



**MUNICIPALIDAD
DE MARIANO ROQUE ALONSO**

**CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE MARIANO ROQUE ALONSO**



**HOSPITAL DISTRITAL
DE MARIANO ROQUE ALONSO**

Plan Local de Salud

MARIANO ROQUE ALONSO

Periodo 2012 - 2014



**Municipalidad
de Mariano Roque Alonso**

**Consejo Local de Salud
de Mariano Roque Alonso**



**Hospital Distrital
de Mariano Roque Alonso**

PLAN LOCAL DE SALUD MARIANO ROQUE ALONSO

PERIODO 2012 - 2014

Apoyado por:



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”, y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Responsables

Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD

Rubén Gaete, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local

María del Carmen Royg, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Ruth Osorio
- Gladis Scarpellini
- Noelia Torales
- Manuel Vargas

Coordinación Regional

- Berta Calcena de Spinzi, Directora de la Undécima Región Sanitaria – Central
- Silvia Martínez, Encargada de la Oficina Regional de Descentralización en Salud, Undécima Región Sanitaria

Edición

- Lissy Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera, Asunción

Tel/fax: 212-540/207-373

E-mail: cird@cird.org.py

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: 978-99953-32-57-0

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Junio 2012

INDICE

	Pág.
Presentación	4
1 Introducción	6
2 Política Nacional de Salud	7
3 Undécima Región Sanitaria	7
4 Marco legal del Proceso de Descentralización de Salud	17
5 Características del Departamento Central	19
6 Características del Municipio de Mariano Roque Alonso	21
7 Consejo Local de Salud de Mariano Roque Alonso	25
8 Plan Local de Salud	26
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	26
8.2 Diagnóstico de Salud	28
8.3 Recursos Comunitarios	31
8.4 Listado de problemas de salud y prioridades	32
8.5 Líneas de acción	33
8.6 Plan Operativo	34
9 Fuente de Información	41
10 Anexos	42
10.1 Lista de participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud	42
10.2 Contactos	42

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Mariano Roque Alonso** 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 los determinantes sociales, las necesidades de la población y en los recursos disponibles en la comunidad, lo que ha permitido definir acciones concretas y factibles de ser implementadas para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Para este trabajo se ha realizado una consulta a los líderes, a los representantes 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 se ha priorizado en un Taller de Planificación Participativa los principales problemas a ser resueltos, proponiéndose la implementación de coordinación, articulación y complementación de acciones entre instituciones y organizaciones locales, así como recomendaciones acerca de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud a mediano y largo plazo. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

El Plan Local de Salud 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 Central se mejore los indicadores de salud del Paraguay.

Heri Mármol
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Central han elaborado sus respectivos Planes Locales de Salud en un esfuerzo conjunto, impulsado por la Undécima Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y la Dirección General de Descentralización en Salud. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Un total de diez Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud y son: Itá, Guarambaré, Nueva Italia, Villa Elisa, Luque, Areguá, Limpio, Mariano Roque Alonso, Ypané e Ypacaraí, los cuales se suman a los Consejos de Salud que ya cuentan con esta importante herramienta de gestión participativa de la salud en el departamento.

El Plan Local de Salud para el periodo 2012/2014 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de **Mariano Roque Alonso** y formulado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas e historia de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de los servicios públicos de salud existentes en el distrito.

El presente Plan de Salud pretende contribuir a la participación en salud, al mejoramiento de 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 y al fortalecimiento de los servicios de salud.

Se espera la continua participación de los sectores que han participado en la elaboración del Plan Local de Salud, en la implementación de las acciones propuestas en el mismo, en el seguimiento y la evaluación del aporte del mismo en la superación de las necesidades de salud, como en el aumento de la capacidad de incidencia de los ciudadanos y las ciudadanas en las políticas públicas de salud.

2. POLÍTICA NACIONAL

El nuevo gobierno nacional del periodo 2008/2013 ha delineado su política de salud y en calidad de vida, planteando como filosofía política, la **universalidad** del derecho a la salud y los demás derechos humanos y sociales, la **integralidad** en las respuestas a las necesidades sociales, la **equidad** como principio de justicia para que todos se acerquen al máximo del nivel de calidad de vida y salud, con seguridad social y seguridad económica y la **participación** de las comunidades y de cada ciudadano como factor de democratización y transparencia del Estado y garantía de los derechos.

Los ejes estratégicos que nutren las acciones, se encuentran enmarcadas en los siguientes:

- ♦ Enfoque de derechos humanos y en salud
- ♦ Aplicación progresiva, continua y sustentable
- ♦ Aplicación del marco legal vigente
- ♦ Articulación, coordinación y complementación de acciones y recursos del Sistema Nacional de Salud
- ♦ Programas de Salud y Calidad de Vida
- ♦ Organización de Redes de Atención
- ♦ Universalización de la Atención Primaria en Salud
- ♦ Descentralización, Territorios de Gestión Social y Participación ciudadana

3. UNDÉCIMA REGIÓN SANITARIA DE CENTRAL

La estructura de la Región Sanitaria cuenta con los siguientes departamentos: Recursos Humanos, Administrativo, Descentralización en Salud, Epidemiología, Control de Profesiones y de Establecimientos Sanitarios, Enfermería y Obstetricia, Programas de Salud, Promoción y Educación Sanitaria, Bioestadística, Unidad de Análisis Regional y Gestión Hospitalaria.

El departamento de epidemiológica tiene 2 áreas: enfermedades transmisibles y no transmisibles. El área de enfermedades transmisibles abarcan las siguientes intervenciones:

- ♦ Programa Ampliado de Inmunización (PAI)
- ♦ Lepra
- ♦ Tuberculosis
- ♦ Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y sida
- ♦ Zoonosis
- ♦ Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo
- ♦ Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental

El área de enfermedades no transmisibles incluye las acciones de planificación de actividades de detección, diagnóstico y tratamiento de la diabetes e hipertensión arterial.

El Departamento de Programas abarca:

- ♦ Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)
- ♦ Salud Reproductiva
- ♦ Nutrición
- ♦ Salud Mental
- ♦ Salud Bucal dental
- ♦ Bienestar Social

Los roles y funciones del nivel regional son los siguientes:

- ♦ 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, de acuerdo a las necesidades departamentales;
- ♦ La gestión de los recursos en gran medida;
- ♦ Las relaciones intersectoriales y con otros sectores; y
- ♦ Las relaciones internacionales muy parcialmente.

En el 2010, la Undécima Región Sanitaria inició un proceso de readecuación de los establecimientos de salud desde la perspectiva de redes en salud, orientado a mejorar la funcionalidad del sistema, la eficiencia y la agilidad en la respuesta a la población usuaria.

