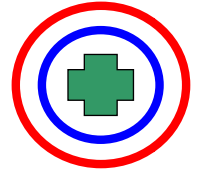




Municipalidad
de Azotey



Consejo Local de Salud
de Azotey



Unidad de Salud de la
Familia de Azotey

PLAN LOCAL DE SALUD DE AZOTEY

DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

PERIODO 2014 - 2016



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo juntas Un Nuevo Rumbo

MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



or
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

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

Autoridades Departamentales

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

Autoridades del CIRD

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

Coordinación Técnica del CIRD

- Livia Sánchez

Equipo Técnico del CIRD

- Wilfrida Fleitas
- Noelia Torales
- Dolly Recalde

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

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

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-24-6

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, febrero de 2014

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Primera Región Sanitaria	8
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento de Concepción	19
6 Características del Municipio de Azotey	23
7 Consejo Local de Salud de Azotey	24
8 Plan Local de Salud	26
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2 Diagnóstico de Salud	27
8.3 Recursos Comunitarios	29
8.4 Listado de Problemas de salud Priorizados	30
8.5 Líneas de Acción	31
8.6 Plan Operativo	32
9 Fuentes de Información	39
10 Anexos	40
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	40
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	40



PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Azotey** 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 realizó consulta a los líderes, a los miembros de las organizaciones comunitarias y de las instituciones sociales, 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, los participantes priorizaron en un Taller Participativo los principales problemas a ser resueltos, con los recursos disponibles, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, como así también brindaron recomendaciones y sugerencias acerca de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud. 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 es un instrumento de trabajo que facilitará la conducción del proceso de descentralización de salud en la comunidad, y contribuirá que junto a otros municipios del departamento de Concepción mejore los indicadores de salud del Paraguay.

Señor Guido Manuel Wyder Ramírez
Intendente Municipal de Azotey



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 de Concepción. El Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) brindó asistencia técnica mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Un total de seis Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Azotey, Belén, Concepción, Horqueta, Loreto e Yby Yau.

El Plan Local de Salud para el periodo 2014/2016 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado con la participación de los integrantes 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.

Señor Pánfilo Maíz
Presidente del Consejo Local de Salud

2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

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

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

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

Misión

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

Visión

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

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

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

- ♦ Fortalecimiento de la salud ambiental y el saneamiento básico
- ♦ Desarrollo de la descentralización
- ♦ Fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG N° 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población 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 para abrir espacios para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo.

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

3. PRIMERA REGIÓN SANITARIA CONCEPCIÓN

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

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

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

Establecimientos Públicos de Salud por Distritos año 2013:

DISTRITOS	Hospital Regional	Hospital Distrital	Centro Materno Infantil	Centros de Salud	Unidades de Salud de la Familia	Puestos de Salud	Dispensarios	TOTAL
Concepción	1	0	0	0	15	3	1	20
Belén	0	0	1	1	1	0	0	3
Horqueta	0	1	0	0	11	7	0	19
Loreto	0	0	0	1	1	2	0	4
San Carlos	0	0	0	0	1	0	0	1
San Lázaro	0	0	0	1	2	2	0	5
Yby Yau	0	0	0	1	4	2	0	7
Azotey	0	0	0	0	2	2	0	4
Sargento José Félix López	0	0	0	0	1	1	3	5
Región	1	1	1	4	38	19	4	68

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

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

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

Otros establecimientos no dependientes del Ministerio de Salud:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vasculard (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 (SSIIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

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

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA				1 - 6 DIAS				7 - 27 DIAS				28 DIAS Y +				TOTAL
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	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 4151 nacidos vivos. De los cuales, 98 corresponde a defunciones perinatales, 50 muertes fetales y 4 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

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

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

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

Historia

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

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

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

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

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

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

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

División Administrativa

El departamento está dividido en 11 distritos:

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

Fuente: Proyección de población 2011 (ambos sexos)

Mapa del Departamento



Límites

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

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

Orografía y Suelos

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

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

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

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

Hidrografía

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

Los puertos de Concepción son:

- **Puerto Concepción**
- **Puerto Vallemí**
- **Puerto Riso:** es un puerto calero, produce cal hidratada, tiene costas borrascosas, ha tenido varios dueños a lo largo de la historia, una antigua casa construida a fines del siglo XIX continua en pie, fue construida para defensa de los indígenas del Chaco.
- **Puerto Fonciere:** importante mirador sobre el río Paraguay. Una casona data de 1927.
- **Puerto Max:** puerto "Tres Ollas" es actualmente un establecimiento ganadero, frente mismo a Puerto Pinasco.
- **Puerto Arrecife:** Posee acerrifes peligrosos en época de bajada del río Paraguay, es ideal para practicar la pesca del dorado.
- **Puerto Abente:** puerto ganadero de estancias, antiguamente llamado "Puerto Kemmerich" se encuentra próxima al arroyo Napegue. Un camino al norte del río Aquidabán, Paso Horqueta, la Ruta Concepción - Vallemí.
- **Puerto Pagani:** hoy abandonado.
- **Puerto Negro:** estancias lugareñas están en este puerto.
- **Puerto Algesa:** en el lugar se realiza el embarque y desembarque de cargas y fletes.
- **Puerto Antiguo:** en el lugar se realiza el embarque de pasajeros y cargas menores.
- **Puerto Itapucumí:** localidad ubicada frente a Puerto Pinasco (7 km al sur), aquí se encuentran vestigios del edificio de la administración de la que fuera la primera fábrica de CEMENTO del país (1913), actualmente es la mayor productora en el país de cal viva, cal hidratada y de cal agrícola, explotando los recursos naturales en el cuidado del medio ambiente. Sus modernas instalaciones cuentan con planta de trituración de piedra caliza, hornos metálicos verticales para la producción de cal viva, planta de hidratación y planta de embolsado de cal hidratada, cuenta con un proyecto de uso racional de leña, un importante proyecto de reforestación que ya está en marcha; desde sus puertos de embarque salen los productos hacia otras localidades para su comercialización. Cuenta con un importante mirador sobre el río Paraguay.
- **Puerto Itapuá:** anteriormente denominado "Calera Cué", se encuentra al norte del Puerto Fonciere. Un camino costero desde el Puerto Fonciere, posee hornos de cal y se realizan envíos a todo el país con embarcaciones de caleras particulares. Frente mismo hay una isla con hermosas playas, la población es mayormente obrera, existen algunos comercios y una escuela construida en piedra caliza.
- **Puerto Guyrati:** es una famosa fábrica calera, ubicado a unos 10 km del Puerto Itacuá.

