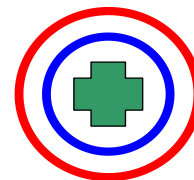




**MUNICIPALIDAD
DE SARGENTO JOSÉ FÉLIX LÓPEZ**



**Consejo Local de Salud
de Sargento José Félix López**



**Centro de Salud
de Sargento José Félix López**

PLAN LOCAL DE SALUD DE SARGENTO JOSÉ FÉLIX LÓPEZ (PUENTESIÑO) 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

A apoyado por
INVIRTIENDO EN NUESTRO FUTURO
El Fondo Mundial
De Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

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

Autoridades Departamentales

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

Autoridades del CIRD

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

Coordinación Técnica del CIRD

- Livia Sánchez

Equipo Técnico del CIRD

- Dolly Recalde
- Martín González

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

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

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-38-3

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 Sargento José Félix López	25
7 Consejo Local de Salud de Sargento José Félix López	26
8 Plan Local de Salud	28
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	28
8.2 Diagnóstico de Salud	29
8.3 Recursos Comunitarios	34
8.4 Listado de Problemas de salud priorizados	34
8.5 Líneas de Acción	35
8.6 Plan Operativo	37
9 Fuentes de Información	43
10 Anexos	44
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	44
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	44



PRESENTACIÓN

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

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

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

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

Prof. Alfredo Mateo Zabala Alcaraz
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud



1. INTRODUCCIÓN

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

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

El Plan Local de Salud para el periodo 2015/2018 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado con la participación de las autoridades y responsables de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la población, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

Esperamos una participación amplia de los sectores en la implementación de las acciones propuestas en el mismo, en el seguimiento y la evaluación del aporte del mismo en la resolución de los problemas en salud, como en el aumento de la capacidad de incidencia de los ciudadanos y las ciudadanas en las políticas públicas de salud.



2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

El nuevo gobierno nacional del periodo 2013 -2018 ha delineado la Política de Salud en base a los siguientes Principios Rectores:

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

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

Misión

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

Visión

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

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

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

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

Código de Ética

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

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

3. PRIMERA REGIÓN SANITARIA CONCEPCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Según el cuadro podemos observar que 2009 se ha registrado 25.122 fallecimientos en el Paraguay. La mayoría ha fallecido por causa de enfermedad del Sistema Circulatorio, 4.715 defunciones, es decir un 18,8%. También en ese mismo año murieron 3.547 personas a causa de Tumores. A consecuencias de las Enfermedades Cerebro Vasculares fallecieron 2.355 personas en todo el país. En el cuarto lugar se observa como causa las Enfermedades del Aparato Respiratorio afectando a 1.782 personas. Otras de las causas que actualmente están en aumento son las muertes ocurridas por Accidentes, que en el año 2009 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 Vascular (I60-I69)
4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
5. Accidentes (V01-X59)
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)
9. Homicidios (X85-Y09)
10. Septicemia (A40-A41)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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

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

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

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

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

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

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

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 Itacúa.

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

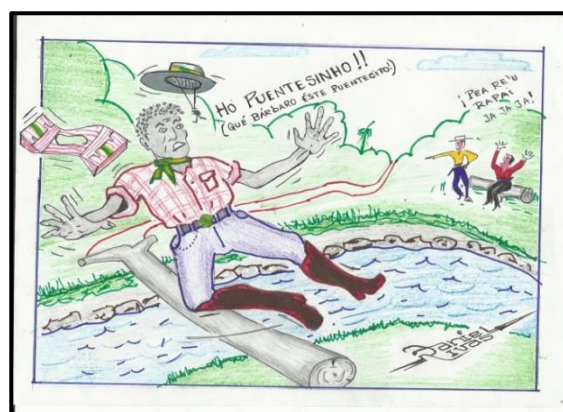
En verano, la temperatura máxima es de 40°C, la mínima llega a los 2°C, la media es de 24°C. Las precipitaciones alcanzan los 1.324 mm, los meses más lluviosos son de noviembre a enero, y los más secos son de junio a agosto. Los vientos predominantemente son del norte, este y sureste, las lluvias son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

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE SARGENTO JOSE FELIX LOPEZ

Historia

Narración brindada por un poblador:

Más o menos ilustro el origen del nombre de mi comunidad "Puentesíño", según contaban nuestros padres y abuelos, había un camino hasta el retiro "San Cosme" por una picada debiendo atravesar un arroyo con un "puentecito" improvisado de un tronco de árbol que justamente cayó y sirvió como puente para cruzar el arroyo, actualmente denominado arroyo Amambay. Este pasaje queda a metros del cementerio, camino a la propiedad de la familia Figueredo García.



En ese lugar quedaban viajeros para acampar o descansar, ya que era el único camino que conducía desde Bella Vista, pasando por la tierra de Antebi.

En uno de esos días, pasaba por el puente un viajante brasilero que resbaló y cayó al agua, exclamando el nombre de Puentesíño, escuchándolo las personas que estaban descansando en ese lugar, de ahí quedó ese nombre, la gente decía: "vamos a descansar en Puentesíño" en homenaje a aquel día y al desliz de un viajante. También otras personas comentan otras historias parecidas.

El distrito se denomina Sargento José Félix López y el centro urbano del distrito (ciudad) conserva el nombre de Puentesíño.

Territorio

La Ley N°4.418 del 15 de setiembre de 2011 crea el municipio Sargento José Félix López, desafectándose su territorio del distrito de Concepción. Abarca la superficie de 224.428 hectáreas, con 8.544 metros cuadrados.

