



MUNICIPALIDAD DE
SAN ALFREDO



CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
SAN ALFREDO



UNIDAD DE SALUD DE LA
FAMILIA DE SAN ALFREDO

Plan Local de Salud SAN ALFREDO

Departamento de Concepción

Periodo 2015 - 2018



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
PARAGUAY

MECANISMO
COORDINACIÓN PAÍS

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:



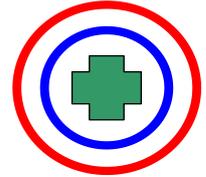
Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



MUNICIPALIDAD
DE SAN ALFREDO



CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE SAN ALFREDO



UNIDAD DE SALUD DE LA
FAMILIA DE SAN ALFREDO

PLAN LOCAL DE SALUD DE SAN ALFREDO

DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

PERIODO 2015 - 2018

Apoyado por



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
PARAGUAY
MECANISMO
COORDINACIÓN PAÍS

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



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

Este documento ha sido elaborado con la asistencia técnica de la Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), con el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad”.

Autoridades Departamentales

- Daniel Otazo, Secretario de Salud de la Gobernación y Presidente del Consejo Regional de Salud de Concepción
- Oscar Miranda, Director de la Primera Región Sanitaria y Presidente del Comité Ejecutivo Regional de Concepción

Autoridades del CIRD

- Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo
- María del Carmen Royg, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad
- Rubén Gaete, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local

Coordinación Técnica del CIRD

- Livia Sánchez

Equipo Técnico del CIRD

- Dolly Recalde
- Martín González

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Asunción
Tel/fax: 212-540/207-373/662063
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: 978-99967-33-40-6

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, julio de 2015

INDICE

| | Pág. |
|--|------|
| Presentación | 5 |
| 1 Introducción | 7 |
| 2 Política Nacional de Salud | 9 |
| 3 Primera Región Sanitaria | 10 |
| 4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud | 19 |
| 5 Características del Departamento de Concepción | 21 |
| 6 Características del Municipio de San Alfredo | 25 |
| 7 Consejo Local de Salud de San Alfredo | 26 |
| 8 Plan Local de Salud | 28 |
| 8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa | 28 |
| 8.2 Diagnóstico de Salud | 29 |
| 8.3 Recursos Comunitarios | 34 |
| 8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados | 34 |
| 8.5 Líneas de Acción | 35 |
| 8.6 Plan Operativo | 37 |
| 9 Fuentes de Información | 43 |
| 10 Anexos | 44 |
| 10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud | 44 |
| 10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud | 44 |



PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **San Alfredo** 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 consulta a líderes, a representantes de instituciones y organizaciones comunitarias, relevando informaciones acerca del funcionamiento del Consejo Local de Salud, calidad de vida de la población, situación socio económica, ambientales y de los servicios de salud.

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

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

Mario Torres Silvero
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Concepción 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 Primera Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización; la Gobernación de Concepción a través de su Secretaría de Salud y el Consejo Regional de Salud. 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 cuatro Consejos Locales de Salud han culminado en el año 2015 la elaboración participativa de sus respectivos Planes de Salud, y son: Paso Barreto, San Alfredo, San Lázaro (Vallemi) y Sargento José Félix López (Puentesíño).

El Plan Local de Salud para el periodo 2015/2018 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado con la participación de las autoridades y responsables 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.

Esperamos una participación amplia de los sectores en la implementación de las acciones propuestas en el mismo, en el seguimiento y la evaluación del aporte del mismo en la resolución de los problemas en 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 2013 -2018 ha delineado la Política de Salud en base a los siguientes Principios Rectores:

- **Universalidad** del derecho a la salud y a la posibilidad de desarrollar y preservar la salud;
- **Inclusión social**, servicios de salud y estrategias que permitan a las personas acceder a ellos, sin discriminación de sexo, raza, religión, condición social o económica;
- **Equidad**, todos los ciudadanos pueden acceder a los servicios de salud, con prioridad los sectores vulnerables para el desarrollo de sus potencialidades y alcanzar una vida saludable;
- **Integralidad**, al reconocer las necesidades de salud de las personas y las soluciones requieren acciones de salud ampliadas hacia su entorno (familia y comunidad);
- **Complementariedad**, que requiere de un articulación entre sectores, diferentes entidades públicas y privadas, a fin de alcanzar mayor eficiencia e impacto;
- **Eficiencia**, las intervenciones y estrategias deben tener la capacidad para lograr beneficios en la salud empleando los mejores medios posibles y maximizando el uso de los recursos. Deben estar basadas en evidencias, y los resultados deberían estar expresados en metas mensurables;
- **Calidad**, el servicio debe satisfacer las necesidades del individuo en forma oportuna y eficaz, respetando sus derechos; y
- **Sostenibilidad**, al garantizar la continuidad de las políticas y los compromisos asumidos tanto por el Estado como por la sociedad en su conjunto.

El marco básico de la Política de Salud declara la importancia de orientar sus acciones para asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones vulnerables, y promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. De esta manera, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social define como:

Misión

Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud a fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Visión

Un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos.

Las líneas estratégicas que nutren las acciones, se encuentran enmarcadas en las siguientes:

- ♦ Instalación y fortalecimiento de las redes de atención
- ♦ Fortalecimiento de la salud materno-infantil
- ♦ Fortalecimiento de la promoción y prevención
- ♦ Fortalecimiento de la atención en el nivel alta complejidad de todas las especialidades médicas
- ♦ Fortalecimiento de las políticas de atención de la salud mental y las adicciones
- ♦ Fortalecimiento de la política nacional de alimentación y nutrición
- ♦ Fortalecimiento de la atención al adulto mayor
- ♦ Fortalecimiento de la salud ambiental y el saneamiento básico

- ♦ Desarrollo de la descentralización
- ♦ Fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud

Código de Ética

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

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 la rendición de cuentas.

3. PRIMERA REGIÓN SANITARIA CONCEPCIÓN

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.

| 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 |

| DISTRITOS | Hospital Regional | Hospital Distrital | Centro Materno Infantil | Centros de Salud | Unidades de Salud de la Familia | Puestos de Salud | Dispensarios | TOTAL |
|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|--------------|-----------|
| Concepción | 1 | 0 | 0 | 0 | 13 | 5 | 4 | 23 |
| Belén | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Horqueta | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 9 | 0 | 23 |
| Loreto | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| San Carlos | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| San Lázaro | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 |
| Yby Yau | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 |
| Sgto. José F. López | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 5 |
| Paso Barreto | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| San Alfredo | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | | 2 | 4 |
| Totales | 1 | 1 | 1 | 4 | 40 | 24 | 7 | 78 |

Fuente de Información: Registros de la Primera Región Sanitaria, Departamento de Concepción, 2015.

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de consejería y testeo voluntario de VIH y sífilis, dirigidas a embarazadas, a sintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más vulnerable, e implementan el protocolo de manejo sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual. Actualmente las pruebas de 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 financiados por el Estado paraguayo, cubriendo a embarazadas, niños y niñas nacidas de madres con VIH y sida.

La Región Sanitaria del Departamento de Concepción organiza el territorio en **5 áreas sanitarias** para ofrecer servicios de salud de internación, atención ambulatoria especializada, atención de urgencias y transporte (ambulancia).

