



MUNICIPALIDAD DE
PASO BARRETO



CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
PASO BARRETO



UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA
PASO BARRETO

Plan Local de Salud PASO BARRETO

Departamento de Concepción

Periodo 2015 - 2018



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
PARAGUAY

MECANISMO
COORDINACIÓN PAÍS

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:



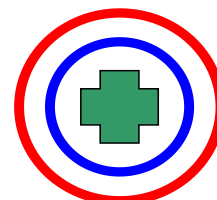
Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo mundial
de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**MUNICIPALIDAD
DE PASO BARRETO**



**Consejo Local de Salud
de Paso Barreto**



**Unidad de Salud de la Familia
de Paso Barreto**

PLAN LOCAL DE SALUD DE PASO BARRETO

DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

PERIODO 2015 - 2018



**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
PARAGUAY
MECANISMO
COORDINACIÓN PAÍS

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por
El Fondo Mundial
Invirtiendo en nuestro futuro
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 la 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

- Dolly Recalde
- Martín González

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Asunción
Tel/fax: 212-540/207-373/662063
e-mail: cird@cird.org.py
web: www.cird.org.py

"Los puntos de vista descritos aquí dentro son los puntos de vista de esta institución y no representan los puntos de vista u opiniones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, ni hay aprobación o autorización de este material, expreso o implícito por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria".

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-39-0

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, junio de 2015

INDICE

| | Pág. |
|--|------|
| Presentación | 5 |
| 1 Introducción | 7 |
| 2 Política Nacional de Salud | 9 |
| 3 Primera Región Sanitaria | 10 |
| 4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud | 19 |
| 5 Características del Departamento de Concepción | 21 |
| 6 Características del Municipio de Paso Barreto | 25 |
| 7 Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto | 26 |
| 8 Plan Local de Salud | 28 |
| 8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa | 28 |
| 8.2 Diagnóstico de Salud | 28 |
| 8.3 Recursos Comunitarios | 33 |
| 8.4 Listado de Problemas de salud Priorizados | 33 |
| 8.5 Líneas de Acción | 35 |
| 8.6 Plan Operativo | 36 |
| 9 Fuentes de Información | 41 |
| 10 Anexos | 41 |
| 10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud | 42 |
| 10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud | 42 |



PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de Paso Barreto 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.

Lic. Bruno Carlos Piccinini Soerensen
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud



1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de cuatro Consejos Locales de Salud han culminado en el año 2015 la elaboración participativa de sus respectivos Planes de Salud, y son: Paso Barreto, San Alfredo, San Lázaro y Sargento José Félix López.

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

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

Misión

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

Visión

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

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

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

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

Código de Ética

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

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

3. PRIMERA REGIÓN SANITARIA CONCEPCIÓN

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

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

| ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS | |
|---|--|
| 1- Unidad de Salud de la Familia (USF) | |
| 2- Centro de Especialidades Médicas o Policlínicas | |
| 3- Hospitales Básicos – Maternos Infantiles | |
| 4- Hospitales Generales Regionales | |
| 5- Hospitales Nacionales de Especialidades y Subespecialidades | |
| 6- Hospitales Nacionales Especializados | |
| I NIVEL O PRIMARIO | Unidad de Salud de la Familia (USF) |
| II NIVEL O BÁSICO | Hospitales Básicos Policlínicas |
| III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO | Hospitales Regionales Materno Infantil |
| IV NIVEL O ESPECIALIDAD | Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales |

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Según el cuadro podemos observar que 2009 se ha registrado 25.122 fallecimientos en el Paraguay. La mayoría ha fallecido por causa de enfermedad del Sistema Circulatorio, 4.715 defunciones, es decir un 18,8%. También en ese mismo año murieron 3.547 personas a causa de Tumores. A consecuencias de las Enfermedades Cerebro Vasculares fallecieron 2.355 personas en todo el país. En el cuarto lugar se observa como causa las Enfermedades del Aparato Respiratorio afectando a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 con 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 Vasculares (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 (SSIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

En el año 2009 se registró en el Departamento de Concepción un total de 109 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 31 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 12 por Malformaciones congénitas, 25 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 8 por Neumonía e influenza.

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

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

CA = Con asistencia médica
SA = Sin asistencia médica
NS = No sabe
IGN. = Ignorado

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

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

En el año 2009, en el Departamento de Concepción, se registraron 4.151 nacidos vivos. De los cuales, hubo 98 defunción perinatal, 50 muerte fetal y 4 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

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

Con un área de 18.051 km², es el quinto departamento más extenso del país. De acuerdo a proyecciones del 2012, posee una población de 189.929 habitantes, siendo el undécimo departamento más poblado.

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 a 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 de 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 la 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 fue utilizada como base de las fuerzas opositoras al gobierno de Higinio Morínigo, que estaban bajo el mando del Coronel Rafael Franco. A causa de esto, la ciudad fue bombardeada por la aviación paraguaya, guiada por el partido colorado.

División Administrativa

El departamento de Concepción está dividido en 11 distritos:

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

Límites

El Departamento de Concepción está localizado en la zona norte de la Región Oriental del Paraguay 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 en el 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 con el 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 Suelo

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 las tierras 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, se encuentran 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, Pitanohaga, Guazú, Mbui'í, Ypanemí, Capiibary, Mboi Guazú.

Los puertos de Concepción son:

- **Puerto Concepción**
- **Puerto Vallemí**
- **Puerto Risso:** 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 finales 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, ubicado frente al Puerto Pinasco.
- **Puerto Arrecife:** Posee arrecifes 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 ocupan actualmente este puerto.
- **Puerto Algesa:** en el lugar se realiza 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; 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 de su territorio en el este se encuentra 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, yaguararé, 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, con una extensión 10 hectáreas ya 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, con los cuidados se convierte en una pecera natural, se practica descenso en gomones, 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 ejemplos 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 kilómetros de Concepción es un oratorio que recibe muchos peregrinantes. Un crucero ofrece la posibilidad de surcar las aguas del Río Paraguay.

