de cuentas a la comunidad a través de la Audiencia Pública de Rendición anual, conjuntamente con la Municipalidad y los canales de información regular a la comunidad: radio y canal por cable local.

El Consejo de Salud mantiene alianzas y cooperaciones con el Instituto de Previsión Social (IPS) y la Gobernación de Itapúa a través del Consejo Regional de Salud, así como con la Entidad Binacional Yacyretá, a través de la Séptima Región Sanitaria.

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

Logros del Consejo Local de Salud en sus años de funcionamiento:

- Colaboró en la reestructuración del funcionamiento administrativo del Hospital, implementando un organigrama y un reglamento interno entre otras formalidades.
- Apoyó el funcionamiento las áreas de Administración, Perceptoría y ficheros.
- Se reactivó los servicios de: laboratorio, odontología, Rayos X, ambulancia, y se aseguró que las guardias médicas estén cubiertas así como la implementación adecuada de los programas de salud.
- Recobrar y mantener la confianza dando respuestas a las expectativas de la comunidad y de las poblaciones vecinas.
- Compra de utensilios para la cocina del área de internación del Hospital.
- Reacondicionamiento de sala de odontología.
- Mantenimiento de la parte eléctrica del Hospital.
- Apoyo para la contratación y capacitación continua de personal de estadísticas.
- Se realizó un gran impulso y énfasis en los programas de salud pública como ser: vacunaciones, control prenatal, papanicolau, planificación familiar, tuberculosis, lepra, Test del piecito, hipertensión y diabetes.
- Un logro destacado es que en el 2011 no se tuvo ninguna muerte materna.
- Adquisición de nuevos implementos laboratoriales, autoclave, nuevo sillón odontológico portátil.
- Implementación del servicio tercerizado de Traumatología.
- Ampliación y equipamiento del servicio de laboratorio.
- Aumento del personal de blanco comprendido por médicos, personal de enfermería, por parte del MSP y BS, Entidad Binacional Yacyreta y por el Instituto de Previsión Social.
- Mejoramiento de los servicios de internación, quirófano, urgencias y consultorios.

- Mantenimiento de toda la estructura del Hospital, en cuanto a electricidad, residuos cloacales, plomería e informáticos.
- Mantenimiento de la limpieza del previo.
- Alimentación al funcionario hospitalario y al paciente internado.
- Gratuidad de todos los servicios ofrecidos.
- Realización de consultas en coordinación con los 5 Puestos de Salud existentes en el municipio, con acompañamiento especializado, odontológico, programas en general, y medicamentos de distribución gratuita.
- Realización de charlas en colegios y programas de salud dirigidas a adolescentes y jóvenes.
- Implementación de mingas ambientales.

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

MESA DIRECTIVA

- ♦ **Presidente:** Sr. Héctor Fabián Céspedes Flores
- ♦ **Vicepresidente:** Dr. Hugo Daniel Mattos
- ♦ **Tesorero/a:** Sra. Julia Rossi de Rodríguez
- ♦ **Secretario/a:** Lic. Mirtha Alegre de González

COMITÉ EJECUTIVO

- ♦ Sr. Héctor Fabián Céspedes
- ♦ Dr. Hugo Daniel Mattos
- ♦ Sra. Julia Rossi de Rodríguez
- ♦ Lic. Mirtha Alegre de González
- ♦ Dr. Juan Ángel Villalba
- ♦ Prof. Marlene Quintana

SÍNDICOS

- ♦ Titular: Lic. Julio Cesar Riveros
- ♦ Suplente: Lic. Carmen Cardozo

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

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

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

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

En el **Grupo A** han participado los representantes de los municipios de Alto Verá, Bella Vista, Encarnación, Capitán Miranda, Cambyreta, Carmen del Paraná, Fram, Hohenau, Jesús, La Paz, Obligado, Nueva Alborada, Pirapó, San Juan del Paraná, y Trinidad: en el **Grupo B**: General Artigas, Carlos Antonio López, Capitán Meza, Coronel Bogado, Edelira, General Delgado, Itapúa Poty, José Leandro Oviedo, Mayor Otaño, Natalio, San Cosme y Damián, San Rafael del Paraná, San Pedro del Paraná, Tomás Romero Pereira y Yatytyay.

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

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

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

En el **Taller 1** se han socializado conceptos de Salud Pública, determinantes sociales de la salud, los principios y ejes de la Política Nacional de Salud, Plan Local de Salud, prevención de la transmisión del VIH y sífilis de madres a hijos y tuberculosis, salud materna e infantil, planificación familiar y reproductiva, a través de exposición de conceptos, definiciones y ejemplos del ámbito urbano y rural. En este espacio, además, se brindó capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por municipios.