Proyección de población (ambos sexos), 2015 por Grupo de Edad según Distrito

| Distrito | Total | Total | | | Hombres | | | | Mujeres | | | |
|------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 0-14 años | 15-64 años | 65 años y más | Total | 0-14 años | 15-64 años | 65 años y más | Total | 0-14 años | 15-64 años | 65 años y más |
| Concepción | 62.269 | 24.533 | 34.326 | 3.410 | 30.315 | 12.490 | 16.395 | 1.430 | 31.954 | 12.043 | 17.931 | 1.980 |
| Belén | 10.055 | 3.656 | 5.642 | 758 | 5.133 | 1.840 | 2.936 | 357 | 4.922 | 1.815 | 2.706 | 401 |
| Horqueta | 49.723 | 22.082 | 25.197 | 2.443 | 25.620 | 11.414 | 13.088 | 1.117 | 24.103 | 10.668 | 12.109 | 1.326 |
| Loreto | 17.143 | 6.504 | 9.446 | 1.192 | 8.821 | 3.344 | 4.896 | 581 | 8.322 | 3.160 | 4.550 | 612 |
| San Lázaro | 9.049 | 3.190 | 5.355 | 504 | 4.708 | 1.685 | 2.750 | 272 | 4.341 | 1.504 | 2.605 | 232 |
| Yby Ya'u | 21.339 | 7.934 | 12.310 | 1.096 | 11.115 | 4.059 | 6.469 | 588 | 10.224 | 3.875 | 5.841 | 508 |
| San Carlos del Apa | 679 | 281 | 355 | 44 | 343 | 136 | 183 | 25 | 336 | 145 | 172 | 19 |
| Azotey | 5.840 | 2.888 | 2.780 | 172 | 3.014 | 1.457 | 1.471 | 86 | 2.826 | 1.431 | 1.308 | 87 |
| Sgto. José Félix López | 5.595 | 2.512 | 2.932 | 150 | 3.059 | 1.275 | 1.698 | 86 | 2.536 | 1.237 | 1.234 | 64 |
| Paso Barreto | 3.615 | 1.644 | 1.813 | 158 | 1.823 | 814 | 932 | 77 | 1.791 | 830 | 881 | 81 |
| San Alfredo | 3.775 | 1.636 | 2.008 | 132 | 2.011 | 816 | 1.125 | 69 | 1.764 | 819 | 883 | 62 |
| Total | 189.083 | 76.859 | 102.164 | 10.059 | 95.962 | 39.331 | 51.944 | 4.688 | 93.120 | 37.528 | 50.221 | 5.372 |

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

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

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

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

Según el cuadro podemos observar que 2009 se ha registrado 25.122 fallecimientos en el Paraguay. La mayoría ha fallecido por causa de enfermedad del Sistema Circulatorio, 4.715 defunciones, 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 a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 fue de 1.967.

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

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

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

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

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

En el cuadro de defunciones por causas, según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Primera Región Sanitaria se ha registrado 974 defunciones. Unas 182 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 119 por causa de Tumores y 79 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.

Según los datos estadísticos de la Primera Región Sanitaria de Concepción se han registrado 4 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

**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 Concepción un total de 109 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 31 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 12 por Malformaciones congénitas, 25 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 8 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.

En el año 2009, en el Departamento de Concepción, se registraron 4.151 nacidos vivos. De los cuales, hubo 98 defunción perinatal, 50 muerte fetal y 4 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 público, privado o mixto, 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, por 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.

La descentralización 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, entre otros mecanismos.

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

Concepción es el primer departamento de Paraguay, situado al norte de la Región Oriental. Limita al norte con Brasil, al sur con el departamento de San Pedro, al este con el departamento de Amambay y al oeste con el departamento de Presidente Hayes. Su capital es la ciudad homónima.

Con un área de 18.051 km², es el quinto departamento más extenso del país.

De acuerdo a proyecciones del 2012, posee una población de 189.929 habitantes, siendo el undécimo departamento más poblado del país.

Historia

Este departamento ha sufrido a lo largo de su historia de una gran inestabilidad poblacional, especialmente en épocas de la colonia, debido al avance de los brasileños bandeirantes y de los ataques de los indígenas Mbayá - Guaicurú del Chaco, quienes eran los amos de la zona.

Durante los últimos años de la colonia, se realizó una gran campaña de reconquista de los territorios invadidos, la que fue realizada con la política de repoblamiento de la región y con la importante tarea de los padres jesuitas que fundaron la ciudad de Belén, una reducción, con los indígenas Mbayá, en el año 1760.

Durante los gobiernos de Francia y de los López se fortaleció el proceso de poblar y pacificar la región, y la zona norte del Paraguay se convirtió en un gran territorio dedicado a la ganadería, actividad productiva que ocupa el 76% de la superficie departamental.

Una vez que acabó la Guerra de la Triple Alianza, el territorio de Concepción se unió al de Amambay, constituyéndose en un gran centro de producción yerbatera y forestal.

A inicios del siglo XX Concepción fue nombrada como la segunda ciudad en cuanto a importancia del Paraguay y se convirtió en un activo centro de comercio e intercambio. Debido a su vinculación con Matto Grosso tuvo un gran desarrollo durante esa época.

En el año 1906, con la primera medida ordenadora territorial del espacio nacional, se la nombra como el Primer Departamento. Mediante el Decreto Ley 426 de 1973 se establecieron los actuales límites de Concepción.

En 1947 la ciudad de concepción es utilizada como base de las fuerzas opositoras al gobierno de Higinio Morínigo, estas estaban bajo el mando del Coronel Rafael Franco. A causa de esto la ciudad fue bombardeada por la aviación paraguaya que servía al bando colorado.

División Administrativa

El departamento de Concepción está dividido en 11 distritos:

| N° | Distrito |
|----|---------------------------|
| 1 | Concepción |
| 2 | Horqueta |
| 3 | YbyYau |
| 4 | Loreto |
| 5 | Belén |
| 6 | San Lázaro |
| 7 | Azotey |
| 8 | San Alfredo |
| 9 | Sargento José Félix López |
| 10 | Paso Barreto |
| 11 | San Carlos del Apa |

Límites

Concepción está localizada en la zona norte de la Región Oriental del país y tiene los siguientes límites:

- **Al Norte:** La República Federativa del Brasil de la que está separado por el río Apa, desde la desembocadura del río Paraguay hasta su confluencia con el arroyo Hermoso.
- **Al Sur:** El Departamento de San Pedro, del que está separado por el río Ypané desde su confluencia con el arroyo Guazú hasta su desembocadura del río Paraguay.
- **Al Este:** El Departamento de Amambay del que está separado por una línea recta que va desde la desembocadura del arroyo Hermoso con el río Apa hasta la naciente del arroyo Chacalnica; los arroyos Chacalnica y Negla y el río Aquidabán hasta la confluencia del arroyo Guazú. Desde este punto otra línea recta hasta la confluencia de los ríos Ypané-mí y el río Ypané hasta su confluencia con el arroyo Guazú.
- **Al Oeste:** Los departamentos de Presidente Hayes y de Alto Paraguay de los que está separado por el río Paraguay entre las desembocaduras de los ríos Ypané y Apa.

Orografía y Suelos

Las tierras de este Departamento son de relativa elevación y más aún, cuando nos acercamos a sus fronteras norte y este, adquieren caracteres de verdaderas montañas. Son tierras de origen calcáreo, con una diversidad de rocas graníticas y mármoles. El suelo es siluriano, muy fértil. En el centro y norte poseen una topografía baja y plana, con grandes campos de pastoreo con bosques y yerbales.

En el sur, los terrenos altos, levemente pendientes, con bosques de árboles maderables, utilizados para ebanistería y construcción.

Al norte del departamento de Concepción una sucesión de cerros aislados de poca altura, las elevaciones continuas forman la cordillera de las Quince Puntas con la Sierra de San Luis de norte a sur.

Se destacan los Cerros Valle-mi, Medina, Pytá, Naranjahai, Itapú Guazú y Sarambí.

Hidrografía

El río Paraguay corre al oeste de Concepción y los afluentes del río, los ríos Apa, Aquidabán e Ypané, que lo atraviesan. Los arroyos que bañan el territorio son: Estrella, Sirena, Apamí, Primero, Quiensabe, Negla, Trementina, Chacalnica, Tapyanguá, Pitano haga, Guazú, Mbui'í, Ypanemí, Capiibary, Mboi Guazú.

Los puertos de Concepción son:

- **Puerto Concepción**
- **Puerto Vallemí**
- **Puerto Riso:** es un puerto calero, produce cal hidratada, tiene costas borrascosas, ha tenido varios dueños a lo largo de la historia, una antigua casa construida a fines del siglo XIX continua en pie, fue construida para defensa de los indígenas del Chaco.
- **Puerto Fonciere:** importante mirador sobre el río Paraguay. Una casona data de 1927.
- **Puerto Max:** puerto “Tres Ollas” es actualmente un establecimiento ganadero, frente mismo a Puerto Pinasco.
- **Puerto Arrecife:** Posee acerrifes peligrosos en época de bajada del río Paraguay, es ideal para practicar la pesca del dorado.
- **Puerto Abente:** puerto ganadero de estancias, antiguamente llamado “Puerto Kemmerich” se encuentra próxima al arroyo Napegue. Un camino al norte del río Aquidabán, Paso Horqueta, la Ruta Concepción - Vallemí.