Naturaleza y vegetación

Concepción se halla en la Ecorregión del Aquidabán, una parte en el este en la Ecorregión del Amambay y otra parte en la Selva Central. La deforestación es un problema en el departamento debido al avance de las actividades humanas, impactando gravemente los recursos forestales. Así como la caza descontrolada amenaza la fauna de la región. La mayoría de las especies forestales están en peligro de extinción. Los animales tampoco se escapan de este flagelo. Los que más problemas enfrentan son: puma, yagareté, gua' a pytá (loro rojo), gua' a hovy (loro azul), tucanes, tacua guazú, mboí jagua,

jacaré overo y lobopé. Algunas aéreas protegidas de Concepción son: Serranía San Luis, con una extensión de 70.000 hectáreas Itapucumí, con una extensión de 45.000 hectáreas, Estrella de Concepción, con una extensión 2.400 hectáreas, Laguna Negra, extensión 10 hectáreas, está en peligro de extinción. Arroyo Tagatiyá, a 90 km. de Concepción, por la ruta a Vallemí, es un arroyo de agua transparente sobre un lecho calcáreo, cercado de vegetación exuberante (altos árboles, helechos y tacuaras).

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

Turismo

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

Los ríos y arroyos que banan el departamento ofrecen la posibilidad de disfrutar deportes acuáticos, pesca, navegación y playas. Los cerros de San Luis y Paso Bravo son muy visitados por los turistas. Isla Peña Hermosa es un cerro de piedra caliza situada en el río Paraguay. La Ecorregión Aquidabán cuenta con bosques y extensos campos, intercalados, lagunas, esteros y bañados. En los bosques se encuentran el trébol, el timbo, el quebracho colorado, el karanda, el palo blanco, el juasy y guazú, el urunday-mi, el kurupa y, curuñi, jataí, arasupe en praderas arboladas, karanday en palmares. La Estancia Primavera, sobre el río Aquidabán posee hermosas playas y lagunas, la naturaleza es prodigiosa en la zona. Se puede realizar camping y cabalgatas, además de senderismo. La Estancia Ña Blanca, sobre el Tagatiya Guazú, es el principal atractivo, el arroyo de aguas cristalinas posee pequeñas cascadas. Puede albergar pequeños grupos de turistas, se realiza camping. El Rancho JM posee una amplia playa a orillas del río, se puede también realizar camping y disfrutar de la pesca.

Economía

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

Comunicación y servicios

El río Paraguay es la mayor vía de comunicación fluvial, es navegable en casi todo su territorio, en una distancia de 230 km. El Circuito Corredor Bioceánico atraviesa el Departamento de Concepción. La Ruta V "Gral. Bernardino Caballero" une Concepción con Pedro Juan Caballero, esta ruta empalma con la Ruta III "Gral. Elizardo Aquino", que llega a la capital del país, Asunción. También se puede llegar al departamento por el ramal Pozo Colorado - Puerto Militar, que se une a la Ruta IX "Transchaco", en el Chaco. En todo el departamento hay 1.951 km de caminos, están pavimentados aproximadamente 270 km y 146 km son enripiados sin pavimentar, 362 km de caminos departamentales lo cruzan. El aeropuerto "Tte. Cnel. Carmelo Peralta" está ubicado en la ciudad de Concepción y el aeropuerto "Dr.

Juan Plate" está ubicado en el distrito de San Lazaro. También existen pistas de aterrizaje en el resto de los distritos, así como en los importantes establecimientos ganaderos. En el departamento hay servicios de telefonía con discado directo, Concepción, Horqueta e Yby Yaú; en Belén y en Loreto se comunican vía operadora. Las estaciones de radio en AM, son: Radio Concepción, Radio Vallemí, Radio Yby Yaú, Radio Guyra Campana y Radio Regional. En FM: Vallemí, Itá Porá, Aquidabán, Los Ángeles, Continental, Belén, Norte Comunicaciones, entre otros. También existen canales de transmisión de televisión.

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

Salud

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

Educación

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

Clima

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

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE AZOTÉY

Historia del Distrito de Azotey

El Distrito de Azotey, ubicada en el Departamento de Concepción, República del Paraguay, nace el 24 de Diciembre del año 2009, según Ley N° 3.960. El proyecto de distritación fue presentado por la Junta Comunal de Vecinos. Actualmente la administración municipal está a cargo del Sr. Guido Manuel Wyder R.

El área delimitada para este municipio abarca la superficie de 71.916 Has. Se encuentra a 155 Km de la capital departamental sobre la Ruta Internacional N° III General Elizardo Aquino.

Límites

- Al norte con el distrito de Yby Yaú.
- Al sur con el Departamento de San Pedro, lo divide el Rio Ypane con una extensión de 50 km Fluvial.
- La zona rural se divide en compañías y la zona urbana en barrios. Cuenta con asentamientos y poblaciones indígenas.

Economía

organizaciones comunitarias electas y renovadas en asamblea. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población con la finalidad de dirigir hacia los mismos acciones en salud desde la perspectiva de la equidad, conducir el proceso de elaboración del Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas, acuerdos con instituciones públicas y privadas, compartiendo los resultados y las lecciones aprendidas con los distintos niveles de gobierno.