Se encuentra al noreste, a 200 km del municipio de Concepción y unos 700 km. al norte de Asunción.

Colinda con los municipios de San Carlos del Apa y Concepción, y con Bella Vista del Departamento de Amambay.

El acceso al municipio se realiza por vía terrestre por la Ruta V hasta el km. 70, para luego seguir por el tramo-calle 15 hasta la Colonia Jorge Sebastián Miranda (Hugua Ñandu), del distrito de Paso Barreto, y se debe recorrer unos 70 km. más por camino enripiado hasta llegar al área urbana del distrito. Los caminos de tierra suelen permanecer en mal estado durante los días de lluvia.

Al norte limita con Brasil, teniendo como frontera al Rio Apa, que se encuentra a 20 km; al este limita con el distrito de Bella Vista norte del departamento de Amambay, a unos 75 km; al oeste limita con el distrito de San Carlos del Apa, a unos 50 km.

Clima

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

Las lluvias copiosas son frecuentes de noviembre a enero, en cambio los meses más secos son de junio a setiembre. Los vientos son del norte, este y sureste.

Población

La población total es de aproximadamente de 10.000 habitantes según registros de la Municipalidad, con una densidad poblacional de 22 personas por hectárea. La población reside en un 30% en la zona urbana, mientras que el 70% en la zona rural.

La zona urbana se divide en barrios y el área rural está integrada por asentamientos, que a su vez se divide bajo las siguientes denominaciones: calles, líneas, barrios y zonas.

Barrios de la zona urbana: Santa Ana, San Clemente, La Suerte, Piri Poty, Unión, Yvyty, Porvenir, Ara Poty, Loma Pyta.

Asentamientos:

- ✓ Norte Pyahú, que se divide nuevamente en los siguientes barrios: Cerrito, Barrio Hermosa, Vya Renda, Kurusu Eva, Calle 1, Calle 13 y Calle 14.
- ✓ Yvy Maraney: en San Francisco, San Antonio, 3 Lomas, San Roque, San Cayetano,
- ✓ 29 de Junio: se divide en Calles: Calle 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12; Sótano, 1ª Línea, 2ª Línea, 3ª Línea, Ruta San Carlos, Arroyo Mborevikua.
- ✓ Calle 4: se divide en 1ª Zona, 2ª Zona y Curupaty.

Comunidad Indígena: Se encuentran dos poblaciones indígenas, una en Tacuarita (pueblo nómada), integrada aproximadamente por 36 familias, dista a 40 km de Puentesíño, y otra perteneciente a la etnia Pa'í Tavytera.

Medios de comunicación y servicios básicos

Medios de comunicación: Cuentan con telefonía móvil proveídos por diversas empresas, poseen antenas satelitales, internet y radios comunitarias, y son: Itaky, Más, Horizonte FM, Universo, Jepayra.

Transporte: Lo más usual es la utilización de motocicletas, autos, camionetas y camiones. Diversas empresas ofrecen el servicio de transporte para pasajeros y cargas, que cubren los destinos Concepción, Pedro Juan Caballero y Bella Vista.

Acceso a servicios básicos (energía eléctrica, agua corriente): Gran parte de la zona urbana y rural cuentan con el servicio de energía eléctrica, excepto las comunidades de: 29 de Junio, Sótano, 1ª Zona, 2ª Zona y Curupaty, que esperan la ampliación del tendido eléctrico. En las compañías, la mayoría de la población accede al servicio de agua potable, otras utilizan agua de pozo, arroyos y tajamares.

Turismo

Posee interesantes lugares, tales como: Parque Paso Bravo, Sótano (cuevas subterráneas) y Arroyos.

Economía

El distrito es eminentemente ganadero, con la instalación de grandes estancias. Además, sus habitantes se dedican a la explotación forestal y agrícola, este último en menor escala debido a la falta de caminos, así como el bajo precio en el mercado local y regional, limitan su producción. La población también se dedica a las actividades comerciales y a la prestación de servicios profesionales en instituciones públicas y privadas.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SARGENTO JOSE FELIX LOPEZ

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que demuestran los mismos. Las instituciones y organizaciones representadas que integran el Consejo Local de Salud son: Municipalidad, Unidad de Salud Familiar de Puentesíño, Docentes, Líderes de organizaciones comunitarias existentes en las compañías.

Cuenta con tres instancias de participación:

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

Mesa Directiva, integrada por el representante legal de la Municipalidad, de instituciones y organizaciones comunitarias electas y renovadas en asambleas. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, conducir la elaboración participativa del Plan Local de Salud, movilizar recursos y establecer acuerdos con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con la población y 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 organizaciones que representan a los proveedores de los servicios de salud. Tiene por función el desarrollo de los programas, servicios y actividades contempladas en el Plan Local de Salud, supervisión y evaluación de programas, servicios, coordinación de los servicios prestados por los establecimientos de salud existentes en el Municipio, así como el desarrollo de acciones de interés local o nacional en casos de emergencia sanitaria.