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

Peña Hermosa es un cerro de piedra caliza situada en el río Paraguay. La Ecorregión Aquidabán cuenta con bosques y extensos campos, intercalados, lagunas, esteros y bañados. En los bosques se encuentran el trébol, el timbo, el quebracho colorado, el karanda, el palo blanco, el juasy y guazú, el urunday-mi, el kurupa'y, curuñi, jata'i, arasupe en praderas arboladas, karanday en palmares. La Estancia Primavera, sobre el río Aquidabán posee hermosas playas y lagunas, la naturaleza es prodigiosa en la zona. Se puede realizar camping y cabalgatas, además de senderismo. La Estancia Ña Blanca, sobre el Tagatija Guazú, es el principal atractivo, el arroyo de aguas cristalinas posee pequeñas cascadas. Puede albergar pequeños grupos de turistas, se realiza camping. El Rancho JM posee una amplia playa a orillas del río, donde se realiza camping y 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'ahé'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 los 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, con una distancia de 230 km. El Circuito Corredor Bioceánico atraviesa el Departamento de Concepción. La Ruta V "Gral. Bernardino Caballero" une Concepción con Pedro Juan Caballero, esta ruta empalma con la Ruta III "Gral. Elizardo Aquino", que llega a la capital del país, Asunción. También se puede llegar al departamento por el ramal Pozo Colorado – Puerto Militar, que se une a la Ruta IX "Transchaco", en el Chaco. En todo el departamento hay 1.951 km de caminos, están pavimentados aproximadamente 270 km y 146 km son enripiados sin pavimentar, 362 km de caminos departamentales lo cruzan. El aeropuerto "Tte. Cnel. Carmelo Peralta" está ubicado en la ciudad de Concepción y el aeropuerto "Dr. Juan Plate" está ubicado en el distrito de San Lázaro (Vallemi). También existen pistas de aterrizajes 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 YbyYaú; 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 (3,5%) cuentan con la misma. El consumo anual de energía eléctrica es de 85.182 kwh.

Salud

En el Departamento de Concepción funcionan 78 establecimientos públicos de salud, entre hospitales, unidades de salud de la familia y dispensarios, además de los establecimientos privados. El departamento cuenta con precario servicio sanitario en relación a las demás regiones sanitarias del país.

Educación

Existen 190 instituciones para la Educación Inicial, en la educación primaria están matriculados 39.892 alumnos en 393 escuelas primarias. En Educación Media, están matriculados 9.836 alumnos en 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 1500 mm y los inviernos son en general secos.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE PASO BARRETO

Historia

Los datos que se presentan a continuación fueron proporcionados por un docente de la comunidad, el Profesor Santiago Solano Paredes, debido a que no se cuenta con un documento que relate la historia del distrito.

Paso Barreto tiene origen muy antiguo no precisándose exactamente una fecha de Fundación, data de los mediados de 1800 según los primeros pobladores. Se conoce que el nombre Paso Barreto proviene del apellido Barreto del pasero de balsa del Río Aquidabán, una persona amable y hospitalario que radicaba en la zona.

La población era muy reducida en aquel entonces, aproximadamente 15 viviendas. Los primeros pobladores fueron las familias de apellidos De León, Ferreira y Blanco. Según la historia, el 9 o 10 de febrero de 1870 pasó por el lugar el ejército para captura y muerte del Mariscal Francisco Solano López en Cerro Cora, y el 3 o 4 de marzo del mismo año estuvo como prisionera de guerra la esposa del Mcal. López, Alicia Elisa Linch.

Paso Barreto fue distritada por Ley N°4926 el 31 de mayo del 2013, se encuentra distante a 58 km de la capital departamental Concepción, unido por un camino de tierra enripiada.

Clima

En verano la temperatura máxima oscila entre los 35 y 40 °C, mientras que en invierno la mínima es de 2°C y la media es de 24 °C.

Las épocas de lluvia copiosas son de noviembre a enero, mientras que los meses más secos son de junio a septiembre. Los vientos predominantes son del norte, este y sureste.

Población

Paso Barreto cuenta con una población aproximada de 6.780 habitantes, con una extensión de 215.824 hectáreas.

La población de la zona urbana se encuentra distribuida en 6 barrios, la zona rural en 5 compañías y 3 comunidades Indígenas.

Barrios: San Salvador, María Auxiliadora, Inmaculada Concepción, 6 de Agosto, Santo Domingo y Carbonería.

Compañías: Isla Tuyu, Cañada, Jaguarete, Peguahó, Colonia Jorge S. Miranda y Estribo de Plata.

La población indígena: Jeguahaty, Vy'arenda, Takuarendihu. Estas poblaciones indígenas están asentadas en terrenos ubicados hacia Huguá Ñandu y Puentesíño.

Medios de comunicación y servicios básicos

Medios de comunicación: COPACO, telefonía móvil (Tigo, Personal), Internet, Antenas satelitales y una radio emisora cristiana.

Transporte: Empresas de transporte cuyos itinerarios son Loreto, Concepción. En la zona urbana la población dispone de motocicletas, autos, camionetas, camiones pesados, motocarros y minibuses, carritos y carretas.

Acceso a servicios básicos (energía eléctrica, agua corriente): en la zona urbana la mayoría de las viviendas cuentan con energía eléctrica y agua potable, mientras que en las comunidades rurales no se cuentan con estos servicios.

Turismo

Puente de hormigón sobre el Río Aquidabán en la entrada de la ciudad, data de los años 70. Plaza Mcal. José Félix Estigarribia ubicada en el centro de la ciudad y una paradisíaca Playa Municipal recientemente habilitada de 600 metros de extensión de arenas blancas a orillas del mítico Río Aquidabán, con un bosque natural exuberante, el lugar cuenta además con un amplio espacio de esparcimiento, cancha de fútbol, vóley, quinchos con parrillas, abundante sombra de árboles nativos de la zona, estacionamiento para vehículos y seguridad.

Otro atractivo es el Arroyo Trementina, este canal hídrico bastante extenso tiene peculiar atractivo para visitantes y pobladores pues sus frescas y limpias aguas invitan a un lugar de encuentro de familias y amigos.