Se cuenta con las siguientes categorías de establecimientos públicos de salud:

- ♦ **Hospital Regional:** Luque
- ♦ **Hospital Distrital:** Areguá, Lambaré, Mariano Roque Alonso, Itá, Ñemby, Villa Elisa y Villeta.
- ♦ **Hospital Materno Infantil Regional:** San Lorenzo.
- ♦ **Hospital Materno Infantil:** Capiatá, Limpio y Fernando de la Mora.
- ♦ **Centros de Salud:** Guarambaré, Nueva Italia, Itauguá, Ypané, Ypacaraí, San Antonio, Juan Alfonso Godoy (Fernando de la Mora), Zárate Isla (Luque)
- ♦ **Puestos de Salud:** 16
- ♦ **Unidades de Salud Familiar:** 98

La Undécima Región Sanitaria de Central definió tres ejes para el trabajo en red entre los establecimientos de salud de los municipios, y son:

- ♦ **Eje Norte:** Areguá, Mariano Roque Alonso, Limpio, Luque.
- ♦ **Eje Centro:** Capiatá, Fernando de la Mora, Itauguá, J. Augusto Saldívar, San Lorenzo, Ypacaraí.
- ♦ **Eje Sur:** Guarambaré, Itá, Lambaré, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, Villeta, Villa Elisa, Ypané.

Redes de Atención del Sistema de Salud

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 ESPECIALIZADO	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

A nivel nacional se encuentra en proceso de desarrollo la nueva estructura organizacional y funcional de los establecimientos dependientes del MSP y BS, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar y las redes integrales de servicios de salud.

La Red del Sistema de Atención para VIH y sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual en el municipio de Mariano Roque Alonso está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

- ♦ Hospital Distrital Mariano Roque Alonso
- ♦ USF La Amistad
- ♦ USF 6 de Mayo
- ♦ USF Guadalupe
- ♦ USF Villa Alegre

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis, abiertos a la población general, con prioridad de atención a las embarazadas, niños, niñas, adolescentes y personas asintomáticos respiratorios, a pacientes con Tuberculosis (Tb) y a la población más expuesta al riesgo.

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

Proyecciones de Población (ambos sexos), 2011 por Grupos de Edad según Distritos

DISTRITOS	0 a 4 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 REGIÓN	228.980	220.165	219.106	219.855	211.300	202.075	169.620	134.654	118.689	100.911	87.192	75.049	56.722	38.950	27.117	17.346	16.860	2.144.591
1) Areguá	9.084	8.689	8.220	7.708	6.915	7.064	5.859	4.466	3.819	3.297	2.827	2.318	1.809	1.272	907	596	541	75.391
2) Capiatá	26.530	25.253	24.895	23.898	22.241	22.625	19.097	15.204	13.090	10.371	8.316	6.969	5.043	3.490	2.392	1.520	1.323	232.257
3) Fernando de la Mora	16.286	14.974	15.885	18.409	20.336	18.497	13.917	10.763	9.654	8.894	8.428	8.007	6.260	4.193	2.712	1.817	1.721	180.753
4) Guarambaré	3.293	3.079	3.242	2.915	2.907	2.495	2.188	1.736	1.567	1.420	1.217	1.112	845	637	471	307	288	29.719
5) Itá	9.720	9.238	9.950	9.307	7.869	7.535	6.348	5.180	4.631	4.180	3.934	3.526	2.891	2.076	1.608	1.100	1.008	90.101
6) Itauguá	10.771	10.362	9.869	10.267	8.755	9.277	7.985	6.214	5.286	4.648	4.021	3.517	2.968	1.962	1.453	940	1.100	99.395
7) J. Augusto Zaldívar	7.765	7.252	6.864	6.383	6.140	6.149	5.195	3.749	3.400	2.695	2.302	1.846	1.453	1.048	798	461	362	63.862
8) Lambaré	17.897	16.528	17.548	19.954	20.630	18.255	14.474	11.239	10.376	9.822	9.236	8.297	6.290	3.885	2.597	1.638	1.675	190.341
9) Limpio	11.800	11.286	10.595	9.273	8.939	9.443	8.379	6.252	5.068	3.982	3.155	2.793	2.211	1.506	1.042	667	617	97.008
10) Luque	34.368	34.148	33.758	34.356	31.836	29.295	25.441	20.239	18.110	15.407	13.250	11.074	7.801	5.768	3.963	2.378	2.429	323.621
11) Mariano R. Alonso	10.167	9.866	10.398	10.356	9.406	8.655	7.546	6.498	5.987	4.819	3.852	3.008	2.276	1.457	1.088	684	645	96.708
12) Nueva Italia	1.753	1.669	1.637	1.482	1.172	1.223	1.106	904	838	772	732	715	510	451	308	244	184	15.700
13) Ñemby	10.855	10.755	10.384	9.845	9.106	8.744	7.965	6.888	5.782	4.568	3.295	2.635	2.012	1.374	862	608	570	96.248
14) San Antonio	5.190	4.978	4.598	3.982	3.807	4.128	3.706	3.081	2.397	1.830	1.599	1.260	1.001	659	451	313	283	43.263
15) San Lorenzo	32.381	32.014	31.818	33.140	33.476	30.738	25.155	20.168	18.113	15.597	13.578	11.366	8.186	5.649	3.900	2.357	2.382	320.018
16) Villa Elisa	8.385	8.161	8.213	7.868	7.558	7.309	6.318	5.423	4.674	3.637	2.882	2.421	1.767	1.212	810	512	467	77.617
17) Villeta	4.069	3.936	4.038	4.022	3.571	3.400	3.020	2.400	2.236	1.963	1.830	1.699	1.407	968	705	496	496	40.256
18) Ypacaraí	3.317	3.252	3.338	3.235	3.089	2.905	2.396	1.953	1.879	1.586	1.553	1.429	1.206	781	624	461	500	33.504
19) Ypané	5.349	4.725	3.856	3.455	3.547	4.338	3.525	2.297	1.782	1.423	1.185	1.057	786	562	426	247	269	38.829

Como se puede observar en el cuadro, Mariano Roque Alonso tiene un total de 96.708 habitantes, de los cuales el 61% de la población tiene menos de 30 años de edad, lo que debería orientar el desarrollo de programas de salud para atender las necesidades de una población joven.

NUMERO Y % DE DEFUNCIONES POR CAUSAS
PARAGUAY. AÑO 2009

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

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

Según este cuadro, 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 puede observar 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
GUARA	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	1.293	1.046	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

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

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Undécima Región Sanitaria se ha registrado 6.804 defunciones. Unas 1293 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 1046 por causa de Tumores y 501 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.

