



MUNICIPALIDAD
DE LORETO



CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE LORETO



CENTRO DE SALUD
DE LORETO

Plan Local de Salud

Loreto

Departamento de Concepción

Periodo 2014 - 2016



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:



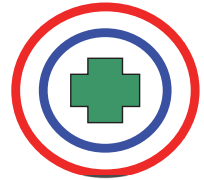
Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



Municipalidad de Loreto



Consejo Local de Salud
de Loreto



Centro de Salud de Loreto

PLAN LOCAL DE SALUD DE **LORETO** DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

PERIODO 2014 - 2016



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



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

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

- **Dr. Daniel Otazo**, Secretario de Salud de Gobernación y Presidente del Consejo Regional de Salud de Concepción
- **Dr. 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

- Wilfrida Fleitas
- Noelia Torales
- Dolly Recalde

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: 978-99967-33-28-4

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, febrero de 2014

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 Loreto	25
7 Consejo Local de Salud de Loreto	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	35
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 **LORETO** 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, con los recursos disponibles actualmente, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, así como recomendaciones y sugerencias de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud a mediano y 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, contribuirá que junto a otros municipios del departamento de Concepción se mejore los indicadores de salud del Paraguay.

Señor Gerardo Faria
Intendente Municipal de Loreto
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 seis Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de sus respectivos Planes de Salud y son: Azotey, Belén, Concepción, Horqueta, Loreto e Yby Yau.

El Plan Local de Salud para el periodo 2014/2016 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 de la posibilidad de desarrollar y preservar la salud;
- **Inclusión social**, servicios de salud y estrategias que permiten 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 principal énfasis en los sectores más vulnerables para el desarrollo de sus potencialidades y alcanzar una vida saludable;
- **Integralidad**, al reconocer las necesidades de salud de las personas y que su solución requiere acciones de salud ampliadas hacia su entorno: familia y comunidad;
- **Complementariedad**, que requiere de un esfuerzo intersectorial mancomunado de las diferentes entidades públicas y privadas, que de manera articulada podrán 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 más 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 el disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que “los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población”. Entre los Valores Éticos define a la participación como mecanismo para abrir espacios para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo.

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

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

Establecimientos Públicos de Salud por Distritos año 2013:

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	15	3	1	20
Belén	0	0	1	1	1	0	0	3
Horqueta	0	1	0	0	11	7	0	19
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	2	0	7
Azotey	0	0	0	0	2	2	0	4
Sargento José Félix López	0	0	0	0	1	1	3	5
Región	1	1	1	4	38	19	4	68

Fuente de Información: Registros de la Primera Región Sanitaria, Departamento de Concepción, 2013.

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

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

La Región Sanitaria organiza el territorio en **5 áreas sanitarias** para organizar la red sanitaria y la provisión de servicios de salud de internación, atención ambulatoria especializada, atención de urgencias y ambulancia.

Otros establecimientos no dependientes del Ministerio de Salud:

Hospital Militar	Sanatorio Concepción	Clínica San Antonio (Horqueta)
Clínica Privada Julián Acevedo	Clínica Privada Juan XXIII	Clínica Privada San Pablo
Clínica Privada San Luis Gonzalez	Clínica Privada San Antonio (Yby Yau)	Centro Médico Yby Yau
I.P.S. Concepción	IPS Vallemí	I.P.S. Horqueta

Proyecciones de población (ambos sexos), 2011 por Grupos de Edades según Distrito

DISTRITOS	< 5 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-45 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y + años	TOTAL
TOTAL REGIONAL	24.830	24.362	22.944	20.533	18.033	14.945	11.272	8.980	8.438	7.927	7.016	5.855	4.662	3.569	2.910	1.866	2.052	190.194
Concepción	9.483	8.934	8.561	8.298	7.726	6.364	4.566	3.642	3.532	3.266	2.811	2.237	1.884	1.499	1.236	738	777	75.554
Belén	1.224	1.288	1.335	1.114	796	699	548	465	435	466	402	358	296	235	201	120	132	10.114
Horqueta	7.614	7.694	7.175	5.995	5.111	4.049	3.262	2.608	2.393	2.224	1.908	1.694	1.285	934	761	533	648	55.888
Loreto	2.245	2.381	2.212	1.777	1.413	1.316	922	748	674	709	714	578	474	344	298	205	233	17.243
San Carlos	116	97	89	92	68	75	63	34	16	23	37	37	22	22	13	6	18	828
San Lázaro	515	415	324	280	277	260	207	163	139	110	120	99	70	67	51	30	22	3.149
Yby Ya'ú	2.889	2.832	2.608	2.334	2.061	1.705	1.294	1.012	935	811	817	667	513	363	267	184	173	21.465
Vallemí	744	721	640	643	581	477	410	308	314	318	207	185	118	105	83	50	49	5.953

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

Desde el año 2012, el Ministerio de Salud cuenta con datos de población desagregados para los municipios de Azotey, Sargento José Félix López, San Alfredo y Paso Barreto.