Economía

Los pobladores de la zona se dedican a la ganadería, ocupando esta actividad la mayor parte de su territorio, explotados por terratenientes, también se encuentran funcionando pequeñas estancias.

Los habitantes se dedican al trabajo en las estancias y en menor escala a la agricultura y horticultura con rubros de autoconsumo. El suelo más fértil se encuentra en la Colonia Jorge Sebastián Miranda, donde actualmente los campesinos producen en sus chacras con acompañamiento técnico, también se dedican al comercio en general y en la zona urbana a la industria maderera.

Además, algunos pobladores se dedican a la artesanía con la producción de sombrero Karanday.

Otras fuentes de trabajo constituyen los empleos en entidades públicas y privadas.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE PASO BARRETO

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: Intendencia Municipal, Junta Municipal, Unidad de Salud de la Familia, Comisiones vecinales, SENACSA, Cooperadora Escolar, Seccional Colorada, COPACO y representante de la fuerza viva.

Cuenta con 3 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.

Principales Acciones

- ✓ Apoyo a la Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto, Colonia Jorge Sebastián Miranda y el Puesto Satélite de Isla Tuyu en la compra de insumos odontológicos, útiles de escritorio, insumos para limpieza, equipamientos, muebles y enseres a través de recursos del Fondo de Equidad.
- ✓ Contratación de personal de blanco y de servicio para los establecimientos de salud de Paso Barreto, Colonia Jorge Sebastián Miranda e Isla Tuyu.
- ✓ El Consejo Local de Salud actualmente se encuentra abocado en la implementación del proyecto de construcción y equipamiento de un laboratorio de análisis clínicos con apoyo de la Municipalidad. Asimismo, se encuentra en la búsqueda de recursos técnicos y económicos para la habilitación de una Farmacia Social.
- ✓ La organización dispone de documentaciones legales, tales como: Reconocimientos de la Municipal, Gobernación del Departamento de Concepción, Primera Región Sanitaria; Personería Jurídica, RUC y Cuenta Corriente en el Banco Nacional de Fomento.
- ✓ Gestión ante la Fundación CIRD para contar con asistencia técnica en el proceso de elaboración participativa del Plan Local de Salud.

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

Mesa Directiva

- **Presidente** : Bruno Carlos Piccinini
- **Vicepresidente** : Andrés Silvero
- **Tesorero** : Rigoberto Acosta Cañete
- **Secretaria** : Priscila López
- **Miembros Titulares:** Carmelo Ramírez, Pablo Salinas Centurión, Fidencia Cristaldo de Salinas.
- **Miembros Suplentes:** Andrés Rodríguez, Ricardo Alarcón, Carlos Alberto Paredes.

Comité Ejecutivo

- **Representante de los establecimientos de salud:** Arturo Acosta

En cuanto a la modalidad de financiamiento local de la salud, el Consejo Local de Salud viene administrando desde diciembre del 2014 un Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la misma administra recursos del presupuesto público, denominado Fondos de Equidad, destinado a cubrir gastos de funcionamiento de los servicios de salud públicos existentes en el distrito.

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 en el año 2013, 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" financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

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

En los espacios generados a nivel local 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.

Se apoyó en el procesamiento, la organización y el ordenamiento de los datos relevados por los Equipos Conductores Locales, analizando la realidad local con respecto a la propuesta de Sistema Nacional de Salud, 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.

Los Talleres de Planificación Participativa sirvieron para definir prioridades con la participación de actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo a su cargo la organización de una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación.

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva realizó un análisis de la organización, pudiendo así identificar las fortalezas, 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

- Documentaciones legales al día, como: libro de actas, archivo de documentos que respaldan las acciones del Consejo.
- Buena representatividad de instituciones y organizaciones dentro del Consejo Local de Salud.

-
- Rendición de Cuentas al día al Ministerio de Salud del uso de los recursos transferidos al Consejo Local de Salud.
 - Voluntad de trabajo con otras instituciones y organizaciones locales
 - Elaboración de proyectos que puedan ayudar al mejoramiento de servicios de salud para la población.

Debilidades

- Escaso desarrollo de reuniones con la asistencia de sus integrantes.
- Escasa participación en capacitaciones por parte de los miembros para el cumplimiento de sus funciones.
- Escasa conocimientos y herramientas para administrar una Farmacia Social.

Oportunidades

- Elaboración del Plan Local de Salud que servirá para orientar las acciones a corto y mediano plazo.
- Continuidad de la implementación del Convenio de Cooperación con el Ministerio de Salud para el mejoramiento de los servicios de salud existentes en el distrito.
- Apoyo de la Municipalidad para la concreción de proyectos específicos.

Amenazas

- Las nuevas autoridades municipales electas no den continuidad a las propuestas contenidas en el Plan Local de Salud.

8.2.2. Servicios de Salud

Los servicios de salud existentes en el municipio son:

- ✓ 1 Unidad de Salud de la Familia en Paso Barreto
- ✓ 1 Unidad de Salud de la Familia en Jorge Sebastián Miranda
- ✓ 1 Puesto de Salud Isla Tuyu
- ✓ 1 Farmacia privada
- ✓ 2 Parteras empíricas: realizan partos en la comunidad
- ✓ 6 Médicos Naturalistas: realizan atenciones y recetan remedios caseros en base a hierbas.

Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto

La Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto está asentada en el barrio María Auxiliadora de la zona urbana, es el establecimiento de salud de referencia para los otros servicios existentes en el distrito.

La población atendida es de aproximadamente 5.000 habitantes, siendo parte del territorio social de la USF, comunidades del distrito de Loreto, que son: Laguna Cristo Rey ubicada a 7 km y Anderi a 9 km. La USF de Paso Barreto realiza atenciones extramurales en las comunidades. Sólo el servicio de vacunación de estas poblaciones le corresponde a la unidad de salud del distrito de Loreto. El territorio social de la USF de paso Barreto incluye además a la población del área de cobertura del Puesto de Salud de Isla Tuyu.