Dentro de la Undécima Región Sanitaria, Central se han registrado 24 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

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

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

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

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

En el año 2009 se registró en el Departamento Central un total de 456 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 136 fallecieron a causa de Lesiones debidas al parto, 104 por Malformaciones congénitas, 23 por Infecciones del Recién Nacido y Septicemia y 10 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	0	1	13	3	60
GUAIRA	0	18	2	0	0	11	0	0	1	5	1	0	0	0	13	2	53
CAAGUAZU	0	27	3	0	0	24	2	0	0	17	0	0	0	0	20	5	98
CAAZAPA	0	10	3	0	0	5	1	1	0	6	0	0	0	0	12	2	40
ITAPUA	1	30	7	0	1	22	1	0	0	16	2	0	0	0	33	13	126
MISIONES	0	12	1	1	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	5	1	29
PARAGUARI	0	13	0	0	0	13	0	0	0	5	1	0	0	0	9	4	45
ALTO PARANA	0	82	11	0	0	73	8	0	0	22	1	0	0	2	50	12	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 (SSI-EV). 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.

Se puede observar en el cuadro, en el Departamento Central, en el año 2009, se registraron 29.469 nacidos vivos. Asimismo, hubo 483 defunción perinatal, 304 muerte fetal y 24 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 regional, en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y la 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 MSP y BS, sin embargo no se plantea cambios en los vínculos laborales, ni en la propiedad de la infraestructura.

El Acuerdo de Descentralización es una herramienta muy 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 ésta una herramienta importante contra la corrupción.

Permite elaborar estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, como alianzas, complementación de recursos comunitarios, tercerización de servicios, creación de seguros comunitarios de salud, provisión regular y oportuna de medicamentos e insumos, mantenimiento de la Infraestructura y del equipamiento de los establecimientos de salud descentralizados.

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 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 Nº 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 Nº 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 la administración descentralizada	Establece 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.

Código de Ética

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha aprobado por Resolución SG Nº 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población el disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que “los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población”. Entre los Valores Éticos define a la participación como mecanismo para que otros formen parte de la gestión y actúen conjuntamente para lograr un objetivo público.

Con respecto a las Organizaciones Sociales expresa que “Reconoce 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 de los procesos de rendición de cuentas.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO CENTRAL

Central está ubicado en el área centro-occidental de la Región Oriental, y su posición geográfica está dada por los paralelos 25º 07' y 26º 00' de latitud sur y los meridianos 57º 45' y 57º 10' de longitud oeste.

Limita al norte con Presidente Hayes, separado por el río Paraguay, al noreste con Cordillera, al este con Paraguari, y al sur con Ñeembucú; al oeste el río Paraguay lo separa con la República Argentina.

Territorio

El Departamento Central cuenta con una extensión territorial de 2.465 Km², se destaca por su alta concentración poblacional, siendo el único departamento que posee más de 500 habitantes por km².

Los municipios que integran el departamento son: Areguá, Capiatá, Fernando de la Mora, Guarambaré, Itá, Itauguá, J. Augusto Saldívar, Lambaré, Luque, Limpio, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, San Lorenzo, Villeta, Villa Elisa, Ypacaraí, Ypané. Areguá es la capital departamental.

Los principales lugares turísticos en el departamento son:

- ♦ En Itauguá, el Museo san Rafael y su típica artesanía en ñanduti.
- ♦ En Areguá, sitios de vacaciones con balnearios sobre el lago Ypacaraí, centros de producción de cerámica y los cerros Koi y Chorori.
- ♦ En Capiatá, la iglesia de estilo barroco y la cerámica, valorada en todo el mundo.
- ♦ En Villeta y San Antonio, playas y zonas de pesca.
- ♦ En Guarambaré, el folklore.
- ♦ En Luque, la artesanía en oro y plata y la fabricación de arpas y guitarras.
- ♦ En Fernando de la Mora y Mariano Roque Alonso, los centros de diversión nocturna, y
- ♦ En Limpio, zonas de pesca y playas.

Población

En el 2002, la población censada fue de 1.363.399 habitantes, de los cuales 672.650 eran hombres (51%) y 690.749 mujeres (49%). Según la proyección poblacional para el año 2011, la

población del departamento Central ascendió a 2.144.591 habitantes. La población crece a un ritmo del 4,3 % anual.

El Departamento Central concentra cerca del 35% de la población del país, contando con 810 habitantes por km².

La distribución al interior del departamento es desigual, teniendo distritos con más de 200.000 habitantes, como Capiatá (216.491), Luque (301.649) y San Lorenzo 298.287), y en el otro extremo se hallan municipios con menos de 30.000 habitantes, como Guarambaré (27.701), Nueva Italia (14.635), entre otros.

En cuanto a la distribución por grupos de edad, las personas menores de 15 años constituyen el 32% de la población, mientras que la población comprendida entre 15 a 64 años es del 63%, lo que determina una alta población económicamente activa.

Economía

Según datos de la Encuesta Continua de Empleo, realizada por la DGEEC en hogares particulares de Asunción y Áreas Urbanas del Departamento Central, muestra que a junio de 2011, el sector primario constituía el 2,3% de la población económicamente activa, mientras que el sector secundario al 18,1% y el terciario 79,5%, éste último incluye a comercios, restaurantes, hoteles, servicios sociales y personales.

En cuanto a la producción agrícola, la caña de azúcar se destaca en el departamento. Por otro lado, se identifica el desplazamiento de la actividad agrícola ante el avance de la urbanización.

Central, a pesar de no ser un departamento ganadero, tiene producciones pecuarias, principalmente vacunas, equinas y porcinas.

Vivienda

La Encuesta Permanente de Hogares realizada por la DGEEC en 2010, registra los siguientes datos en cuanto a la situación legal de las viviendas, el 67,8% es propia o el jefe/a de hogar se encuentra pagando en cuotas; el agua es proveído en un 31,2% por prestadores privados, 27,9% por la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay- ESSAP, mientras que el 98,9% de las viviendas dispone de energía eléctrica.

En cuanto al tratamiento de residuos sólidos, el 54% de la población utiliza el servicio de recolección pública o privada, y el 36,2% todavía quema las basuras domiciliarias.

El 67,4% de la población utiliza el gas como principal combustible para cocinar, seguido del carbón en un 19%.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE MARIANO ROQUE ALONSO



Mariano Roque Alonso es un distrito de 54 km² ubicado en el Departamento Central, Paraguay, situado a 18 km. de Asunción y está localizado entre el Río Paraguay y los municipios de Limpio y Luque. La característica de su localización ha permitido el desarrollo comercial, industrial y social de la población. El Puente Remanso lo conecta con la Región Occidental (Chaco) y en su territorio funciona el puerto denominado "Puerto Fénix" que cuenta con un importante flujo comercial, además de otros 4 Puertos Privados ubicados sobre el Río Paraguay, que generan fuentes de empleos e ingresos de la mano de obra local. Además funcionan en el municipio Puertos Secos, así denominados a los depósitos de maquinarias, equipos y automóviles.

Población

Habitan en el territorio 100.161 personas, con una proyección de crecimiento anual de 4,6% aproximadamente, según la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos.