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

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

El Consejo Local de Salud de Azotey fue constituido en enero del 2012. En el 2013 realizó las primeras gestiones para la firma del Acuerdo Contractual de la administración descentralizada, que involucra al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Municipalidad, la Gobernación y el Consejo Regional de Salud de Concepción, para cuyo trámite se habían presentado documentaciones tales como: Acta de Constitución del Consejo Local de Salud, Reconocimiento Municipal, Reconocimiento del Consejo Regional de Salud, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia del Acta de la última sesión.

El Acuerdo Contractual tiene por objetivo el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud existentes en el municipio. El compromiso del MSP y BS consiste en transferir al Consejo de Salud un aporte mensual para complementar el esfuerzo local en el mejoramiento del acceso de la población a los servicios de salud. Dicho acuerdo está vigente pero hasta la fecha el Consejo de Salud aún no ha recibido recursos.

Principales Acciones

- Gestiones para obtención de documentos legales que acrediten la incorporación del municipio en el proceso de descentralización sanitaria.
- Articulación y coordinación con instituciones y organizaciones del sector salud.
- Elaboración del Plan Local de Salud.
- Habilitación de la unidad de salud en el marco de la expansión de la estrategia de Atención Primaria a la Salud.

Los miembros del Consejo Local de Salud se presentan a continuación:

Mesa Directiva

- **Presidente:** Pánfilo Maíz
- **Vicepresidente** Zunilda Cabrera de Rodríguez
- **Tesorera:** Edita Esmelda Amarilla de Gómez
- **Secretario:** Hilario Acosta Sanabria
- **Vocales Titulares** Nelly María Noblia
Porfiria Hidalgo
Celso Vera
Pablina Goiris
Perla Cohene Velázquez

-
- **Comité Ejecutivo** Representante del Servicio de Salud: Sergio Ferreira Portillo
Representante de la Comunidad: Carlos Montaña Wyder
Representante de la Municipalidad: Cristian Peralta
Representante de la Comisión Vecinal: José Páez
 - **Síndicos** Titular: Mario Ramón Areco Alderete
Suplente: Sinforiana Hidalgo Cohene

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud, en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación y la Primera Región Sanitaria, ha solicitado asistencia técnica a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) para que los Consejos de Salud existentes en el departamento de Concepción puedan elaborar sus respectivos Planes Locales de Salud. Esta asesoría se brindó con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad".

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

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

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

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

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

El **Taller 2** sirvió para apoyar el procesamiento, la organización y el ordenamiento de los datos relevados por los Equipos Conductores Locales, analizando la realidad local con respecto a la propuesta de Sistema Nacional de Salud, naturaliza y objetivos de los Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, financiamiento, entre otros, logrando un avance de Informe de diagnóstico de salud.

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo a su cargo la organización de una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación.

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

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

Según el análisis realizado por los miembros, entre las fortalezas se encuentran la persistencia, capacidad organizativa, entendimiento mutuo, unidad de criterios, reuniones periódicas, diversidad de representantes, disponibilidad de documentaciones legales al día, así como también el cumplimiento de los requisitos para la incorporación al proceso de descentralización en salud y la administración de transferencias del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social destinado al mejoramiento de los servicios de salud local.

Dentro de las oportunidades se encuentran, capacidad de trabajar en conjunto, elaboración del Plan Local de Salud y administración de recursos públicos provenientes del Fondo de Equidad, así como el apoyo de la Municipalidad para la implementación del Plan Local de Salud.

Entre las debilidades se identifica que el Consejo de Salud de Azotey aún no ha recibido el Fondo de Equidad, por lo que le resulta difícil mejorar la oferta de los servicios de salud. Otra debilidad es la inacción de la institución municipal para fortalecer el Consejo Local de Salud.

La amenaza detectada es la falta de coordinación entre la Secretaría de Salud de la Gobernación de Concepción, la Primera Región Sanitaria y el Consejo Local de Salud.

Los intereses o necesidades para el fortalecimiento del Consejo de Salud son: capacitaciones a los miembros, así como el aumento del número de miembros de la Mesa Directiva o en todo caso realizar el cambio parcial teniendo en cuenta que no todos los miembros se encuentran activos.

8.2.2. Servicio de Salud

Los establecimientos de Salud que se encuentran en el distrito de Azotey son: 2 Unidades de Salud Familiar (USF), ubicadas en Azotey y en Curuzu de Hierro, y 2 Puestos de Salud, en Sanja Moroti y Paso Tuya.

La USF de Cabecera se encuentra en la zona céntrica sobre la Ruta III Gral. Elizardo Aquino.

Los programas y servicios prestados son: planificación familiar, programa ampliado de inmunizaciones, diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, control prenatal, programa de prevención y tratamiento de lepra, control de crecimiento y desarrollo, programa de alimentación nutricional integral (PANI), papanicolau, promoción y prevención, test rápido de VIH y sífilis/VDRL, programa de diagnóstico del retraso mental. Asimismo, atención de urgencias, consultorio de medicina familiar y atención comunitaria.

Recurso Humano: cuenta con 1 Médico, 1 Licenciada en Enfermería, 2 Auxiliares Técnicos en Enfermería y 3 Agentes Comunitarios.

Infraestructura: la Unidad de Salud de la Familia de Azotey cuenta con 1 consultorio, 1 sala de espera, 1 sala de observación que se utiliza para prestar los servicios de los programas del MSP y BS y 2 baños.

Movilidad: se dispone de 1 moto y 1 moto carga.

Población Beneficiada: la población meta es de 2.226 habitantes y el promedio de población atendida mensual es de 700 personas.

Los casos de internación de cualquier tipo son derivados al Hospital Distrital de Yby Yau o al Hospital General de Santa Rosa del Aguaray (Departamento de San Pedro).

Dentro del Plan Operativo del Plan Local de Salud se encuentra la propuesta de adquisición de una ambulancia, adquisición de un maletín odontológico portátil y la ampliación física de la Unidad de Salud de la familia para el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud.