**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 (SSIÉV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

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

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

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)

2. Tumores (C00-D48)

3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)

4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)

5. Accidentes (V01-X59)

6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)

7. Diabetes Mellitus (E10-E14)

8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)

9. Homicidios (X85-Y09)

10. Septicemia (A40-A41)

11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)

12. Enfermedades Renales (N00-N39)

13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)

14. Tuberculosis (A15-A19)

15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)

16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24)

17. Enfermedades Metabólicas/Trastornos 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 (SSIIEV). 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						
CONCEPCION	0	15	3	0	0	32	2	0	0	10	1	0	0	0	23	8	0	94
SAN PEDRO	0	16	6	0	1	26	4	1	0	9	0	0	0	0	21	4	0	88
CORDILLERA	0	19	2	0	1	7	0	0	0	13	1	0	0	1	13	3	0	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	0	13	2	0	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	0	20	5	0	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	0	12	2	0	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	0	33	13	0	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	5	1	0	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	0	9	4	0	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	0	2	50	12	0	261
CENTRAL	2	110	6	2	3	86	3	0	2	53	4	0	0	1	89	22	2	385
NEEMBUCU	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	6
AMAMBAY	0	13	0	0	0	9	0	0	0	7	2	0	0	0	8	1	0	40
CANIINDEYU	0	13	4	0	0	9	2	0	0	9	0	0	0	0	5	1	0	43
PTE. HAYES	0	9	2	0	0	4	4	0	0	3	3	0	0	0	10	10	0	45
ALTO PARAGUAY	0	1	0	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	0	9	6	1	40
ASUNCION	1	34	0	1	0	38	0	0	0	15	3	0	0	0	24	2	1	119
EXTRANJERO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
TOTAL GENERAL	4	433	50	4	6	369	28	3	3	203	20	0	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 (SSIV). 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, 98 corresponde a defunciones perinatales, 50 muertes fetales 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 públicos, privados o mixtos, de seguros de salud y de las universidades.

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

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

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

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

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

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

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

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

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	“Que crea el Sistema Nacional de Salud”	Pretende transformar el “sector” salud y sus subsectores en un sistema
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 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 está dividido en 11 distritos:

N°	Distrito	Km	Población	%
1	Concepción	5.096	60.632	29,04%
2	Horqueta	2.106	52.573	25,18%
3	Yby Yau	2.420	19.764	9,46%
4	Loreto	637	15.731	7,53%
5	Azotey	793	15.342	7,34%
6	San Alfredo	1.248	12.534	6,00%
7	Belén	285	9.112	4,36%
8	San Lázaro	1.081	9.060	4,33%
9	Paso Barreto	364	6.758	3,23%
10	Sargento Félix López	1.950	4.580	2,19%
11	San Carlos del Apa	2.036	2.690	1,28%
			208.776	99,94

Fuente: Proyección de población 2011 (ambos sexos)

Mapa del Departamento



Límites

Concepción está localizado 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'i, 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 Itacuá.

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 banan 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 Tagatiya 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 Lazaro. 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 LORETO

Historia

Loreto, conocida inicialmente como "Paraje Ju'í", que significa "paraje rana", después como "Capilla Zarza", para posteriormente llamarse Loreto, en honor a "Nuestra Señora de Loreto". El municipio fue fundado por los Jesuitas el 10 de diciembre de 1686.

Clima

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

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

Población

Loreto es una ciudad del Paraguay, en el Departamento de Concepción, ubicada a 437 km de la ciudad de Asunción si se llega por Pozo Colorado, y 489 km por la Ruta III "Dr. Elizardo Aquino". Está ubicada sobre una alta colina en el Departamento de Concepción, cuenta con una población aproximadamente 20.000 habitantes y 70% de población pobre.

El municipio cuenta con área urbana, integrada por 6 barrios, y el rural por 29 compañías.

Barrios: San Francisco, Santo Domingo, Barrio Centro, Nazareth, San Antonio, Fátima, Conavi.
Compañías: Costa Florida, Loma Florida, San José mí, Zanja Cue San Miguel, Zanja Cue Virgen de Fátima, Zanja Cue Virgen del Rosario, Ycua Pora, Cañada Lourdes, Cañada La Paz, Villa Don Bosco, Costa Pucu, Costa Ferreira, Torales San Marcos, Torales San Roque, Torales Santo Tomas, Zanja Cue Agaigo, Santísima Trinidad, Virgen del Camino, Jhugua Rivas La Asunción, Jhugua Poi, Jhugua Guazú, Isleria, Laguna Cristo Rey, Anderi, Jhugua Rivas San Pablo, Jhugua Bonete, San Isidro, Boquerón, Virgen del Carmen.

Medios de comunicación y servicios básicos

En el municipio, se cuenta con transporte público interurbano, la población utiliza para su desplazamiento motocicletas, motocarros, automóvil, bicicletas, carretas y caballos.

Otros servicios existentes son: telefonía, TV Cable, internet, correo, radio comunitaria, radios comerciales.

El 95% de las familias cuentan con el servicio de energía eléctrica.

Lugares Turísticos

Los lugares más visitados son: balnearios, estatuas gigantes ubicadas en la plaza pública, iglesia, río Aquidaban y arroyos.

En la ciudad de Loreto, se ha construido una casa de oración dedicado a la Virgen de Tuparendá, que significa "Casa de Dios", con el apoyo de los fieles. La fiesta patronal se realiza el 10 de diciembre.

El desfile estudiantil en conmemoración a la Paz del Chaco se lleva a cabo el 12 de junio, congrega a pobladores del municipio.

Economía

Los pobladores se dedican a la agricultura, ganadería y en obrajes, donde realizan manualidades, tejidos, pintura sobre tela, ao poi. Así mismo, en las industrias madereras, comercios y trabajos independientes, como feriantes, entre otros.

Loreto es reconocida como la "Tierra donde fluye la miel y abunda el "guaviramí", que es una fruta silvestre muy sabrosa originaria de Paraguay.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE LORETO

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 que integran el Consejo Local de Salud son: Municipalidad, Centro de Salud, Junta de Saneamiento, Coordinadora de Desarrollo Distrital, Comisiones Vecinales, Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Loreto fue conformado 15 de diciembre del 2004.

En el año 2009 se realizó la firma del “Acuerdo Contractual” con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), la Municipalidad de Loreto, con el aval de la Primera Región Sanitaria, la Gobernación de Concepción y el Consejo Regional de Salud de Concepción, para lo cual se habían presentado los documentos requeridos, como: Acta de Constitución del Consejo Local de Salud, Reconocimiento Municipal, Reconocimiento del Consejo Regional de Salud, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia del Acta de la última sesión. Dicho acuerdo está vigente hasta la fecha.