La Colonia indígena Maka habita el territorio, con una población aproximada de 2.000 habitantes.

Barrios

Central, Corumba-Cué, Arecaya, Caaguy-Cupe, María Auxiliadora, Monseñor Bogarín, San Luís, Virgen de la Rosa Mística, Defensores del Chaco, San Blas, San Jorge, Remanso Castillo, San Ramón, Caacupemi, La Asunción, Villa Margarita y La Concordia.

- ♦ **Curumba Cué:** su denominación se debe al hecho de haberse establecido en la época del Gobierno de Don Carlos Antonio López el cuartel que sirviera de alojamiento de prisioneros traídos por barco de Corumbá (Brasil).
- ♦ **Arecaya:** es el homenaje que se rinde al Cacique Guaraní, cuyo nombre inmortaliza, por haber demostrado con indomable coraje y valentía singular a los suyos y a los propios españoles conquistadores en la defensa de la posesión de las tierras que pretendían usurparlo y que sólo lograron después de ser víctima de una conjura para la cual ha sido

utilizada sus congéneres, mujeres, quienes en convivencia con aquellos, planearon y ejecutaron su muerte.

- ♦ **Caaguy Cupe:** su denominación denuncia la situación del barrio que se hallaba ubicado detrás del inmenso bosque que daba a la ubicación del Centro de actividades de la población en los primeros tiempos, coincidiendo así con la definición que los propios guaraníes establecieron sobre el barrio, es decir, detrás del monte.
- ♦ **María Auxiliadora:** con esta denominación los pobladores del barrio rinden su veneración a la Santa Madre de Dios para seguir protegiendo y guiando los pasos y los quehaceres diarios de todos ellos.
- ♦ **Monseñor Juan Sinforiano Bogarín:** perpetúa la memoria del Jefe de la Iglesia Católica paraguaya, de mayor trascendencia en la historia del país, y quien residía en la casa de su hermano, que actualmente abarca la “Urbanización la Concordia.”
- ♦ **San Luís:** recuerda al Santo Luís IX, de Francia, en cuya labor no tenía lugar alguno la ambición, pues lo único que buscaba el Santo Rey era la gloria de Dios y el bien de los súbditos, es acaso una forma de que pueden valerse los componentes del barrio para lograr su bienestar. Es el lugar donde está la urbanización “La Querencia”.
- ♦ **Virgen de la Rosa Mística:** es el barrio que reverencia la virtud sobrenatural de la madre de Dios, cuya espiritualidad transcendental sirve a los vecinos de guía y de esperanza, más aún teniendo en cuenta que muchos de ellos han sido instalados en el lugar tras el desborde del Río Paraguay, en el año 1993, año en que nació el nombre del barrio.
- ♦ **Defensores del Chaco:** (más conocida como Santa Librada) es el homenaje sincero y de recordación profunda hacia los héroes de la Guerra del Chaco, de 1932 a 1935, quienes contra Bolivia defendieron con admirable estoicismo los legítimos e históricos derechos del Paraguay sobre el Chaco Boreal. Parte de este barrio se llamaba antes Jhuguá y Rojas Cué.
- ♦ **San Jorge:** recuerda y homenajea al caballero cristiano, originario de Capadocia, San Jorge Mártir, Patrono de Inglaterra y en nuestro país de las Unidades castrenses del arma de caballería. El santo, un día que cabalgaba por la provincia de Lidia, llegó a la Ciudad de Silene, donde había una monstruosa fiera (dragón) que asolaba a la región, a la que atravesó con su lanza liberando así a la población. A pesar de haber realizado innumerables milagros por medio de la fe cristiana y por mantenerse en ella fue decapitado por orden del Gobernante Daciano, quién cuando volvía del sitio de ejecución fue consumido por el fuego que bajó del cielo.
- ♦ **San Blas:** recuerda y venera la imagen del Obispo de Sebaste y mártir decapitado por no renunciar a su fe cristiana, cuyo culto se extendió por Occidente en razón de las curaciones milagrosas que se realizaban por su intercesión y las varias célebres curas que hizo en vida a enfermos de la garganta. Es el abogado para estas enfermedades. Este barrio tiene la particularidad de contar con el San Blás Colorado, que está en el Templo y el Liberal que se halla en la casa del Señor Anselmo Torres.
- ♦ **San Ramón:** es asignado este nombre al barrio que venera el Santo nacido en Portelo, Ciudad de Cataluña, que recibió el sobrenombre de non natus (no nacido), porque su madre murió en el parto antes de que el niño viera luz. Es el patrono de las parturientas, debido a las circunstancias de su nacimiento.
- ♦ **Caacupe Mi:** identifica al barrio el hecho de venerar a la madre de Dios, la purísima Concepción de María, en torno a la cual convergen todos los vecinos del lugar de otras poblaciones cercanas, para expresar sus oraciones y plegarias, en el día de la Santa, con sumisa devoción cristiana.
- ♦ **Remanso Castillo:** recibe este nombre por encontrarse al margen del puente Remanso y por albergar viejas edificaciones hechas en piedra. Se caracteriza por conservar edificaciones de estilo colonial, mezclado con estilos modernos.

Asentamientos

Fortaleza, La Familia, 6 de Mayo, San Roque, Virgen de Guadalupe, Santa Catalina, La Amistad, Ñande Ybyra, Villa Alegre, Remanso, María Auxiliadora, Villa 8 de Diciembre, Virgen de Fátima, El Progreso, Curupayty y otras ocupaciones.

Medios de comunicación y transporte

La población dispone de transportes públicos que transitan por la ruta internacional y una minoría de transporte ingresa a los barrios del municipio. Asimismo se cuenta con el servicio de telefonía proveída por la Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO) y telefonías móviles (celulares). La población accede a servicios de energía eléctrica y agua corriente proveída por empresas públicas.

Infraestructura



Plaza de la Libertad ubicado frente a la Municipalidad



Parroquia



Centro de Salud años atrás



El Hospital Distrital de M.R.A.



El Puente al comienzo (1976)



El Puente Remanso

Historia

El municipio fue fundado en 1944, bajo la presidencia del Gral. Higinio Morínigo. En principio la ciudad se denominaba “Corumbá cué” y formaba parte del distrito de San José de los Campos Limpios de Tapúa, más conocido como Limpio. Por Ley Nº 943/27, del 27 de octubre de 1927, logró la expropiación de 700 hectáreas de tierra de la Compañía Lievig's a favor de la Colonia, siendo el Presidente de la República del Paraguay, el Dr. Eligio Ayala.

El 30 de agosto de 1945 la Colonia fue elevada a la categoría de distrito mediante el Decreto Nº 10.154 firmado por el entonces Presidente de la República, Higinio Morínigo, creándose la Municipalidad de Tercera Categoría de Mariano Roque Alonso.