Unidad de Salud Familiar de Curusu de Hierro

Ubicación	RR.HH.	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Población Asistida
a 35 Km. de la Ruta III	1 Médico 1 Lic. en Enfermería 2 Técnicos en Enfermería	1 consultorio 1 sala de espera 1 sala de observación 3 baños	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Urgencias ✓ Planificación Familiar ✓ Diabetes Hipertensión Control prenatal ✓ Plan Alimentario ✓ Programa de detección de VIH y sífilis 	2.152

Puestos de Salud de Sanja Moroti

Ubicación	RR.HH.	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Población Asistida
a 30 Km. de Azotey	1 Técnico en Enfermería	1 consultorio 1 sala de espera 1 sala de PAI 1 sala ginecología 1 baño	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vacunación ✓ Plan alimentario Planificación Familiar ✓ Control Pre Natal 	1.511

Puesto de Salud de Paso Tuya

Ubicación	RR.HH.	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Población Asistida
a 4 Km. de Azotey	1 Lic. en Enfermería 1 Auxiliar en Enfermería	3 consultorios 1 farmacia 1 sala de espera 2 baños	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vacunación ✓ Crecimiento y Desarrollo ✓ Control prenatal ✓ Papanicolau ✓ Test de Elisa Tuberculosis 	396

Dispensario Vy'apave (No está reconocido por el M.S.P. y B.S.)

Ubicación	RR.HH.	Infraestructura	Servicios Ofrecidos	Población Asistida
a 2 km de Azotey.	Trabaja una funcionaria que reside en Paso Tuya	1 consultorio 1 pequeño depósito 1 baño	Plan alimentario para mujeres gestantes y niños/as de bajo peso	717

La comunidad de Vyapave cuenta con un pequeño dispensario. Una Licenciada en Enfermería que también se desempeña como funcionaria del Puesto de Salud de Paso Tuya presta servicio 2 a 3 veces por semana. El médico de la Unidad de Salud Familiar de Azotey realiza atención médica una vez al mes en este local.

Servicio Privado y Comunitario de Salud

Se encuentran funcionando en el municipio 3 Farmacias Comerciales, y en el ámbito comunitario, 3

parteras empíricas y 1 médico naturalista.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la Comunidad

En las jornadas dedicadas a la elaboración participativa del diagnóstico comunitario se destacó el análisis de la forma de vida de los habitantes de esta zona, en resumen se hizo notar que las viviendas en su mayoría están fabricadas con material básico, como madera, eternit o paja, y en menor cantidad con material cocido; los caminos se encuentran asfaltados y enripiados sobre la ruta III, mientras que en las compañías se encuentran terraplenados, y suelen permanecer en malas condiciones después de las lluvias; la agricultura es próspera en la región, pero la aplicación desmedida o uso irracional de pesticidas por parte de los grandes productores es fuente de contaminación de causes hídricos y del aire, afectando la salud de la población.

En el municipio se encuentran cuatro importantes Asentamientos: Curuzu de Hierro, Zanja Moroti, Nueva Fortuna y un asentamiento indígena denominado Vya Pave. La zona rural se divide en compañías, y son: Tacurú, Santo Rey, San Luis, Santa Lucía, Residenta, General Alejandro Fretes Dávalos (Paso Tuya), mientras que el área urbana se divide en los barrios: San Antonio, Fátima y Santa Ana.

Servicios con que cuenta la comunidad:

Agua potable: Según el diagnóstico comunitario, el 50% de las viviendas reciben servicio de agua potable, y el otro 50% de la población demanda el acceso y sus organizaciones comunitarias trabajan por la extensión del servicio.

Servicios Sanitarios: Las viviendas en su mayoría cuentan con letrina común, constituyendo para los mismos en un problema prioritario. En la zona urbana pocos utilizan baño moderno.

Tratamiento de basura: Es un problema que afecta a los pobladores, debido a que se practica mucho la quema de los mismos, además los pobladores arrojan sus desechos al costado de los caminos por lo que se observan basuras en las calles y baldíos. No cuenta con vertedero o planta de tratamiento de residuos.

Fuentes de Trabajo: Los habitantes desarrollan varias ocupaciones para la subsistencia, como: jornaleros, peones de estancias, personal en el área de agricultura, ganadería y fabricación de carbón, otros se desempeñan como funcionarios públicos.

Situación de los jóvenes: Se destacan en trabajar y estudiar, pero la mayoría migra a otras ciudades en busca de trabajo o estudio, debido a que en el municipio no se cuenta con universidades.

Educación de niñas/os, adolescentes y adultos: La mayoría de los niños, niñas y adolescentes acceden al servicio de educación básica en sus comunidades, en cuanto a los adultos, la mayoría sabe leer y escribir, ya que funcionaba programas de alfabetización.

Enfermedades más frecuentes: Según los funcionarios de las USFs y Puestos de Salud, las enfermedades más comunes en la población son: parasitosis, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias y diabetes. Durante el invierno, problemas respiratorios, mientras que en el verano, hipertensión arterial en las personas adultas.

Lugar de consulta a servicios de salud: los pobladores en su mayoría acuden a las UFS y Puestos de Salud, otros recurren a la medicina alternativa prestadas por curanderas/os.

Actividades de educación comunitaria: Según los pobladores, después de la distritación de Azotey observan un incremento del trabajo educativo en los colegios, escuelas, capillas de los barrios; los pobladores muestran gran interés y expectativa por varios proyectos de mejoramiento de sus comunidades.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones u organizaciones que prestan servicios en la comunidad.

- Municipalidad

-
- Escuelas y Colegios
 - Policía Nacional
 - Servicio Nacional de Salud Animal (SENACSA)
 - Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO)
 - Dirección de Extensión Agrícola y Ganadera (DEAG)
 - Registro Civil
 - Clubes Deportivos
 - Cuasi Parroquia
 - Juntas de Saneamiento
 - Sub Consejo de Salud (3)
 - Comisión de Iglesias
 - Comité de Productores
 - Cooperativa de Productores de leche
 - Comité de Mujeres
 - Organizaciones Campesinas
 - Comisiones Vecinales
 - Asociación de Cooperadoras Escolares (ACES) existentes en todas las instituciones educativas

8.4. Listado de Problemas de Salud Priorizados

En los talleres de planificación participativa las autoridades políticas, los líderes comunitarios y el personal de salud acordaron priorizar las siguientes necesidades.