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

Mesa Directiva

- Presidente : Alfredo Mateo Zabala Alcaraz
- Vicepresidente : Dionisio Martínez Aquino
- Secretario : Alba Rosa Cañete
- Pro secretario : Luis Gilberto Gómez Quiñonez
- Tesorero : Vidalia Maribel Insaurralde Villalba
- Pro tesorero: : Mario Alarcón Centurión
- Vocales : Francisco Javier Sánchez Ayala
Arminda Herrera de González
Rosa María Cabrera Núñez
Salustiano Ozuna Benítez

Comité Ejecutivo

- Representante de la Unidad de Salud Local: Roberto Carlos Colarte
- Representantes de Comisiones Vecinales: Norman Estilen Giménez, Richard Rodrigo Alfonso
- Representante del Consejo Local de Salud: Vidalia Maribel Insaurralde Villalba
- Representante de la Municipalidad: Justiniano Balbuena Cantero
- Representante del Gremio Médico Local: Mirta Concepción de Benitez

El Consejo Local de Salud se constituyó el 20 de noviembre de 2012, realizó a dos años de su funcionamiento, el 27 de noviembre de 2014, la renovación parcial de sus miembros por medio de una Asamblea, dando cumplimiento al Estatuto Social.

En cuanto al financiamiento local de la salud, el Consejo Local de Salud administra desde el año 2014, un Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del mismo administra recursos del presupuesto público, denominado Fondos de Equidad, destinado a apoyar el funcionamiento de los servicios de salud públicos existentes en el municipio.

El Consejo de Salud tiene la posibilidad de movilizar otros aportes, transferencia y donaciones de instituciones, empresas y particulares.

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 (MSP y BS) para que los Consejos de Salud existentes en el departamento de Concepción puedan elaborar sus respectivos Planes Locales de Salud. Esta asesoría se brindó con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad", financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

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

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

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

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

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

En el Consejo Local de Salud se encuentran participando referentes de las comunidades, sus miembros manifiestan compromiso y predisposición para el trabajo en equipo. Se realizan reuniones periódicas, registrando las decisiones e informes de las actividades implementadas en un libro de actas. Además, el Consejo de Salud mantiene un buen relacionamiento con las instituciones locales.

En las reuniones se brindan informaciones de las gestiones realizadas y por medio de las radios comunitarias se difunden a la población en general.

El acceso a los recursos del Fondo de Equidad le ha dado al Consejo Local de Salud la oportunidad de contratar personas de la comunidad para la prestación de servicios en los centros asistenciales existentes en el distrito. Sin embargo, identifican como debilidad, la escasa información y orientación que reciben para la gestión de los recursos transferidos por el Ministerio de Salud, por lo que no están logrando la entrega de las rendiciones en tiempo y en forma. La falta de acceso a estos recursos puede provocar la pérdida de los personales contratados debido a la falta de pago. Se considera necesario que el/la administrador/a resida en el distrito o en el departamento a fin de mantener un mayor contacto con los miembros y el seguimiento a los trabajos.

Los miembros tienen interés en las capacitaciones que ayuden a mejorar sus funciones dentro de la organización, así como aprender a preparar y presentar las rendiciones de cuentas, además desean habilitar un Dispensario Social para facilitar el acceso a la población a medicamentos básicos.

En la comunidad se necesita mayores servicios de salud, que se verá favorecida con la contratación de profesionales para los servicios de pediatría, ginecología, obstetricia, oftalmología, entre otros.

Entre otros aspectos a fortalecer se encuentra, la necesidad de contar con una oficina del Consejo de Salud dentro del predio municipal y dotado de equipamientos básicos para realizar las gestiones.

El Plan Local de Salud les guiará en el establecimiento de coordinaciones y articulaciones con instituciones y organizaciones a fin de facilitar la implementación de las actividades planificadas.

8.2.2. Servicios de Salud

La población total del distrito se estima en 10.000 habitantes, distribuidos en barrios y compañías.

Compañías	Población	Número de familias	Distancias del pueblo
Asentamientos Norte Pyahu <ul style="list-style-type: none">▪ Calle 1▪ Barrio Hermosa▪ Vyarenda▪ Calle 14▪ Kuruzu Veva	633 habitantes	125 familias	35 km.
Asentamiento 29 de junio Calle 2 - Calle 3 - Calle 4, 1° y 2° zona Calle 6 - Calle 7 - Calle 8 Sótano 1°, 2° y 3° línea Yevika	Sin datos	200 familias	30 km.
Asentamiento Maraney	Sin datos	80 familias	35 km.
Comunidad de Santa Ana	Sin datos	35 familias	10 km.
Comunidad indígena Tacuarita	Sin datos	35 familias	35 km.

Los servicios públicos de salud existentes en el municipio son:

- Unidad de Salud Familiar de Puentesíño
- Puesto Satélite Yvype
- Puesto Satélite Yvy Maraney

- Puesto Satélite 29 de Junio
- Puesto Satélite Norte Pyahu
- 2 Farmacias privadas
- Parteras empíricas en las compañías
- Médicos Naturalistas

Se presenta a continuación una descripción de los servicios públicos de salud.

Unidad de Salud Familiar de Puentesíño

Es el establecimiento cabecera del distrito. Actualmente se encuentran trabajando en el servicio, 1 médico (Director), 3 licenciadas en enfermería, 1 auxiliar, 2 personales administrativos y 1 personal de servicio (limpiadora).

Provee servicios preventivos y asistenciales a la población, su centro de referencia es el Hospital Regional de Concepción. La unidad de salud no cuenta con servicio de laboratorio, por lo que los pacientes deben trasladarse hasta la capital del departamento o recurrir a otros establecimientos que se encuentran en el distrito de Bella Vista del Departamento de Amambay.