Recién en fecha 12 de mayo de 1977 a través del Decreto Nº 30.982, la Municipalidad fue elevada a Municipio de Primera Categoría.

Cuna del Mestizaje

En agosto de 1999 por Ordenanza Nº 54 se ha denominado a la ciudad de Mariano Roque Alonso con el lema de “Cuna del Mestizaje”, rindiendo así un homenaje a los pueblos originarios que tanto dieron a la patria, contando con el principal legado, el idioma guaraní.

Otro hecho recordado, es el asiento en el municipio de una de las estancias más importantes del país conocida como Surubijí de las que fueron llevados los mejores ganados que han poblado las extensas praderas del Río de la Plata.

Turismo

Mariano Roque Alonso es sede de la mayor Expo anual del Paraguay, donde las empresas y las industrias muestran sus últimos productos, además se cuenta con un shopping recientemente construido.

La Colonia Maka expone a la población sus artesanías en varios sitios estratégicos.

Entre los lugares que sirven de recreación se identifica al Club Hípico Paraguayo, los siete clubes que integran la Federación Deportiva de Mariano Roque Alonso y dos clubes afiliados a la Asociación Paraguaya de Fútbol, además del moderno Estadio Polideportivo Municipal, con capacidad para 5.000 personas.

Economía

La gran cantidad de industrias y comercios funcionan en el municipio brindan importantes fuentes de trabajo a los ciudadanos del municipio. Entre las que podemos mencionar: dos fábricas productoras de envases PVC del país, cinco procesadoras de alimentos, tres mataderías y tres ferias de ganados. También podemos mencionar las actividades de pesca y comercialización en la ribera del riacho San Francisco y del Río Paraguay.



Venta de Pescados en el Puente
Remanso

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE MARIANO ROQUE ALONSO

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que lo componen y el compromiso que demuestran los mismos. Los sectores representados en el Consejo de Salud son: gobierno local, sector educativo, servicios de salud y organización de ciudadanos.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

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

Síndicos: electos en la Asamblea del Consejo Local de Salud 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 Mariano Roque Alonso se constituyó el 22 de marzo del 2006, realizó su última Asamblea de Rendición de Cuenta e incorporación de nuevos miembros para cubrir cargos vacantes, el 8 de octubre 2011.

Cuenta con la participación de representantes de las siguientes instituciones y organizaciones sociales y comunitarias: Municipalidad, Hospital Distrital, Corporación Paraguaya de Comunicación (COPACO), Comisión Vecinal, Club de Leones, Cuerpos de Bomberos Voluntarios, Cruz Roja Paraguaya, entre otras fuerzas vivas de la comunidad.

Las autoridades del Consejo Local de Salud del periodo 2010 – 2013 se presentan a continuación.

Mesa Directiva:

- ♦ Presidente: Ing. Edgar Barrios
- ♦ Vicepresidenta: Lic. Mirta Benítez
- ♦ Tesorero: Ing. Emilio Alcaraz
- ♦ Secretario: Sr. Pedro Alcaraz

-
- ♦ Prensa: Sr. Armando Pavón
 - ♦ Vocales Titulares: Sr. Alberto Giménez, Sra. Ángela Báez, Sr. Ramón Capdevila, Sr. Gilberto Godoy y Sr. Ramón Gavilán,
 - ♦ Vocales Suplentes: Sra. Isabel Rojas, Sr. Milciades Aveiro, Sr. Alberto Manrique, Sr. Antonio Sánchez y Sr. Delio Zaldívar.
 - ♦ Síndico Titular: Sr. Javier Alarcón.
 - ♦ Síndico Suplente: Sr. Justo Domínguez.

Comité Ejecutivo

- ♦ Dr. Sixto Escobar
- ♦ Dra. Ángela Báez
- ♦ Lic. Mirta Salinas
- ♦ Dr. Ángel Marecos
- ♦ Dr. Ramón Capdevila

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

La Undécima Región Sanitaria ha solicitado asistencia técnica a la Dirección de Descentralización en Salud del MSP y BS para la elaboración de los Planes Locales de Salud de los Consejos Locales de Salud existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante la participación de los siguientes proyectos: “Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad” y “Descentralización de Salud y Participación Comunitaria”. Se ha contado asimismo con la activa colaboración de los profesionales del Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA) del MSP y BS.

Este esfuerzo ha sido acompañado por directivos y funcionarios de la Undécima Región Sanitaria, brindando asesoramiento en cuanto a los indicadores sanitarios, prioridades en salud y estrategias de promoción de la salud.

Se ha definido la realización de talleres por zonas estratégicas, en función de las redes de servicios de salud, siendo los ejes: centro, sur y norte, con el objetivo de incentivar la coordinación entre establecimientos de salud y Consejos de Salud, la articulación y la complementación de acciones y recursos.

En la **Zona Centro** han participado los representantes de los municipios de J. Augusto Saldívar, Capiatá e Ypacarai; en la **Zona Sur**: Guarambaré, Nueva Italia, Villa Elisa, Itá, San Antonio e Ypané, y en la **Zona Norte**: Areguá, Limpio, Luque y Mariano Roque Alonso.

Se han organizado y desarrollado un total de 37 Talleres con el acompañamiento de la asistencia técnica del CIRD. En los talleres se han realizado exposiciones acerca de los aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud y de la situación de salud del departamento; y plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las mismas se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, y acompañamiento en cada una de las localidades.

Por los municipios han participado los siguientes representantes: Intendente Municipal/Presidente del Consejo Local de Salud (CLS), miembro del CLS con acciones vinculadas a estrategias comunitarias en salud, administrador/a del establecimiento de salud y del CLS, Director/a del establecimiento de salud, Enfermera Jefe, Encargados de programas, entre otros.

En el Taller 1 se ha socializado conceptos de Salud Pública, determinantes sociales de la salud, los principios y ejes de la Política Nacional de Salud, Plan Local de Salud, prevención de la transmisión del VIH y Sífilis de madres a hijos y tuberculosis, salud materna e infantil, planificación familiar y reproductiva, a través de exposición de conceptos, definiciones y ejemplos del ámbito urbano y rural. En este espacio además se brindó capacitación a los participantes para la etapa de construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, conteniendo indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del CLS, recursos comunitarios, calidad de la población, proveedores de salud públicos y privados, situación de los servicios públicos de salud, a fin de disponer en la siguiente sesión de datos por municipios.

En el Taller 2 se apoyó el procesamiento, la organización y el ordenamiento de los datos relevados en cada uno de los municipios. Se realizó una plenaria de intercambio y discusión en base a los ejes: Sistema Nacional de Salud, Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, Financiamiento y otros.

Los Talleres 1 y 2 se desarrollaron en cada eje estratégico o zonas sanitarias y totalizaron 6.