Servicios de Salud

- **Recursos Humanos:** Uno de los principales problemas es la falta de médicos especialistas, como: pediatras, ginecólogos, clínicos, así como la necesidad de contar con personal de enfermería, administrativo y de servicio.
- **Infraestructura:** Urge ampliar el Puesto de Salud en las áreas de consultorio, laboratorio, farmacia, urgencia, sala de parto, sala de eliminación de basuras patológicas, de manera a lograr la re -categorización a Centro de Salud.
- **Equipamientos:** Necesidad de adquisición de nuevos equipos para ampliar los servicios.
- **Movilidad:** No se dispone de una ambulancia, se tiene muchos problemas para el traslado de pacientes y falta mejorar coordinación con el establecimiento de salud de Yby Yau.

Consejo Local de Salud (CLS)

- Necesidad de capacitación en roles y funciones de los miembros del CLS para fortalecer la organización.
- Falta divulgación de las acciones y actividades que realiza el CLS, limita conocimiento, participación y colaboración por parte de las comunidades.
- Escasa disponibilidad y uso de herramientas de planificación, control, seguimiento y evaluación de las acciones realizadas.

Salud Comunitaria

- Falta concienciación de la población sobre contaminación ambiental que afecta suelo, aire, agua.

-
- En algunos asentamientos se requieren gestionar la provisión de agua potable, servicios sanitarios y manejo de los residuos.
 - Prevalencia de enfermedades en la población que pueden ser disminuidas o evitar su deterioro.
 - Existencia de alto índice de pobreza influye en la vulnerabilidad de la población.

8.5. Líneas de Acción

Línea 1: Fortalecimiento 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 buscan potenciar el funcionamiento institucional, la transparencia, la participación de un mayor número de actores en salud, así como elevar el impacto de sus acciones en la población.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Esta línea de acción apunta a contribuir al mejoramiento de la oferta de los servicios de salud, desde el enfoque de calidad, calidez en la atención, oportunidad y eficiencia de los servicios de salud, de modo de otorgar una respuesta integral al usuario mediante el trabajo en red de los establecimientos de salud existentes en el departamento. Los factores a potenciar son: recursos humanos, equipamiento, infraestructura, materiales, insumos y medicamentos.

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad

Esta línea aborda los temas centrales que preocupan a la población, como: el acceso al agua potable de calidad, letrinas, cuidado del medio ambiente, producción de alimentos, entre otros; proponiendo el desarrollo de acciones que incentiven el compromiso, la responsabilidad por el bien común por parte de los ciudadanos y de las empresas productivas.

8.6. Plan Operativo

Línea 1 : Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contribuir a mejorar el desempeño de los miembros del CLS a través de capacitaciones sobre marco normativo del Sistema Nacional de Salud, Roles, funciones, mecanismos de articulación y coordinación.	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar ante el Consejo Regional de Salud Concepción el apoyo de fortalecimiento institucional mediante jornadas de capacitación. Estudiar el Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº capacitaciones realizadas Nº de temas tratados. Nº de miembros del CLS cumpliendo sus funciones 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla Asistencia de capacitaciones Actas de sesiones 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos 	<ul style="list-style-type: none"> Consejo Regional de Salud Consejo Local de Salud. 	2014-2016
Gestionar la firma del Acuerdo de Descentralización para el mejoramiento de los servicios de salud local.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar seguimiento al pedido presentado al Ministerio de Salud. Solicitar apoyo del Consejo Regional para impulsar el acuerdo de descentralización. Administrar recursos orientados a dar respuestas locales. 	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo firmado Nº de necesidades locales en salud resueltas. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento del acuerdo firmado Informe de Gestión sanitaria y administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos Materiales 	<ul style="list-style-type: none"> Consejo Local de Salud Consejo Regional de Salud 	2014-2016
Mantener reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva.	<ul style="list-style-type: none"> Calendarizar reuniones regulares. Elaborar actas de las reuniones. Distribuir tareas entre los miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de reuniones realizadas Cantidad de miembros que asisten a reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de reuniones Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático Útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> 	2014-2016
Desarrollar audiencias públicas de rendición de cuentas a la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar informes financieros. Realizar convocatoria a autoridades institucionales y comunitarias para Rendición de Cuentas anualmente. Remitir informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSP Gestionar espacio radial para difundir y contrastar con la opinión de la población acerca de las actividades, gestiones y resultados en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe financiero Al menos un Evento de Rendición de cuentas anual realizada. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe Financiero y Sanitario. Planilla de Asistencia a Audiencia Pública. Notas de acuse de recibo por remisión de informes a instituciones 	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias de informes Local para evento 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2014-2016
Implementar Asambleas Ordinarias en virtud a los Estatutos Sociales	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reuniones informativas para motivar la participación de la población en el CLS Organizar la realización de Asambleas (convocatoria, gestión de local, elaboración de Memoria y Balance de la gestión del CLS, entre otros). Desarrollar Asambleas de Renovación de Miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de representatividad de instituciones y organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de Asistencia Memoria, Balance e informe de los Síndicos. Acuse de recibos de las notas de convocatorias. Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de informática y de proyección. Útiles de Oficina Fotocopias de Memoria y balance 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2014-2016