- **Puerto Pagani:** hoy abandonado.
- **Puerto Negro:** estancias lugareñas están en este puerto.
- **Puerto Algesa:** en el lugar se realiza el embarque y desembarque de cargas y fletes.
- **Puerto Antiguo:** en el lugar se realiza el embarque de pasajeros y cargas menores.
- **Puerto Itapucumí:** localidad ubicada frente a Puerto Pinasco (7 km al sur), aquí se encuentran vestigios del edificio de la administración de la que fuera la primera fábrica de CEMENTO del país (1913), actualmente es la mayor productora en el país de cal viva, cal hidratada y de cal agrícola, explotando los recursos naturales en el cuidado del medio ambiente. Sus modernas instalaciones cuentan con planta de trituración de piedra caliza, hornos metálicos verticales para la producción de cal viva, planta de hidratación y planta de embolsado de cal hidratada, cuenta con un proyecto de uso racional de leña, un importante proyecto de reforestación que ya está en marcha; desde sus puertos de embarque salen los productos hacia otras localidades para su comercialización. Cuenta con un importante mirador sobre el río Paraguay.
- **Puerto Itapuá:** anteriormente denominado “Calera Cué”, se encuentra al norte del Puerto Fonciere. Un camino costero desde el Puerto Fonciere, posee hornos de cal y se realizan envíos a todo el país con embarcaciones de caleras particulares. Frente mismo hay una isla con hermosas playas, la población es mayormente obrera, existen algunos comercios y una escuela construida en piedra caliza.
- **Puerto Guyrati:** es una famosa fábrica calera, ubicado a unos 10 km del Puerto Itacúa.

Naturaleza y vegetación

Concepción se halla en la Ecorregión del Aquidabán, una parte en el este en la Ecorregión del Amambay y otra parte en la Selva Central. La deforestación es un problema en el departamento debido al avance de las actividades humanas, impactando gravemente los recursos forestales. Así como la caza descontrolada amenaza la fauna de la región. La mayoría de las especies forestales están en peligro de extinción. Los animales tampoco se escapan de este flagelo. Los que más problemas enfrentan son: puma, yagareté, gua’ a pytá (loro rojo), gua’ a hovy (loro azul), tucanes, tacua guazú, mboí jagua, jacaré overo y lobopé. Algunas aéreas protegidas de Concepción son: Serranía San Luis, con una extensión de 70.000 hectáreas Itapucumí, con una extensión de 45.000 hectáreas, Estrella de Concepción, con una extensión 2.400 hectáreas, Laguna Negra, extensión 10 hectáreas, está en peligro de extinción. Arroyo Tagatiyá, a 90 km. de Concepción, por la ruta a Vallemí, es un arroyo de agua transparente sobre un lecho calcáreo, cercado de vegetación exuberante (altos árboles, helechos y tacuaras).

Snorkeling (buceo de superficie) se realiza para observar peces en el arroyo que se convierte en una pecera natural, descenso en gomones por el arroyo, tirolesa, paseos a caballo y senderismo. Se ofrece alojamiento en las estancias Ña Blanca y Santa Irene con habitaciones, cabañas rústicas y áreas de camping.

Turismo

En Concepción hay varios lugares de atracción turística, lo que constituye para la región una importante fuente de ingresos. En el arroyo Tagatiya se practica el ecoturismo. En la ciudad de Concepción, capital del Departamento se conservan construcciones antiguas que son ejemplo del pasado histórico de la ciudad, donde se puede apreciar la antigua locomotora que funcionó hasta 1960, un camión utilizado en la Guerra del Chaco, así como objetos antiguos guardados en el lugar. El Cuartel de la época de Francisco Solano López, de donde partieron las tropas del General Resquín para la campaña de Mato Grosso, durante la Guerra de la Triple Alianza. El Fuerte de San Carlos, en el Apa, es un interesante lugar para ser visitado, fue construido durante la Colonia como mecanismo de defensa contra las invasiones de los portugueses bandeirantes. Kurusu Isabel, a pocos km de Concepción, capital del departamento, este oratorio recibe muchos peregrinantes. Un crucero ofrece la posibilidad de surcar las aguas del Río Paraguay.

Los ríos y arroyos que bañan el departamento ofrecen la posibilidad de disfrutar deportes acuáticos, pesca, navegación y playas. Los cerros de San Luis y Paso Bravo son muy visitados por los turistas. Isla

Peña Hermosa es un cerro de piedra caliza situada en el río Paraguay. La Ecorregión Aquidabán cuenta con bosques y extensos campos, intercalados, lagunas, esteros y bañados. En los bosques se encuentran el trébol, el timbo, el quebracho colorado, el karanda, el palo blanco, el juasy y guazú, el urunday-mi, el kurupa'y, curuñi, jata'i, arasupe en praderas arboladas, karanday en palmares. La Estancia Primavera, sobre el río Aquidabán posee hermosas playas y lagunas, la naturaleza es prodigiosa en la zona. Se puede realizar camping y cabalgatas, además de senderismo. La Estancia Ña Blanca, sobre el Tagatija Guazú, es el principal atractivo, el arroyo de aguas cristalinas posee pequeñas cascadas. Puede albergar pequeños grupos de turistas, se realiza camping. El Rancho JM posee una amplia playa a orillas del río, se puede también realizar camping y disfrutar de la pesca.

Economía

En agricultura, los principales rubros del departamento son: algodón, soja, caña de azúcar, trigo, maíz y mandioca. En cuanto a las hortalizas, se destaca la producción de locotes y batatas, banano, pimiento, tártago, café, piña, pomelo, ka'a he'e. En ganadería, ocupa el tercer lugar en producción, las tasas de mortalidad de ganado vacuno son relativamente bajas. En Concepción se encuentra la mayor extensión de pasto natural de la Región Oriental del Paraguay. También se cría ganado porcino, ovino, equino, caprino, en importantes cantidades. En cuanto a la cría de aves, se destacan las aves de corral: gallinas, gallos, pollos y pollitos, así como los patos, pavos, gansos y guineas. En Vallemí, Concepción, se encuentra la Industria Nacional del Cemento, que posee unas 150 plantas extractoras de cal sobre las márgenes del río Paraguay. Se explotan además, a orillas del río Apa canteras de mármol. También en la zona están asentados frigoríficos, desmotadoras de algodón, silos y molinos.

Comunicación y servicios

El río Paraguay es la mayor vía de comunicación fluvial, es navegable en casi todo su territorio, en una distancia de 230 km. El Circuito Corredor Bioceánico atraviesa el Departamento de Concepción. La Ruta V "Gral. Bernardino Caballero" une Concepción con Pedro Juan Caballero, esta ruta empalma con la Ruta III "Gral. Elizardo Aquino", que llega a la capital del país, Asunción. También se puede llegar al departamento por el ramal Pozo Colorado - Puerto Militar, que se une a la Ruta IX "Transchaco", en el Chaco. En todo el departamento hay 1.951 km de caminos, están pavimentados aproximadamente 270 km y 146 km son enripiados sin pavimentar, 362 km de caminos departamentales lo cruzan. El aeropuerto "Tte. Cnel. Carmelo Peralta" está ubicado en la ciudad de Concepción y el aeropuerto "Dr. Juan Plate" está ubicado en el distrito de San Lázaro. También existen pistas de aterrizaje en el resto de los distritos, así como en los importantes establecimientos ganaderos. En el departamento hay servicios de telefonía con discado directo, Concepción, Horqueta e Yby Yaú; en Belén y en Loreto se comunican vía operadora. Las estaciones de radio en AM, son: Radio Concepción, Radio Vallemí, Radio Yby Yaú, Radio Guyra Campana y Radio Regional. En FM: Vallemí, Itá Porá, Aquidabán, Los Ángeles, Continental, Belén, Norte Comunicaciones, entre otros. También existen canales de transmisión de televisión.

Existen 33.996 viviendas ocupadas en Concepción, 13.968 (41%) en el área urbana y 20.208 (59%) en el área rural. En cuanto a las conexiones de agua potable, alrededor de 1.194 hogares cuentan con la misma. El consumo anual de energía eléctrica es de 85.182 kwh.

Salud

En el Departamento de Concepción funcionan 64 establecimientos de salud, entre hospitales y unidades de salud de la familia y distribuidos en el territorio del departamento, sin tener en cuenta los establecimientos privados. El departamento cuenta con precario servicio en relación a los datos nacionales.

