



**CONSEJO LOCAL DE
SALUD**



Hospital Distrital
Coronel Bogado

PLAN LOCAL DE SALUD

PERIODO 2005 – 2007



**PLAN LOCAL DE SALUD
CORONEL BOGADO, ITAPÚA**

ÍNDICE

	Pág.	
1	Introducción	2
2	Metodología de elaboración del Plan Local de Salud	3
3	Instituciones involucradas en el proceso	4
	3.1 Municipalidad	4
	3.2 Consejo Local de Salud de Coronel Bogado	4
	3.3 Hospital Distrital de Coronel Bogado	4
4	Políticas de Salud	5
	4.1 Marco legal de la Descentralización sanitaria local	5
	4.2 Política Nacional y Departamental de Salud	6
	4.3 Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa	6
	4.4 Séptima Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	7
5	Características del Distrito de Coronel Bogado	10
	5.1 Casco urbano	10
	5.2 Comunidad de Cristo Rey	14
	5.3 Comunidad de Curuñai	14
6	Servicios de salud del distrito de Coronel Bogado	15
	6.1 Infraestructura sanitaria del distrito	15
	6.2 Características del Hospital Distrital	15
	Recurso Humano	
	Servicios de salud ofrecidos	
	Referencias atendidas	15
	Medio de información de los servicios de salud	
7.	Plan Local de Salud del periodo 2005 – 2007	16
	7.1 ¿Cómo se realizó la revisión del Plan Local de Salud del periodo anterior?	16
	7.2 Líneas de acción y resultados esperados	17
8	Fuentes de información	19

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento es fruto de la revisión del Plan Local de Salud (PLS) del periodo 2002-2005, cuya implementación refleja un alto grado de cumplimiento del mismo, debido a la participación y el compromiso promovido en la comunidad Bogadense. Este Plan local de Salud tiene una vigencia de 3 años, que va desde 2005 a 2007, es el segundo PLS elaborado en forma participativa, involucrando a los Subconsejos de Salud de las compañías del municipio.

Con mucho orgullo podemos afirmar que tenemos capacidades locales que contribuyen a consolidar la Descentralización de Salud y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Somos a la vez muy conscientes, que solos es casi impensable lograr los resultados trazados en la presente planificación, por ello convocamos a todos los sectores a seguir trabajando para el fortalecimiento de nuestro Consejo Local de Salud, como también, en la concreción de cada uno de los objetivos trazados en el presente Plan.

El Consejo Local de Salud de Coronel Bogado desde 1997 viene desarrollando las responsabilidades que le otorga la Ley 1032/96, que crea el Sistema Nacional de Salud, y organiza la estructura administrativa para la implementación de Políticas Públicas de Salud con la conformación de los Consejos: Nacional, Departamental y Local de Salud.

Desde el año 2002 se cuenta con el apoyo técnico del Proyecto de Descentralización de Salud y Participación Comunitaria de la Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD) y del Pueblo de los Estados Unidos, USAID.

Creemos que esta articulación obtenida entre instituciones locales y agencias de cooperación contribuye al desarrollo de las potencialidades de nuestra comunidad y nuestra experiencia pueda servir de referencia para otros municipios que están trabajando por la profundización de la participación de los ciudadanos junto a las autoridades locales en la construcción del bien común.

Wildo Alberto Giles
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud
Coronel Bogado

2. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DEL PLAN LOCAL DE SALUD

El proyecto de Descentralización de Salud y Participación Comunitaria implementado por el CIRD y USAID, ha tenido a su cargo el acompañamiento técnico para la elaboración de este segundo Plan Local de Coronel Bogado para el periodo 2005-2007. Este proceso fue liderado por el Consejo Local de Salud.

El objetivo ha sido el diseño de líneas de acción del Plan Local de Salud, de carácter distrital y que incorpora necesidades y propuestas de solución que pueden ser implementadas conjuntamente con las instituciones y las organizaciones existentes en el Distrito de Coronel Bogado.

El trabajo con cada comunidad se realizó siguiendo una guía de trabajo con el objetivo elevar la capacidad de los Consejos de Salud de las comunidades de diagnosticar las necesidades de salud y los recursos existentes en las mismas con la finalidad de priorizar problemas, sugerir soluciones y planificar las acciones.

Estos trabajos consistieron en una serie de reuniones para el análisis de la guía de diagnóstico facilitada por el equipo del proyecto, relevamiento de datos, análisis de las informaciones relevadas, orientación para la elaboración en un informe de trabajo y preparación para la participación en el Seminario – Taller distrital. En promedio se realizaron tres reuniones de trabajo con cada organización: Consejo Local de Salud y los Subconsejos de Curuñai y Cristo Rey. El diagnóstico fue realizado teniendo en cuenta los datos técnicos brindados por el servicio de salud y las percepciones de necesidad sentida por la población.