La infraestructura cuenta con una sala de admisión de pacientes, un consultorio médico, una sala de odontología, una sala vacunación, una cocina comedor equipado y dos sanitarios.

Los residuos patológicos son trasladados hasta el Centro de Salud de Loreto.

El Equipo de profesionales se encuentra integrado por: 1 médico, 1 Obstetra, 1 Licenciada de Enfermería, 4 Auxiliares en Enfermería, 1 Odontóloga, 1 Chofer de Ambulancia y 1 Limpiadora, estos dos últimos personales contratados por el Consejo Local de Salud.

Se brinda los siguientes servicios: consultas en los servicios de odontología, medicina familiar, atenciones de urgencias, atención de partos de urgencia, educación sanitaria y prevención de enfermedades.

Los programas de salud que implementan son: apoyo nutricional para embarazadas y niños/as de bajo peso, Test Rápido de VIH-Sida, sífilis, programa ampliado de inmunizaciones (vacunas), Test del Piecito, Crecimiento y Desarrollo – SISVAN, Pesquisa de Sintomático Respiratorio, Detección de Lepra, Leishmaniosis, Planificación Familiar, Papanicolau, Prevención Cardiovascular y Diabetes, Control Pre natal, Salud buco dental, Control de Enfermedades Infecto contagiosas, Salud Mental, Actividades de educativas.

Se dispone regularmente de medicamentos facilitados por el Parque Sanitario de la Región Sanitaria, y ocasionalmente recibe en donación por parte de la Gobernación.

En la Municipalidad funciona un dispensario de medicamentos, logrado por autogestión del Intendente Municipal, que sirve de ayuda a las personas de escasos recursos. Los medicamentos se entregan contra entrega de recetas médicas, expedidas por el médico de la USF local, y no tiene costo para los/as usuarios/as.

Durante la elaboración del Plan Local de Salud, mediante gestiones realizadas, se logró lo siguiente:

- ✓ Equipamiento y habilitación de un consultorio odontológico, con apoyo de la Gobernación del Departamento de Concepción.
- ✓ Reparación y mantenimiento de la infraestructura de la Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto, con aporte de la Gobernación.
- ✓ Ambulancia y combustible donados por la Entidad Binacional Itaipu.

El Intendente Municipal, conjuntamente con el Consejo Local de Salud, se encuentra gestionando ante la Región Sanitaria la aprobación del proyecto de construcción de un Laboratorio de Análisis Clínicos en el predio de la USF de Paso Barreto, mientras que la adquisición de equipamientos se gestiona a través del Fondo de Equidad administrado por el Consejo Local de Salud. La obra está en sus inicios.

El personal de salud identifica las siguientes necesidades para la prestación de los servicios de salud:

| Áreas | Necesidades |
|---|--|
| Población | La atención a las poblaciones en sus propias comunidades requiere mantener un Equipo de Salud móvil, transporte adecuado, equipo médico portátil y medicamentos. |
| Infraestructura | Ampliación del establecimiento de salud, se necesita la construcción de una sala de internados y otro espacio destinado al desarrollo de los programas de salud. |
| Recursos Humanos | Contratación de personal de blanco para cubrir la guardia de los fines de semana y para el acompañamiento de pacientes derivados a otros establecimientos de salud, que ocurran fuera del horario laboral. |
| Medicamentos, materiales e insumos | Limitada disponibilidad de medicamentos, materiales e insumos. |
| Equipamientos e Instrumentales | Falta carro de paro con monitor, una computadora y un proyector (para utilizar en las charlas educativas), sillas para sala de espera, un escritorio para la sala de consultorio. |
| Movilidad | Se dispone de una ambulancia equipada con combustible. |
| Capacitación del personal de salud | Primeros auxilios, atención de politraumatismo, Relaciones humanas, atención de accidente ofídico. |
| Sistema de registro e información | Personal realiza registro manual de los datos estadísticos. Se necesita instalación del servicio de internet para la carga de datos en la red informática, programa implementado por el Ministerio de Salud para el sistema de atención ambulatoria y estadísticas vitales. |

Unidad de Salud de la Familia de Jorge Sebastián Miranda

La Unidad de Salud de la Familia se encuentra a 40 km de la zona urbana, más conocida como Huguá Ñandu. La población atendida es de aproximadamente 1.000 habitantes.

El establecimiento de salud posee las siguientes dependencias: una sala de espera, un consultorio médico, una sala de vacunación, una sala de internación y tres sanitarios.

El plantel de está integrado por profesionales de las siguientes especialidades: 1 Médico, 1 Licenciada en Obstetricia, 1 Licenciada en Enfermería, 2 Auxiliares en Enfermería y 1 Limpiadora contratada por el CLS.

La USF ofrece servicios de consultas en medicina familiar, atenciones de urgencias, vacunaciones, primeros auxilios, promoción y prevención de enfermedades.

Programas que ofrece: Programa nutricional -INAN, Test Rápido VIH-Sida y Sífilis-VDRL, Vacunaciones (PAI), Test del Piecito, Crecimiento y Desarrollo, Pesquisa de Sintomático Respiratorio, Lepra, Leishmaniosis, Planificación Familiar, Papanicolau, Prevención Cardiovascular (HTA) y Diabetes, Control Prenatal, control de Enfermedades Infección contagiosa, Salud Mental, Actividades educativas.

Las necesidades que se enfrentan para mejorar la oferta de servicios de salud a la población son:

| Áreas | Necesidad |
|---|---|
| Infraestructura | Ampliación y refacción del local de la USF. |
| Recursos Humanos | Contratación de 1 médico para extender el horario de consultas, 1 odontólogo y 1 peón de patio para los servicios generales. |
| Materiales e Insumos | Se necesita mayor cantidad de medicamentos, materiales e insumos no cubre la demanda. No se dispone en la comunidad de una farmacia comercial. |
| Equipamientos e Instrumentales | Se necesita una silla de rueda, sillas para la sala de espera y una heladera. |
| Movilidad | Contar con una ambulancia para el traslado de pacientes y con un móvil para realizar las consultas en los asentamientos Indígenas de Vy'a Renda, Jeguahaty y Tacuarendyhu. |
| Capacitación del Personal de Salud | Medidas de prevención en la manipulación de basura patológica, primeros auxilios, politraumatismo, atención de emergencias obstétricas. |
| Sistema de registro e información | Falta instalación del servicio de internet para la carga de datos en la red informática implementado por el Ministerio de Salud (sistema de atención ambulatoria y estadísticas vitales). La USF Jorge Sebastián Miranda cuenta con antena de apropiadamente de 18 metros |

Puesto Satélite de Isla Tuyu

El establecimiento de salud se encuentra a 25 km del casco urbano del distrito.