A partir de la firma del acuerdo con MSPyBS, el Consejo de Salud recibía transferencias de recursos públicos para apoyar el funcionamiento del establecimiento de salud cabecera, mediante la suma mensual de Gs. 15.000.000. Las transferencias fueron administradas según el Reglamento Administrativo de la organización. El Consejo informa de sus gestiones a través de emisiones radiales.

El Consejo Local de Salud en la Asamblea Ordinaria de setiembre 2012 realizó la renovación totalmente de los miembros de la Mesa Directiva.

La Mesa Directiva se reúne cada 15 días o según necesidad, registra sus decisiones en actas y emite resoluciones de sus decisiones, pero identifican la necesidad de contar con un Reglamento de funcionamiento interno.

Principales Acciones

- Reactivación de la Farmacia Social administrada por el Consejo Local de Salud.
- Adquisición de equipos e instrumentales para la prestación de servicios del Centro de Salud.
- Contratación de personal de salud en el área de enfermería, servicios generales, admisión, entre otros
- Implementación del Plan de Desarrollo Social (PIDS) financiado por la Secretaría de Acción Social de la Presidencia de la República, ejecutado en coordinación con los Consejos de Desarrollo Comunitarios de Cañada la Paz y Jhugua Poi. El plan financió la construcción de 3 Centros Comunitarios de Atención para la Salud, fortalecimiento de 1 Farmacia Social, creación de 2 nuevas Farmacias Sociales y capacitaciones sobre los siguientes temas:
 1. Marco normativo del Sistema Nacional de Salud, roles y funciones del Consejo Local de Salud y Subconsejos de Salud.
 2. Elaboración de Planes de Trabajos.
 3. Movilización de recursos y trabajo con enfoque de redes sociales.
 4. Manejo de reuniones, elaboración de actas, notas, memos, circulares sobre casos prácticos.
 5. Asambleas Comunitarias.
 6. Elaboración de Proyectos Sociales.
 7. Elaboración de Informes sanitarios, gestión participativa y financieros.

-
8. Marco normativo, organización, funcionamiento, herramientas de gestión y control de la Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios.
 9. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad.

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

Mesa Directiva

- Presidente : Gerardo Faria
- Vicepresidente : Rosa Filena Faria Arce
- Tesorera : Rosalina Marin de Echeverría
- Secretaria : Giorgina Miskinich de Ortega
- Miembro Titular : Gabriel Ortiz
- Miembro Suplente : Cecilio Salinas

Síndicos

- Síndico Titular: Juan Manuel Rodriguez
- Síndico Suplente: Juan Augusto Miskinich

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud, en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación y la Primera Región Sanitaria, ha solicitado asistencia técnica a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) 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”.

El 4 de junio de 2013 se compartió la propuesta metodológica con directivos y funcionarios/as de la Primera Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación, quienes posteriormente han realizado la organización de las jornadas de trabajo, invitando a las autoridades municipales y a los miembros de los Consejos Locales de Salud existentes en el departamento.

El 14 de junio de 2013 se desarrolló el **Taller 1 a nivel departamental**, socializando aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, como el informe de situación de salud del departamento y el Plan Estratégico Regional de Salud (PER) de la Región Sanitaria. En Mesas de Trabajo por municipio se brindó asistencia técnica con la cooperación de Consultoras contratadas por el CIRD, denominada Tutoras en esta modalidad de trabajo.

En este espacio, además, se brindó capacitación a los participantes para el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del 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 de cada municipio.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud, miembros del Consejo de Salud con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del Consejo de Salud, Director/a del establecimiento de salud, entre otros. Los participantes de cada municipio pasaron a conformar el Equipo Conductor Local para la conducción del proceso de trabajo en sus respectivos municipios.

Los **Talleres 2, 3 y 4** se desarrollaron en cada uno de los municipios, a fin facilitar el involucramiento y participación de las organizaciones locales, los cuales fueron implementados entre los meses de julio a setiembre de 2013.

El **Taller 2** sirvió para apoyar 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, naturaliza y objetivos de los Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, financiamiento, entre otros, logrando un avance de Informe de diagnóstico de salud.

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con 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, su seguimiento y evaluación.

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

Posteriormente, en los meses de octubre y noviembre de 2013, cada Equipo Conductor, con la colaboración de la Tutora designada, tuvo a su cargo la preparación del documento del Plan Local de Salud de su municipio, y junto a los demás miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo han validado los resultados logrados.

Los Consejos Locales Salud de Azotey, Belén, Concepción, Horqueta, Loreto e Yby Yau culminaron el proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud para el periodo 2014-2016.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva realizó un análisis de la organización, identificando fortalezas de la organización, sus debilidades y/o necesidades (factores internos de la organización), así como también las amenazas y oportunidades (factores externos) para el cumplimiento de sus objetivos, a continuación se presenta el análisis realizado.

Fortalezas

- Existencia de documentación legal para establecer acuerdos con instituciones públicas y privadas.
- Buena representatividad de instituciones y organizaciones en el Consejo Local de Salud.
- Desarrollo de Asambleas como medio para la constitución y renovación de autoridades.
- Reuniones regulares cada 15 días para planificar actividades y realizar seguimiento a las gestiones.
- Registros de las acciones en libro de actas y otros documentos.
- Entendimiento entre autoridades municipales, Consejo Local de Salud y Centro de Salud facilita la articulación y coordinación de acciones.

Debilidades

- Escaso número de miembros en la Mesa Directiva. El Comité Ejecutivo no está conformado.
- Falta reglamento interno de funcionamiento que orienten las decisiones ante ausencias reiteradas de miembros y otras situaciones no contempladas en el Estatuto Social.