Los talleres preparatorios se realizaron entre los meses de noviembre y diciembre de 2004.

Estos talleres culminaron en un Taller Participativo realizado el 16 de diciembre de 2004, con la presencia de miembros de la Mesa Directiva y equipos de trabajo del Consejo Local de Salud y representantes de Curuñai y Cristo Rey, donde se compartieron los diagnósticos de salud, las prioridades y las propuestas de solución analizadas por cada una de ellas. El desarrollo del Taller permitió llegar a un acuerdo de trabajo coordinado de los Consejos de Salud presentes, el de Coronel Bogado y las dos compañías antes citadas.

Así, existe un Plan Local de Salud distrital y planes operativos por comunidad. La coordinación general, monitoreo y evaluación de su implementación se encuentra a cargo de la Mesa directiva del Consejo Local de Salud y será realizada cada 6 meses en reuniones de trabajo conjuntamente con los representantes de las mesas directivas de los Subconsejos de salud. Para cumplir con la función de monitoreo cuentan con una herramienta de seguimiento.

La rendición de cuentas se realizará cada tres meses, en los siguientes aspectos: organizativos, servicios de salud y manejo financiero. Este mecanismo permitirá dar a conocer el cumplimiento de lo planificado y ajustar en caso de necesidad.

3. INSTITUCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

3.1. Municipalidad

Desde el año 1997 los intendentes municipales han ejercido la presidencia del Consejo Local de Salud. Empeña acciones en salud a través de los diferentes departamentos y comisiones de trabajo de la Junta municipal. El intendente del periodo anterior ha liderado el diseño e implementación del censo socio sanitario año 2000.

El periodo de gobierno del actual Intendente se extiende desde el 2001 al 2005.

El Intendente Municipal y la Junta Municipal han destinado el 5% de los Ingresos corrientes al CLS para su administración como contrapartida acordada en la Firma del **Acuerdo para la Descentralización**, la que se realizó el 12 de Julio del 2004. El Acuerdo permite la administración de los recursos generados por la prestación de servicios en el hospital distrital y su inversión directa en el mejoramiento de los servicios de salud.

3.2. Consejo Local de Salud

Tiene 8 años de funcionamiento, actualmente se halla integrado por 14 miembros y cuenta con reconocimiento de la Municipalidad, del Consejo Regional de Salud y Consejo Nacional de Salud, además está registrado en la 7ª Región sanitaria de Itapúa, como lo dispone el decreto 22895 de la ley 1032/96.

Es una instancia de concertación actores e intereses y articulación de recursos que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Entre las instituciones representadas en el Consejo se encuentran: Municipalidad, el sector Educativo, el Servicio de Salud del Ministerio de Salud Pública, el Poder Judicial, las Iglesias, el sector privado y el Consejo de Desarrollo Distrital.

Apoya el funcionamiento del Hospital Distrital, siendo la actividad más importante luego de la firma del Acuerdo para la administración local de recursos económicos y de servicios, además del gerenciamiento de la Farmacia Social. La Farmacia Social forma parte de la Red de Farmacias Sociales del Departamento de Itapúa.

3.3. Hospital Distrital de Coronel Bogado

Dependiente de la Séptima Región Sanitaria de Itapúa. Es un centro de referencia de los Puestos de Salud de las compañías de Curuñai, Cristo Rey, Santa Clara y San Miguel Potrero, y de otros establecimientos del MSP y BS de distritos vecinos. En cuanto a su infraestructura cuenta con pabellones nuevos para consultorios y quirófano. Se ha refaccionado el sistema eléctrico, los sanitarios, pintura en general de la infraestructura, construcción de área Laboratorio de análisis clínicos y ampliación del servicio de Odontología.

4. POLÍTICAS DE SALUD

4.1. Marco legal de la Descentralización Sanitaria Local

La descentralización administrativa local de salud busca la extensión de la cobertura de atención sanitaria básica, mediante la aplicación de estrategias de la atención primaria de salud. Tiene por finalidad elevar la salud de la población, distribuyendo en forma equitativa los beneficios sociales y utilizando los recursos en forma eficiente (Decreto N° 19966, Art.4)

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 Autogestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital distrital, Centros y Puestos de salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no de los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el municipio solicitante. Es una oferta y el Municipio puede solicitar la transferencia de los servicios asistenciales del MSP y BS. El municipio solicitante debe aportar 5% de su presupuesto anual para la salud.
Decreto N° 22385/ 98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, los roles y funciones de los Consejos Locales de Salud.
Ley N° 2.530 en su Art. 72	Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2005	Expresa lo siguiente: “El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los gobiernos departamentales y municipales, con sus instancias correspondientes, podrán coordinar y arbitrar las medidas necesarias para el manejo administrativos de los establecimientos de salud pertenecientes a dicho ministerio. A ese efecto, deberán firmar acuerdos en los que se establezcan los derechos y responsabilidades de cada organismo o entidad, copia de este documento será remitida al Ministerio de Hacienda.
Acuerdo de Descentralización de salud.	“Acuerdo para la Descentralización de la salud en el distrito de San Miguel” entre Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Gobernación de Misiones y Municipalidad de San Miguel, Misiones	Finalidad: Optimizar los recursos en salud y asegurar la prestación de los servicios básicos de salud.