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

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

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

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

El CIRD con los recursos financieros del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta Calidad”, hacen posible la publicación del presente material.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha identificado como fortaleza de la organización que ella está integrada por una diversidad de sectores, los miembros si bien son nuevos manifiestan interés y entusiasmo en la implementación de proyectos que ayuden a mejorar la calidad de vida de la población, además de haber podido cumplir con los requisitos exigidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, permitió al Consejo de Salud incorporarse al proceso de descentralización en salud mediante la firma del “Acuerdo Contractual de Administración Local de los recursos”.

La Mesa Directiva mantiene un funcionamiento regular, registra las decisiones en el libro de actas, los miembros buscan mecanismos para la capacitación en los aspectos legales y administrativos, es importante resaltar que existe interés de otros sectores de la comunidad en apoyar las acciones del Consejo de Salud.

Las debilidades observadas son: la falta de conocimientos sobre algunos aspectos y reglamentaciones relacionadas al funcionamiento legal y administrativo de la organización, la falta de herramientas que orienten las acciones del Consejo Local de Salud como el Plan Local, lo que hizo que se elaborara con mucho interés este documento. Otras dificultad son la escasa comunicación y diálogo constante con la comunidad, la falta de calendarización y realización de Asambleas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva con la comunidad.

Las amenazas detectadas son: la falta de coordinación del Consejo de Salud con la Secretaría de Salud de la Gobernación, la Séptima Región Sanitaria para dar seguimiento al funcionamiento de la Farmacia Social; por otro lado los escasos recursos que impiden dar respuesta a las demandas de la población por los servicios de salud, como también representa una amenaza la escasa prevención de enfermedades y el involucramiento de la comunidad en la solución de los problemas comunitarios.

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

8.2.2 Servicio de Salud

El Sistema Local de Salud en el municipio está compuesto por seis establecimientos de salud pertenecientes a la de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y son: un Hospital Distrital, una Unidad de Salud de la Familia en la compañía Cristo Rey, un Puesto de Salud en la compañía San Miguel Potrero y 3 Dispensarios, ubicados en las compañías de Curuñai, Santa Clara e Ypytá. Además de contar con seis Farmacias Sociales administradas por el Consejo Local de Salud y los Subconsejos de Salud.

En el sector privado se encuentran funcionando: 4 Sanatorios, 4 Consultorios de Ginecológico, 7 Servicios de Odontología, 4 Clínicas Médicas, 13 Farmacias Privadas y 2 laboratorios de Análisis Clínicos.

El diagnóstico situacional del servicio de salud cabecera se realizó a través de reuniones de trabajo con personal de salud liderado por el Director del Servicio, que se describe a continuación.

Hospital Distrital de Coronel Bogado

Infraestructura: el servicio dispone de salas de internaciones con 30 camas y baños privados, 4 cunas, 3 incubadoras, 1 servo cuna, 1 luminoterapia.

Además de 1 Quirófano equipado con sala de estar médico y baño, 1 Sala de Parto totalmente equipada, 1 Laboratorio equipado con sala de recepción, preparado de muestras, sala de análisis y otra de bacteriología, 8 Consultorios, 1 sala de Enfermería de Internados, 1 sala de Urgencias con equipos y sala de observación, Recepción, Caja, Farmacia, Administración, Sala de AIEPI y Vacunación Distrital y Subregional, Sala del servicio de papanicolau (pap), 1 sala de espera, 1 sala de Rayos X, 2 Oficinas destinadas para los servicios ofrecidos por el Instituto de Previsión Social, 3 dormitorios equipados para médicos, obstetras y estudiantes, 1 sala para la Farmacia Social, 1 sala para Farmacia Interna, 1 sala de estadísticas, 1 sala de programas de salud, 1 área de servicios generales y 1 depósito.

Equipamientos: 2 Ambulancias, Ecógrafo, Electrocardiógrafo, Microscopios, Centrifuga, Electro bisturí, Monitor de Signos Vitales, Oxímetro, 1 silla odontológica, nebulizadores, desfibrilador. Cuenta con 1 cocina a gas, pileta, frízer, heladera y todos los utensilios y 2 lavarropas industrial.

Recursos Humanos:

Personal de Pagado por MSP	Personal de Pagado por CLS
Médicos : 12	Médicos: 2
Licenciadas en Obstetricia: 2	Licenciadas en Obstetricia: 1
Licenciadas en Enfermería: 5	Técnico en Enfermería: 2
Técnicos en Enfermería: 4	Personal de apoyo en Laboratorio: 1
Odontóloga/o: 2	Personal de apoyo en Enfermería: 2
Auxiliares : 20	Asistente Social: 1
Administrativo: 1	Informático: 1
Estadígrafa: 0	Farmacia: 4
Limpiadora: 0	Limpiadoras: 2
Chofer: 1	Chofer: 2
Radiólogo: 0	Recepcionista: 1
Educador Sanitario: 1	Lavandera: 1
Bioquímica: 1	Estadígrafa: 2
Anestesiastas : 2	Radióloga: 1
Cocinera: 1	Administración del Consejo de Salud: 1
Total: 52	Total: 24
Personales solventados por la EBY	Personales solventado por IPS
Personal de Apoyo: 2	Médicos: 4
Oftalmólogo: 1	Nutricionista: 1
Lic en Enfermería: 1	Encargado de Farmacia : 2
Tec. En Enfermería: 1	Administrador: 1
Auxiliar de Enfermería: 1	Estadígrafa: 1
Total: 6	Secretaria: 1
	Bioquímico: 2
	Licenciadas en Obstetricia: 1