Línea 1 : Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contar con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar el Plan local de Salud para el periodo 2014 - 2016. ▪ Realizar seguimiento y evaluación participativa del Plan Local de Salud. ▪ Elaborar Planes Operativos Anuales y su respectivos Presupuesto. ▪ Elaborar reglamento interno de funcionamiento. ▪ Elaborar y analizar en forma regular informe de ejecución de presupuesto en reuniones de la Mesa Directiva. ▪ Difundir informaciones a la comunidad y recabar sus propuestas de mejoras. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Local de Salud ▪ Presupuesto de Ingresos y Gastos ▪ N° de herramientas con que cuenta el CLS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento del Plan Local de Salud y Presupuesto anual ▪ Acta de reuniones ▪ Informe de seguimiento de actividades ▪ Reglamento interno 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo Informático ▪ Útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo 	2014-2016
Articular acciones con instituciones públicas y privadas para la ejecución del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar directorio que contenga información instituciones con acción local, departamental, nacional e internacional afines del CLS. ▪ Organizar reuniones de trabajo con representantes de instituciones y organizaciones de la comunidad, consensuar proyectos sociales. ▪ Gestionar recursos destinados a la implementación del Plan Local de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directorio elaborado ▪ N° de Proyectos elaborados/ N° de proyectos implementados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentos impresos: proyectos, directorio. ▪ Informes técnicos de los proyectos implementados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos materiales ▪ Útiles de oficina ▪ Movilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ Municipalidad ▪ Gobernación ▪ Empresas ▪ Organización no Gubernamental ▪ Agencias de Cooperación 	2014-2016
Apoyar la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud del Distrito. ▪ Realizar reuniones informativas en las compañías para interesarlos en la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos. ▪ Desarrollar Asambleas de conformación de nuevos Subconsejos de Salud. ▪ Elaborar Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ▪ Coordinar actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones semestrales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reglamento de Funcionamiento de Sub consejos Actas de Asambleas ▪ Resolución de Reconocimientos, Copias de Planes de Trabajos ▪ Informes de Subconsejos ▪ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos materiales ▪ Útiles de librería ▪ Movilidad ▪ Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ Municipalidad 	2014-2016

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos						
Contribuir a la dotación de recursos humanos en salud para el ampliar capacidad resolutive del establecimiento de salud (Centro de Salud)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar ante el Ministerio de Salud la contratación de personal médico de las especialidades básicas para los servicios de consultorios. ▪ Realizar seguimiento a los pedidos de contrataciones. ▪ Incluir rubros en el Presupuesto del CLS para la contratación de algunos recursos humanos, como: enfermeras y administrativos según necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° personal incorporados ▪ N° Pacientes atendidos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos ▪ Copia de contratos. ▪ Copia del Presupuesto del CLS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Útiles de Oficina ▪ Pasaje y Viáticos ▪ Combustible ▪ Recursos financieros y Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Región Sanitaria ▪ Consejo Regional de Salud ▪ Secretaria de Salud de la Gobernación ▪ Municipalidad ▪ Instituciones locales 	2014-2016
Infraestructura						
Mejorar la infraestructura e instalaciones del Puesto de Salud cabecera.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar proyecto que contemple la reparación y ampliación de la infraestructura del Puesto de Salud. ▪ Elaborar proyecto para la construcción de un incinerador de basuras patológicas. ▪ Gestionar el financiamiento de los proyectos ante instituciones y organizaciones. ▪ Realizar seguimiento a los proyectos presentados. ▪ Gestionar ante las instituciones pertinentes la obtención de la re-categorización del Puesto de Salud a Centro de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyectos ejecutados ▪ Ampliación de la infraestructura del Puesto de Salud. ▪ Puesto de Salud recategorizado. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentos de Proyectos. ▪ Nota de solicitud de financiamiento con acuse de recibo ▪ Registro fotográfico de la ejecución del proyecto y culminación. ▪ Nota de solicitud de re categorización con acuse de recibo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos financieros. ▪ Útiles de Oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Región Sanitaria ▪ Municipalidad ▪ Gobernación ▪ Organizaciones e instituciones locales 	2014-2016
Medicamentos e Insumos						
Facilitar el acceso de la población a medicamentos e insumos necesarios a bajo costo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar la adquisición de fondos. ▪ Habilitar la Farmacia Social con el sistema de Fondos Rotatorios para complementar la provisión de la Farmacia interna del Puesto de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Farmacia Social funcionando ▪ N° de beneficiarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos con acuse de recibo ▪ Registro de venta de medicamentos ▪ Registro de Usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos financieros ▪ Recursos humanos ▪ Materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Región Sanitaria ▪ Municipalidad ▪ Gobernación 	2014- 2016

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Equipamientos y Movilidad						
Mejorar la infraestructura y equipamiento del Puesto de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar antes las instituciones pertinentes equipamientos necesarios para ampliar oferta de servicios. ▪ Gestionar ante las diferentes instituciones el financiamiento o donación de los equipamientos médicos necesarios. ▪ Gestionar la adquisición de un maletín odontológico portátil y su utilización en las atenciones extramurales. ▪ Incluir rubros en el Presupuesto del CLS de rubros para la adquisición de equipamientos. ▪ Realizar procedimientos administrativos para la compra de equipamientos según el manual administrativo del Consejo de Salud. ▪ Gestionar recursos para la adquisición de una ambulancia y un móvil. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de equipos médicos, muebles y motos adquiridos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de Pedidos con acuse de recibo ▪ Presupuesto del Consejo de Salud ▪ Facturas de compras o de donaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos financieros y materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Región Sanitaria ▪ Municipalidad ▪ Gobernación 	2014- 2016
Programas de Salud						
<p>Elevar las metas de salud pública.</p> <p>Prevenir y atender los casos de dengue y gripe A.</p> <p>Mantener en cero por ciento el indicador de muerte materna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar contratación de Recursos Humanos para fortalecer las actividades de promoción de la salud y los programas prioritarios. ▪ Apoyar al servicio de salud en la provisión adecuada y oportuna de los insumos y medicamentos para el desarrollo de los Programas de Salud. ▪ Difundir a la comunidad los servicios de prevención disponibles en la red local: Vacunación, Test del Picito, Papanicolaou, test rápido de VIH y Sífilis, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de RR. HH. incorporados ▪ N° de personas atendidas con seguimiento de los programas de salud ▪ N° y tipo de actividades informativas a la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos ▪ Registro de usuarios ▪ Boletines informativos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos financieros y humanos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Comité Ejecutivo ▪ Región Sanitaria 	2014- 2016