<p>“Alianza para la Salud”. Acuerdo de cooperación entre la Municipalidad de Cnel. Bogado, Consejo Local de Salud, 7ª Región Sanitaria y Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa. Firmado el 18 de abril de 2002.</p>	<p>Objeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar el acceso e incrementar la demanda de los servicios básicos de salud. - Compartir experiencias innovadoras que se desarrollen en Cnel. Bogado y que pudieran ser útiles a otros municipios. 	<p>Campos de la cooperación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento del nivel local. - Desarrollar alternativas de financiamiento. - Desarrollo e implementación del sistema de agentes comunitarios de salud. - Diseño e implementación de actividades de IEC. - Capacitación en la aplicación de una herramienta de calidad. - Diseminación de experiencias y logros.
---	---	---

4.2. Política Nacional y Departamental de Salud

La Reforma Sanitaria tiene por finalidad la reorganización de los servicios de salud, el fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud, la movilización y ejecución de los recursos financieros y de nuevos modelos de aseguramiento a la población, la descentralización de los servicios y el impulso de los procesos de promoción de la salud.

La reforma sectorial de salud pretende a través del Sistema Nacional de Salud adoptar un modelo de atención integral, con el componente de la salud preventiva, de fomento, curativo y de rehabilitación con una adecuada financiación y la coordinación del sector público y privado.

Dentro de este marco se desarrolla la experiencia de fortalecimiento de la institucionalidad del CLS y de gestión compartida con los servicios de salud y las organizaciones de la sociedad civil.

El Gobierno Departamental

El Gobierno Departamental es una persona JURIDICA de derecho y goza de AUTONOMIA política, administrativa y normativa para la gestión de sus intereses y de AUTARQUIA en la recaudación e inversión de sus recursos, dentro de los límites establecidos por la Constitución y las leyes.

Los Gobiernos Departamentales se rigieron por la ley N° 214 hasta el año 1998 que establecía la Carta Orgánica Departamental, el 9 de mayo de 1999 se realizó las elecciones generales para la elección de Gobernadores por voto popular. Posteriormente en 1994 se promulgó la ley N° 426 que dio el marco definitivo, y es la Ley que actualmente rige a los Gobiernos Departamentales.

Entre los deberes y atribuciones de Gobierno Departamental se encuentran: la elaboración, aprobación y ejecución de políticas, planes, programas para el desarrollo político, económico, social, turístico y cultural del departamento, cuyos lineamientos fundamentales se coordinan con los del Gobierno Nacional y en particular con el Plan Nacional de Desarrollo.

4.3. Secretaría de Salud de la Gobernación de Itapúa

El Programa del Gobierno Departamental del periodo 2002 – 2006 señala como uno de los objetivos el mejoramiento de las condiciones de salud, nutrición y bienestar social de la población rural, para ello, ha definido entre sus políticas “ampliar la cobertura y la atención primaria en salud y nutrición, con énfasis en grupos vulnerables y carenciados”, mediante el fomento y el desarrollo de programas de atención sanitaria básica en los asentamientos campesinos, comunidades

indígenas y otras áreas desprotegidas de salud, con énfasis en la educación sanitaria preventiva, atención médica y odontológica.

Con la finalidad de lograr lo expuesto, el Gobierno departamental a través de la Secretaría de Salud ha establecido las estrategias para la extensión de cobertura de los servicios, basándose en la estrategia de atención primaria.

LINEAS DE ACCION DE LA SECRETARIA DE SALUD

- ◆ Capacitación
- ◆ Educación
- ◆ Coordinación
- ◆ Aportes

LOS SERVICIOS CON QUE CUENTA

- Atención médico-odontológica gratuita a la población en general.
- Donación de medicamentos a personas de escasos recursos a través de la Farmacia Social.
- Provisión de cajones fúnebres a indígenas y otros.
- Traslado de pacientes a puntos alejados de la capital Departamental.
- Provisión de combustible para la ambulancia que traslada a pacientes de escasos recursos a centro asistenciales y viático para el conductor.
- Farmacias Sociales con Fondo Rotatorio.