	Licenciadas en Enfermería: 1
	Auxiliares de Enfermería: 2
	Odontólogo : 2
	Total: 18

El Hospital Distrital presta los siguientes servicios:

- Consultorio Médicos
- Urgencias las 24 horas con médicos de guardia y enfermería de guardia
- Internaciones con 30 camas y servicio de enfermería asistencial exclusivo
- Farmacia Interna en horas de la mañana y tarde
- Farmacia Social administrada por el Consejo Local de Salud, funciona de mañana y tarde
- Quirófano las 24 horas
- Laboratorio por la mañana para pacientes internados y externos.
- Radiografía
- Odontología de lunes a sábado mañana y tarde
- Ecografía lunes, martes, miércoles y jueves
- Electrocardiograma de lunes a viernes por la mañana y en caso de urgencias las 24 horas
- Vacunación las 24 horas, mañana y tarde en vacunación y luego en urgencia
- Ambulancia las 24 horas con 2 choferes encargados
- Actividades en Comunidades (extramurales): se brinda servicios en los 5 Puestos de Salud, como: toma de muestras de papanicolau (pap), planificación familiar, vacunaciones, entrega de medicamentos gratuitos.
- Programas de Salud:
 - Infección Respiratoria Aguda (IRA)
 - Tuberculosis (Tb)
 - Diabetes
 - Hipertensión Arterial (HTA)
 - Test del Piccito
 - Planificación Familiar
 - Papanicolau (pap)
 - Vacunaciones
 - Nutrición
 - Relaciones Sociales
 - Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)

Puesto de Salud Cristo Rey

Cuenta con una Unidad de Salud de la Familia, integrado por: 1 médico, 2 personales de salud, auxiliares de enfermería, una encargada administrativa y de la Farmacia Social, administrada por el Subconsejo de Salud en coordinación con el Consejo Local de Salud.

Los servicios que se ofrece son: Vacunación, Consultorio, Planificación Familiar, Toma de muestras de papanicolau (pap), PAP, actividades educativas. Una vez al mes se brinda servicios de odontología.

La infraestructura cuenta con: 1 sala de enfermería, 1 sala de consultorio y 1 sala de espera, 1 sala para procedimientos, 1 sala de internación con 2 camas, 1 baño.

Equipamientos: mobiliarios, heladera, balanza, tallímetro, nebulizador, estufa de esterilización.

Puesto de Salud San Miguel Potrero

Cuenta con 2 personales de salud, auxiliares de enfermería y administrativo a cargo de la Farmacia Social y prestan los servicios de atención primaria.

Los servicios que se ofrece son: Vacunación, Consultorio, Planificación Familiar, Toma de muestras de papanicolau (pap), PAP, actividades educativas. Una vez al mes se brinda servicios de odontología.

La infraestructura cuenta con: 1 sala de enfermería, 1 sala de consultorio y 1 sala de espera, 1 sala para procedimientos, 1 baño.

Equipamientos: mobiliarios, heladera, balanza, tallímetro, nebulizador, estufa de esterilización.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El diagnóstico de la comunidad se elaboró con la participación de representantes de Comisiones Vecinales y funcionarios de los servicios de salud del municipio.

En relación al acceso de Agua Potable, gran parte de la población dentro de la zona urbana utilizan agua proveniente de la ESSAP, no así en las compañías, que cuentan con pozos sin bomba. Existen compañías que cuentan con Juntas de Saneamiento que les provee de agua corriente, pero en menor número.

En cuestión de Servicios Sanitarios, el servicio que predomina en las viviendas de la zona urbana son los baños modernos conectados a pozo ciego, en cambio en la zona rural, predomina las letrinas comunes (sin techo).

Una gran parte de los pobladores del área urbana acceden al servicio de recolección de residuos, otros recurren a la eliminación de la basura, quemándola o enterrándola, situación que predomina en la zona rural.

Los habitantes trabajan, en su mayoría, por cuenta propia. En la zona urbana se accede a empleos asalariados, ya sea en el sector público como privado, o se desempeña como trabajador familiar no remunerado. Otros trabajadores participan en la producción local de bienes y servicios y generan sus ingresos a través de la venta directa de los mismos en el mercado.