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puesto de Salud - Unidad de Salud Familiar Curuzu de Hierro						
Mejorar el equipamiento del Puesto de Salud para la provisión de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar un listado de equipos médicos necesarios en el Puesto de Salud. Gestionar ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos necesarios. Incluir en el Presupuesto del CLS el rubro de compra de equipamiento para la USF y adquisición a través del Fondo de Equidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de Equipos de salud incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Listado de equipos necesarios en la USF Notas de Pedidos Formulario FC04 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Financieros 	<ul style="list-style-type: none"> Región Sanitaria Dirección del Centro de Salud Mesa Directiva Subconsejo de Salud 	2014- 2016
Facilitar el acceso de la población a medicamentos básicos.	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con el Subconsejo de Salud la habilitación de una farmacia social satélite. Crear y apoyar el funcionamiento de un Equipo de Monitoreo dentro del Consejo de Salud. Realizar seguimiento a la administración de la Farmacia Social y Rendición de Cuentas. 	<ul style="list-style-type: none"> Farmacia Social funcionando Nº de beneficiarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de recetas atendidas Planilla de rendición de ventas 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Financieros para capital inicial 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Puestos de Salud Subconsejo de Salud Región Sanitaria 	2014-2016
Apoyar la ampliación de personal de salud en la USF de Curuzu de Hierro.	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar ante la Primera Región Sanitaria y la Gobernación la contratación de Agentes Comunitarias. Contratar personal de salud del Fondo de Equidad administrado por el Consejo de Salud o de otras fuentes de financiamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de servicios prestados en los Puestos de Salud según su nivel de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto Notas de pedidos con acuse de recibo Contratos de personal de salud Registro de usuarios atendidos 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y Financieros 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Gestión Local Comité Ejecutivo Región Sanitaria 	2014-2016
Apoyar la habilitación de la USF de Zanja Moroti.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar Proyecto que justifique la habilitación de una Unidad de Salud de la Familia en Zanja Moroti. Gestionar ante el Ministerio de Salud la contratación de profesionales para la unidad de salud. Realizar seguimiento al pedido de habilitación de la USF. 	<ul style="list-style-type: none"> USF funcionado. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud con acuse de recibo Planilla de Registro de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos y Financieros 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Región Sanitaria Municipalidad Gobernación 	2014- 2016

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar las acciones que contribuyan a disminuir la contaminación ambiental: aire y suelo en el municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al Intendente Municipal y a la Junta Municipal la implementación de acciones para el cumplimiento de la Ley de Medio Ambiente (control del uso de agro tóxicos, deforestación, tratamiento de residuos y otros). ▪ Impulsar la conformación de una Coordinadora interinstitucional o fuerzas vivas del distrito para emprender acciones de protección del medio ambiente. ▪ Gestionar el apoyo de instituciones para la educación y concienciación de la población en el cuidado del medio ambiente. ▪ Elaborar proyectos comunitarios para reforestación y reciclado de basuras con participación ciudadana. ▪ Gestionar coordinaciones y articulaciones con instituciones y organizaciones sociales y comunitarias para la implementación de los proyectos comunitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de acciones implementadas en coordinación con instituciones y organizaciones comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planilla de registro de reuniones ▪ Planilla de registro de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos y Materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ Municipalidad ▪ Comisiones Vecinales ▪ Organizaciones de jóvenes, mujeres, niños/as 	2013-2015
Apoyar el acceso de la población a servicios sanitarios y agua corriente.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyar la gestión municipal mediante la coordinación de acciones con organizaciones e instituciones del sector para la construcción de letrinas (soluciones sanitarias) en las comunidades. ▪ Apoyar las acciones de las Juntas de Saneamiento en el mejoramiento del tratamiento del agua que se provee a la población. ▪ Emprender acciones de sensibilización a la población sobre saneamiento básico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de acciones ejecutadas en coordinación con instituciones y organizaciones sociales y comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de las gestiones realizadas ▪ Documentos de Proyectos ▪ Informes de Proyectos ▪ Registro fotográfico de las iniciativas implementadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos, materiales y financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ Municipalidad ▪ Comisiones Vecinales 	2014-2016
Contribuir a la ampliación de las acciones promocionales y preventivas en la población.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyar la elaboración de proyectos educativos, de prevención, promoción y concientización de la comunidad. ▪ Coordinar la implementación de actividades de educación y promoción con instituciones y organizaciones de la comunidad. ▪ Establecer acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos educativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de reuniones interinstitucional involucrados en el proceso de trabajo. ▪ N° de acciones desarrolladas por año en colaboración con instituciones y organizaciones locales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planillas de asistencia a reuniones y jornadas de capacitación ▪ Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones. ▪ Informes de acciones ▪ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos, materiales y financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ Instituciones Educativas ▪ Municipalidad ▪ Comisiones Vecinales ▪ Grupos de ciudadanos 	2014-2016