Educación

Existen 190 instituciones para la Educación Inicial, en educación primaria están matriculados 39.892 alumnos en un total de 393 escuelas primarias. En educación Media, están matriculados 9.836 alumnos en un total de 63 colegios. La Universidad Nacional de Asunción tiene en el departamento la filial de la Facultad de Veterinaria, la Facultad de Enfermería "Dr. Andrés Barbero", mientras que la Universidad Católica cuenta con la Facultad de Ciencias y Letras (Contabilidad, Filosofía, Ciencias de la Educación y Administración). En el departamento funcionan instituciones donde se imparten clases para Educación Permanente, Educación Especial, Educación Técnica Superior e Institutos de Formación Docente. El

libro "Departamento de Concepción. Riqueza y desigualdad social" del periodista de Concepción, Hugo Pereira, realiza un profundo análisis de la realidad educativa de la zona.

Clima

En verano, la temperatura máxima es de 40 °C, la mínima llega a los 2 °C, la media es de 24 °C. Las precipitaciones alcanzan los 1.324 mm, los meses más lluviosos son de noviembre a enero y los más secos son de junio a agosto. Los vientos predominantemente son del norte, este y sureste, las lluvias son abundantes en el verano alcanzando unos 1500mm y los inviernos son en general secos.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE SAN ALFREDO

Historia

Según testimonios de antiguos pobladores, hace más de 100 años existía solamente en el lugar establecimientos ganaderos pertenecientes al Estado, y de algunos particulares, que se dedicaban también a la explotación forestal. Las maderas eran llevadas al Puerto Alegre ubicado sobre el Río Paraguay para su traslado a la Argentina.

Los primeros pobladores ocuparon una fracción de la Estancia San Fernando, luego fueron desalojados y pasaron a vivir en chozas provisorias en un monte fiscal cercano a dicho establecimiento. Organizaron una Comisión Vecinal y con ayuda de agrimensores militares crearon la Colonia San Alfredo, con lotes de 7 hasta 22 hectáreas.

La población se dedicaba a la producción de productos de subsistencia, como maíz, mandioca, almidón, tabaco, cítricos, cebolla, locote, tártago y caña de azúcar. Estos productos eran trasladados en carros y comercializados en el distrito de Concepción; con el ingreso adquirirían vestimentas y herramientas de trabajo.

En 1936 se construyó la primera escuela con techo de capi-i gracias a la colaboración de los pobladores. La primera maestra fue Doña Elena Pereira. Las primeras autoridades fueron denominados Sargentos de Compañía, designados por la Delegación de Gobierno del Departamento de Concepción. En 1968 se construyó la Comisaría Local. En 1980 comenzó la construcción de la actual Escuela Laguna Ybycua y posteriormente el Colegio del mismo nombre.

Clima

La temperatura máxima en verano alcanza los 40°C, mientras que la mínima en invierno es de hasta menos 2°C. La media es de 24 °C.

El periodo de lluvia copiosa es de noviembre a enero, en cambio los meses más secos se extiende de junio a septiembre. Los vientos son del norte, este y sureste

Geografía y Población

San Alfredo está ubicado en el departamento de Concepción, dista 485 km de Asunción, 70 km de Concepción la capital departamental, y 20 km de Paso Horqueta. El distrito tiene fácil acceso, pues posee ruta asfaltada por el tramo Concepción - Vallemí.

Limita al Norte con el Distrito de San Lázaro, al Sur con el distrito de Concepción, al este con los distritos de Paso Barreto y San Carlos, y al Oeste con el Departamento de Presidente Hayes.

Posee 399.000 Has de extensión, y sus autoridades estiman una población de aproximada de 6.500 habitantes, con una densidad poblacional de 61 personas por hectárea.

El municipio cuenta con área urbana y rural, que a su vez se dividen en barrios, compañías y asentamientos.

Barrios: Centro Norte, Costa Florida, Santa Teresita, Chaco´i, Mangoty, La Amistad, San Ramón, Centro Sur, María Auxiliadora y Santa Lucia.

Compañías: Tres Cerros, Itakua, Puerto Fonciere, Guyrati, Peña Hermosa e Itapucumí.

En la compañía Guyrati se encuentra una población indígena perteneciente al Pueblo Originario Anga'ite, integrada por 13 familias.

Asentamientos: 8 de Noviembre, Paz y Alegría.

Medios de comunicación y servicios básicos

- **Medios de comunicación:** El centro urbano cuenta con telefonía móvil, internet y radios comunitarias, tales como: San Alfredo FM, Atalaya FM 93.1, Itakua y Puerto Fonciere, además de estos servicios cuenta con los servicios de la compañía telefónica COPACO.
- **Transporte:** Algunas empresas de transporte, como NASA, TTL, cubren los tramos Concepción - Loreto - Vallemí. En las zonas ribereñas se utilizan lanchas, canoas y balsas. En la zona urbana se utilizan motocicletas, autos, camionetas, camiones pesados, motocarros y minibuses. Aún se observa la utilización por parte de los pobladores de caballos, carritos estirados por caballos, carretas con bueyes.
- **Servicios básicos en las viviendas:** La mayoría de la población de la zona urbana y rural cuenta con el servicio de energía eléctrica, excepto el Asentamiento Paz y Alegría. La Junta de Saneamiento Ambiental de San Alfredo provee agua corriente a la comunidad pero actualmente no abastece la demanda existente. En Itakua utilizan agua de río y los pobladores del asentamiento Paz y alegría consumen agua de arroyo.

Turismo

Posee atractivos muy interesantes, como las playas del Río de Aquidabán y las fuentes de Tagatiya y Napegue muy concurridas por su belleza y pureza. Tagatiya posee aguas que corren sobre suelo calcáreo y son transparentes, dista a 8 km de la comunidad sobre la ruta que conduce a Vallemí.

El Parque Nacional San Luis constituye un lugar histórico. Sus bosques forman parte de la Reserva Ecológica Nacional, con fauna y flora muy rica por su variedad.

Economía

Se basa eminentemente en la explotación forestal, agrícola y ganadera. Sus habitantes se dedican también a la minería, la calería y al comercio.

Las fuentes de empleo de la población constituyen además las instituciones públicas y privadas, estancias, aserraderos, entre otros. Los pobladores que viven en las zonas ribereñas se dedican a la caza y pesca.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SAN ALFREDO

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que demuestran los mismos. Las instituciones y organizaciones representadas en el Consejo Local de Salud son: Intendencia Municipal, Junta Municipal, Centro de Salud, Representantes de Comisiones vecinales, Gremio Médicos y de Enfermeros del distrito.

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, monitoreo, control y evaluación de su

cumplimiento.

Mesa Directiva, integrada por el representante legal de la Municipalidad, de instituciones y organizaciones comunitarias electas y renovadas en asambleas. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, conducir la elaboración participativa del Plan Local de Salud, 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 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, coordinación de los servicios prestados por los establecimientos de salud existentes en el municipio, y el desarrollo de acciones en casos de emergencia sanitaria.

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

Principales Acciones

El Consejo Local de Salud se encuentra en la etapa de formación y se halla gestionando la firma del Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que contribuirá a mejorar el funcionamiento de los servicios públicos existentes en el distrito.

Cuenta con documentaciones legales, tales: como: Reconocimientos Municipal, de la Gobernación del Departamento de Concepción, Primera Región Sanitaria; así como Personería Jurídica. Estos documentos son bien importantes para la gestión de recursos públicos, privados y comunitarios.

Recientemente ha realizado maratón de aportes de los pobladores con el objetivo de cubrir los gastos de la habilitación de la cuenta bancaria. Con esta actividad se obtuvo la donación de 2 millones de guaraníes por parte de la ciudadanía.

La Municipalidad coordina esfuerzos con la Unidad de Salud de la Familia para el traslado de pacientes al Hospital Regional de Concepción, así como para la realización de gestiones administrativas.

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

MESA DIRECTIVA

- **Presidente** : Mario Torres Silvero
- **Vicepresidente** : César Vidal Villamayor Samaniego
- **Tesorera** : Elva Ramona Duarte de González
- **Secretario** : Delfín Abelardo Cordone Rojas
- **Síndico Titular** : Nancy Del Carmen González de Vera

Miembros Titulares: Mario Rubén Báez Samudio, Felicia Rosalva Pinto Montiel, Martina Ramona Irala González.