-
- La población tiene escaso conocimiento acerca de las funciones del Consejo Local de Salud.
 - Escasa coordinación de acciones con organizaciones e instituciones de la comunidad.
 - Falta implementación de audiencias públicas de rendición de cuenta para la generación de prácticas de transparencia y confianza por parte de la población.
 - Cambios de la totalidad de miembros de la Mesa Directiva afecta la implementación y seguimiento de las capacitaciones.
 - No se cuenta con otros fondos de financiamiento, solo se recibe transferencias del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud.
 - No se cuenta con un Plan Local de Salud que oriente las acciones y establezcan metas a corto y mediano plazo.
 - Falta fortalecer comunicación, relacionamiento y acción conjunta entre el Consejo Local de Salud y la Junta Municipal.

Oportunidades

- Diversas instituciones y organizaciones colaboran para el bien común.
- Existencia de Presupuesto para Salud en la Gobernación de Concepción y Municipalidad local.
- Creación y funcionamiento de diversas instancias de participación ciudadana en el municipio.

Amenazas

- Cambio de gobierno a nivel nacional y local genera incertidumbre para el avance del proceso de descentralización en salud.
- Recursos del Fondo de Equidad no son suficientes para satisfacer las necesidades locales.
- Falta apoyo de la Junta Municipal a las acciones emprendidas por el Consejo de Salud.

8.2.2. Servicios de Salud

Los servicios de salud existentes en el municipio son:

- 1 Centro de Salud
- 2 Puestos de Salud: Sanja Cue y Jhugua Guazu
- 1 Unidad de Salud Familiar en Jhugua Poi
- 1 Dispensario en Hugua Rivas
- 1 Farmacia Social, administrado por el Consejo Local de Salud
- 6 Farmacias privadas
- 15 Parteras empíricas

El Centro de Salud es el establecimiento público de mayor complejidad del distrito, que ofrece los siguientes servicios:

- Consultorio de medicina general, los días lunes, martes, miércoles y viernes a la mañana; así como lunes, miércoles y jueves por la tarde.
- Consultorio de planificación familiar.
- Inmunizaciones (vacunaciones).
- Control de crecimiento y desarrollo de niños/as.
- Diagnóstico y tratamiento de Infección de Transmisión Sexual, VIH, sífilis.

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial, diabetes, test del piecito.
- Servicio para el parto normal.
- Atención de urgencias e internados 24 horas con personal de enfermería y obstetricia.
- Provisión de medicamentos a través de la farmacia interna.

El Centro de Salud cuenta con 38 funcionarios, 34 corresponden a personal de blanco y 4 administrativos, de los cuales 14 son contratados por el Consejo Local de Salud (41%).

Tipo de personal de salud: 3 médicos, 8 licenciadas en enfermería, 5 licenciadas en obstetricia, 2 auxiliares en obstetricia, 10 auxiliares técnicos, 3 técnicos en enfermería, 1 licenciada en Farmacia, 1 técnico en Farmacia, 2 administrativos, 1 peón de patio, 1 electricista, 1 Sereno.

La infraestructura con que cuenta: 1 sala para dirección, 1 sala de consultorio médico, 1 sala de odontología, aunque no se encuentra funcionando por falta de profesionales, 1 sala de vacunación, 1 sala de crecimiento y desarrollo y plan alimentario nutricional, 1 sala de registro de pacientes (fichero), 1 sala de pre consulta, 1 sala de planificación familiar, 1 sala de urgencia, 1 sala de enfermería, 1 sala de control prenatal, 1 sala de parto, 1 sala de estadísticas del servicio, 1 sala de la farmacia interna, 2 salas de internación, 1 sala del programa de test del piecito, 1 sala para atención de personas con tuberculosis, 2 salas de espera, 1 dormitorio, 1 cocina/comedor, 2 depósitos y 5 baños.

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

Áreas	Necesidades
Infraestructura	<p>No se cuenta con suficientes salas para la prestación de servicios de los programas de salud, sobre todo para la atención de internados, es necesaria la distribución de pacientes de clínica médica y obstetricia. Actualmente comparten salas de internados pacientes con cuadros clínicos con mujeres parturientas o niños recién nacidos.</p> <p>No se realiza una eliminación adecuada de las basuras patológicas, que genera enojo de los vecinos por el mal olor y la exposición al peligro de contaminación.</p> <p>No se cuenta con espacio físico para el área de diagnósticos básicos.</p>
Recursos Humanos	<p>No se cuenta con suficientes profesionales médicos para atención en consultorios.</p> <p>Falta personal de salud para el programa de educación y promoción de la salud, por ello se realiza pocas actividades de educación comunitaria.</p> <p>Faltan odontólogos para hacer funcionar el servicio, se cuenta con equipo.</p> <p>Necesidad de contar con un auxiliar informático para implementar el sistema de información en salud, actualmente el personal de blanco realiza este trabajo, pero no tiene la capacitación necesaria.</p> <p>Falta más personal de enfermería para los servicios de: urgencias, parto, internación y apoyo en consultorio, existe duplicación de funciones.</p> <p>Falta personal administrativo para las actividades de admisión, limpieza y seguridad. Actualmente estos funcionarios son contratados por el Consejo Local de Salud por montos bajos y no se pagan salarios en fecha por retrasos de las transferencias del Fondo de Equidad.</p>
Materiales e insumos	<p>No se cuenta con materiales para el diagnóstico y seguimiento de las personas con diabetes.</p> <p>Muchas veces no se cuenta con libreta de familia para registro y seguimiento de niños/as.</p> <p>Faltan medicamentos de urgencia e insumos, en especial sueros, inyectables y guantes.</p> <p>No se cuentan con suficiente carnet perinatal para el seguimiento adecuado de las embarazadas.</p> <p>No se cuenta con kit para el parto normal. Faltan compresas y algodón.</p>