El Taller 3 consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves en cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo a su cargo la tarea de realizar una jornada de trabajo de aproximadamente 4 horas de duración para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar el ajuste del mismo, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucre a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación. De esta manera se desarrollaron 10 Talleres de Planificación Participativa.

En Taller 4 se realizó en un solo punto, en el salón de la Gobernación de Central, con la participación de los representantes de los municipios, en la misma se compartió conceptos y herramientas para la elaboración de los planes operativos, experiencias de gestión y administración de diversos recursos. En mesas de trabajo por municipio se inició la elaboración del Plan Operativo de sus respectivos Planes Locales de Salud.

El Taller 5 consistió en el acompañamiento a los Equipos Conductores de los Planes Locales de Salud en sus respectivos municipios, integrados por miembros de las Mesas Directivas, Comités Ejecutivos, funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud. Los Equipos tuvieron a su cargo proseguir con la tarea de elaboración del Plan Operativo. Se desarrollaron 10 talleres para la culminación de esta etapa de trabajo.

El Taller 6 consistió en reuniones para el ajuste y validación de los documentos finales a cargo del Equipo conductor local, realizándose un total de 10 talleres.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo se reúnen dos veces al mes, también realizan sesiones extraordinarias según necesidad, y poseen actas al día.

La última rendición de cuenta a la comunidad se realizó el 8 de octubre del 2011 e informan regularmente de las gestiones realizadas a través de programas en dos radios comunitarias.

Mantiene alianzas y cooperaciones para el trabajo con el Instituto de Previsión Social (IPS), Escuelas, Cooperativas y Comisiones Vecinales.

Cuenta con un Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública, que le posibilita la administración de transferencias de Fondos de Equidad, destinado a apoyar el funcionamiento del establecimiento público de salud del municipio.

Entre los principales logros obtenidos se encuentran:

- ♦ La compra de equipos para el hospital, insumos para el laboratorio, materiales odontológicos, y muebles, equipos de acondicionadores de aire, estufas, heladeras para laboratorio, equipo informático, televisores, ventiladores de techo, entre otros.
- ♦ Contratación de personal para la provisión de los servicios de salud.
- ♦ Colocación de mamparas en consultorios, adquisición de mobiliarios para archivos y muebles para la sala de médicos.
- ♦ Reparación de equipos hospitalarios y mantenimiento de infraestructura (pintura), entre otros.

Intereses o necesidades para el fortalecimiento del CLS:

- ♦ Fortalecer los vínculos, la comunicación, la educación y sensibilización de la comunidad.
- ♦ Fomentar la conformación de Subconsejos de Salud en los barrios y asentamientos.

Planes o proyectos futuros del CLS:

- ♦ Dotar de mayor cantidad de personal de salud para la prestación de servicios en la institución con el fin de ofrecer una mayor calidad y calidez en la atención.
- ♦ Gestionar la compra de inmueble para la ampliación de la infraestructura del Hospital de acuerdo a la exigencia del nivel de complejidad.
- ♦ Adquisición de un móvil equipado para el traslado de pacientes (ambulancia).

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio funciona un Hospital Distrital con una población asignada de 73.266 y actualmente contamos con 100.161 habitantes y 4 Unidades de Salud Familiar en 4 asentamientos, todas dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, lo cual exige ampliar el presupuesto en relación a la proyección de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos para el periodo 2000-2020.

Además cabe resaltar que los servicios de salud brindan asistencia a pacientes fuera del área de influencia del distrito. Un total de 348 personales de salud prestan servicios en el hospital distrital de Mariano Roque Alonso.

En el sector privado se encuentran ofreciendo servicios, clínicas privadas, laboratorios, consultorios odontológicos, farmacias, consultorios médicos, 2 sanatorios privados y 1 policlínico privado. También el municipio cuenta con parteras empíricas y médicos naturalistas.

Hospital Distrital y Unidades de Salud Familiar

El Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso se encuentra ubicado en el centro de la ciudad, la población asignada por el Ministerio de Salud pública es de 73.266 habitantes. Cuenta con una infraestructura de dos plantas, con un área de consultorios destinada a las actividades de salud pública y un área administrativa, además posee un pabellón quirúrgico neonatal, pabellón de internados quirúrgicos, un pabellón clínico, sala de urgencia de 24 horas, clínico pediátrico, servicio de laboratorio y servicio de imágenes las 24 horas. Cada área se encuentra equipada según la función que desempeña.

Los servicios ofertados son: consultorios de Clínica médica, odontología, ginecología, planificación familiar, control prenatal, partos normales y cesáreas, cirugías en todas sus especialidades, tomas de muestras de Papanicolaou (pap), colposcopia, test para VIH y sida, test rápido para sífilis, test del piecito. Además desarrolla los servicios de captación, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis (Tb), hipertensión arterial, diabetes, lepra, vigilancia epidemiológica, inmunización, salud sexual y reproductiva, educación, nutrición y salud bucodental.

Las Unidades de Salud Familiar (USF) se encuentran conformadas por un médico, una licenciada, una auxiliar o técnica en enfermería y agentes comunitarios, y brindan los siguientes servicios.

- ♦ Atención primaria asistencial
- ♦ Provisión de medicamentos
- ♦ Programa nutricional y educación sanitaria
- ♦ Vacunación
- ♦ Salud sexual y reproductiva
- ♦ Salud buco dental
- ♦ Test rápido para VIH/sida

USF	Población Asignada	Recursos Humanos
La Amistad	4.490	3
Virgen de Guadalupe	4.613	3
Vista Alegre	4.495	3
6 de Mayo	4.845	3

Necesidades identificadas

Infraestructura: cuentan con una infraestructura de dos plantas con área de salud pública con admisión y archivo, laboratorio consultorios, banco de sangre, radiología. El Área hospitalaria

cuenta con el área de urgencias, quirófano, sala de parto, internaciones de madres adultos y niños.

Por el nivel de complejidad del establecimiento urge la necesidad de ampliación del establecimiento de modo que se pueda satisfacer la demanda de la población.

Recursos Humanos: Los personales de salud con los que cuentan actualmente el Hospital Distrital son insuficientes, teniendo en cuenta el aumento del flujo de usuarios que acuden al mismo. El crecimiento demográfico actual y otros factores como las epidemias y enfermedades endémicas que demandan una cantidad cada vez mayor de personal calificado.

Equipamientos: Falta adquisición de equipos como aparato de presión, nebulizadores, termómetros, equipos biomédicos (monitores, bombas de infusión continua, incubadoras y otros insumos), armarios, sillas para acompañantes en las salas de internación y mantenimiento de los equipos existentes.

Movilidad: El requerimiento de una unidad de transporte para traslados de pacientes a otras instituciones, ya sea para la realización de estudios, internaciones en otras instituciones ó traslados de pacientes especiales a sus domicilios si así lo amerita. También unidad de transporte para el traslado del personal para las diversas actividades comunitarias que actualmente realizan, como las gestiones fuera de la institución.