El concepto de medicamentos esenciales actualmente significa limitar los listados de medicamentos a aquellos de eficacia terapéutica probada, que presenten garantías de inocuidad suficiente y sobre todo que garantice las necesidades sanitarias de la población.

El proyecto surgió bajo los mismos principios establecidos por la OMS:

1. Listado restringido de medicamentos básicos para la atención primaria de salud;
2. contribuir para el mayor acceso de la población carenciada a los medicamentos esenciales;
3. reducir sustancialmente el precio de los productos;
4. garantizar la sostenibilidad y sustentabilidad del proyecto.

Tiene objetivos de solidaridad social, de carácter no lucrativo, de bajo costo operativo, auto sustentable y de apoyo al desarrollo comunitario; responsable del sistema de selección, compra, distribución, abastecimiento y administración de medicamentos básicos para la atención primaria de salud, destinados prioritariamente a pacientes de menores recursos económicos.

Los recursos de la secretaría de salud de la Gobernación de Itapúa son:

- **RECURSOS HUMANOS:** cuenta con funcionarios administrativos y trabajadores de la salud.

- **RECURSOS MATERIALES:** cuenta con dos móviles de salud, cada uno con consultorio médico y odontológico totalmente equipados. La atención médica se ofrece con entrega de medicamentos, sin cargo económico para el paciente.

4.4. Séptima Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Situación de la Salud en el Departamento de Itapúa

La Séptima Región Sanitaria implementa los programas de salud a través de 83 Servicios de Salud: 1 Hospital, 2 hospitales Distritales, 11 Centros de Salud y 69 Puestos de Salud, los mismos se hallan interrelacionados entre sí, conformando una red de servicios.

Programas del MSP y BS implementados en la 7ª. Región Sanitaria

PROGRAMA MATERNO

- **Embarazo:** Atención del control pre natal, desde los primeros meses, con un mínimo de 6 controles médicos, incluye los servicios de vacunación antitetánica y análisis de rutina.
- **Parto:** Se debe realizar en las instituciones de salud por medio de profesionales de la salud y siguiendo las normas correspondientes.
- **Puerperio:** Control del Post Parto inmediato y mediato para la prevención de las infecciones.
- **Riesgo Reproductivo:** busca prevenir el embarazo en las mujeres que se encuentran en situación de riesgo, principalmente debido a la edad y sus posibles complicaciones.
- **Planificación Familiar:** brinda información a las personas acerca de la importancia de planificar los nacimientos y la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos disponibles en salud.
- **Cáncer Cervico-Uterino:** Se realiza la prevención por medio del control periódico de la toma de muestras de Papanicolau –PAP.
- **Control de Mamas:** brinda información para sensibilizar ante la problemática y incentivar el auto examen de mamas y su control médico periódico.
- **Vacuna antitetánica:** a todas las mujeres en edad fértil de tal manera de prevenir el tétanos neonatal.

PROGRAMA INFANTIL:

- **PAI:** Programa Ampliado de Inmunización con énfasis en menores de un año, busca la concientización de los padres, en el cuidado de sus hijos/as.
- **Parasitosis:** Educar a los niños/as en la higiene de los alimentos y el lavado de las manos antes de cada comida a fin de evitar las enfermedades; la importancia del control médico periódico; y la desparasitación por lo menos dos veces al año.
- **AIEPI:** Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, cuyo objetivo es la disminución de la morbi-mortalidad en niños menores de 5 años, enfatizando la atención en la prevención de la diarrea, la deshidratación, las Infecciones Respiratorias, el Control de Crecimiento y Desarrollo, la Parasitosis y la Desnutrición.

- Enfermedades Diarreicas Agudas: se realiza el control de las enfermedades de acuerdo a la gravedad, se enseña a las mujeres y a la comunidad el uso del Suero Oral.
- Desórdenes por deficiencia de Yodo (DDI): En este programa se previene la aparición del Bocio, se realiza por medio de control de las sales expedidas en los comercios. Se sensibiliza a la comunidad acerca de la importancia de la utilización de la sal Iodada, especialmente en la alimentación de los escolares.
- Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): En el cual se realiza el manejo de los diferentes casos de infecciones respiratorias como, gripe, resfríos, neumonías y otras enfermedades graves de las vías respiratorias.
- Control del crecimiento y desarrollo: En este programa se realiza el control del crecimiento por medio del peso y la talla, vigilando las señales de desnutrición y anemia, y la orientación a los padres para favorecer el sano crecimiento de sus hijos/as.
- Lactancia Materna: En el cual se incentiva la lactancia materna exclusiva por lo menos durante los primeros seis meses.