Áreas	Necesidades
Equipamientos e Instrumentales	<p>Necesidad de renovación de equipos básicos de consultorio y urgencia, como aparato para toma presión, espéculos, caja para cirugía menor, oftalmoscopio, rinoscopia, ecoson, camillas, cama ginecológica, entre otros.</p> <p>No se cuenta con un generador eléctrico, debido a cortes de energía eléctrica.</p> <p>Faltan mobiliarios, como: escritorios y sillas para la sala de espera.</p> <p>Faltan equipos de aires acondicionados para las salas de: farmacia, partos e internación.</p> <p>No cuentan con equipos audiovisuales para actividades educativas.</p> <p>Faltan equipamientos para contar con los servicios de: laboratorio, ecografía, electrocardiograma, rayos X.</p>
Comunicación	No se dispone de servicio de internet, se utilizan equipos personales de algunos funcionarios para informar las producciones y metas sanitarias al Ministerio de Salud.
Movilidad	<p>No se cuenta con transporte, que limita la implementación de los programas prioritarios de salud en las distintas comunidades.</p> <p>Se necesita una nueva ambulancia en el Centro de Salud, el vehículo que se tiene requiere reparaciones frecuentes, está casi inservible, actualmente se coordina con la Municipalidad el uso de la ambulancia.</p> <p>Provisión irregular de combustible, por parte del Ministerio de Salud como por el Consejo Local de Salud o la Municipalidad.</p> <p>Falta reparación de una moto perteneciente al Centro de Salud.</p>

Unidad de Salud Familiar de Jhugua Poi

El establecimiento se encuentra a 15 km del casco urbano del municipio. Su área de cobertura es de 3.232 habitantes, distribuidas en 7 comunidades, que son: Jhugua Poi (762), Cañada Lourdes (548), Jhugua Guazu (1038), Ycua Pora (436), Virgen del Camino (263), Jhugua Rivas (531).

Cuenta con el siguiente equipo de profesionales: 1 médico, 1 licenciada en enfermería, 1 auxiliar en enfermería.

El local es nuevo y cuenta con las siguientes dependencias: 1 sala de consultorio médico, 1 sala de pre consulta y enfermería, 1 sala de planificación, 1 sala de observación, 1 Farmacia, 1 sala de odontología, 1 sala de espera, 1 cocina, 1 comedor, 2 baños.

Las dificultades que se enfrentan en la oferta de servicios de salud son:

Áreas	Necesidades
Recursos Humanos	<p>Faltan agentes comunitarios de salud, el personal que apoya actualmente no recibe ninguna remuneración o incentivo.</p> <p>Falta una obstetra, por lo menos una mes al mes, para realizar el seguimiento a las embarazadas.</p> <p>Numerosos casos de personas adultas y niños/as con problemas dentarios, detectados por el equipo de salud de la familia, hace necesario la habilitación del servicio de odontología.</p>
Equipamientos e Instrumentales	<p>No se cuenta con equipos audiovisuales para el desarrollo de actividades educativas.</p> <p>Necesidad de contar con algunos equipos básicos, como: mesa con tallímetro para consultorio de crecimiento y desarrollo, caja para inspección médica, ecoson y estetoscopio de pinar para el servicio de control prenatal, estufa para esterilización, láminas para papanicolau.</p> <p>No se cuenta con equipo para la realización de diagnóstico de seguimiento a las personas con diabetes.</p>

Áreas	Necesidades
Materiales e insumos	Se cuenta con una moto carga, pero no se dispone de combustible para su uso, el personal de la Unidad debe cargar el mismo. Falta una obstetra para realizar controles prenatales y servicio de planificación familiar (inserción de DIU). No se cuenta con suficientes materiales educativos impresos. Los medicamentos proveídos por el Ministerio de Salud no abastece la demanda.
Comunicación	No se cuenta con espacios radiales para difundir actividades del servicio y de las organizaciones comunitarias. El sistema de información del Ministerio de Salud no se encuentra en funcionamiento debido a la falta de acceso a internet. Se cuenta con equipo informático.
Movilidad	Falta reparación de una moto, utilizada para las actividades del programa ampliado de inmunizaciones.

PUESTOS DE SALUD

Jhugua Guazu

El establecimiento de salud se encuentra distante a unos 20 km de la zona urbana, el acceso es por camino de tierra, que no se encuentra en buenas condiciones.

Una auxiliar de enfermería presta servicios de atención primaria básica, como: vacunación, control de personas hipertensas y diabéticas, planificación familiar, curaciones, primeros auxilios, promoción y educación en salud.

El local cuenta con las siguientes dependencias: 1 consultorio, 1 sala de espera, 3 salas donde se prestan servicios de los desarrollan los programas de salud, 1 cocina comedor, 1 baño.

Zanja Cue

El establecimiento de salud se encuentra distante a unos 10 km de la zona urbana, el acceso es por camino de tierra, que no se encuentra en buenas condiciones.

Una auxiliar de enfermería presta servicios de atención primaria básica, como: vacunación, control de personas hipertensas y diabéticas, planificación familiar, curaciones, primeros auxilios, promoción y educación en salud.

El local cuenta con las siguientes dependencias: 1 consultorio, 1 sala de espera, 1 sala donde se prestan los servicios de los desarrollan los programas de salud, 1 farmacia, 1 baño.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El diagnóstico de la comunidad fue elaborado con la participación de representantes de instituciones y organizaciones de la comunidad. Han participado activamente personal de las Unidades de Salud.

La población se halla distribuida en zona urbana y rural del municipio. La mayor población se encuentra en la zona rural, con cerca del 80%, por lo que se denomina un municipio eminentemente rural.

La mayoría de los pobladores se dedican a la agricultura y ganadería, crían aves, porcinos, caprinos, bovinos. En el municipio funcionan también instituciones públicas, comercios y aserraderos que constituyen fuentes de empleo.

Uno de los problemas más resaltante del distrito es la escasa infraestructura vial, los caminos de tierra son de difícil acceso, que empeora en épocas de lluvia, quedando aisladas.