En cuanto a la situación de los jóvenes, en la zona urbana, la gran mayoría cuentan con un empleo que les permite costear sus estudios universitarios, no así en la zona rural, donde muchos jóvenes tuvieron que migrar a otros países en busca de trabajo. Existe un alto porcentaje de migración en especial en las compañías.

El promedio de edad escolar oscila entre 6 a 18 años de edad, los niños y jóvenes asisten a una institución educativa formal, pública o privada. Existen instituciones educativas en los niveles: primario y secundario distribuidos en la zona urbana y rural. Además se brinda servicios de nivel universitario, que se encuentran en la zona urbana.

8.3 Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- Municipalidad
- Juzgado de Paz
- Policía Nacional
- Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO)
- Hospital Distrital (1), Puesto de Salud (1), Unidades de Salud de la Familia (1) y Dispensarios (3)
- Instituto de Previsión Social (IPS)
- Junta de Saneamiento

-
- Cuerpo de Bomberos Voluntarios
 - Iglesias
 - Oficina Regional de la Administración Nacional de Electricidad (ANDE)
 - Oficina de la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay (ESSAP)

Instituciones Educativas

- Escuelas Públicas (52)
- Colegios Nacionales del Nivel Secundario (16)
- Universidades Privadas (2)
- Universidad Nacional de Itapúa Sede Coronel Bogado (1)

Otras Instituciones u Organizaciones

- Empresas de Acopiadores de Granos
- Radio comunitaria y Privadas
- Cable Televisión Coronel Bogado
- Comisiones Barriales
- Comisiones Vecinales

8.4. Listado de Problemas de Salud Prioritarios

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

Consejo Local de Salud (CLS)

- Necesidad de capacitación constante a miembros del CLS.
- Falta mayor comunicación de las acciones del CLS a la comunidad.
- Necesidad de afianzar los lazos con personas y organizaciones interesadas en la coordinación de actividades educativas.
- Faltan reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva.
- Escasa disponibilidad de herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos.
- Escaso involucramiento de instituciones y organizaciones en el CLS
- Fondos insuficientes para mejorar el funcionamiento del Hospital y escasa respuesta a pedidos de contrataciones e insumos realizados a la Séptima Región Sanitaria.

Servicios de Salud

- Necesidad de elevar nivel de complejidad del establecimiento y poder habilitar servicio de neonatología y una sala de alto riesgo y banco de sangre.
- Baja cobertura de las metas de salud pública.
- Necesidad de gestionar nuevos recursos para la implementación de proyectos.
- Faltan recursos humanos para funcionar como un Hospital Distrital.
- Necesidad de realizar atención en comunidades (extramurales) con implementos odontológicos necesarios para brindar atención integral a niños y adolescentes.
- Problemas de calidez de la atención por parte de los funcionarios a los usuarios,
- Disminuir el tiempo de espera para la atención en el Hospital.
- Escaso personal para pre consulta retarda la atención de los usuarios.

Comunidad

- Contaminación por quema de residuos domiciliarios (basuras)
- Algunas comunidades del área rural no cuentan con agua corriente y predomina las letrinas.
- Presencia de aguas servidas en las calles.
- Escasa participación de la población en actividades educativas.
- Falta iluminación de calles, existencia de mucho ruido en zona del Hospital
- Necesidad de fortalecer las actividades educativas a la comunidad para prevenir enfermedades, en especial en jóvenes.
- Necesidad de reactivar el trabajo de los promotores de salud.
- Problemas en la salud bucodental.

8.5. Líneas de Acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud, de actores del sector público, privado y la sociedad civil del municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud.

Esta línea de acción tiene por objetivo fortalecer las necesidades más urgentes del establecimiento del municipio, como trabajar por el mejoramiento de la infraestructura, adquisición, reparación y mantenimiento de los equipos y mobiliarios. La oferta de los servicios de salud teniendo en cuenta la calidad y calidez en la atención a los usuarios en el cumplimiento de los programas de salud.