La población atendida es de aproximadamente 600 habitantes. Actualmente un enfermero, contratado por el Ministerio de Salud, presta servicios a la población.

La infraestructura es pequeña, cuenta con las siguientes dependencias: un consultorio, una sala de vacunación y un sanitario.

En el establecimiento se encuentra prestando servicios, un licenciado en enfermería, una limpiadora, quien es contratada por el Consejo Local de Salud.

El médico de la Unidad de Salud de la Familia de Paso Barreto se traslada dos veces al mes para apoyar las actividades del personal del Puesto de Salud, y comparte los medicamentos recibidos de la Primera Región Sanitaria con la población de responsabilidad del puesto de salud de Isla Tuyu, debido a que este establecimiento se encuentra en su territorio social.

Los registros de los pacientes e informes de los servicios prestados se realizan en forma manual.

Las necesidades que se enfrentan para mejorar la oferta de servicios de salud a la población son:

| Áreas | Necesidad |
|---|--|
| Infraestructura | Ampliación del local. |
| Recursos Humanos | Contratar un médico para la realización de consultas. |
| Materiales e Insumos | Falta asignación de medicamentos por parte la Primera Región Sanitaria |
| Equipamientos e Instrumentales | No cuenta con los siguientes equipos: una estufa, un tensiómetro, un termómetro, una balanza pediátrica y una heladera para la conservación de vacunas. |
| Movilidad | Falta una motocicleta para la realización de visitas a los personas de la comunidad que presentan distintas necesidades de cuidados, traslado para la realización de actividades educativas en instituciones educativas y en otros espacios. |
| Capacitación del Personal de Salud | Prestación de servicios de primeros auxilios. |
| Sistema de registro e información: | Falta equipo informático para la carga de datos en la red informática implementado por el Ministerio de Salud (sistema de atención ambulatoria y estadísticas vitales). |

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

La población del distrito de Paso Barreto se halla distribuida en el área urbana y rural.

Las principales fuentes de trabajo constituyen los aserraderos y las estancias, donde se desempeñan como jornaleros y peones, así como las instituciones públicas.

La actividad ganadera se encuentra a cargo de varias estancias de grandes extensiones. También podemos destacar que se cuenta con interesante artesanía, bellos sombreros fabricados de karanday. El comercio también ejerce una acción relevante, existiendo varios locales comerciales, ofreciendo servicios y trabajo a los pobladores.

Cabe resaltar que la agricultura no es próspera debido a la baja fertilidad del suelo, la zona se caracteriza por los humedales, se concentra en la producción destinada al autoconsumo familiar.

Referente a la migración, existe movilidad dentro del territorio nacional, las causas que motivan a los jóvenes son los estudios universitarios, mientras que los adultos buscan trabajos. En menor cantidad van al extranjero en busca de mayores oportunidades.

En cuanto a servicios básicos, en la zona urbana se cuenta con servicio de agua corriente pero con un servicio limitado, y energía eléctrica. Las comunidades indígenas no acceden al agua corriente ni a la energía eléctrica, se proveen de agua de arroyos, tajamares, aljibes y pozos.

En relación al saneamiento básico, la mayoría de la población utiliza letrinas comunes, muy escasos son los pobladores que cuentan con baños modernos. En cuanto al manejo de residuos sólidos (basura) la práctica más usual es la quema, la Municipalidad no posee vertedero para el propósito.

En lo que respecta a la educación, la mayoría de los/as niños/as acceden a la educación escolar básica, muy bajo porcentaje de niños/as no acuden a los centros educativos. Existe un gran porcentaje de jóvenes que estudian y practican deportes. Terminado la secundaria migran a otras ciudades para proseguir con sus estudios universitarios, ya que en el distrito no funciona este servicio.

Las dolencias que más aquejan a los adultos son las enfermedades crónicas no trasmisibles (hipertensión, diabetes), en niños/as lo más frecuentes son las anemias, parasitosis, afecciones respiratorias y enfermedades buco dental.

Las actividades comunitarias en salud consisten en visitas domiciliarias para seguimiento de pacientes, detección temprana de embarazos, desarrollo de charlas educativas, vacunación y prestación de servicios en consultorios móviles en las comunidades.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas:

- Municipalidad
- Colegio Nacional (1)
- Escuelas Básicas (7 en el distrito)
- Juzgado de Paz
- Policía Nacional
- Servicio nacional de Saneamiento Ambiental (SENACSA)
- Instituto Forestal nacional (INFONA)
- Justicia Electoral
- Ministerio de Obras Públicas y comunicaciones (MOPC)
- Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG 1 Representante)
- Oficina de la Compañía Paraguaya de Comunicación (COPACO)
- Oficina de la Administración Nacional de Electricidad (ANDE)
- Clubes Deportivos (3)
- Autores Paraguayos y Asociados (APA)
- Ministerio de Educación y Cultura (MEC)

Recursos Sociales y Comunitarios:

- Radioemisoras (2). Uno nuevo en proceso de habilitación
- Junta de Saneamiento (6)
- Asociación de Cooperadoras Escolares (ACES)
- Comisiones Vecinales
- Comité de Productores
- Comité de Mujeres
- Comisión de Iglesia
- Comisión de Club de Lazo
- Comisión del Club Hípico de Paso Barreto
- Comisión de la Tercera Edad
- Comisión de padres del Ballet Municipal
- Iglesias Evangélicas (2)
- Iglesia Cristiana (1)
- Oratorios (2)

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

- Escasas reuniones del Consejo Local de Salud por limitaciones de tiempo de sus miembros.
- Escasa capacitación de los miembros para ampliar las posibilidades de acción colectiva.
- Fortalecer el trabajo con instituciones y organizaciones para emprender actividades comunitarias en salud.
- Fortalecer habilidad de los miembros y colaboradores en la elaboración de proyectos en salud.
- Escasa implementación de actividades para la generación de fondos propios, mediante la autogestión, donación, aportes, patrocinio, entre otros mecanismos.