Miembros Suplentes: Victoriano Mazacotte Coronel, Edgar Bell, Miguel Ángel Moreno Ledezma.

COMITÉ EJECUTIVO:

- **Presidente** : Rubén Daniel Echague Torres

-
- **Miembros del Comité Ejecutivo:** José Martín Duarte Medina, Gladys Zunilda Rivas Cardozo, Luciano González Cardozo, Isidro Manuel Páez Valenzuela, Edgar Torres Barreto, Guillermo René Ayala Ocampo.

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud del Departamento de Concepción, en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación y la Primera Región Sanitaria, ha solicitado en el 2013 la asistencia técnica a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) para que los Consejos de Salud existentes en el departamento de Concepción puedan elaborar sus respectivos Planes Locales de Salud. Esta asesoría se brindó 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”, financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

En esta segunda fase del trabajo, desde noviembre de 2014 se avanzó en apoyar a nivel local a cada uno de los Consejos Locales de Salud de San Alfredo, Paso Barreto, Sargento José Félix López - Puentesíño y San Lázaro - Vallemi, en la elaboración participativa de sus respectivos Planes Locales de Salud.

En los espacios generados a nivel local se brindó capacitación a los participantes en el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó una guía para el relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del Consejo Local de Salud, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer de datos reales de cada municipio.

Luego, se apoyó en el procesamiento, la organización y el ordenamiento de los datos relevados por los Equipos Conductores Locales, analizando la realidad local con respecto a la propuesta de Sistema Nacional de Salud, naturaleza y objetivos de los Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, financiamiento, entre otros, logrando un Informe de diagnóstico de salud.

Los Talleres de Planificación Participativa sirvieron para definir prioridades con la participación de actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo a su cargo la organización de 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 prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, seguimiento y evaluación.

En el Taller de elaboración del Plan Operativo del Plan Local de Salud, se difundió la experiencia exitosa llevada a cabo en el Departamento de Caazapá, con el apoyo técnico del CIRD en coordinación con la Gobernación del Departamento de Caazapá, la Sexta Región Sanitaria, los Gobiernos Locales y los Consejos Regional y Locales de Salud, con el financiamiento del Fondo Japonés de Reducción de la Pobreza, administrado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Posteriormente, desde el mes de abril de 2015, cada Consejo Local de Salud tuvo a su cargo la validación del documento del Plan Local de Salud de su municipio. Este proceso de trabajo se desarrolló durante 6 meses.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo han realizado un análisis de la organización, identificando fortalezas, debilidades y/o necesidades (factores internos de la organización), así como también amenazas y oportunidades (factores externos), y las conclusiones se presentan a continuación.

Fortalezas

- Motivación y voluntad de los miembros para el trabajo en equipo.
- Realización de reuniones periódicas para analizar informaciones.
- Existencia de equilibrio entre cantidad de representantes de organizaciones e instituciones.
- Positiva participación y aceptación de la comunidad de las metas trazadas por el Consejo.
- Registro en el Libro de Actas de las principales decisiones.
- Existencia actualizada de archivos y documentaciones.
- Realización de difusión radial a la población de las actividades implementadas.

Debilidades

- Escasa capacitación de los miembros para el desarrollo de sus respectivos roles y funciones.
- Escasa movilización de recursos económicos para la ejecución de los proyectos.
- Falta local, mobiliario y equipamiento de apoyo a la gestión del Consejo de Salud.
- Escaso acompañamiento del gobierno departamental a las acciones del Consejo de Salud.

Oportunidades

- Oportuna asistencia Técnica de la Fundación CIRD para planificar a corto y mediano plazo.
- Implementación del Plan Local de Salud contribuirá a mejorar el funcionamiento de la organización y la coordinación para ofrecer servicios prioritarios a la población.
- Existencia de buen relacionamiento entre el Consejo Local de Salud y las autoridades locales.
- Acceso a los Fondos de Equidad fortalece los servicios de salud.
- Gestión de financiamiento de diversas fuentes para implementar el Plan Local de Salud.

Amenazas

- Riesgo en la falta de apoyo y continuidad de las actividades planificadas por cambio de autoridades políticas.
- Falta de generación de recursos propios que ayuden a sostener los logros.

8.2.2. Servicios de Salud

Los servicios de salud existentes en el municipio son:

- 1 Unidad de Salud de la Familia de San Alfredo
- 1 Unidad de Salud de la Familia de Itakua
- 2 Dispensarios de medicamentos
- 3 Parteras empíricas
- 6 Médicos Naturalistas

Unidad de Salud de la Familia de San Alfredo

Está ubicada en el barrio Santa Teresita del área urbana del distrito. Es el establecimiento de salud de referencia en el distrito.

Los micros territorios que abarca la USF de San Alfredo son las siguientes comunidades: Centro Norte, Costa Florida, Santa Teresita, Chaco'i, Mangoty, La Amistad, San Ramón, Centro Sur, María Auxiliadora,

Santa Lucía, Asentamiento San Ramón, Asentamiento San Francisco, Tres Cerros y Estancias.

El plantel profesional está conformado por: 1 médico, 1 licenciada en Enfermería, 1 licenciada en Obstetricia, 1 Odontóloga que presta servicios en forma voluntaria, 2 auxiliares en enfermería, 3 agentes comunitarios y 1 personal de servicio. El pago por el servicio de limpieza es cubierto por los funcionarios de la Unidad de Salud de la Familia.

Los servicios que la unidad ofrece a la población son: consultorio clínico, odontología, provisión de leche a embarazadas y niños/as con bajo peso, test rápido para detección de Sida-VIH y sífilis, vacunaciones, test del piecito, crecimiento y desarrollo, búsqueda activa de sintomático respiratorio, lepra, leishmaniosis, planificación familiar, papanicolau, prevención cardiovascular y diabetes, control pre natal, salud buco dental, control de enfermedades infecto contagiosas, salud mental, adicciones, actividades de prevención de enfermedades.

La infraestructura cuenta con 1 sala de espera, 1 consultorio médico, 1 consultorio odontológico, 1 sala de observación, 1 sala de vacunación, 1 cocina y 2 sanitarios. El Consejo Local de Salud plantea la ampliación de la infraestructura para que se pueda ofrecer mayores servicios.

Las necesidades que el personal de salud identifica en la prestación de los servicios son:

| Áreas | Necesidades |
|---|--|
| Infraestructura | Ampliación del local para brindar mejores servicios. |
| Recursos Humanos | Contratación de una mayor cantidad de profesionales para los servicios de obstetricia, odontología y clínica médica. |
| Materiales e insumos | Aumento de la cantidad de insumos: tiras para hemoglucotes, termómetros, pinzas, jeringas, guantes, agujas, otros. |
| Equipamientos, mobiliarios e Instrumentales | Adquisición de equipos para los servicios de odontología y electrocardiograma, y una camilla ginecológica. |
| Movilidad | Adquisición de una ambulancia para el traslado de pacientes hasta el Hospital Regional de Concepción. Actualmente los traslados se realizan en el minibús perteneciente a la Municipalidad o en vehículos de particulares. |
| Capacitación del personal de salud | Capacitación del personal de salud en el cuidado de las embarazadas y del recién nacido, atención de las emergencias obstétricas, manejo de pacientes en estado crítico, pediatría, bioseguridad, entre otros. |
| Sistema de registro e información | Mejoramiento del registro diario de consultas realizado en forma manual y a través del sistema informático. |

Mediante la gestión del Consejo Local de Salud, la Gobernación del Departamento de Concepción donó una silla odontológica a la unidad de salud de la familia, así también se recibió aporte de un particular para el mantenimiento y la renovación del sistema eléctrico de la USF, la adquisición de fluorescentes y de un ventilador.

Unidad de Salud de la Familia de Itakua

El servicio de salud se encuentra distante a 90 km del casco urbano del distrito, en el barrio Virgen de Fátima. Atiende aproximadamente en forma mensual a 200 personas.

En cuanto a infraestructura, posee 1 sala de espera, 1 consultorio, 1 sala de vacunación y 1 sanitario.

Su plantel de personal de salud está integrado por 1 médico, 1 licenciada en obstetricia, 1 licenciada en enfermería, 1 auxiliar técnica contratada por la Gobernación de Concepción.

El servicio de limpieza se encuentra a cargo de 1 limpiadora remunerada por la Comisión de Salud.