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

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que estos factores sean favorables a la salud. Involucra a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria basándose sobre todo en la comunicación, la educación, el cambio organizativo, el cambio de hábitos de vida lo que llevará al desarrollo comunitario.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Necesidad de capacitación constante a miembros del CLS	Miembros del CLS capacitados sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación	✓ Acceso a informaciones proveídos por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPyBS ✓ Estudio del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación.	Nº de capacitación realizadas/ Nº de miembros del Consejo de Salud capacitados.	Planilla de asistencia de capacitaciones Actas de sesiones	Recursos Humanos Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos	Dirección Regional de Descentralización en Salud. Mesa Directiva	2012-2014
Falta de reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	Mantener reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	✓ Calendarización de reuniones periódicas y regulares. ✓ Elaboración de actas de las reuniones ✓ Distribución de tareas entre los miembros mediante la creación y funcionamiento de Equipos de Trabajo. ✓ Evaluación de los trabajos en curso. ✓ Desarrollo de Asambleas conforme al Estatuto Social.	Cantidad de reuniones realizadas/ Cantidad de miembros que asisten a las reuniones.	Actas de reuniones Registro Fotográfico	Equipo Informático y útiles de oficina	Mesa Directiva Comité Ejecutivo	2012-2014
No se cuenta con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos	Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos	✓ Elaboración del Plan local de Salud para el periodo 2012 – 2014. ✓ Difusión del Plan Local de Salud por medio radial y otros. ✓ Seguimiento y evaluación del Plan local de Salud con participación de instituciones y organizaciones comunitarias. ✓ Elaboración de Planes Operativos Anuales y su respectivo Presupuesto de ingresos y gastos. ✓ Elaboración de un reglamento de funcionamiento interno del Consejo de Salud. ✓ Informe de ejecución de presupuesto en forma regular en reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.	Nº de acciones implementadas en articulación con instituciones y organizaciones comunitarias.	Acta de sesiones de la mesa directiva Informe de seguimiento de actividades Documento del Plan Local de Salud y Presupuesto	Equipo Informático y útiles de oficina	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012- 2014

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

Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Falta mayor comunicación de las acciones del CLS a la comunidad. Seguir realizando audiencias de rendición de cuenta a la comunidad.	Fortalecer la transparencia en la gestión y legitimidad de las acciones.	✓ Elaboración de informes financieros. ✓ Realización de convocatoria a autoridades y comunidad para evento de Rendiciones de Cuentas anualmente. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSPyBS ✓ Gestión de espacio radial en las radios comunitarias para la difusión de las actividades, gestiones y resultados de las acciones. ✓ Evaluación de las Audiencias Públicas por parte de los participantes. ✓ Análisis de las recomendaciones brindadas por los ciudadanos y seguimiento al cumplimiento de las propuestas brindadas.	Nº de eventos planificados/Nº de eventos ejecutados. Nº de acciones implementadas de las recomendaciones de los ciudadanos	Informe Sanitario y Financiero. Planilla de Asistencia. Informes de Rendiciones. Nota con acuse de recibo. Actas del Consejo de Salud	Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina. Fotocopias de informes. Local para evento	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. Síndicos. Equipos de Trabajo	2012-2014
Escaso involucramiento de instituciones y organizaciones en el CLS. Personas y organizaciones interesadas en coordinar.	Fortalecer la institucionalidad del Consejo Local de Salud.	✓ Reuniones informativas acerca del Consejo de Salud y motivar a las organizaciones a ser parte de ella y coordinar acciones. ✓ Convocatoria para Asambleas mediante notas a representantes de instituciones y organizaciones con acuse de recibo. ✓ Organización de las Asambleas: local, invitaciones, informes, boletas para votaciones, etc. ✓ Elaboración de Memoria y Balance de la gestión del Consejo de Salud entre miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndicos. ✓ Desarrollo de Asambleas de Renovación de Miembros. ✓ Difusión a la comunidad del resultado de las Asambleas.	Porcentaje de representación de instituciones públicas, privadas y de organizaciones de ciudadanos.	Planilla de Asistencia. Memoria, Balance e informe del Síndicos. Acuse de recibos de las notas de convocatorias. Registro Fotográfico	Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina. Fotocopias de Memoria y balance. Local para evento	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. Síndicos	2012-2014