Las embarazadas que viven en los asentamientos acuden a las parteras empíricas. Según el personal de salud, este es el problema más grave que se tiene en la comunidad, ya en algunas situaciones los funcionarios de la USF realizan partos ante la demanda de atención al parto que se encuentra en etapa avanzada.

La Municipalidad ha venido apoyando el traslado de pacientes en una camioneta, propiedad de la institución, y desde el 10 de marzo de 2015 la USF cuenta con una ambulancia donada por la Entidad Binacional Itaipu.

La unidad de salud ofrece servicios preventivos y asistenciales a las personas a lo largo de los ciclos de vida: niños, adolescentes, varones adultos, mujeres en edad fértil, embarazadas, ancianos y pacientes encamados.

Áreas	Necesidades
Ubicación	Ubicado en el centro urbano del municipio.
Población asignada	3.500 habitantes. Una comunidad indígena se encuentra ubicada a 35 km., integrada por 135 habitantes, correspondiente a 36 familias Mbya Guarani. Se suelen trasladar a la comunidad indígena denominada Boquerón. Se llega por caminos privados cruzando estancias. El Equipo de Salud realiza atención a la población, en su comunidad, una vez al mes.
Infraestructura	Con urgencia se plantea ampliar el local a fin de facilitar mayores servicios, bajo la categoría de Centro de Salud. Se necesita espacio físico para poder cumplir mejor con todos los programas.
Recursos Humanos	Falta contratación de una mayor cantidad de médicos, en las especialidades de pediatría, ginecología, oftalmología, obstetricia y odontología.
Materiales e insumos	La cantidad proveída por la Región Sanitaria no es suficiente, debido a la demanda de la población.
Equipamientos e Instrumentales	Faltan insumos para odontología, teniendo en cuenta que es el único servicio existente en el distrito. Este servicio es demandado por la población.
Movilidad	Durante el proceso de elaboración del Plan Local de Salud se obtuvo la entrega de una ambulancia por parte de la Primera Región Sanitaria. Es necesaria la adquisición de una nueva motocicleta y la reparación de otros existentes, así como un vehículo 4x4 para el acceso a comunidades que se encuentran cerca a serranías.
Capacitación del personal de salud	Tratamiento de pacientes en estado crítico y actualización en los programas de salud ofrecidos en la Unidad de Salud de la Familia.
Sistema de registro e información	Faltan útiles y artículos de oficina.
Organizaciones comunitarias	Consejo Local de Salud, Junta de Saneamiento, Comisiones Vecinales funcionando en 6 barrios, Cooperadoras Escolares funcionando en 7 escuelas.

Puesto Satélite de Ybype

Se encuentra ubicado a 6 km de la ciudad de Puentesíño por camino de tierra.

Actualmente prestan servicios en el establecimiento, 1 médico contratado por la Municipalidad, que brinda atenciones a la población 3 veces a la semana; 1 licenciada, 2 técnicos del nivel superior (1 Técnico es contratado por el Consejo Local de Salud) y 1 personal de servicio (limpiadora).

Áreas	Necesidades
Población asignada	1.129 habitantes.
Recursos Humanos	Se solicita la contratación de un médico permanente.
Infraestructura	Falta nueva construcción, el actual local carece de las comodidades mínimas, no tiene sanitarios.
Equipamientos	Mobiliarios, mesa ginecológica, silla de rueda, camilla con rueda, galón de oxígeno.
Movilidad	Reparación de una motocicleta.
Organización comunitaria	Comisión Vecinal, Cooperadoras Escolares en 2 escuelas.

Puesto de Satélite Yvy Maraney

Se encuentra ubicado a 30 km de la ciudad de Puentesíño por camino de tierra. Actualmente 1 licenciada presta servicio en el establecimiento de lunes a viernes.

El servicio se encuentra a cargo de una Licenciada en Enfermería.

Áreas	Necesidades
Población asignada	237 habitantes.
Infraestructura	El local construido con madera tiene 10 años de antigüedad, no cuenta con letrina ni agua corriente. Se necesita una nueva construcción.
Equipamientos	Dotar de equipamientos básicos para su funcionamiento. Actualmente cuenta con un escritorio donado por un particular.
Recursos Humanos	Contratación de un técnico para mejorar la atención.
Movilidad	Se requiere una motocicleta para realizar las labores comunitarias.
Organización comunitaria	Se encuentran funcionando 2 Comisiones Vecinales y Cooperadoras escolares en 3 escuelas.

Puesto Satélite 29 de Junio

Ubicado a 20 km de la ciudad, por camino de tierra. Actualmente 2 licenciadas en enfermería prestan servicios en el establecimiento.

Áreas	Necesidades
Infraestructura	El local tiene 2 años de antigüedad, dispone de una habitación y un sanitario. No cuenta con servicio de agua corriente. Se requiere ampliación.
Equipamientos	Necesidad de contar con equipamientos. Dispone de algunos mobiliarios donados por pobladores.
Recursos Humanos	Se necesita 1 médico.
Movilidad	Se cuenta con 1 motocicleta pero requiere reparación.
Organización comunitaria	En la comunidad funcionan varias Comisiones vecinales (cada calle), Juntas de Saneamiento y Cooperadoras Escolares en 6 escuelas.
Población asignada	865 habitantes.

Puesto Satélite Norte Pyahu

Se encuentra ubicado a 20 km de la ciudad de Puentesíño por camino de tierra, cuando llueve la población enfrenta serias dificultades para salir del lugar.