Los servicios que ofrecen son: consultorio clínico, obstétrico y de primeros auxilios, provisión de leche a embarazadas y niños/as con bajo peso, test rápido para detección de Sida-VIH y sífilis, vacunaciones, test del piecito, crecimiento y desarrollo, búsqueda activa de sintomático respiratorio, lepra, leishmaniosis, planificación familiar, papanicolau, prevención cardiovascular y diabetes, control pre natal, salud buco dental, control de enfermedades infecto contagiosas, salud mental, adicciones, actividades de prevención de enfermedades.

Las necesidades que el personal de salud identifica en la prestación de los servicios son:

| Áreas | Necesidades |
|------------------------------------|--|
| Infraestructura | Ampliación del local por el hacinamiento en que se encuentra el personal de salud para desarrollar los programas que ofrece la unidad. |
| Recursos Humanos | Contratación de un odontólogo y agentes comunitarios. |
| Materiales e Insumos | Recepción en cantidad suficiente de medicamentos e insumos de la Primera Región Sanitaria. Se necesita tiras reactivas, jeringas, guantes, entre otros. |
| Equipamientos e Instrumentales | Mayor cantidad de camas para la sala de observación, y un saturo metro. |
| Movilidad | Adquisición de una motocicleta y una lancha deslizadora para la atención de pobladores de Itakua. En días de lluvia, el camino se encuentra en mal estado y los habitantes se trasladan en canoa a los servicios que funcionan en el distrito de San Lázaro-Vallemi. |
| Capacitación del personal de salud | Actualización de conocimientos y entrenamiento en programas que se brindan en el servicio. |
| Sistema de Registro e Información | Mejoramiento del registro diario de consultas en forma manual y a través de la utilización del sistema informático. |

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

La población del distrito de San Alfredo se encuentra distribuida en la zona urbana y rural.

Los niños y las niñas, en su mayoría acceden a los servicios de educación escolar básica. Los escolares de dos escuelas son beneficiadas actualmente con el almuerzo escolar durante el año lectivo, a través del apoyo de la Municipalidad; mientras que alumnos de una escuela recibe estos servicios con ayuda de la Gobernación de Concepción.

Entre la población joven se identifica la falta de culminación de los estudios del nivel medio, la gran mayoría necesita realizar trabajos remunerados para contribuir al sustento familiar; así como se identifica un bajo acceso a estudios universitarios, debido a que en el distrito no se cuenta con este servicio. Algunos jóvenes se trasladan al distrito de Concepción para realizar los estudios del nivel terciario, gracias al apoyo de la Municipalidad que apoya el traslado al centro urbano de Concepción en un minibús. Otros migran a otras ciudades del país en busca de servicios educativos y fuentes de trabajo.

La mayoría de la población adulta sabe leer y escribir, existiendo sin embargo personas sin alfabetización.

En la zona urbana se encuentra funcionando una Junta de Saneamiento Ambiental, que abastece de

agua corriente a la población en general, pero actualmente les resulta insuficiente para atender la demanda de nuevos usuarios. Los pobladores con el apoyo de la Municipalidad y de la Gobernación de Concepción se encuentran abocados a la excavación de un nuevo pozo artesiano, para alimentar al tanque principal y beneficiar a usuarios de la zona urbana de San Alfredo, existiendo 300 nuevos usuarios con tendencia al crecimiento.

Asimismo, la Comisión Vecinal en Guyrati realiza gestiones ante el Servicio de Saneamiento Ambiental (SENASA) a fin de lograr la instalación de planta de tratamiento, y así beneficiar a 150 familias de Guyrati y 300 familias de Itakua.

En la zona rural, los pobladores consumen agua de río, arroyo y tajamares. Contadas personas realizan tratamientos alternativos del agua a ser destinada al consumo o uso.

En cuanto a los servicios sanitarios, se estima que un 20% de la población del área urbana posee baño moderno, mientras que en el área rural predomina la utilización de letrinas sanitarias.

La Municipalidad carece de un vertedero para la disposición y el tratamiento de los residuos sólidos. Los medios de eliminación más frecuentemente utilizado por la población son: quema y entierro.

Los pobladores trabajan en las actividades de explotación de madera, ganadería, agricultura y comercios. Los pobladores ribereños como Itakua, Guyrati, Itapukumi se sustentan de la caza, pesca, explotación minera y calera.

En cuanto al acceso a servicios de esparcimiento, en el distrito no se cuenta con espacios recreativos, los pobladores organizan torneos de fútbol y participan en actividades organizadas por los centros educativos y religiosos.

En el 2011, se identificó leishmaniosis en pobladores del Asentamiento Paz y Alegría, quienes recibieron tratamiento con medicamentos que tenían disponible los establecimientos de salud existente en el distrito, mientras que la leche fue proveída por la Gobernación. La USF de San Carlos del Apa fue designada por la Región Sanitaria para el seguimiento y la atención primaria de dicha población.

Las enfermedades más frecuentes en la población son: enfermedades respiratorias, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades pulmonares, tabaquismo, parasitosis y diarrea.

En cuanto a la práctica de la población en la búsqueda de servicios de salud, a pesar de contar con profesionales en los establecimientos de salud, los pobladores recurren primero a los médicos naturalistas y a las parteras empíricas, cuando no hallan mejoría en su salud, acuden a los establecimientos de salud.

Las actividades educativas a diferentes grupos de la comunidad son implementadas por el personal de salud con apoyo de tres agentes comunitarios.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas:

- Municipalidad
- Colegios Nacionales (4 en el distrito)
- Escuelas Básicas (8 en el distrito)
- Comisaría (1 en San Alfredo)

-
- Sub Comisaria (1 en Tres Cerros)
 - Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENACSA): 1 técnico
 - Oficinas de la Compañía Paraguaya de Comunicación (COPACO): 1 en Itakua, y otra en Puerto Fonciere
 - Clubes Deportivos: 1 liga deportiva en San Alfredo, y otra en Itakua

Recursos Sociales y Comunitarios:

- Junta de Saneamiento
- Asociación de Madereros
- Comité de Productores
- Comité de Mujeres
- Asociaciones de Cooperadoras Escolares (ACES)
- Comisiones Vecinales
- Capillas pertenecientes a la Iglesia Católica

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

A continuación se presenta un listado de problemas de salud prioritarios, que sustenta el Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud

- Falta una oficina propia para el Consejo de Salud.
- Falta habilitación de una cuenta bancaria para la gestión administrativa (recepción de donaciones, transferencias, aportes por proyectos) y rendición de cuentas.
- Necesidad de capacitación de los miembros para el desarrollo de la participación comunitaria, elaboración de proyectos sociales, rendición de cuentas, monitoreo y evaluación de proyectos en salud, entre otros.
- Falta fortalecer la comunicación regular con la comunidad para afianzar la participación en salud.
- Necesidad de movilización de recursos para la generación de fondo propios.

Servicios de Salud

- Falta ampliación de los locales de las 2 USF que se encuentran funcionando en el distrito.
- Escaso acceso de la población a medicamentos básicos para la realización del tratamiento oportuno y evitar agravamientos de la salud.
- Falta personal de obstetricia, odontología y médicos para ampliar días y horarios de atención en la USF de San Alfredo.
- Faltan odontólogos y agentes comunitarios para apoyar los servicios de la USF de Itakua.
- Los medicamentos e insumos básicos disponibles en los establecimientos de salud no son suficientes para atender la población usuaria: tiras de hemoglucotest, termómetros, pinzas, jeringas, guantes, agujas, entre otros.

-
- Falta laboratorio de análisis clínicos.
 - Falta equipo para brindar servicio de electrocardiograma.
 - Faltan turbina, compresor y accesorios para el equipo de odontología.
 - Faltan camillas ginecológicas y otros mobiliarios en los establecimientos de salud del distrito.
 - Faltan motocicletas en las unidades de salud para la realización de trabajos comunitarios.
 - Falta ambulancia para el traslado de embarazadas y de otros pacientes derivados.
 - Falta capacitación del personal de salud en cuidados de atención a las embarazadas, atención a las emergencias obstétricas, manejo de pacientes en estado crítico, cuidados del recién nacido, bioseguridad, entre otros.