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

Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Escasa articulación y con otras organizaciones locales y otros municipios Fondos insuficientes para mejorar el funcionamiento del Hospital y escasa respuesta para contrataciones e insumos por parte de la Región Sanitaria	Articular acciones con instituciones públicas y privadas para la ejecución y el financiamiento del Plan Local de Salud.	✓ Elaboración de Directorio que contenga información acerca de instituciones, fundaciones, organizaciones no gubernamentales, agencias de cooperación, con acciones en las áreas de gestión del Consejo de salud. ✓ Elaboración de proyectos sociales en el marco del Plan Local de Salud que facilite la ejecución de las propuestas. ✓ Gestión de recursos para el financiamiento de los proyectos sociales. ✓ Seguimiento a las actividades de los proyectos y los resultados. ✓ Reuniones con Consejos Locales de Salud de municipios vecinos para establecer cooperaciones de trabajo. ✓ Seguimiento de los acuerdos en las reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.	Nº de acciones implementadas en cooperación con instituciones, agencias, fundaciones, otros.	Documentos impresos: proyectos, directorio. Informes de los proyectos implementados.	Recursos materiales y útiles de librería Movilidad	Consejo Local de Salud Municipalidad Gobernación Empresas	2012-2014
No se cuenta con Sub consejos de salud en las compañías.	Fortalecer y Conformar Subconsejos de Salud en el distrito.	✓ Elaboración de Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud del Distrito. ✓ Reuniones informativas en las compañías para difusión de los objetivos, funciones y beneficios de contar con la organización en la comunidad. ✓ Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud. ✓ Elaboración de Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ✓ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones regulares.	Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando.	Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud Actas de Asambleas. Resolución de Reconocimientos Planes de Trabajos Informes de los Subconsejos Registro Fotográfico	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Consejo Local de Salud Municipalidad	2012-2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos							
Necesidad de mayor cantidad de personal de salud en las especialidades básicas. Escaso personal para pre consulta retarda la atención.	Fortalecer el servicio con la incorporación de recursos humanos especializados para funcionar como un Hospital Distrital	✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de personal médico de guardia para los días sábados y domingos. ✓ Fomento de reuniones de Consejos de salud del Departamento para establecer diálogo, debate, resolución de conflictos y acuerdos con el Ministerio de Salud Pública. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de especialistas para las áreas de traumatología y urología, y personales administrativos. ✓ Gestión con el sector privado la realización de cirugías programadas (tercerización) y otros servicios que no provee el MSP y BS. ✓ Seguimiento a los pedidos de contrataciones. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del Consejo local de salud para la contratación de recursos humanos y utilización de los recursos administrados.	Nº de personal incorporados Nº de pacientes atendidos Nº de convenios o acuerdos firmados	Notas de pedidos Copia del Presupuesto del CLS Copia de contratos. Convenios firmados	Útiles de Oficina Pasaje y Viáticos Combustible Recursos financieros y Humanos	Dirección del Hospital Comité Ejecutivo Mesa Directiva Región Sanitaria	2012 - 2014
Denuncias de usuarios por mala atención por parte de funcionarios	Mejorar la calidez de la atención por parte de los funcionarios a los usuarios.	✓ Solicitud a la Región Sanitaria de asistencia técnica, capacitación y sensibilización de los funcionarios del Hospital. ✓ Elaboración de un Plan de mejoramiento del desempeño y seguimiento de su cumplimiento. ✓ Implementación de mecanismo de incentivos al desempeño del personal de salud. ✓ Implementación de Encuesta de satisfacción de los usuarios.	Nº de actividades de capacitación. Variación de resultado de la satisfacción de los usuarios	Planilla de asistencia Encuesta a Usuarios. Informe de resultado de encuestas	Recursos Humanos y Materiales.	Dirección del Hospital Comité Ejecutivo Mesa Directiva Región Sanitaria	2012 - 2014
Mucho tiempo de espera para la atención	Disminuir el tiempo de espera para la atención en el Hospital Distrital.	✓ Ambientación de una sala de espera para el confort de los usuarios. ✓ Implementar sistema de agendamiento.	Variación de resultado de la satisfacción de los usuarios.	Informe de servicios prestados. Encuestas a Usuarios	Recursos Humanos y Materiales	Dirección del Hospital Comité Ejecutivo Mesa Directiva Región Sanitaria	2012 - 2014

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Infraestructura							
Infraestructura insuficiente	Mejorar y ampliar la infraestructura e instalaciones del Hospital Distrital	✓ Elaboración de un Proyecto que contemple la reparación y ampliación de la infraestructura del Hospital. ✓ Gestión de recursos ante diversas instituciones y organizaciones. ✓ Ejecución del Proyecto de reparación y ampliación del Hospital Distrital.	Porcentaje de ampliación de la infraestructura del Hospital de Salud.	Proyecto elaborado Notas con acuse de recibo Registro fotográfico de la ejecución del proyecto	Proyecto y presupuesto Útiles de Oficina Recursos financieros	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 – 2015
Equipamientos y Movilidad							
Falta completar el equipamiento en algunas áreas del Hospital que no están prestando servicio.	✓ Elevar el nivel de complejidad del servicio para la habilitación del servicio de neonatología, sala de alto riesgo y banco de Sangre.	✓ Elaboración de listado actualizado de los Equipos Médicos necesarios para brindar mejores servicios y ampliar la oferta del Hospital ✓ Gestión ante las diferentes instituciones el financiamiento o la provisión de los equipamientos médicos necesarios. ✓ Gestión para la adquisición de un maletín odontológico portátil para las atenciones extramurales odontológicas. ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS de rubros para la adquisición de equipamiento. ✓ Realización de procedimientos administrativos para la compra de equipamientos según el Manual Administrativo. ✓ Gestión de recursos para el financiamiento de una ambulancia y un móvil ✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.	Listado de equipos médicos, muebles y otras necesidades Pedidos realizados Nº de equipos médicos, muebles y motos adquiridos.	Notas de Pedidos Presupuesto del CLS Facturas de compras	Recursos financieros y materiales	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 – 2015
Medicamentos e Insumos							
No se dispone de medicamentos básicos e insumos suficientes.	Facilitar el acceso a medicamentos e insumos a la población.	✓ Coordinación con la Región Sanitaria estrategias para mejorar la implementación de los Programas de Salud, como: VIH y sida, diabetes, hipertensión, otros. ✓ Fortalecer la Farmacia Social con Fondo Rotatorio para la compra de estos insumos o medicamentos necesarios.	Nº de Pacientes con tratamiento	Notas de pedidos Registro de venta de medicamentos Registro de Usuarios	Recursos financieros, humanos y materiales	Mesa Directiva Comité Ejecutivo Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 - 2015