Actualmente 2 licenciadas en enfermería prestan servicios en el establecimiento.

Áreas	Necesidades
Infraestructura	Se cuenta con una construcción de madera de 15 años de antigüedad, no tiene sanitario ni agua corriente. Se requiere nueva construcción.
Recursos Humanos	Se necesita 1 médico.
Equipamientos	Se cuenta con mobiliarios básicos obtenidos a través de la gestión de la Comisión de Salud y el apoyo del Consejo Local de Salud (nebulizador, termómetro digital, termómetro de mercurio).
Movilidad	No cuenta con movilidad. Se necesita 1 motocicleta para realizar trabajos comunitarios.
Organizaciones comunitarios	Funcionan Comisiones Vecinales, Comisión de Salud, Cooperadoras Escolares en 4 Escuelas.
Población asignada	603 habitantes.

Puesto Satélite Calle 3

Se encuentra ubicado a 20 km de la ciudad de Puentesíño por camino de tierra, cuando llueve la población enfrenta serias dificultades para salir del lugar.

Actualmente 1 Técnico en Enfermería presta servicio en el establecimiento, es personal contratado por el Consejo Local de Salud.

Áreas	Necesidades
Infraestructura	La construcción es de madera con 2 años de antigüedad, edificada con apoyo de los pobladores, anteriormente el servicio funcionaba en una escuela. Falta terminación y ampliación del local, así como no dispone de sanitario ni agua corriente.
Recursos Humanos	Desde el 2008, la Región Sanitaria dejó de apoyar su funcionamiento por falta de recursos humanos permanentes. Este servicio se reactivó con apoyo de las autoridades del nivel local en setiembre de 2013.
Equipamientos	Se cuenta con una mesa y una silla donada por un poblador.
Movilidad	No cuenta con medio de transporte. Se necesita 1 motocicleta.
Organización comunitaria	Comisiones Vecinales de la zona norte y sur, Comisión de Salud, Cooperadoras Escolares en 3 escuelas.
Población asignada	363 habitantes.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

La población estimada del distrito es de 10.000 habitantes y se halla distribuida en la zona urbana y rural. Los indígenas mayormente se encuentran distribuidos dentro de la población en general y pertenecen al Pueblo Originario Pa'í Tavytera, mientras que la comunidad Tacuarita concentra la mayor cantidad de familias Mbya Guarani.

Los caminos que conducen a las colonias son precarios, en tiempos de lluvia es casi imposible la entrada y salida de las mismas, quedando las comunidades aisladas y enfrentando la población muchas carencias.

Sus habitantes se dedican a la ganadería, a la explotación forestal, y a la agricultura para autoconsumo. Otras fuentes de trabajo ofrecen las entidades públicas y privadas, también los aserraderos y las estancias.

Se registra escaso índice de migración, las personas se desplazan a otras ciudades por motivo de trabajo y estudio.

En la población en edad escolar se registra alta matriculación, la mayoría de los/as niños/as accede a la educación escolar básica, reciben almuerzo y merienda escolar en sus respectivas escuelas.

Los jóvenes tienen la oportunidad de estudiar mediante el apoyo de la Municipalidad, que otorga becas para el acceso a estudios universitarios en otras ciudades, ya que en el distrito no se cuenta con servicios educativos del nivel terciario.

Los adultos en su mayoría saben leer y escribir. Funcionan centros de alfabetización de adultos. Algunos son beneficiados con la pensión no contributiva que ofrece el Ministerio de Hacienda.

La población solicita a la Municipalidad capacitación en oficios, tales como carpintería, albañilería, electricidad, plomería, fontanería, cocina, peluquería, entre otros, a fin de mejorar los ingresos y la calidad de vida de sus familias.

En cuanto al acceso al agua, la mayoría de los pobladores utiliza agua de pozo artesiano. Se necesita la ampliación de la red de distribución del agua corriente a fin de beneficiar a una mayor cantidad de familias.

Otro aspecto importante para la salud es la utilización de sanitarios. La mayoría de las viviendas dispone de letrinas sanitarias, por tanto pocas cuentan con baño moderno.

Las Juntas de Saneamiento se encuentran funcionando en las comunidades de: La Suerte, San Clemente, Unión, Loma Pyta, Yvype Santa Ana, Yvy Maraney, Sótano, Calle 4, Calle 3, 29 de Junio y Norte Pyahú. La Municipalidad ha dispuesto un lugar para el depósito de los residuos sólidos, pero todavía no cuenta con el servicio de recolección. Los pobladores aún realizan la quema o entierro de los desechos domiciliarios.

En el aspecto del cuidado del medio ambiente, la Municipalidad y la Unidad de Salud de la Familia apoyan a técnicos del Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA) para llevar a cabo trabajos en las comunidades, consistentes en visitas casa por casa y difusión radial de informaciones, fumigación, búsqueda y eliminación de criaderos, identificación de síntomas relacionados a la vigilancia de chagas, dengue y leishmaniosis.

Buscando la continuidad de las acciones, un funcionario de la unidad de salud familiar ha sido capacitado por el SENEPA para el manejo de la máquina fumigadora, esto obedece a que la institución no cuenta aún con local propio en el distrito.

Actualmente la unidad de Salud cuenta con reactivos para la detección de leishmaniosis cutánea, siguen en alerta por este tema ya que se tiene antecedentes de la presencia de esta enfermedad en la comunidad. También en años anteriores se ha registrado casos de dengue por lo que siguen realizando campañas de prevención. Según lo manifestado por el funcionario de SENEPA, afortunadamente hasta el momento no se ha reportado ningún caso nuevo.