Los pobladores del área urbana y rural acceden al agua corriente, actualmente la Junta de Saneamiento se encuentra ejecutando un proyecto financiado por la Secretaría de Acción Social, en el marco del Programa PROPAIS II, que va a permitir la expansión del servicio a los pobladores de los barrios del área urbana. Asimismo, se plantea la construcción de más pozos a ser ubicados en zonas estratégicas para posibilitar el funcionamiento del sistema.

En relación al servicio sanitario, predomina la letrina común en las viviendas del área rural, así como también en algunas zonas del área urbana. Algunas viviendas cuentan con baño moderno, pero no se dispone del desagüe cloacal.

La mala eliminación de la basura es un problema que afecta a la población, solo algunas viviendas de la zona urbana cuentan con el servicio de recolección proveído por la Municipalidad, debido a que la población no está dispuesta a pagar por el servicio, mientras que en el área rural eliminan a través de la quema, contaminando el ambiente.

En lo que respecta a educación, la mayoría de la población sabe leer y escribir; los niños, niñas y adolescentes acceden a la educación básica y media, en las instituciones educativas públicas que funcionan en las comunidades. Existe alta deserción escolar, que preocupa a las autoridades del sector. Las Universidades privadas ofertan servicios en el distrito, pero la falta de empleo local genera la migración de los jóvenes a Asunción o a Concepción, en busca de empleo para poder pagar los estudios universitarios. Las personas adultas que no culminaron sus estudios primarios, pueden acceder al Centro de Alfabetización. Además, funcionan escuelas de danza, guitarra, entre otros.

En cuanto a las actividades de educación comunitaria, el personal de salud desarrolla charlas en el Centro de Salud, en los clubes de madres, en capillas y audiciones radiales, expresan que aún falta mayor concienciación de la población en la prevención de enfermedades y en el desarrollo de estilos de vida más saludables.

8.3. Recursos Comunitarios

- Municipalidad
- Colegios Nacionales (9)
- Escuelas Básicas (32)
- Juntas de Saneamiento (25)
- Cooperativa
- Coordinadora de Desarrollo Distrital
- Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera (DEAG)
- Juzgado de Paz
- Crédito Agrícola de Habilitación
- Instituto Nacional de Desarrollo Rural y de la Tierra (INDERT)
- Correo paraguayo
- Registro Civil
- Iglesias
- Comisarías
- Supervisiones administrativas y Pedagógicas del Ministerio de Educación y Cultura
- Universidad Nacional de Asunción: Facultad de Ciencias Sociales
- Universidad Sudamericana
- Oficina del Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones (MOPC)
- Oficina de la Compañía Paraguaya de Comunicación (COPACO)
- Liga Loreteña de Fútbol

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

- Escasa diversidad de representación de miembros en la Mesa Directiva. cantidad de Necesidad de incorporar un mayor número de miembros en la Mesa Directiva.
- Falta elaboración y utilización de un reglamento interno.
- No se ha realizado audiencias públicas a la comunidad.
- Escasa coordinación con organizaciones e instituciones de la comunidad.
- Escasa mayor capacitación para el cumplimiento de sus roles.
- La comunidad conoce poco acerca de las funciones del Consejo Local de Salud.
- Falta mayor gestión y movilización de recursos para proyectos.
- El Consejo Local de Salud no contaba con Plan Local de Salud.
- Falta mayor relacionamiento y coordinación de acciones entre el Consejo Local de Salud y la Junta Municipal.

Servicios de Salud

- Falta ampliación de la infraestructura.
- Faltan medios auxiliares de diagnóstico.
- No se cuenta con transporte para el traslado de pacientes.
- Falta personal de salud, en especial de profesionales médicos.
- Problemas dentarios afectan a las personas de todas las edades.

Comunitarias

- Problema de abastecimiento de agua.
- No se cuentan con letrinas adecuadas en las viviendas.
- Existencia de enfermedades prevenibles, y escaso desarrollo de actividades educativas en las comunidades.
- Mala eliminación de los residuos de las viviendas.

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, organización y funcionalidad, para el logro de los resultados propuestos, como la transparencia y confiable, con capacidad de emprender acciones en cooperación y coordinación con otras instituciones dedicadas al desarrollo local.

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

Tiene por finalidad apoyar la implementación de un conjunto de acciones que contribuyan a modificar

la situación de los determinantes sociales de la salud y de las enfermedades de las comunidades, involucrando y comprometiendo a la población en la transformación de su realidad junto a las autoridades de las instituciones públicas y privadas.

Línea 3: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Tiene por objetivo general contribuir a modificar los factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud, desde la situación de la oferta así como la demanda. El Consejo Local de Salud se propone gestionar el complemento que posibilite el financiamiento de recursos humanos, equipamientos, materiales, insumos y medicamentos, y aumentar la entrega de los servicios de salud con calidad y calidez humana, en forma oportuna y eficiente; además de promover la demanda oportuna de los servicios de salud por parte de la población.