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Programas de Salud							
Deficiente desarrollo de los programas prioritarios de salud.	Elevar las metas de salud pública. Prevenir los casos de dengue y gripe A. Mantener en 0% la muerte materna.	✓ Gestión para la contratación de Recursos Humanos dedicadas a las actividades de prevención y promoción de la salud. ✓ Apoyo al servicio de salud en la provisión adecuada y oportuna de los insumos y recursos necesarios para el desarrollo de los programas de salud, como: diabetes, hipertensión, VIH y sida, vacunaciones. . ✓ Difusión de informaciones a la comunidad sobre los servicios de prevención disponibles en el Hospital Distrital, como: vacunación, Test del Piccito, papanicolau, test rápido para VIH y Sífilis.	Nº de Recursos Humanos incorporados/Nº de usuarios.	Notas de pedidos Registro de usuarios/as Boletines informativos	Recursos financieros y humanos	Dirección del Hospital Distrital Mesa Directiva Comité Ejecutivo Región Sanitaria	2012 - 2015
Puestos de Salud							
Faltan equipamientos en los Puestos de Salud.	Fortalecer los equipamientos de los Puestos de Salud.	✓ Elaboración de listado de equipos médicos necesarios en los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos. ✓ Inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS para la compra de equipamientos y realización de los procedimientos administrativos para la adquisición. ✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.	Nº de Equipo de salud incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud	Listado de equipos necesarios en los Puestos Notas de Pedidos Formulario FC04	Recursos Financieros	Región Sanitaria Dirección del Hospital Mesa Directiva Subconsejos de salud	2012 - 2015
Faltan medicamentos	Contar con una Farmacia Social	✓ Disposición de un espacio físico en condiciones. ✓ Capacitación de una encargada para la atención de la Farmacia Social. ✓ Implementación del servicio. ✓ Seguimiento a la administración de la Farmacia Social.	Nº de usuarios de la farmacia social	Registro de Beneficiarios Rendición de venta de medicamentos	Recursos Humanos y Financieros	Región Sanitaria Dirección del Hospital Mesa Directiva Subconsejos de salud	2012 - 2015
Insuficientes Recursos Humanos para ampliar la atención.	Facilitar el acceso a los servicios de salud.	✓ Elaboración de proyecto de los servicios que se requieren en los Puestos de Salud. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de personales de salud necesarios para ampliar la oferta de los Puestos de Salud.	Nº de RRHH incorporados en los Puestos Nº de servicios	Proyecto Elaborado Notas de Pedidos Contratos Registro de Pacientes	Recursos Humanos y Financieros	Región Sanitaria Equipo de Gestión Local del Hospital Comité Ejecutivo Secretaría de salud	2012 - 2015

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Quema de residuos sólidos Agua servidas en las calles Falta iluminación de calles Ruidos molestos en la zona del Hospital	Disminución de la contaminación ambiental en el municipio.	✓ Apoyo a la gestión municipal en el cumplimiento de la Ordenanza municipal en relación al estado de los patios baldíos. ✓ Difusión a la ciudadanía de medidas de tratamiento y reciclaje de residuos, limpieza de patios y cuidado de espacios públicos, a través de programas de radio, cartillas informativas o por otros medios. ✓ Gestión ante la Administración Nacional de Electricidad la iluminación de vías públicas. ✓ Apoyo en la implementación de iniciativas comunitarias, como: heroseamiento de plazas, arborización de vías públicas, habilitación de parques infantiles. ✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.	Nº de actividades de educación e información difundidas a la comunidad.	Registro de viviendas con servicio de recolección de basuras Planilla de asistencias Boletines Educativos	Recursos Humanos y Materiales	Consejo Local de Salud Municipalidad Comisiones Vecinales	2012-2014
Algunas comunidades de la zona rural no cuentan con agua corriente y el servicio sanitario que predomina es la letrina.	Apoyar al mejoramiento de los servicios sanitarios y el acceso a aguas corriente.	✓ Apoyo a la gestión municipal para la coordinar acciones con otras organizaciones e instituciones para la construcción de letrinas en forma adecuada. ✓ Gestión de recursos para la ejecución del proyecto ante SENASA y otras instituciones. ✓ Difusión a la comunidad de alternativas de potabilización del agua. ✓ Gestión de asistencia técnica para la ejecución del proyecto con participación comunitaria. ✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.	✓ Nº de viviendas mejoradas con participación comunitaria.	Notas de las gestiones realizadas Proyectos Registro fotográfico de las iniciativas implementadas	Recursos Humanos y Materiales	Consejo Local de Salud Municipalidad Subconsejos de Salud Comisiones Vecinales	2012-2015