A LA POBLACIÓN EN GENERAL

- ITS: Se brinda información y orientación acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en la comunidad y principalmente en los colegios; control de establecimientos; los centros asistenciales brindan servicios de consulta y análisis clínicos.
- Drogadicción, Alcoholismo: Se brinda información por medio de charlas educativas en colegios y seminarios.
- Lepra y Tuberculosis: Teniendo en cuenta el control de las manchas en la piel y también el seguimiento a los tosedores crónicos.
- Diabetes e Hipertensión: Se realiza por medio de la educación en la comunidad y el uso correcto de la insulina, orientación para el control médico periódico y el uso correcto de la sal en la alimentación, además el control de la tensión arterial.
- Saneamiento Ambiental Básico (SENASA): Provisión de agua potable para la Comunidad, Eliminación correcta de las basuras, Disposición correcta de las excretas o la utilización de baños sanitarios.
- Zoonosis: Control de la rabia por medio de la vacunación de los animales y el conocimiento del tratamiento de primeros auxilios ante la picadura de ofidios.
- Control de Vectores: SENEPA orienta y promueve acciones para la higiene del medio ambiente, eliminación de los focos de crecimiento de los mosquitos y otros.

Acuerdos de Alianzas de cooperación:

- JICA: Capacitación continua a Auxiliares de Enfermería en las áreas de niñez y maternidad.
- Alianza para la Salud – CIRD, Tesapeá, USAID. Busca el desarrollo de acciones locales para el mejoramiento del acceso a los servicios públicos de salud, mediante la concertación de acciones entre instituciones y organizaciones de ciudadanos.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DISTRITO DE CORONEL BOGADO

5.1. Casco Urbano

Coronel Bogado fue fundado el 2 de mayo de 1913 por decreto N° 56 firmado por el Presidente de la República Don Eduardo Schaerer, y por el Ministro del Interior Don José P. Montero.

Está ubicado en la zona sur del Departamento de Itapúa. Limita al norte con el distrito de Gral. Artigas, al sur con el distrito de San Cosme y Damián y la República Argentina, al este con el distrito de Carmen del Paraná y al oeste con el distrito de Gral. Delgado.

Está compuesto por veinte y ocho (28) compañías que son las siguientes:

- Antequera
- San Antonio
- Cristo Rey
- Ypyta
- Santa Clara
- Nacional
- San Isidro
- Curuñai
- San Rafael
- San Francisco
- San Juan
- Cambia
- Colonia Liberia
- Colonia Caucacia
- Mbutuy
- San Miguel Potrero
- Florido
- Costa Tacuary
- Aguararê
- Domingo Bado
- Telles cue
- Cerrito
- Resquín cue
- Tacuary
- Tymaca
- San Roque
- Santa Rita
- Jhugua i.

El sistema hidrográfico de este distrito está dado por importantes arroyos que desembocan en el río Paraná, y son de mucha importancia para la producción agrícola y ganadera de la región.

Los habitantes se dedican principalmente a la agricultura; cultivan arroz, algodón, trigo, mandioca, yerba mate, maní, soja entre otros. La actividades de la ganadería consiste en la cría de vacunos, equinos, aves, porcinos y ovinos.

Existen industrias dedicadas a embutidos, productos panificados, aserraderos; fábricas de muebles, molinos de yerba mate y arroz, aceitera y fábrica de almidón.

Es conocida por todo el país la calidad de la chipa elaborada por las industrias familiares.

Instituciones públicas:

- Municipalidad
- Policía Nacional
- Instituto Formación Docente
- Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera- DEAG
- Instituto de Previsión Social - IPS
- Correo Paraguayo
- COPACO
- Oficina Regional de ANDE
- Juzgado de Paz
- Banco Nacional de Fomento
- Dirección General de Recaudaciones
- Crédito Agrícola de Habilitación
- Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental – SENASA

Instituciones educativas:

- 23 escuelas de nivel primario
- Escuela Nacional de Comercio San José
- Colegio Nacional Santa Rosa
- Liceo Nacional Curuñai
- Colegio Nacional EMD Marcelina Bogado
- Instituto de Formación Docente
- Centro de Educación Permanente de Jóvenes y Adultos
- Universidad Nacional de Asunción
- Facultad de Pedagogía
- Facultad de Filosofía
- Facultad de Ciencias Económicas
- Facultad de Psicología

- Universidad Tecnológica Intercontinental
- Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo
- Servicio Nacional de Promoción Profesional

Vías de comunicación

Ruta I Mcal. Francisco Solano López, que lo une con la capital y con Encarnación. Las colonias y distritos vecinos se comunican por caminos de tierra.

Características socio sanitarias

Población Asignada

El Distrito de Coronel Bogado tiene una población total de 18.000 habitantes. La cantidad total de niños menores de 5 años asciende a 2.463, con un total de 492 niños menores de 1 año; 490 niños con un año de edad; 495 niños con 2 años de edad; 494 niños están en la edad comprendida a los 3 años, y 492 niños de 4 años de edad. Mientras que el total de mujeres en edad fértil (M. E. F) asciende a 5.858 mujeres (datos del censo nacional de 2002 o 2004).