Servicios de Salud

- Mal estado del camino y falta de medios de transporte público para la asistencia del personal de salud en los servicios que reside fuera del distrito de Paso Barreto, fundamentalmente durante los días de lluvia, feriados o fin de semana.
- Falta ampliación del local de la USF de Paso Barreto, se necesita la construcción de una sala de internados y otro espacio destinado al desarrollo de los programas de salud.
- Falta refacción y ampliación del local de la USF de Jorge Sebastián Miranda.
- Falta personal de blanco en la USF de Paso Barreto para cubrir la guardia de los fines de semana y para el acompañamiento de pacientes derivados a otros establecimientos de salud, que ocurran fuera del horario laboral.
- Falta personal de blanco para la USF de la Colonia Jorge Sebastián Miranda, 1 médico para extender el horario de consultas, 1 odontólogo y 1 peón de patio para servicios generales.
- Falta un médico para la realización de consultas en el Puesto de Salud Isla Tuyu, servicio que pertenece al territorio social de la USF de Paso Barreto.
- Falta ambulancia para el traslado de pacientes y un móvil para realizar las consultas en los asentamientos Indígenas de Vyarenda, Jeguahaty y Tacuarendyhu, del territorio social de la USF de Jorge Sebastián Miranda.
- Falta una motocicleta en el Puesto Satelite de Isla Tuyu para la realización de visitas para la detección de embarazadas, seguimiento a usuarias, entre otros.
- Limitada disponibilidad de medicamentos, materiales e insumos para las atenciones en las USF.
- Falta servicio de ecografía.
- Falta servicio de laboratorio.
- Faltan carro de paro con monitor, una computadora y un proyector para la USF de Paso Barreto.
- Falta instalación del servicio de internet para la carga de datos en la red informática implementado por el Ministerio de Salud (sistema de atención ambulatoria y estadísticas vitales).
- Faltan capacitaciones para el personal de salud, en medidas de prevención en la manipulación de basura patológica, primeros auxilios, atención de politraumatismos, atención de las emergencias obstétricas.

Comunitarias

-
- No se dispone de una farmacia comercial para el acceso a medicamentos.
 - Limitado servicio de agua corriente en el área urbana y rural. Las comunidades indígenas no acceden al agua corriente ni a la energía eléctrica.
 - Falta mejoramiento del saneamiento básico: letrinas, tratamiento de residuos sólidos (basuras).
 - Falta servicio educativo del nivel terciario.

8.5. Líneas de Acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, se plantea un conjunto de actividades que apunte a fortalecer la institucionalidad, la organización y la funcionalidad, para el logro de los objetivos propuestos, como la transparencia y confiabilidad de la gestión del Consejo Local de Salud, y aumentando la capacidad de emprender acciones en articulación con otras instituciones dedicadas al desarrollo local.

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

Tiene por objetivo contribuir a modificar los factores que limitan la calidad de vida de la población, fortaleciendo el capital social de las comunidades, mediante la organización, el establecimiento de acuerdos y resultados con las instituciones públicas, la cogestión de los servicios públicos.

Línea 3: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Tiene por objetivo general contribuir a disminuir las barreras que limitan la oferta y el acceso de la población a los servicios de salud. El Consejo Local de Salud propone gestionar ante las instituciones del sistema de salud el financiamiento de recursos humanos, materiales y financieros para aumentar la entrega de los servicios de salud con calidad, en forma oportuna y eficiente; además de promover la demanda oportuna de los servicios por parte de la población, incorporando incentivos adecuados a la cultura local.

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 y la funcionalidad del Consejo de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Delegar el cargo de Presidente por Resolución Municipal. ▪ Mantener al menos una vez al mes reunión de miembros de la Mesa Directiva, representantes de las USF y Puesto de Salud para favorecer la coordinación y el trabajo en equipo. ▪ Desarrollar reuniones ordinarias y extraordinarias, incluyendo espacios de capacitaciones sobre Sistema Nacional de Salud, Estatuto Social, manejo de reuniones, administración y rendición de cuentas, monitoreo social, entre otros. ▪ Registrar en el libro de Actas los temas analizados y las decisiones acordadas. ▪ Elaborar notas y resoluciones para gestionar las soluciones. ▪ Implementar cursos/talleres dirigidos a miembros del Consejo de Salud y colaboradores sobre elaboración de proyectos sociales y otros temas de interés, en coordinación con Técnicos de Salud Pública de la Región Sanitaria, Universidades - Carreras de Trabajo Social- Enfermería, entre otros. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° y tipo de actividades implementadas. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución ▪ Libro de Actas ▪ Notas y Resoluciones ▪ Planillas de asistencia | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos, materiales y útiles de oficina | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Servicios de salud ▪ Equipos de Trabajo | 2015-2018 |
| Fortalecer prácticas democráticas en el funcionamiento del Consejo Local de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizar Asambleas ordinarias y extraordinarias en base al Estatuto Social. ▪ Presentar informes regulares a la Junta Municipal en las sesiones. ▪ Elaborar Memoria Anual de Gestión e informe sanitario y financiero del Consejo Local de Salud. ▪ Difundir informaciones por medio de las radios locales para involucrar a la población en las gestiones del Consejo Local de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de acciones implementadas en forma institucional. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta de convocatoria. ▪ 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 ▪ Refrigerio | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Servicios de salud ▪ Equipos de Trabajo | 2015-2018 |