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Poca participación de la población en charlas educativas Necesidad de fortalecer las actividades educativas a la comunidad para prevenir enfermedades., en especial en jóvenes Necesidad de reactivar el trabajo de los promotores de salud Ampliar las atenciones de prevención en las salud bucodental	✓ Generar alianzas para el desarrollo de actividades de concienciación a la comunidad en la prevención de enfermedades.	✓ Apoyo en la elaboración e implementación de proyectos educativos, de prevención, promoción y concientización. ✓ Coordinación con instituciones y organizaciones de la comunidad la implementación de actividades de educación y promoción. ✓ Generación de acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos educativos.	✓ N° de actividades educativas desarrolladas en coordinación con instituciones y organizaciones comunitarias.	✓ Planillas de asistencia de reuniones y jornadas de capacitación ✓ Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones	✓ Recursos Humanos, materiales y financieros.	✓ Consejo Local de Salud ✓ Instituciones Educativas ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Comisiones Vecinales	2012-2015

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Coronel Bogado, 2011 - 2012.
- ♦ Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 1996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Séptima Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- ♦ Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor 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 Coronel Bogado, 10 y 25 de mayo de 2012.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- Dr. Hugo Mattos
- Marlene Quintana
- Julia Rossi de Rodríguez
- Mirtha Beatriz Alegre
- Claudia Tyrakawski

10.2 Lista de Participantes en el Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Héctor Céspedes	Municipalidad – Intendente Consejo Local de Salud - Presidente
2	Ramón Falcón Baéz	Municipalidad – Presidente de la Junta Municipal
3	Julia Rossi de Rodríguez	Municipalidad - Concejal Municipal
4	Dr. Hugo Daniel Mattos	Hospital Distrital - Diretor
5	Dra. Liz Ovelar Acosta	Unidad de Salud Familiar Cristo Rey - Encargada
6	María Luisa Romero	Unidad de Salud Familiar Cristo Rey - Enfermera
7	Jorge Patiño	Bomberos Voluntarios - Vicepresidente
8	Joaquín Gonzálve Chamorro	Junta de Saneamiento de las comunidades de Yby Pyta, San Miguel Potrero y Colonia Civerio- Presidente
9	Cristino Gonzalez	Comisión Vecinal Florido - Presidente
10	Zunilda Osorio	Fundación Hugo Daniel Ramírez Osorio - Presidenta
11	María Luisa Aquino Barboza	Colegio Privado Subvencionado San José - Catedrática
12	Daniel Maciel del Puerto	Comisión Barrio CONAVI - Presidente
13	Juana Barboza de Maciel	Comité Kuña Aty - Tesorera
14	Marina Marecos de Ayala	Comité Kuña Aty - Presidenta
15	Virginia Noemí Cardozo	Puesto de Salud de Curuñai - Encargada Farmacia
16	Mirta Beatriz Bolla de Palacios	Escuela Básica Nº 4761 Santa Clara – Vice Directora
17	Rubén C. Cardozo	Coop. UPROCCOP (unión de productores) Vicepresidente
18	Juana Graciela Andino	Colegio Nacional Marc. Bogado - Encargada de Despacho
19	Fernando Pedrozo	Comisión de Fomento Barrio San Blás - Presidente
20	Ana María Rodríguez	Asociación Manos Laboriosas - Miembro Comité Directivo
21	Angélica Beatriz Rodríguez	Colegio Técnico Nacional Santa Clara - Representante
22	Ana Gómez	Asociación Manos Laboriosas -Secretaria Comité Directivo
23	Adelina Britez de Ibarra	Asociación Manos Laboriosas - Presidenta Comité Directivo
24	Ramona Verón	Asociación Manos Laboriosas - Tesorera Comité Directivo
25	Andrea Bogado Paredes	Junta de Saneamiento SENASA - Compañía Antequera - Secretaria Comisión Directiva
26	Eva Flores de Melgarejo	Comité Tembiapo Pora - Encargada

N29°	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
27	Edith Isabel Núñez Flores	Dirección de Extensión Agraria
28	Marlene Quintana Núñez	Cuerpo de Bomberos Voluntarios – Presidenta de la Comisión Directiva
29	Julia Vera de González	Comité Aty Catupyry - Presidenta
30	María Teresa Medina	Escuela Privada Pinitos - Directora
31	Claudia Tyrakocuski	Administradora Consejo Local de Salud
32	Mirtha Beatriz Alegre	Consejo Local de Salud - Secretaria

10.3 Contactos

Municipalidad de Coronel Bogado

Dirección: Peatonal Yegros y Mariscal Estigarribia

Teléfono: 0741 - 252211

Hospital Distrital de Coronel Bogado

Dirección: Tacuary c/ San Cosme

Teléfono: 0741 - 252 267

[illegible]

[illegible]

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