Las enfermedades más frecuentes en la población son: enfermedades respiratorias, gastrointestinales y dermatológicas, parasitosis, enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, tumores, arteriosclerosis) y problemas buco dental.

Las actividades desarrolladas a nivel comunitario consisten en charlas educativas en escuelas y colegios, difusión de informaciones a través de programas radiales, visitas domiciliarias para vacunación y seguimiento a embarazadas, adultos mayores, personas con diabetes, entre otros grupos que requieren cuidados específicos.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas:

- Municipalidad
- Colegio Nacional (1)

-
- Escuelas Básicas (26)
 - Juzgado de Paz
 - Registro Civil
 - Justicia Electoral
 - Policía Nacional
 - Oficina de la Supervisión del Ministerio de Educación y Cultura (MEC)
 - Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) sin local. Cuenta con 2 Técnicos
 - Secretaría de Acción Social (SAS) sin local. Cuenta con 5 facilitadores comunitarios
 - Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (SENEPA). Cuenta con 1 representante a nivel local
 - Oficina del Instituto de Desarrollo Rural y de la Tierra (INDERT)
 - Oficina de la Administración Nacional de Electricidad (ANDE), en construcción

Recursos Sociales y Comunitarios:

- Juntas de Saneamiento
- 22 Comités de Productores y 1 Organización Campesina de segundo piso
- Comisiones Vecinales organizados en barrios, calles y zonas
- Iglesias Evangélicas y Católicas
- Asociaciones de Cooperadoras Escolares
- Gremio de Médicos

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

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

Consejo Local de Salud

- Escasa visibilidad en la comunidad del funcionamiento de la organización.
- Escaso desarrollo de actividades por la falta de un Plan Local de Salud.
- Escasa información y rendición de cuentas a la comunidad.
- Escasa capacitación de los miembros para el desarrollo de las actividades.
- Escasa participación de la población en salud.
- Escasa movilización de recursos para la generación de fondos propios.
- Necesidad de fortalecer la gestión administrativa.

Servicios de Salud

- Falta personal de salud en los diversos establecimientos.
- Se requiere construcción nueva y/o ampliación de los locales de la USF de Puentesiño y los Puestos de Salud.
- Escasos equipamientos disponibles en la unidad de salud familiar y en los puestos de salud, algunos establecimientos solo cuentan con un nebulizador, aparato de toma de presión y termómetro.
- Falta servicio público de laboratorio.

- Falta equipo de ecografía portátil para la realización de atención en las comunidades.
- Falta acceso a servicios sanitarios y al agua corriente en los puestos de salud.
- Necesidad de contar con útiles y artículos de oficina para los trabajos de registros y estadísticas.
- Escasas oportunidades de acceso del personal de salud a capacitación y actualización profesional para ofrecer los servicios de salud, en: lepra, tuberculosis, VIH, diabetes, hipertensión, entre otros.
- Escasa disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud existentes en el distrito.
- Faltan insumos en forma continua para poder cumplir mejor con todos los programas. Los kit de partos se reciben incompletos, generalmente faltan: clamp umbilical, oxitocina, hemostático, hilo catgut cromado.
- Faltan insumos para el servicio de odontología, teniendo en cuenta que es el único servicio disponible en el distrito y tiene mucha demanda.
- Alta reparación y/o adquisición de nuevos medios de transporte destinados a trabajos comunitarios.
- Falta combustible para la realización de las actividades de seguimiento a los usuarios que presentan diversas necesidades de atención sanitaria.

Comunitarias

- Necesidad de mantener actividades de vigilancia de la salud ambiental con apoyo del personal de los establecimientos de salud, SENEPA, Municipalidad, instituciones educativas, entre otros.
- Falta ampliación del tendido eléctrico para los barrios La Suerte y Loma Pyta. No se cuenta con energía eléctrica en las compañías: 29 de Junio, Sótano 1ra. Zona, 2da. zona y Curupayty.
- Insuficiente provisión de agua corriente en la zona urbana y en las compañías.
- La mayoría de las viviendas cuenta con letrinas sanitarias.
- Falta implementación del servicio de recolección de residuos sólidos (basuras).
- Embarazadas que viven en los asentamientos acuden en su mayoría a las parteras empíricas.
- Los pobladores concurren a los médicos naturalistas, por la ventaja de que residen cerca de sus viviendas.
- Falta mayor desarrollo de las actividades comunitarias en salud a fin de incentivar y comprometer a la población en los cuidados de su salud individual y colectiva.
- Falta acceso a medicamentos básicos para el tratamiento oportuno de las enfermedades, evitando su agravamiento.
- Existencia escasa de árboles en las comunidades.

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

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

Tiene por objetivo general contribuir a transformar los factores sociales y ambientales que influyen en el estado de salud de la población, a fin de generar condiciones que sostengan el mejoramiento de las condiciones de vida.