Según datos preliminares del censo de población realizado en el 2002, la totalidad de habitantes es de 9.203. La distribución por sexo es de 4.376 varones y 4.827 mujeres.

El nivel de fecundidad de la población urbana es de 2,9 hijos por mujer, en Cristo Rey 3,3 y en Curuñai 3,9. Se identifica que el promedio de hijos es mayor en hogares pobres.

Características de las condiciones de vida

Viviendas. La mayoría de las viviendas no poseen títulos de propiedad. Están construidas de material.

Morbilidad. Los principales problemas de salud son provocados por problemas respiratorios, enfermedades intestinales, accidentes y problemas dentales.

Los niños/as menores de cinco años con frecuencia se ven afectados en invierno por problemas respiratorios y en verano por diarrea. Con respecto al crecimiento y desarrollo es importante destacar la lactancia materna provee inmunización y protege de enfermedades; los datos reflejan que la práctica satisface la duración mínima esperada.

Agua. El 55,8% cuenta con agua de SENASA y el 32,3% agua de Pozo. (Censo socio-sanitario 2000)

Seguro de salud. El seguro de uso más extendido en las tres localidades es el de IPS. En segundo lugar se ubican los seguros privados y finalmente están los de Sanidad Militar y Policial. En el centro urbano poseen seguro de salud de IPS 12,4%, Curuñai 4,9% y Cristo Rey 3,9%. Los seguros privados no llegan al 1% de cobertura.

5.2. Cristo Rey

El Consejo Local de Salud de Coronel Bogado motivó la realización de una reunión de vecinos y vecinas de la comunidad de Cristo Rey con el objetivo de presentar el “Acuerdo de cooperación” firmado conjuntamente entre autoridades de la Gobernación, VII Región Sanitaria de Itapúa, Municipalidad, Consejo Local de Salud, con organizaciones no gubernamentales: Centro de Información de Recursos para el Desarrollo, CIRD; Tesape’a y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID. Asimismo se brindó información acerca de las funciones del Consejo Local de Salud y los Subconsejos de las compañías para llevar adelante la descentralización de salud en el Paraguay.

El Subconsejo de Salud de Cristo Rey se conformó el 03 de Febrero del 2004, ocasión en la que fueron invitados todos los miembros de la comunidad. Posteriormente, el 20 de Febrero, se conformaron los equipos de trabajo.

Presidente:	Don Víctor Garay
Vicepresidenta:	Prof. Josefina Domínguez
Secretaria:	Prof. Mirtha Ferreira
Tesorera:	Isabel Jiménez
Equipos de trabajo	
Área Finanzas:	Isabel Jiménez Benedicto Benítez Hugo Garay Ricardo Ferreira
Área Salud y Promotores:	Teodora Ferreira
Área Relaciones Públicas	Miguela Ríos María de los Ángeles Castillo
Área Educación y Capacitación:	Leonidas Rotela
Medio Ambiente:	Gustavo Benítez Sanabria

5.3. Curuñai

El Consejo Local de Salud de Coronel Bogado motivó la realización de una reunión de vecinos/as de la comunidad de Curuñai con el objetivo de presentar el Acuerdo de cooperación firmado conjuntamente entre autoridades de la Gobernación, VII Región Sanitaria de Itapúa, Municipalidad, Consejo Local de Salud con organizaciones no gubernamentales (Centro de Información de Recursos para el Desarrollo-CIRD-, Tesape’a y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional –USAID-). Asimismo se brindó información acerca de las funciones del Consejo Local de Salud y los Subconsejos de las compañías para llevar adelante la descentralización de salud en el Paraguay.

Descripción de la Comunidad de Curuñai

La compañía de Curuñai esta situada en el Departamento de Itapúa, a 22 Km. de la Zona Urbana de Coronel Bogado. Datos preliminares del Censo Socio Sanitario del 2004 señala una población de 619 habitantes en esta compañía. La Fiesta Patronal se realiza el 17 de Noviembre día del Patrono San Roque González, fecha en la que se desarrollan actividades religiosas, culturales y deportivas.

Curuñai es centro de referencia de las siguientes comunidades del distrito de Cnel Bogado Santa Rita, San Jorge y Tacuaty.

Actividades a que se dedican los pobladores:

Las actividades económicas más importantes constituyen la agricultura (algodón, soja y trigo) y la ganadería.

Principales Instituciones y organizaciones de la comunidad.

- Puesto de Salud, dependiente del Hospital Distrital de Cnel. Bogado.
- Capilla San Roque González.
- Capilla Santa Rita.
- Escuela Primaria “Las Residentas”.
- Colegio Nacional de Curuñai.
- Junta de Saneamiento.
- Alcaldía Policial.