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 institucionalidad del Consejo de Salud mediante acciones de asesoría y capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar y aprobar un calendario anual de reuniones ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo Desarrollar reuniones ordinarias y extraordinarias, incluyendo espacios de capacitaciones sobre Sistema Nacional de Salud, Estatuto Social, manejo de reuniones, administración y rendición de cuentas, entre otros. Crear Equipos de Trabajo involucrando a un mayor número de voluntarios. 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº 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. 	2014-2016
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: elaboración del listado de instituciones y organizaciones, cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, distribuir a representantes de instituciones y organizaciones cartas de invitación con orden del día con acuse de recibo. 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. Aumentar el número de miembros en la Mesa Directiva que permita mayor representatividad de instituciones y organizaciones de la comunidad. Elaborar Memoria Anual de Gestión e informe sanitario y financiero del CLS. Registrar decisiones en el Libro de Actas de Asambleas. Gestionar reconocimiento de las nuevas autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo ante la Municipalidad, Región Sanitaria y del Consejo Regional de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº 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 	2014-2016

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
<p>Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar el Plan local de salud para el periodo 2014 - 2016 ▪ Dar seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Local de Salud ▪ Elaborar Planes Operativos Anuales y su respectivo Presupuesto de ingresos y gastos. ▪ Elaborar reglamento de funcionamiento interno. ▪ Realizar informes de ejecución de presupuesto en forma regular en las reuniones de la Mesa Directiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Local de Salud y Presupuesto de Ingresos y Gastos anual elaborado ▪ N° de herramientas diseñadas y uso por la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de sesiones de la Mesa Directiva ▪ Informe de seguimiento de actividades ▪ Documento del PLS 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 	<p>2014 - 2016</p>
<p>Propiciar la participación comunitaria en salud a través de conformación de Subconsejos de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar y aprobar Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías a fin de facilitar la participación y la coordinación de esfuerzos y recursos. ▪ Realizar reuniones informativas organizadas por el CLS en las compañías. ▪ 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"> ▪ N° de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. ▪ N° 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 	<p>2014- 2016</p>
<p>Conformar Equipos de Trabajo para facilitar la implementación del Plan Local de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrar Equipos de Trabajos que realicen el seguimiento y evaluación de la Implementación del Plan Local de Salud con la participación de los Subconsejos de Salud, instituciones educativas, de salud y otros involucrados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo conformado y funcionado. ▪ N° de acciones implementadas del Plan Local de Salud en forma anual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta del Consejo de Salud. ▪ Planilla de asistencia de reuniones de equipos de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales y útiles de oficina. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Responsable del Servicio 	<p>2014 - 2016</p>
<p>Realizar el monitoreo a las Farmacias Sociales del Distrito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar y aprobar reglamento de dispensarios de medicamentos. ▪ Realizar visitas de seguimiento mensual al funcionamiento de las Farmacias Sociales. ▪ Realizar acciones de fortalecimiento de las Farmacias Sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Farmacias Sociales monitoreadas. 	<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. 	<p>2014 - 2016</p>

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 transparencia en la gestión del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar informe de la gestión y sus resultados en la comunidad. ▪ Realizar convocatoria a la comunidad en general por notas a sus organizaciones y a través de medios masivos de comunicación. ▪ Elaborar calendario de Rendición de Cuentas Administrativo-Financiero y de Servicios a la comunidad, donde se informe sobre ingresos, gastos, saldos, obras realizadas, equipos comprados, atenciones realizadas, etc. ▪ Analizar y dar seguimiento a la inclusión en la gestión del Consejo de Salud, las recomendaciones brindadas por los ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Administrativo-Financiero y de Servicios elaborado. ▪ N° de personas que asisten al Evento Público de Rendición de Cuentas. ▪ N° de recomendaciones implementadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calendarización de fechas ▪ Planilla de acuse de recibo de invitación. ▪ Planilla de asistencia de participantes. Fotos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo Informático. ▪ Materiales y útiles de oficina. ▪ Personal Administrativo. ▪ Equipo de Amplificación de Sonido. ▪ Cámara Fotográfica. ▪ Lugar para realización del evento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presidencia. ▪ Vicepresidencia. ▪ Tesorera. ▪ Secretaria. ▪ Administrador del CLS ▪ Equipos de Trabajo 	2014 - 2016
Contar con una programación radial del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de recursos para pago de espacio radial. ▪ Desinar el Equipo de Trabajo se encarga de la difusión. ▪ Seguimiento a las opiniones de los ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de audiencias radiales realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fotografías. ▪ Archivo de los temas tratados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RRHH ▪ Recursos financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva 	2013 - 2015
Fortalecer vínculos con la comunidad propiciando trabajos conjuntos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar informe de las actividades del CLS y difusión por los medios de comunicación. ▪ Elaborar Directorio de instituciones y organizaciones de la comunidad con acciones en salud para facilitar el emprendimiento de acciones conjuntas. ▪ Habilitar buzón de sugerencias en el Centro de Salud. ▪ Apoyar la implementación de iniciativas en coordinación con las organizaciones comunitarias e instituciones de la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de acciones implementadas en coordinación con las organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de actividades. ▪ Nota de gestión de espacios radiales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Útiles de oficina ▪ Informaciones de servicios. ▪ Informaciones administrativas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Equipo de Trabajo 	2014 - 2016
Fortalecer el financiamiento de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incorporar a una mayor cantidad de personas, organizaciones e instituciones de la comunidad en el Equipo de Trabajo. ▪ Establecer calendario y realizar actividades sociales para la creación de un Fondo solidario y decidir en forma colectiva el destino de los recursos. ▪ Realizar informe de Rendición de cuenta a la comunidad de las actividades realizadas y los resultados logrados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dos actividades sociales realizadas al año. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fotografías. ▪ Informe de rendición de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Equipo de Trabajo 	2014 - 2016

Línea 2: Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar al mejoramiento de los servicios sanitarios en las viviendas.	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar la gestión municipal y de la Junta de Saneamiento para lograr el funcionamiento del sistema de agua mediante la perforación de nuevos pozos artesanos. Apoyar la gestión municipal para la implementación de proyectos de letrinización 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"> N° 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"> Comité Ejecutivo. Mesa Directiva. 	2014 - 2016
Contribuir en la prevención y promoción de la salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar al Centro de Salud en la elaboración e implementación de un cronograma de acciones organizativas y educativas sobre diferentes temas de interés de la población (saneamiento ambiental, seguridad vial, entre otros). Coordinar la implementación del plan de educación comunitaria con los funcionarios de los servicios de salud existentes en el municipio. 	<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 	2014 - 2016
Cooperar en el mejoramiento de la eliminación de residuos de las viviendas.	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar la gestión municipal para la implementación de proyecto de reciclado y hermoseamiento ambiental. 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. 	<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 	2014 - 2016