Sistema de registro e información sanitaria: El Hospital cuenta con un departamento de estadísticas que se halla informatizado y conectado a la red de internet, los datos son codificados a través del CIE 10, y enviados directamente a nivel regional y central para su consolidación. Este departamento trabaja en coordinación con las USF existentes en el municipio. La farmacia interna del Hospital también se encuentra informatizada

Programas

Programa Ampliado de Inmunización (PAI): Este programa ofrece todas las vacunas del esquema regular de inmunización ofrecido por el Ministerio de Salud Pública. El personal de salud realiza vacunaciones casa por casa y también en los servicios de salud. Los biológicos y demás insumos son proveídos por la Undécima Región Sanitaria, para ser distribuidos a todos los puestos a través del Departamento del Programa de Inmunización del Hospital.

Programa de diabetes e Hipertensión Arterial: los medicamentos son proveídos por el Parque Sanitario, actualmente son insuficientes en relación al número de pacientes en seguimiento.

Programa de Salud Bucodental: cuenta parcialmente con materiales e insumos. El equipo utilizado presenta desperfectos, requiriendo su renovación y adquisición de mayor equipamiento. Los profesionales realizan actividades curativas y preventivas a niños y niñas escolares en las instituciones educativas.

Capacitación del Personal: El personal de salud es capacitado permanentemente por el Ministerio de Salud Pública.

8.2.3. Situación de la calidad de la comunidad

La población en su mayoría acceden a empleos en empresas, fábricas, procesadoras, comercios industrias, puertos y subempleos en menor escala.

Situación del acceso al agua potable: el 95% de la población cuenta con el servicio de agua potable proveída por la Empresa de Servicios Sanitarios del Paraguay- ESSAP y el 5% restante se abastece de pozos.

Servicios sanitarios: las viviendas ubicadas en el área urbana cuentan con baños modernos mientras que en los asentamientos predominan las letrinas.

Tratamiento de basura: actualmente el 62% de la población utiliza el servicio de recolección, y el 38% no accede a este servicio.

Las enfermedades más frecuentes de la población son: problemas respiratorios, parasitosis, hipertensión arterial, diarrea, malnutrición y enfermedades bucodentales. Otras causas de consultas en los servicios de salud son: violencia doméstica, alcoholismo, drogadicción y embarazo en adolescentes.

La población recibe información y educación sanitaria por medio de actividades organizadas en escuelas y colegios, participación en clubes de madres, entre otros.

8.3. Recursos Comunitarios de Mariano Roque Alonso

Instituciones Públicas

- ♦ Municipalidad
- ♦ Policía Nacional
- ♦ Ministerio Público
- ♦ Juzgado de Paz
- ♦ Registro Civil
- ♦ Corporación Paraguaya de Comunicación – COPACO
- ♦ Junta de Saneamiento
- ♦ Servicio Nacional de Salud Animal- SENACSA
- ♦ Hospital Distrital, Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar

Instituciones Educativas:

- ♦ 34 Escuelas
- ♦ 17 Colegios
- ♦ 2 Universidades Privadas

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ♦ Coordinadora de Organizaciones Sociales y Comunitarias
- ♦ 120 Comisiones Vecinales actualmente inscriptas en la Municipalidad
- ♦ Medio de Comunicaciones Locales (Radios comunitarias y TV)
- ♦ Organizaciones Religiosas
- ♦ Organizaciones Deportivas
- ♦ Cooperativas
- ♦ Asociación Rural del Paraguay

Clubes Deportivos

- ♦ Clubes de la Liga Roquealonsaña: 9 de Junio, Universo, 29 de Setiembre, Primavera, Porvenir, Sportivo Mariano Roque Alonso, 24 de Setiembre, General Artigas y Sportivo Maka.
- ♦ Club Pilcomayo y Humaitá, pertenecientes a la Asociación Paraguaya de Fútbol.

Instituciones proveedoras de salud

- ♦ Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso
- ♦ Cuatro Unidades de Salud Familiar - USF
- ♦ Un puesto de Salud
- ♦ Dos dispensarios
- ♦ Dos Sanatorios
- ♦ Una Clínica obstétrica
- ♦ Cinco laboratorio de análisis clínicos
- ♦ Veinte consultorio privados
- ♦ Siete consultorio odontológicos

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

Consejo Local de Salud

- ♦ Escasa movilización de recursos locales.
- ♦ Escaso desarrollo de actividades de información y diálogo con la población a fin de fortalecer el trabajo mancomunado.
- ♦ Escasa implementación de acciones planificadas y evaluación de los mismos.
- ♦ Escasa conformación, acompañamiento y fortalecimiento de los Subconsejos de Salud para la resolución participativa de los problemas de salud comunitarios y el desarrollo de las comunidades.

Establecimientos de Salud

Hospital Distrital

- ♦ Falta una mayor contratación de profesionales para la provisión de los servicios de salud.
- ♦ Falta ampliación de la infraestructura.
- ♦ Falta adquisición de nuevos equipos, reparación de los existentes y mantenimiento.
- ♦ Falta una nueva ambulancia y transporte social.
- ♦ Faltan ampliación de stock de medicamentos.

Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar

- ♦ Faltan guardias de seguridad para horarios nocturnos, en algunos puestos ya han sido sustraído los equipos.
- ♦ Faltan fondos para pagos de los servicios de agua y energía eléctrica de los puestos de salud. No se cuenta con personal administrativo (administrador, personal de limpieza) en la mayoría de los Puestos de salud con Unidades de Salud Familiar.
- ♦ Faltan insumos regulares, estantes y algunos equipos médicos en el puesto de salud de Virgen de Guadalupe.

-
- ♦ Falta mantenimiento de la infraestructura y parte eléctrica de todos los puestos de salud.
 - ♦ No se dispone de personal para la realización de tareas de reparación y mantenimiento de los puestos de salud.

Salud Comunitaria

- ♦ Contaminación producida por cloacas alrededor del hospital causas olores fuertes.
- ♦ Escasa organización de Subconsejos de Salud en los barrios y asentamientos.
- ♦ Falta expansión del servicio del agua potable.
- ♦ La mala eliminación de las basuras genera problemas en el medio ambiente, contaminación de suelos y arroyos.
- ♦ Necesidad de espacios de recreación en las comunidades.
- ♦ Contaminación del medio ambiente causada por los desechos provenientes de las mataderías y fábricas que funcionan en el municipio.
- ♦ Calles en mal estados.
- ♦ Servicio de transporte público no adecuado.