Comunitarias

- Falta ampliación del servicio de agua corriente, pobladores de las compañías y asentamientos consumen agua de río y de arroyos.
- Se requiere apoyo para el desarrollo de actividades de vigilancia sanitaria, priorizando los asentamientos, debido a que la población cuenta con limitado acceso a servicios básicos en las viviendas (construcción, cocina con lavadero, sanitarios, agua corriente).
- Pobladores del asentamiento Paz y Alegría no cuentan con el servicio de energía eléctrica, con el asfaltado quedaron aislados, y las tierras ocupadas no están documentadas.
- Carencia de letrinas sanitarias en la población urbana y rural.
- Persistencia de partos domiciliarios.
- Pérdida importante de árboles en el distrito.

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 distrito, se plantea un conjunto de actividades que apunte a fortalecer la institucionalidad, la organización y la funcionalidad para el logro de los resultados propuestos, así como la transparencia y la confiabilidad contribuirá a acrecentar la capacidad de emprender acciones en cooperación y coordinación con otras instituciones y organizaciones dedicadas al desarrollo local.

Línea 2: Mejoramiento de la Calidad de vida de la Comunidad

Esta línea plantea un conjunto de actividades interrelacionadas entre sí orientadas a contribuir en la transformación de los factores sociales y ambientales que influyen en el estado de salud de la población, a fin de generar condiciones que sostengan el mejoramiento de las condiciones de vida.

Línea 3: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Tiene por objetivo contribuir a modificar los factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud, considerando situación de limitación o carencia desde la oferta institucional, así las condiciones en las que vive la población. El Consejo Local de Salud se propone movilizar mayores recursos destinados a aumentar la entrega de servicios de salud con calidad, en forma oportuna y eficiente; además de promover en la población comportamientos y conductas saludables, en forma individual y colectiva, así como la utilización oportuna de servicios, y el fortalecimiento del capital social de las comunidades, mediante la organización, la participación en salud, la articulación, entre otras virtudes.

8.6. Plan Operativo

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

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|---|--|---|--|---|------------|
| Fortalecer la funcionalidad del Consejo de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar la habilitación de una oficina para el CLS en la Municipalidad, alquiler u utilización de espacio cedido por particular. ▪ Calendarizar reuniones periódicas de miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo ▪ Realizar lecturas de materiales en las reuniones regulares del Consejo de Salud. ▪ Realizar consultas a profesionales y técnicos sobre temas de interés en la Primera Región Sanitaria, Dirección General de Descentralización del MSPyBS. ▪ Crear Equipos de Trabajo involucrando a un mayor número de voluntarios y colaboradores. ▪ Registrar en el libro de Actas los temas analizados, los debates y opiniones de los miembros y las decisiones logradas. ▪ Elaboración de notas y resoluciones para canalizar las gestiones. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de reuniones ordinarias realizadas con participación de la mayoría de miembros. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Calendario de reuniones visible en la sala de reuniones ▪ Planilla de acuse de recibo de distribución de calendario a los miembros ▪ Libro de Actas ▪ Notas y Resoluciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos, materiales y útiles de oficina ▪ Personal administrativo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Responsable del Servicio. | 2015-2018 |
| Fortalecer la práctica democrática en el funcionamiento del Consejo Local de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizar Asambleas ordinarias y extraordinarias en base al Estatuto Social: cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, entrega de memoria de gestión para facilitar análisis y nuevas propuestas. ▪ Desarrollar jornadas informativas en el municipio acerca del Sistema Nacional de Salud, organización y funciones del CLS a fin de interesar a una mayor inclusión y participación de representantes de instituciones y organizaciones. ▪ Elaborar Memoria Anual de Gestión e informe sanitario y financiero del Consejo Local de Salud. ▪ Difundir informaciones a miembros de la Junta Municipal, a la población en general por medio de la radio local para involucrar en los procesos de trabajo. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de nuevas incorporaciones, representando a una mayor cantidad de instituciones y organizaciones comunitarias. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Planilla de acuse de recibo de las invitaciones. ▪ Memoria de Gestión. ▪ Libro de Acta de Asambleas del CLS. ▪ Planilla de asistencia. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Local ▪ Materiales y útiles de oficina | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Responsable del Servicio. ▪ Equipos de Trabajo | 2015-2018 |

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

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|--|---|--|---|--|-------------|
| Propiciar la participación en salud de la población. | <ul style="list-style-type: none"> Elaborar Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud. Conformar Subconsejos de Salud alrededor de Puestos y Unidades de Salud Familiar a fin de facilitar la participación y la coordinación de trabajos comunitarios en salud. Acompañar el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Salud. Implementar el Plan Local de Salud a nivel de cada comunidad. Realizar reuniones de coordinación, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con participación de los Subconsejos de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. Nº de acciones del Plan Local de Salud implementadas en coordinación con los Subconsejos de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia a reuniones informativas Actas de reuniones | <ul style="list-style-type: none"> Local para las reuniones Materiales y útiles de Oficina Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías | <ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio Equipos de Trabajo | 2015 - 2018 |
| Desarrollar estrategias para implementar el Plan Local de Salud | <ul style="list-style-type: none"> Difundir el Plan Local de Salud a la comunidad para generar compromiso en su implementación. Proseguir con las coordinaciones con la Municipalidad para recibir transferencias. Organizar actividades de autogestión para fondo autónomo del CLS (comilona, maratón, actividades recreativas). Elaborar proyectos específicos para facilitar la captación de fondos de comercios, estancias, empresas, entre otros que funcionan en el distrito. Coordinar trabajos con escuelas, colegios, organizaciones comunitarias para implementar las actividades planificadas. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades del Plan Local de Salud implementadas. | <ul style="list-style-type: none"> Acta de sesiones de la Mesa Directiva Informe de seguimiento de las actividades Plan Operativo y Presupuesto | <ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y materiales | <ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Dirección del Servicio de salud Municipalidad | 2015 - 2018 |
| Apoyar el acceso de la población a medicamentos básicos | <ul style="list-style-type: none"> Elaborar reglamento de dispensarios sociales de medicamentos para el distrito. Elaborar Listado de Medicamentos básicos. Generar recursos a nivel local para el capital semilla y su utilización a través del Fondo Rotatorio. Capacitar a los Encargados y a Responsables del Seguimiento por parte del Consejo y Subconsejos de Salud para el expendio, registro y control. Realizar informes regulares a la comunidad para la sostenibilidad de servicio comunitario. | <ul style="list-style-type: none"> Nº Dispensarios Sociales funcionando. | <ul style="list-style-type: none"> Fotografías. Planillas de monitoreo. | <ul style="list-style-type: none"> Personal Administrativo. Cámara Fotográfica. | <ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva CLS Mesa Directiva de Sub Consejos. | 2015 - 2018 |

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

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|--|--|---|--|---|-------------|
| Apoyar la ampliación de servicios básicos para las viviendas. | <ul style="list-style-type: none"> Apoyar la gestión de la Junta de Saneamiento, Comisiones Vecinales en los trabajos de ampliación del servicio de agua potable. Gestionar la implementación de proyectos de letrización mediante la coordinación de acciones con instituciones y organizaciones del sector. Difundir a la ciudadanía informaciones acerca de la importancia del servicio de provisión de agua y el uso adecuado de sanitarios para la salud de las personas. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades conjuntas con la municipalidad | <ul style="list-style-type: none"> Notas de las gestiones realizadas Proyectos Registro fotográfico de las iniciativas implementadas | <ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Recursos económicos | <ul style="list-style-type: none"> SENASA INC CLS Municipalidad | 2015 - 2018 |
| Contribuir en la prevención y promoción de la salud de la población. | <ul style="list-style-type: none"> Apoyar al personal de los servicios de salud en la implementación de acciones organizativas y educativas sobre diferentes temas de interés de la población (letrización, potabilización del agua, vigilancia y eliminación de criaderos de insectos, animales enfermos, entre otros). Articular la implementación del plan de educación entre el personal de salud y los grupos comunitarios. | <ul style="list-style-type: none"> Aumento de cobertura en los servicios preventivos. | <ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia de participantes de las charlas. Registro fotográfico. | <ul style="list-style-type: none"> Materiales informativos Útiles de oficina Cámara Fotográfica | <ul style="list-style-type: none"> Directivos y funcionarios del Centro de Salud, USF Equipo de Trabajo del CLS | 2015 - 2018 |
| Cooperar en el mejoramiento de la eliminación de residuos de las viviendas. | <ul style="list-style-type: none"> Difundir a la ciudadanía por medio de programa radial medidas de tratamiento y reciclaje de residuos, limpieza de patios, importancia del cuidado de espacios públicos y otros aspectos de salud pública. Apoyar la implementación de proyectos específicos de arborización de la vía pública, en espacios públicos, como: oratorios, escuelas, colegios, municipalidad, entre otros en coordinación con el sector educativo, organizaciones comunitarias, instituciones públicas y privadas. | <ul style="list-style-type: none"> Servicio gestionado en forma coordinada. | <ul style="list-style-type: none"> Notas de pedidos Planilla de reuniones con autoridades | <ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Movilidad | <ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de Salud Comité Ejecutivo Mesa Directiva Instituciones educativas | 2015 - 2018 |