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 contratación de profesionales para la prestación de servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de los recursos humanos necesarios para el Centro de Salud. Seguimiento a la solicitud de contratación de personal de salud. Incluir en el presupuesto del Consejo de Salud rubros para la contratación. Generar convenios con las Universidades del Departamento (pasantías) para ofrecer servicio de odontología. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de personal de salud incorporados/Nº 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 	2014 - 2016
Colaborar en la mejora de la infraestructura e equipamientos del Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar proyecto que contemple la ampliación y la modernización del Centro de Salud. Gestionar recursos ante instituciones y organizaciones. Habilitar el local con las mejoras. Gestionar la obtención de mobiliarios para el Centro de Salud: escritorios, sillas, bancos, vitrinas, camillas. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios mejorados. 	<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 	2014 - 2016
Apoyar la habilitación del servicio de medios auxiliares de diagnóstico en el Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de proyecto para la obtención de equipos de auxiliares de diagnóstico, como: Laboratorio, ECG, Ecografía y Rayos X. Gestionar recursos para lograr la implementación del proyecto. Gestión ante la Municipalidad y la Gobernación para la adquisición de equipamientos para Laboratorio, Ecografía y Rayos X. Instalación y funcionamiento de equipos de diagnósticos en el Centro de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de equipos auxiliares de diagnósticos funcionando en el Centro de Salud Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos. 	<ul style="list-style-type: none"> Nota de gestión con acuse de recibo. Facturas de compras o donaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo Intendente Junta Municipal 	2014 - 2016
Fortalecer las acciones del área de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar ante el MSPYBS la adquisición de equipos de informática, proyector, TV, DVD, etc. para las actividades de educación dirigidas a la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de promoción de la salud cuentan con equipamientos para realizar actividades educativas 	<ul style="list-style-type: none"> Nota de gestión. Documentos de adquisiciones de los equipos necesarios 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2014 - 2016

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer el sistema de información sanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar proyecto para el equipamiento necesario. ▪ Gestionar recursos para la adquisición del equipamiento. ▪ Reuniones de análisis de datos para planificar acciones en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de decisiones tomadas en base a datos locales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de entrega del software. ▪ Informe sanitario 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud ▪ Comité Ejecutivo 	2014 - 2016
Contar con un sistema de traslado de pacientes a otros servicios y de los funcionarios para actividades en las comunidades.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar proyecto justificando la necesidad de la ambulancia. ▪ Presentar a diversas instancias el proyecto para el financiamiento de la adquisición de una ambulancia. ▪ Asegurar la provisión regular de combustible y mantenimiento para el normal desarrollo de las actividades planificadas, tanto regular como las de emergencia sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyecto elaborado ▪ N° de pacientes derivados en forma oportuna. ▪ Aumento de cobertura de los principales programas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos ▪ Registro de pacientes ▪ Informes de coberturas y de los indicadores sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos económicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud ▪ Comité Ejecutivo ▪ Mesa Directiva 	2014 - 2016

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud de Loreto.
- 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.
- Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- Plan Estratégico Regional de Salud, 2012 - 2015. Elaborado por el Equipo Técnico de la Primera Región Sanitaria - Departamento de Concepción.
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de la elaboración del Plan Local de Salud.
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo de miembros de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud de Loreto y funcionarios del servicio de salud.
- Taller Departamental de Asesoría al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizado por la Primera Región Sanitaria, Secretaría de Salud de la Gobernación de Concepción, Consejo Regional de Salud, Dirección General de Descentralización en Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizado el 14 de junio de 2013.
- 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 municipio de Loreto, los días 28 de agosto, 7 y 13 de setiembre de 2013.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- Gerardo Faria, Presidente Consejo Local de Salud
- Rosalina Marín de Echeverría, Tesorera Consejo Local de Salud
- Giorgina Miskinich de Ortega, Secretaria Consejo Local de Salud

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Gerardo Faria	Consejo Local de Salud - Presidente
2	Rosalina Marín de Echeverría	Consejo Local de Salud - Tesorera
3	Giorgina Miskinich de Ortega	Consejo Local de Salud - Secretaria
4	Rosa Filena Faria Arce	Centro de Salud - Directora y Vice Presidenta Consejo Local de Salud
5	Gabriel Ortiz	Consejo Local de Salud - Miembro Titular
6	Cecilio Salinas	Consejo Local de Salud - Miembro Suplente
7	Juan Manuel Rodríguez	Consejo Local de Salud - Síndico Titular
9	Leisa Arce de Velazquez	Junta Municipal
10	Mirta Ayala Cristaldo	Junta Municipal
11	Blanca Celina Amarilla	Centro de Salud - Funcionaria
12	Simeón Coronel	Consejo de Desarrollo Comunitario de Jhugua Poi
13	Mario Sosa Valenzuela	Consejo de Desarrollo Comunitario de Cañada La Paz
14	Marcelino Franco	Consejo de Desarrollo Comunitario de Cañada La Paz
15	Hilarión Franco	Consejo de Desarrollo Comunitario
16	Bernarda Marín de Rodríguez	Comunidad
17	Daniel Omar Páez	Ministerio de Agricultura MAG/DEAG
18	Epifanio Ferrer	Centro de Salud
19	Lorena Ortega	Centro de Salud
20	Rosa Magno Páez	Comisión Vecinal Jhugua Poi
21	Dolly Recalde	Enlace Local Fundación CIRD
22	Julieta Rosa Galeano	Docente
23	Sergio García	Docente
24	Liza Antonia Benítez	Docente
25	Sergio Quintana	Crédito Agrícola de Habilitación (CAH)
26	Mirian Mercedes Echague	Universitaria