Línea 3: Mejoramiento de la Calidad de Vida de la Comunidad						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fomentar la producción local de alimentos para las familias.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar a las instancias correspondientes el apoyo técnico y acompañamiento a los productores de pequeñas fincas (diversificación de cultivos, abono orgánico, riego, etc). ▪ Apoyar la creación de huertas en escuelas y comunitarias con participación de grupos de ciudadanos. ▪ Cooperar con instituciones y asociación de productores para la comercialización de productos de las fincas comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de reuniones de coordinación ▪ N° de talleres de capacitación ▪ N° de huertas comunitarias formadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planilla de asistencia de reuniones ▪ Planilla de asistencia de las capacitaciones ▪ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recurso Humano materiales y Financieros 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CLS ▪ DEAG 	2014-2016
Contribuir a la disminución del índice de pobreza de la población del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar, a través de las autoridades municipales, la implementación de Proyectos Sociales, como el Plan Nacional de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional, en comunidades más desfavorecidas del distrito. ▪ Apoyar la creación y fortalecimiento de organizaciones comunitarias y su participación en el mejoramiento de sus condiciones de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° de acciones implementadas con apoyo del Consejo Local de Salud en articulación con instituciones públicas y privadas vinculadas a la temática. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notas de pedidos enviadas a las instituciones del área ▪ Informe de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos y financieros 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Municipalidad ▪ Ministerio de Agricultura y Ganadería ▪ Ministerio de Educación ▪ Otros 	2014-2016

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Azotey, 2013.
- ♦ 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 de Concepción, 2012.
- ♦ 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 Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- ♦ Plan Estratégico Institucional. Dirección General de Planificación y Evaluación, 2013-2018. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- ♦ Plan Estratégico Regional de Salud, 2012 - 2015. Elaborado por el Equipo Técnico de la Primera Región Sanitaria - Departamento de Concepción.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio, a cargo del Equipo Conductor de Azotey y para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Talleres realizados a nivel Departamental de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Primera Región Sanitaria, Secretaría de Salud de la Gobernación de Concepción, Consejo Regional de Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizado los días 4 y 14 de junio de 2013.
- ♦ Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Azotey, 12 y 18 de julio, 2 y 23 de agosto, y 6 de setiembre de 2013.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- ✓ Sr. Pánfilo Maíz
- ✓ Prof. Hilario Acosta
- ✓ Dr. Sergio Ferreira Portillo
- ✓ Sr. Cristian Peralta
- ✓ Sra. Edita Esmelda Amarilla De Gómez

10.2. Lista de Participantes en el Proceso de Elaboración del Plan Local de Salud

N°	Nombre y Apellido	Institución
1	Sr. Guido Manuel Wyder Ramírez	Intendente Municipal
2	Sr. Francisco Cristín Martínez	Concejal Municipal
3	Sr. Cristian Daniel Peralta	Concejal Municipal
4	Sr. Eulogio Cárdenas	Concejal Municipal
5	Sr. Pánfilo Maíz	Presidente del Consejo Local de Salud
6	Prof. Hilario Acosta Sanabria	Secretario del Consejo Local de Salud
7	Sra. Paulina Goiris Garcete	Miembro del Consejo Local de Salud
8	Sr. Carlos Montanía Wyder	Miembro del Consejo Local de Salud
9	Sra. Nelly María Noblia de Wyder	Miembro del Consejo Local de Salud
10	Sr. Sinfioriano Hidalgo	Miembro del Consejo Local de Salud
11	Sra. Perla Cohene Velazquez	Miembros del Consejo Local de Salud
12	Dr. Jorge Carvallo	Médico de la Unidad de Salud Familiar de Curuzu de Hierro
13	Sra. Salvadora Rosalina Casco	Directora Colegio Nacional Emilio R. Fernandez
14	Lic. Rosalina Casco	Directora del Liceo Nacional Emiliano R. Fernández.
15	Prof. Gladis Giménez Román	Directora del Liceo Nacional de Sanja Morotí
16	Sra. Wilma Silva	Escuela Básica N° 1782 Santa Clara
17	Dr. Jorge Carballo	Médico de la Unidad de Salud Familiar kurusu de Hierro
18	Sr. Nestor Gómez Amarilla	Agente Comunitario Unidad de Salud Familiar de Azotey
19	Dr. Sergio Ferreira Portillo	Médico de la Unidad de Salud Familiar de Azotey
20	Sra. Catalina Gonzalez Garay	Unidad de Salud Familiar de Azotey
21	Sra. Liliana Carrillo	Unidad de Salud Familiar de Azotey
22	Sra. Clarete Rosa Erdtahl	Enfermera del Puesto de Salud Paso Tuya
23	Sra. Edita Amarilla	Auxiliar de Enfermería Azotey
24	Sr. Ovidio Javier Ferreira Gómez	Agente Comunitario Unidad de Salud Familiar de Azotey
25	Sr. Demetrio Santa Cruz	Presidente Comisión Vecinal Sanja Moroti
26	Sr. Antonio Coronel	Presidente del Subconsejo de Salud de Sanja Morotí

N°	Nombre y Apellido	Institución
27	Sr. Salomón Arce Gauto	Presidente del Subconsejo Local de Vy'apave
28	Sr. Doroteo Alonso Acosta	Presidente del Subconsejo de Curuzu de Hierro
29	Sra. Eliodora Montiel de Arce	Representante de Organización Campesina
30	Sr. Asunción Vera	Presidente de Junta de Saneamiento
31	Sr. Lázaro Arce Gómez	Junta de Saneamiento Santa Lucía
32	Sr. Antonio Coronel	Presidente de Salud Azotey
33	Sr. Cristóbal Benítez	Vicepresidente Comisión de Salud
34	Sr. Pedro Alfonso	Miembro Comisión Vecinal Sanja Moroti
35	Sr. Bernardo Cañete Meza	Organización OCAZNA Sanja Moroti
36	Sra. Clara Giménez	Secretaria Comisión Vecinal
37	Sra. Josefina Antonia Martínez	Secretaria Comisión de Salud
38	Sra. Zunilda Diaz Larrea	Tesorera de Salud Azotey
39	Sra. Sunilda Ortega	Pro Tesorera de Salud
40	Sra. Jacinta Carissimo	Pro Tesorera de Salud
41	Sr. Pánfilo Carrillo	Comisión Barrio Santo Rey
42	Sr. Antonio Latterman	Poblador de Paso Tuya
43	Sra. Ema Latterman	Pobladora de Paso Tuya
44	Sr. Rufino Bogarín	Poblador de Azotey
45	Sr. Fabián Cohene	Poblador de Azotey