Línea 3: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Tiene por objetivo contribuir a modificar los factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud, desde la situación de la oferta, así como por parte de la población. El Consejo Local de Salud se propone movilizar mayores recursos destinado a aumentar la entrega de los servicios de salud con calidad, en forma oportuna y eficiente; además de promover la demanda oportuna por los servicios, por parte de la población, mediante el fortalecimiento de la participación en salud, la implementación de incentivos, entre otras estrategias adecuadas 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 funcionalidad del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar la habilitación de una oficina con equipamientos del CLS dentro del predio municipal. ▪ Calendarizar y desarrollar reuniones periódicas de los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. ▪ Crear Equipos de Trabajo involucrando a un mayor número de voluntarios y colaboradores. ▪ Registrar en el libro de Actas los temas analizados y decisiones logradas. ▪ Elaborar notas y resoluciones para gestionar las soluciones. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de reuniones ordinarias realizadas con participación de la mayoría de miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calendario de reuniones visible en la sala de reuniones ▪ Planilla de acuse de recibo de distribución de calendario a los miembros ▪ Libro de Actas ▪ Notas y Resoluciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos, materiales y útiles de oficina ▪ Personal administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Responsable del Servicio. 	2015-2018
Fortalecer 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: cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, entrega de memoria de gestión para facilitar análisis y nuevas propuestas. ▪ Presentar informes regulares a la Junta Municipal para fortalecer la gestión. ▪ Desarrollar jornadas informativas en el municipio sobre la importancia del Consejo Local de Salud a fin de interesar una mayor inclusión y participación de representantes de instituciones y organizaciones comunitarias y sociales. ▪ Elaborar Memoria Anual de gestión sanitaria y financiera del Consejo Local de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de nuevas incorporaciones, representando a una mayor cantidad de instituciones y organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planilla de acuse de recibo de las invitaciones. ▪ Memoria de Gestión. ▪ Libro de Acta de Asambleas del CLS. ▪ Planilla de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Local ▪ Materiales y útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Responsable del Servicio. ▪ Equipos de Trabajo 	2015-2018
Desarrollar capacidades de gestión del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitar a los miembros sobre Sistema Nacional de Salud, participación comunitaria, veeduría social, rendición de cuentas, entre otros temas. ▪ Participar en Encuentros de socialización de experiencias con Consejos de Salud a nivel Departamental. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de capacitaciones/Temas desarrollados 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas ▪ Lista de asistencia ▪ Certificación de participación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos para cubrir incentivos de participación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo 	2015-2018

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Propiciar la participación comunitaria en salud a través de los Sub consejos de salud	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud. Acompañar el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Salud. Implementar el Plan Local de Salud a nivel de cada comunidad. Realizar reuniones de coordinación, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con participación de los Sub consejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de Sub consejos de Salud conformados y funcionando. Nº de acciones del Plan Local de Salud implementadas en coordinación con los Sub consejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia a reuniones informativas Actas de reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> Local para las reuniones Materiales y útiles de Oficina Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio Equipos de Trabajo 	2015 – 2018
Desarrollar estrategias para implementar el Plan Local de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Brindar información de las acciones y proyectos en reuniones y por medio radial a la comunidad. Crear Equipos de Trabajos para facilitar la organización, distribución e implementación de las actividades. Elaborar proyectos específicos para facilitar la captación de donaciones de particulares, comercios, estancias, empresas. Organizar actividades de autogestión para generación de recursos propios del Consejo Local de Salud y de los Subconsejos de Salud, como bingo una vez al año, maratón con aportes del sector privado, entre otros. Coordinar actividades con las autoridades y funcionarios de escuelas, colegios, instituciones públicas y privadas, con facultades para implementar las actividades planificadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades del Plan Local de Salud implementadas mediante coordinaciones y alianzas. 	<ul style="list-style-type: none"> Acta de sesiones de la Mesa Directiva Informe de seguimiento de las actividades Plan Operativo y Presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y materiales 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Dirección del Servicio de salud Municipalidad 	2015 – 2018
Apoyar el acceso de la población a medicamentos básicos	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar y aprobar reglamento de dispensarios sociales de medicamentos para el distrito. Elaborar Listado de Medicamentos básicos. Gestionar el capital semilla para su administración mediante el Fondo Rotatorio. Capacitar a los Encargados y a Responsables del Seguimiento por parte del Consejo y Subconsejos de Salud para el expendio, registro y control de los Dispensarios. Realizar informes regulares a la comunidad para la sostenibilidad del servicio comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº Dispensarios Sociales funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> Fotografías. Planillas de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Personal Administrativo. Cámara Fotográfica. 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva CLS Mesa Directiva de Sub Consejos. 	2015 – 2018

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar a la ampliación de servicios básicos para las viviendas.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar proyecto de ampliación del servicio de agua potable incluyendo actividades educativas a los beneficiarios, y gestionar financiamiento ante instituciones del Estado, Fundaciones, entre otros. Elaborar proyecto de letrización incluyendo actividades educativas a los beneficiarios, y gestionar financiamiento ante instituciones del Estado, organizaciones privadas y otros. Solicitar y dar seguimiento ante las instituciones competentes la ampliación del tendido eléctrico para las comunidades sin servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº familias beneficiadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Notas de las gestiones realizadas Proyectos Registro fotográfico de las iniciativas implementadas 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos económicos para el financiamiento de los proyectos 	<ul style="list-style-type: none"> Municipalidad SENASA INDERT 	2015 - 2018
Contribuir en la prevención y promoción de la salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> Difundir por la radio los nuevos servicios que se prestan en los servicios de salud. Implementar clubes de embarazadas para capacitación sobre signos de alarma, entrega de incentivos: Kit para el recién nacido, como: ropitas, alimentos, materiales e insumos para partos, vitaminas (ácido fólico, hierro), entre otros. Coordinar con instituciones locales el desarrollo de programas radiales de educación ambiental. Cooperar con las instituciones locales la implementación de mingas ambientales en coordinación con instituciones. Coordinar con profesoras de Iniciación Profesional Agropecuaria de las instituciones educativas la implementación de proyectos comunitarios, como arborización de plazas, escuelas/colegios, vía pública, reciclado, etc. Difundir a la ciudadanía por medio de programas radiales medidas de tratamiento y reciclaje de residuos, potabilización del agua, limpieza de patios, importancia de eliminación de criaderos, otros aspectos para el bien de la salud pública. Involucrar a los Sub consejos y otras organizaciones en el desarrollo de actividades comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades implementadas en coordinación con instituciones y organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia de participantes de las charlas. Registro fotográfico. 	<ul style="list-style-type: none"> Materiales informativos Útiles de oficina Cámara Fotográfica 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Trabajo del CLS Instituciones Educativas 	2015 - 2018