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

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|---|---|---|---|---|-------------|
| Fortalecer la participación comunitaria en salud a través de Subconsejos de Salud | <ul style="list-style-type: none"> Elaborar Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud. Acompañar conformación y/o renovación de Subconsejos de Salud alrededor de Puestos y Unidades de Salud Familiar. Realizar reuniones de coordinación, seguimiento de la implementación del Plan Local de Salud y evaluación con la participación de los Subconsejos de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. Nº de acciones del Plan Local de Salud implementadas en coordinación con los Subconsejos de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> Actas de reuniones Memoria de Gestión del Consejo de Salud. | <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 Responsables de los Servicios Equipos de Trabajo | 2015 – 2018 |
| Desarrollar estrategias para la implementación del Plan Local de Salud | <ul style="list-style-type: none"> Difundir el Plan Local de Salud a la comunidad. Crear Equipos de Trabajo para facilitar la distribución de tareas y liderazgos. Organizar Comisión de Apoyo para gestionar recursos. Elaborar proyectos específicos para facilitar la captación de recursos de entidades financieras en el marco de la responsabilidad empresarial, empresas ganaderas, Poder Judicial, Fiscalía, entre otros. Solicitar la ampliación del Fondo de Equidad para ampliar atención de poblaciones indígenas. Implementar estrategias innovadoras para la movilización comunitaria en salud. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades del Plan Local de Salud implementadas con diversas fuentes de financiamiento. | <ul style="list-style-type: none"> Actas Informe de seguimiento de las actividades Presupuesto | <ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y materiales | <ul style="list-style-type: none"> Municipalidad Mesa Directiva Comisión de Apoyo | 2015 – 2018 |
| Apoyar el acceso de la población a medicamentos básicos | <ul style="list-style-type: none"> Elaborar reglamento para Dispensario Social de medicamentos básicos. Elaborar Listado de Medicamentos básicos. Gestionar recursos para el capital semilla y su administración mediante el Fondo Rotatorio. Capacitar a los Encargados y a Responsables del seguimiento por parte del Consejo de Salud para expendio, registro y control. Habilitar filiales en las compañías, administradas por los Subconsejos de Salud. Realizar informes regulares a la comunidad para la sostenibilidad de servicio comunitario. | <ul style="list-style-type: none"> Nº Dispensarios Sociales funcionando en forma transparente. | <ul style="list-style-type: none"> Actas Fotografías. Planillas de monitoreo. | <ul style="list-style-type: none"> Capital semilla Traslados Útiles de oficina | <ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Servicios de salud Subconsejos de salud | 2015 – 2018 |

| Línea 2: Mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|-------------------|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
| Apoyar la ampliación de servicios básicos para las viviendas. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyar la gestión de las Juntas de Saneamiento para ampliación del servicio de agua corriente. ▪ Implementar de proyectos de letrización mediante la coordinación de acciones con instituciones y organizaciones del sector. ▪ Apoyar al personal de salud de los establecimientos de salud en la implementación de acciones organizativas y educativas sobre diferentes temas de interés de la población. ▪ Implementar educación sanitaria dirigida a la ciudadanía acerca de la importancia del servicio de provisión de agua y el uso adecuado de sanitarios para la salud de las personas. ▪ Facilitar la coordinación de acciones con instituciones de salud, educativas, judicial existentes en el municipio. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de actividades implementadas con participación de instituciones y organizaciones. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de las gestiones realizadas ▪ Documentos de Proyectos ▪ Registro fotográfico de las iniciativas implementadas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos ▪ Recursos económicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Municipalidad ▪ Consejo Local de Salud ▪ SENASA | 2015 - 2018 |
| Cooperar en el mejoramiento de la eliminación de residuos de las viviendas. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyar gestiones de capacitaciones para estudiantes del Colegio General Marcial Samaniego -Bachillerato Técnico Ambiental, a fin de que puedan volver a compartir con el personal de limpieza de las instituciones públicas para mejorar clasificación de los residuos (basuras). ▪ Coordinar con el Colegio Colegio Nacional General Marcial Samaniego -Bachillerato Técnico Ambiental la implementación de programa radial sobre medidas de tratamiento y reciclaje de residuos, importancia del cuidado de espacios públicos y otros aspectos de salud pública. ▪ Apoyar la implementación de proyectos específicos de arborización de espacios públicos en coordinación con el sector educativo, Subconsejos de Salud, otras organizaciones comunitarias. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de actividades implementadas con participación comunitaria. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas ▪ Registro fotográfico de las iniciativas implementadas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales ▪ Recursos necesarios que requieran la implementación de los proyectos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consejo Local de Salud ▪ Instituciones educativas ▪ Organizaciones comunitarias | 2015 - 2018 |

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|--|---|---|--|--|---|-------------|
| Apoyar la gestión para prestar mayores servicios de salud a la población. | <ul style="list-style-type: none"> Gestionar ante la Región Sanitaria la re categorización del establecimiento de salud para proveer mayores servicios, con la instalación de USF Ampliada y avances progresivos en la red de salud. Gestionar ante la Región Sanitaria la contratación de recursos humanos necesarios para las USF y Puesto de Salud. Gestionar ante la Primera Región Sanitaria la contratación de profesionales locales sicólogos para la provisión de servicios. Coordinar con el sector privado la provisión de análisis clínicos a precio social. Gestionar ante el Consejo Regional de Salud la provisión de servicios de especialistas: oftalmología, odontología, urología, entre otros. | <ul style="list-style-type: none"> Nº de personal de salud incorporados/Nº de servicios de salud disponibles en la red de servicios. | <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 de la USF Mesa Directiva | 2015 - 2018 |
| Colaborar en la mejora de la infraestructura e equipamientos de los establecimientos de salud. | <ul style="list-style-type: none"> Gestionar la construcción de viviendas para personal de salud a fin de facilitar la permanencia en la zona de trabajo. Elaborar proyectos específicos para mejorar el área de infraestructura y equipamientos que requieran los diversos establecimientos de salud existentes en el distrito. Gestionar la adquisición de un equipo portátil de ecografía ante la Región Sanitaria, recursos propios y donaciones. Gestionar la construcción de un depósito para la clasificación, almacenamiento y traslado de residuos patológicos. Gestionar ante empresas de telefonía de celular el servicio de internet. En la USF Jorge Sebastián Miranda cuenta con antena de aprox. 18 metros. | <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de servicios mejorados en el periodo de tiempo. | <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 de la USF Mesa Directiva | 2015 - 2018 |
| Fortalecer la provisión de insumos, materiales y medicamentos. | <ul style="list-style-type: none"> Gestionar ante la Región Sanitaria la provisión de materiales, insumos y medicamentos para la oferta de los servicios. Gestionar ante la Región Sanitaria la asignación de medicamentos al Puesto Satélite de Isla Tuyu. | <ul style="list-style-type: none"> Nº personas que utilizan los servicios de salud. | <ul style="list-style-type: none"> Informes de servicios prestados Nota de recepción de insumos, medicamentos de la Región Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> Recursos para el traslado | <ul style="list-style-type: none"> Dirección de la USF Mesa Directiva | 2015 - 2018 |