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|--|--|--|--|---|-------------|
| Apoyar la gestión de incorporación de profesionales para la prestación de servicios de salud. | <ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de recursos humanos necesarios para la atención en las USF. Dar seguimiento a la solicitud de contratación de personal de salud. Solicitar a la Región Sanitaria capacitación y/o actualización de conocimientos y prácticas del personal de salud, así como apoyar la participación de los mismos. | <ul style="list-style-type: none"> N° de personal de salud incorporados/N° de servicios de salud disponibles. | <ul style="list-style-type: none"> Notas de pedidos Copia del Presupuesto del CLS Contrato de Recursos Humanos. | <ul style="list-style-type: none"> Útiles de Oficina Recursos económicos | <ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo | 2015 - 2018 |
| Colaborar en la mejora de la infraestructura, mobiliarios e equipamientos de los establecimientos de salud. | <ul style="list-style-type: none"> Gestionar la ampliación de la infraestructura de las 2 USF ante la Región Sanitaria, empresas, otras entidades de la sociedad. Gestionar ante la Región Sanitaria y de fondos propios del CLS la adquisición de mobiliarios, equipos de laboratorio, electrocardiograma, otros, para los servicios de salud. Gestionar los equipos faltantes de odontología ante el Programa Salud Buco Dental en la Región Sanitaria. Coordinar con el laboratorio del Hospital Regional de Concepción el acceso de usuarios/as a servicios de extracción y entrega de muestras de sangre (tipificación, VIH Sida, VDRL, glicemia, colesterol, triglicérido, inmunología, orina, heces, entre otros) Coordinar con profesionales privados la realización de ecografía a las embarazadas a un precio social. Gestionar la adquisición de un equipo portátil de ecografía para la USF cabecera | <ul style="list-style-type: none"> N° de servicios fortalecidos/N° de usuarios/as beneficiadas. | <ul style="list-style-type: none"> Documento del Proyecto Notas de gestiones Registro fotográfico | <ul style="list-style-type: none"> Útiles de Oficina Recursos económicos | <ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo | 2015 - 2018 |
| Fortalecer la provisión de insumos, materiales y medicamentos. | <ul style="list-style-type: none"> Presentar informes sanitarios actualizados y la gestión de insumos y materiales ante la Región Sanitaria. Gestionar traslado de medicamentos e insumos de la Región Sanitaria para disponerlos regularmente a nivel local. Gestionar utilización de recursos del Fondo de Equidad para la compra de insumos y medicamentos en los servicios existentes en el distrito. | <ul style="list-style-type: none"> N° de servicios prestados a la población | <ul style="list-style-type: none"> Informes sanitarios Resolución interna del Centro de Salud Nota de recepción de insumos, medicamentos de la Región Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> Recursos para el traslado del personal designado | <ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva | 2015 - 2018 |

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|--|---|--|---|--|---|-------------|
| Fortalecer las acciones del área de Promoción de la Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer los Clubes de embarazadas para socializar conocimientos y brindar apoyo para el cumplimiento de los controles prenatales de calidad, así como la formación de otros grupos de usuarios/as. ▪ Incorporar incentivos a la participación en los diversos grupos (kit para el recién nacido, vitaminas, preparación de cocina, entre otros). ▪ Captar voluntarias de la comunidad (educadoras del hogar, modistas, profesoras de manualidades) para apoyar la implementación de los diversos grupos o clubes. ▪ Articular trabajos con las escuelas y colegios en la preparación de incentivos, como bolsones, toallitas, otros. ▪ Desarrollar programas radiales de educación a la población e información regular sobre los servicios que se ofrecen en las USF. ▪ Involucrar a las diversas organizaciones comunitarias en el desarrollo de actividades que beneficien a la población. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de actividades realizadas con participación comunitaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fotografías ▪ Actas de reuniones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos para la adquisición de incentivos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo | 2015 - 2018 |
| Contribuir a la garantía del traslado de pacientes a otros establecimientos de la red. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar proyecto de adquisición de vehículos para brindar el servicio de seguimiento a los pacientes en sus hogares, visitas casa por casa, traslado social de embarazadas y de otras personas con necesidades de atención médica. ▪ Gestionar mecanismos y recursos locales para provisión regular de combustible y mantenimiento de los vehículos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyecto elaborado ▪ N° de pacientes derivados en forma oportuna. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos ▪ Registro de pacientes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos económicos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud ▪ Comité Ejecutivo ▪ Mesa Directiva | 2015 - 2018 |

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley N° 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Ley N° 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley N° 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, Primera Región Sanitaria Concepción.
- Manual N° 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual N° 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.
- Plan Estratégico Institucional. Dirección General de Planificación y Evaluación, 2013-2018. 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.
- Informes de Talleres de Planificación Participativa de recopilación de información, análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud realizados en el distrito de San Alfredo, realizados el: 2,5, 9 y 18 de diciembre, 10 y 15 de enero, 19 de febrero y 22 de abril de 2015.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- Mario Torres Silvero, Intendente Municipal y Presidente del Consejo Local de Salud
- Rubén Echague Torres, Director de la Unidad de Salud de la Familia
- Manuel Páez, Miembro del Comité Ejecutivo

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

| N° | Nombre y Apellido | Institución/Cargo |
|----|-----------------------------------|--|
| 1 | Mario Torres Silvero | Intendente Municipal Consejo Local de Salud de San Alfredo - Presidente |
| 2 | Isidro Manuel Páez | Municipalidad - Secretario Privado |
| 3 | Wilson Vera | Municipalidad - Secretario General |
| 4 | Luis Oscar Insfrán | Municipalidad |
| 5 | César Vidal Villamayor Samaniego | Consejo Local de Salud San Alfredo - Vicepresidente Junta de Saneamiento- Presidente |
| 6 | Delfín Abelardo Cordone Rojas | Consejo Local de Salud San Alfredo - Secretario Escuela Básica N° 1731 "San Alfredo" - Director |
| 7 | Elva Duarte de González | Consejo Local de Salud San Alfredo - Tesorera |
| 8 | Nancy del Carmen Gonzalez de Vera | Consejo Local de Salud San Alfredo - Síndica |
| 9 | Felicia Rosalva Pinto Montiel | Consejo Local de Salud - Miembro Titular Escuela Básica N° 7.149 "San Ramón" - Directora |
| 10 | Rubén Echague Torres | Director de la Unidad de Salud Familiar de San Alfredo. Presidente del Comité Ejecutivo Local |
| 11 | Liz Karina Sánchez Rodas | Odontóloga |
| 12 | Luciano González Cardozo | Unidad de Salud de la Familia San Alfredo |
| 13 | Rosa Agustina Ovelar | Unidad de Salud de la Familia de San Alfredo |
| 14 | Elda Liliana Noguera | Unidad de Salud de la Familia San Alfredo |
| 15 | Blanca Román | Unidad de Salud de la Familia San Alfredo |
| 16 | Zulma Beatriz Torres Barreto | Unidad de Salud de la Familia San Alfredo - Agente Comunitario |
| 17 | José Martín Duarte Medina | Unidad de Salud Familiar de San Alfredo - Agente Comunitario |
| 18 | Guillermo René Ayala Ocampo | Escuela Básica N° 6688 "Santa María" |
| 19 | César Vidal Villamayor | Junta de Saneamiento |
| 20 | María Gloria Alcaráz Ledesma | Policía Nacional |
| 21 | Jorge González | Poblador |
| 22 | Griselda Ramona Noguera | Pobladora |
| 23 | Blanca Melgarejo Duarte | Pobladora |

10.3 Contactos

Municipalidad de San Alfredo

Cel.: 0985-559409

Correo: munisanalfredo@hotmail.com