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer los recursos humanos en salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar la ampliación de los servicios de salud mediante la contratación de profesionales para clínica médica, pediatría, ginecología, oftalmología, obstetricia, odontología, radiología, traumatología y personales de salud para los Puestos de Salud. ▪ Prestar mayor asistencia a las embarazadas, mediante profesionales, provisión de vitaminas, servicio de transporte social, albergue para facilitar la derivación oportuna a otros establecimientos de salud. 	N° de profesionales incorporados/servicios ofrecidos a la población	Notas de gestión Contratos	Recursos económicos del presupuesto del Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud 	2015 - 2018
Colaborar en el mejoramiento de la infraestructura, equipamientos, mobiliarios y transporte de los establecimientos de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar proyectos específicos para mejorar el área de infraestructura, equipamientos y mobiliarios y medios de transporte que requieren los Puestos de Salud existentes en el distrito. ▪ Gestionar ante la Región Sanitaria, fundaciones, empresas ganaderas, aserraderos, comerciantes y con otros actores existentes en el distrito la adquisición de 1 equipo de ecografía y laboratorio de análisis clínico portátil. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de oferta de servicios mejorados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento del Proyecto ▪ Notas de gestiones ▪ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Útiles de Oficina ▪ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo 	2015 - 2018
Fortalecer la provisión de insumos, materiales y medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar listado y presupuesto de los materiales faltantes en los kit de partos, según población estimada. • Gestionar en la Región sanitaria materiales, insumos y medicamentos. • Elaborar presupuesto de los materiales faltantes en los kit para partos de urgencia y gestionar su adquisición. • Gestionar la adquisición de materiales, insumos o medicamentos del Fondo de Equidad administrado por el CLS y de otras fuentes de financiamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de embarazadas con parto institucional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes sanitarios ▪ Presupuesto ▪ Nota de recepción de insumos, medicamentos de la Región Sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos económicos o donaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección del Centro de Salud ▪ Mesa Directiva 	2015 - 2018

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud de Sargento José Félix López – Puentesíño.
- 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 Sargento José Félix López- Puentesíño, realizados: 4,13, 16 de diciembre de 2014; 19 de enero, 24 de febrero, 5 y 11 de marzo y 21 de abril de 2015.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- Alfredo Mateo Zabala: Intendente Municipal y Presidente del Consejo Local de Salud
- Gustavo Gutiérrez: Representante de la Municipalidad
- Roberto Carlos Colarte: Director de la Unidad de Salud Familiar de Puentesíño

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

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Alfredo Mateo Zabala Alcaraz	Intendente Municipal y Presidente del Consejo Local de Salud
2	Justiniano Balbuena	Junta Municipal
3	Francisco Javier Sánchez	Junta Municipal – Consejo Local de Salud
4	Eustaquia Roa de Fernández	Municipalidad – Encargada de CODENI
5	Gustavo Gutiérrez Colmán	Municipalidad
6	Dionicio Martínez Aquino	Consejo Local de Salud –Vice Presidente
7	Vidalía Maribel Insaurralde	Consejo Local de Salud - Tesorera
8	Alba Rosa Cañete Villalba	Consejo Local de Salud - Secretaria
9	Roberto Carlos Colarte	Director USF y Presidente del Comité Ejecutivo del CLS
10	Marcelina Suarez Arce	Unidad de Salud Familiar
11	Cintia Mabel Benitez	Unidad de Salud Familiar
12	Mirta Concepción Fariña	Unidad de Salud Familiar
13	Lino Alcides Yegros Torres	Unidad de Salud Familiar – Licenciado en Enfermería
14	Eladio Benitez Fernández	Puesto de Salud de Yvype
15	Juan Bautista Daspett	Unidad de Salud Familiar Calle 3
16	Elida Florenciano Ruiz	Puesto de Salud Yvy Maraney
17	Liduvina Cabrera Valiente	Puesto de Salud Norte Pyahu
18	Marciana Sánchez Dos Santos	Puesto de Salud Norte Pyahu
19	Filemón Cañete	Norte Pyahu
20	Domitila Garcete Ruiz	Puesto de Salud 29 de Junio
21	Francisco Javier Villalba	Puesto de Salud 29 de Junio
22	Teófilo Arguello	Presidente de la Comisión de Salud
23	Vicente Arguello Medina	29 de Junio- Sótano
24	Aldo Raúl Martínez	Ministerio de Agricultura y Ganadería - MAG