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|--|---|--|--|--|---|-------------|
| Fortalecer las acciones de prevención de la salud. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar incentivos para la adhesión de los/as usuarios/as a los servicios educativos y preventivos, como: entrega de vitaminas a las embarazadas, ropitas para el recién nacido, provisión de alimentos, entre otros adecuados a la cultura local. ▪ Involucrar a los Subconsejos y a otras organizaciones en el desarrollo de actividades comunitarias. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de actividades realizadas con participación comunitaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro Fotográfico ▪ Actas de las actividades | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos para la adquisición de incentivos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección de la USF ▪ Mesa Directiva | 2015 – 2018 |

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Antecedente de la comunidad de Paso de Barreto, proporcionado por el Profesor Santiago Solano Paredes, docente y poblador del distrito.
- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley N° 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Ley N° 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley N° 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Primera Región Sanitaria Concepción.
- Manual N° 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual N° 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- Plan Estratégico Institucional. Dirección General de Planificación y Evaluación, 2013-2018. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- Informes de Talleres de Planificación Participativa de recopilación de información, análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud realizados en el distrito de Paso Barreto, realizados el: 3 de diciembre de 2014; 5,7,9,13 de enero, 20 de marzo y 17 de junio de 2105.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- Bruno Piccinini - Intendente Municipal y Presidente del Consejo Local de Salud
- Priscila Isabel López - Secretaria del Consejo Local de Salud
- Víctor Fabián Maidana - Administrador del 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 | Bruno Piccinini | Intendente Municipal y Presidente del Consejo Local de Salud |
| 2 | Eva Epifania Fernández Valdez | Municipalidad de Paso Barreto |
| 3 | Santiago Solano Paredes | Municipalidad de Paso Barreto |
| 4 | María Felicia Lusich de Esquivel | Concejala Municipal |
| 5 | Judith Alarcón Ferreira | Concejala Municipal |
| 6 | Martín Ever Soria Cristaldo | Concejal Municipal |
| 7 | Asunción Báez de Espinoza | Concejal Municipal |
| 8 | Arturo Emanuel Acosta Centurión | Unidad de Salud de la Familia - Director y Presidente Comité Ejecutivo Local del Consejo Local de Salud |
| 9 | Andrés Silvero Acosta | Consejo Local de Salud - Vicepresidente |
| 10 | Priscila Isabel López | Consejo Local de Salud - Secretaria |
| 11 | Víctor Fabián Maidana | Consejo Local de Salud - Administrador |
| 12 | Ricardo Alarcón Florentín | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 13 | Carlos Alberto Paredes López | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 14 | Pablo Tadeo Salinas Centurión | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 15 | Carmelo Ramírez Lezcano | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 16 | Pablo Tadeo Salinas Centurión | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 17 | María Fidencia Cristaldo | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 18 | Andrés Rodríguez Echague | Miembro del Consejo Local de Salud |
| 19 | Mirtha Echague | USF. Paso Barreto - Lic. en Enfermería |
| 20 | María Egidia Blanco | USF. Paso Barreto - Enfermera |
| 21 | Norma Margarita Giménez | USF. Paso Barreto - Enfermera |
| 22 | Alicia Ciriaca Cristaldo | USF. Paso Barreto - Obstetra |
| 23 | Nilda Liliana Zavala Ayala | USF. Paso Barreto - Enfermera |
| 24 | Elva Asucena López Sosa | USF. Colonia Jorge Sebastián Miranda - Directora |
| 25 | Jorge López Prieto | USF. Colonia Jorge Sebastián Miranda - Lic. en Enfermería |
| 26 | Eligia Martínez López | USF. Colonia Jorge Sebastián Miranda |
| 27 | Carmelo Reinaldo Ramírez | SENACSA - Secretario Administrativo |

| N° | Nombre y Apellido | Institución/Cargo |
|----|--------------------------------|-----------------------------------|
| 28 | Filomeno Gonzalez | Presidente de Salud - Hugua Ñandu |
| 29 | Francisco Miguel Fleitas | Comisión de Salud - Hugua Ñandu |
| 30 | Rafael Rodríguez | Poblador de Hugua Ñandu |
| 31 | Oscar Daniel Fleitas Rodríguez | Poblador de Hugua Ñandu |
| 32 | Guido Rene Fleitas Rodríguez | Poblador de Hugua Ñandu |
| 33 | Carmen Agüero | Pobladora de Hugua Ñandu |
| 34 | María Carmen Ibarra | Pobladora de Hugua Ñandu |
| 35 | Cándida Fleitas de Insaurralde | Pobladora de Hugua Ñandu |
| 36 | Digna Águila | Pobladora de Hugua Ñandu |
| 37 | Laura Insaurralde | Pobladora de Hugua Ñandu |
| 38 | Isabel Gonzalez de Ayala | Pobladora de Hugua Ñandu |

10.3 Contacto

Municipalidad de Paso Barreto

Teléfono: 0983-481826

email: municipalidadpasobarreto@hotmail.com