Reseña histórica del Subconsejo de salud

El Subconsejo de Salud se conformó en febrero del año 2004 con la participación activa de miembros de la comunidad.

Mesa Directiva

Presidente:	Erasmó Benítez
Vicepresidente:	Jorge Ramírez
Secretaria:	Sandra Benítez
Tesorera:	Fortuosa Ibarra de García
Área de Finanzas:	Ángela Cuenca Fortuosa Ibarra de García
Área de Servicios de Salud y Promotores:	Oswaldo Aguilera Gustavo Aguilera
Área de Capacitación e Información:	Mariela Servín Marlene Leguizamón
Área de Medio Ambiente:	Emilio Benítez Eladio Marecos

6. SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO DE CORONEL BOGADO

6.1. Infraestructura sanitaria

Existen 12 farmacias, 10 de ellas son farmacias comerciales y 1 institucional, que corresponde al IPS y una farmacia social del CLS

Dos laboratorios de análisis clínicos, uno privado y uno público que funciona en el Hospital Distrital y, 2 clínicas privadas.

6.2 Características del Hospital Distrital

Recurso Humano

Tipo de Personal	Hospital de Cnel. Bogado	Puesto de Salud Cristo Rey
Médico	9	
Cirujano	1	
Odontólogo	1	
Obstetras	3	
Auxiliar de Enfermería	14	1
Administrativos	7	
Bioquímicos	2	
Técnico	4	
Personal de apoyo	7	
Total	49	1

Fuente: Encuesta a establecimientos. CIRD 2002

Servicios de salud ofrecidos

Los servicios constituyen principalmente internaciones, consultas, urgencias y las charlas. El servicio de internación en el Hospital Distrital de Cnel. Bogado, posee una dotación de 17 camas, 8 para clínica médica, 3 para pediatría, 4 para gineco- obstetricia y 2 para cirugía.

Las consultas comprenden servicios de Salud Materna: Papanicolau, Control Pre Natal, Control Puerperal, Planificación Familiar; de Salud Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo, Control de Diarrea, Control de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Vacunación, etc.

Las charlas sobre Planificación Familiar, Salud Materna y Salud Infantil se realizan en los dos establecimientos,

Las distinciones principales entre el Hospital y los Puestos de Salud se encuentran en la disponibilidad del servicio de internación y de guardia.

Servicios de Planificación Familiar

La mayoría de los métodos están disponibles de lunes a viernes, en el Hospital Distrital; Cristo Rey; Santa Clara y Curuñai.

El método más utilizado constituye la pastilla, el otro método constituye el preservativo, es baja la utilización del Dispositivo Intrauterino (DIU) con respecto a los demás métodos.

Servicios de Salud Materna

Los servicios de salud materna se ofrecen en el Hospital y en el Puesto de Salud de Cristo Rey. Incluye consultas prenatales, partos normales y cesáreas en el Hospital de Coronel Bogado. Los controles post natales solo se realizan en el Hospital de Coronel Bogado, además se realizan Papanicolau a las embarazadas.

Las vacunaciones antitetánicas para mujeres en edades fértiles y embarazadas son aplicadas en Coronel Bogado, Cristo Rey y San Miguel Potrero.

Servicios de Salud Infantil

El servicio de salud infantil incluye varias atenciones, entre las más importantes se encuentran las consultas por enfermedad y los controles del crecimiento y desarrollo del niño.

Los principales motivos de consultas se deben a problemas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Diarrea.

Referencias atendidas

En el caso de los establecimientos de Coronel Bogado, el Hospital Regional de Encarnación es el hospital de referencia para atender pacientes más graves. Los pacientes del Puesto de Salud de Cristo Rey son referidos al Hospital de Coronel Bogado.

Medio de información de los servicios de salud -IEC

Disponibilidad de información en establecimientos

La existencia de carteles en los establecimientos para la mejor información de los pacientes es de mucha importancia. Cuentan con señalización para todos los servicios.

Disponibilidad de suministros y medicamentos

Los establecimientos cuentan con termos para vacunas. En cuanto a la disponibilidad de biológicos no se han agotado.

En el Hospital Distrital de Coronel Bogado se realiza atención clínica médica, pediatría, ginecología y obstetricia, atención odontológica, atención oftalmológica, radiografías, ecografías, laboratorios de análisis clínico, cirugía, conserjería sobre PF y PAP.

En los Puestos de Salud de Santa Clara, Curuñai y Cristo Rey, cuentan con el Servicio de Farmacia Social y además los de Curuñai y Cristo Rey cuentan con los servicios de primeros auxilios, consejería sobre Planificación Familiar y vacunaciones.

7. PLAN LOCAL DE SALUD- PERIODO 2005 - 2007

7.1 ¿Cómo se realizó la revisión del Plan Local de Salud del periodo anterior?

Se procedió al inicio de la reunión ordinaria del CLS donde se tuvo como Orden del Día la revisión de las Líneas de Acción y el plan Operativo anterior, sobre el mismo los miembros iban visualizando las planificaciones que fueron logradas y las que no pudieron ser concretadas, a la vez y teniendo en cuenta y a la vista el Acuerdo suscrito por el CLS; Municipalidad y la Gobernación decidieron re diseñar un plan que se adecue a las circunstancias actuales y a las exigencias impuestas por parte del acuerdo, mediante esa visión generalizada surgieron las líneas de acción que mas abajo se detallan las que fueron trabajadas con los insumos proveídos por el Servicios de estadística del Hospital Distrital como así también mediante la percepción de los miembros de la comunidad.

7.2 Líneas de acción y resultados esperados

Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y Subconsejo de Salud

- Imagen del CLS fortalecida ante la ciudadanía y autoridades de los gobiernos: local, departamental y nacional.
- CLS y Subconsejos de salud funcionando en forma institucional.
- Incremento del número de compañías con Subconsejos de salud organizados y funcionando.
- Complementación de acciones y recursos en salud.
- Plan Local de Salud orienta las acciones en salud del distrito.
- Farmacias sociales creadas y monitoreadas por CLS y Subconsejos de salud.
- Sistema de monitoreo del Plan Local de salud diseñado e implementado.
- Alianzas estratégicas diseñadas e implementadas para la implementación del PLS.

Fortalecimiento de la red de servicios de salud

- Elaborar Paquete Básico de Salud a ser ejecutado en los Puestos de Salud.
- Elaborar un plan de trabajo en red, hospital Distrital, Puestos de salud de Cnel Bogado y hospital regional de Encarnación
- Establecer canales y mecanismos de comunicación con la 7ma Región para la coordinación de acciones. Elaborar plan de relacionamiento
- Un mecanismo de comunicación utilizado regularmente para contar con el apoyo, acompañamiento y orientación de la VII Región Sanitaria.
- Cuatro reuniones anuales de presentación, análisis y toma de decisiones entre autoridades sanitarias locales y regionales.
- Capacitación y /o contratación de personal para atender los Puestos de salud.
- Encargadas de los Puestos de Salud prestan servicios focalizados del paquete básico de salud.

Fortalecimiento de la Programación Local del Hospital Distrital

- Nuevos modelos de atención diseñados e implementados
- Alianzas estratégicas diseñadas e implementadas.
- Plan de trabajo de los puestos de salud diseñado e implementado.
- Entrega de servicios monitoreados y evaluados.

Implementación de alternativas de Financiamiento Sostenibles

- Sistema de clasificación socioeconómica diseñado e implementado
- Sistema de cobertura para insolventes creado e implementado
- Sistema administrativo del CLS diseñado e implementad
- Mecanismo de auditoria externa implementado

Promoción de la Salud

- Plan local de salud sexual reproductiva diseñado e implementado
- Seguimiento a la aplicación de las normativas legales que regulan la circulación y venta de drogas y alcohol monitoreados.
- Normativas y responsabilidades personales e institucionales difundidas.
- Incrementar conocimientos de hombres y mujeres en temas de salud sexual y reproductiva.

8. FUENTE DE INFORMACIÓN

- Informes de acciones en salud realizadas por las principales instituciones y organizaciones del sector de la comunidad.
- Informe de necesidades de salud y recursos existentes en el municipio de Coronel Bogado.
- Informe de Diagnóstico de Salud realizada sobre datos de la Encuesta de Hogares (Proyecto CIRD/USAID)
- Informe de Servicios de Salud del Hospital Distrital.
 - ✓ Perfil epidemiológico de la población.
 - ✓ Producción de servicios.
 - ✓ Datos Establecimiento.
 - Servicios de salud ofertados.
 - Recursos Humanos.
 - Infraestructura y equipamientos disponibles.
- Actas de sesiones, Resoluciones, Memorias de Actividades y Rendición de Cuentas del Consejo Local de Salud.

FICHA TÉCNICA

Documento elaborado con el apoyo de la Fundación Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD/Salud) y la Agencia del Pueblo de los Estados Unidos de América.

Intendente Municipal
Wildo Alberto Giles
2001 – 2006

Municipalidad de Coronel Bogado - Itapúa
Dirección: Mariscal Estigarribia y Yegros
Telfax: (595) 0741 – 252211 - 252607

Unidad Operativa Local
Dahiana Díaz Penayo
Email: uolcb@telesurf.com

Asistencia Técnica – CIRD/USAID
Mirtha Mongelós
Livia Sánchez

Junio 2005