8.5. Líneas de acción

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud

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 municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, que lo hará mas fuerte transparente y confiable, para el logro de todo lo expuesto en el plan local de salud.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios públicos de Salud

Esta línea tiene por objetivo el mejoramiento de las ofertas de los servicios de salud del distrito a través del apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, ampliación de la infraestructura, adquisición, equipamientos y mobiliarios, mediante la utilización del Fondo de Equidad y otros recursos que puedan ser movilizados por el Consejo Local de Salud.

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población

Tiene por finalidad centrar las acciones sobre los determinantes sociales para asegurar que el medio ambiente y las relaciones entre los miembros de la comunidad sean favorables.

Mediante la coordinación con instituciones públicas, privadas y organizaciones comunitarias se pretende lograr el mejoramiento de espacios públicos, el acceso a servicios sociales básicos y la promoción de estilos de vidas y hábitos saludables.

8.6 Plan Operativo 2012-2014

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud						
Objetivo	Actividades	Indicador de cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsable	Calendario
Fortalecer vínculo y comunicación con la comunidad.	✓ Elaboración de informes semestrales de las actividades del CLS para su difusión y promoción por los medios de comunicación, murales, radios comunitarias otros. ✓ Creación de un buzón de recepción de opiniones, sugerencias y/o quejas de la ciudadanía respecto a los servicios de salud. ✓ Información a la ciudadanía de los servicios disponibles en los establecimientos de salud.	Informe de actividades realizadas. Buzones habilitados para la ciudadanía. Nº de afiches y trípticos disponibles para su distribución.	Nota de gestión de espacios radiales. Notas de pedidos para habilitación de buzones. Materiales disponibles para su distribución.	Recursos humanos y económicos materiales y útiles de oficina.	Consejo Local de Salud y equipo de trabajo.	2012-2014
Conformar Subconsejos de Salud en las compañías y fortalecer los existentes.	✓ Elaboración de reglamento de funcionamiento de subconsejos de Salud y aprobación por el CLS. ✓ Reuniones informativas en las comunidades sobre la importancia de la conformación, roles, funciones, forma de organización. ✓ Acompañamiento del desarrollo de Asamblea de conformación de Subconsejos. ✓ Elaboración de planes de trabajo y coordinación de las actividades con los Subconsejos de Salud.	Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. Plan de Trabajo diseñado/Nº de actividades implementadas en coordinación con los Subconsejos de Salud.	Planilla de participantes. Actas de la asamblea.	Equipo de trabajo Recursos económicos para traslado Local para las asambleas y reuniones	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo.	2012 - 2014

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	✓ Reuniones informativas, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con representantes de los Subconsejos de Salud.								
Fortalecer la institucionalidad del Consejo de Salud y la participación de la población en la gestión de la salud.	✓ Organización y desarrollo de Eventos semestrales de Rendición de Cuentas e Informes Sanitarios, del Consejo de Salud a las autoridades locales y a la comunidad.	Nº de eventos realizados cada año. Nº de propuestas brindadas/tenidas en cuenta e implementadas por el Consejo de salud. Nº de Asambleas anuales realizadas/Nº de participantes.	Convocatoria impresa Informe Financiero del Consejo de Salud. Actas de los Eventos. Informes de las actividades	Local Equipo informático. Materiales y útiles de oficina	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud.				2011–2014
	✓ Evaluaciones realizadas por los pobladores, sugerencias y recomendaciones para nuevas acciones incorporadas en los Planes Operativos anuales.								
	✓ Organización y desarrollo de Asambleas Ordinarias del Consejo Local de Salud.								

Línea 2: Mejoramiento de los Ser vicios Públicos de Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsable	Calendario
Recursos Humanos						
Dotar de mayor cantidad de personal de salud para la prestación de servicios.	✓ Gerenciamiento ante la Región Sanitaria para la contratación de los recursos humanos requeridos	Nº de personal contratado Aumento de la calidad y cantidad de atención a los usuarios	Copia de contrato. Planilla de control de funcionarios	Recursos económicos para la contratación de los recursos humanos.	Director del hospital distrital Consejo Local de Salud.	2012 - 2014
	✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.					

Infraestructura						
Gestionar la compra de terreno para la ampliación de la infraestructura de acuerdo a la exigencia del nivel de complejidad.	✓ Elaboración y gestión de un proyecto con presupuesto de compra y ampliación. ✓ Solicitud de ampliación de infraestructura al MSP y B S ✓ Gestión de ampliación del monto de transferencia municipal y gobernación central. ✓ Gerenciamiento de aportes locales de Empresas que prestan servicios en el municipio. ✓ Búsqueda de fondos nacionales e internacionales destinados a la construcción.	Nº de documentos de proyectos elaborados y presentado. Aporte de la gobernación y municipalidad recibido.	Acuse de recibo. Documentos de proyecto impreso Copias de resoluciones y transferencias.	Recursos financieros Presupuestos	Director del hospital distrital Consejo Local de Salud.	2012 - 2013
Equipamientos y Movilidad						
Gerenciar la reparación y mantenimiento de los equipos.	✓ Contemplar en el presupuesto del C.L.S rubro para la realización de los trabajos.	Nº de equipos en buenas condiciones Condiciones adecuadas para la prestación de servicios.	Factura de compras para reparación Informe de rendición de cuenta.	Recursos económicos.	Mesa directiva Comité ejecutivo.	2012
Realizar compra de instrumentales y mobiliarios para sección de enfermería.	✓ Gerenciamiento para la adquisición de los muebles e instrumentales faltantes. ✓ Utilización de transferencias de fondos de equidad para la compra. ✓ Seguimiento a las gestiones iniciadas.	Nº de instrumentales y mobiliarios adquiridos Aumento de la calidad de atención en el servicio	Facturas de compras. Mobiliarios y equipos suficientes.	Recursos económicos para la compra.	Mesa directiva Comité ejecutivo.	2012
Apoyar la adquisición de una ambulancia	✓ Gestión ante el MSP Y B S para la adquisición de una ambulancia.	Nº de registros de servicio	Planilla de pacientes remitidos.	Presupuesto de combustible	Mesa Directiva Comité	2012

para traslado de pacientes que deben realizar estudios o interconsultas en otras instituciones.	✓ Seguimiento a las gestiones realizadas.	Nº de pacientes trasladado en forma adecuada.	Planilla de movimiento de vehículos.	Ambulancia equipada.	Ejecutivo.	
---	---	---	--------------------------------------	----------------------	------------	--

PUESTOS DE SALUD Y UNIDADES DE LA SALUD DE LA FAMILIA						
Objetivos	Actividades	Indicador de cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsable	Calendario
Dotar a las unidades de Recursos Humanos administrativo, personal de blanco y guardias de seguridad.	✓ Elaboración de un 2013 listado de los servicios que se requieren en las unidades justificando las necesidades de cada unidad. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación la contratación de personal. ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS el rubro de contratación de Recursos Humanos.	Nº de personal contratado para cada puesto de salud Nº de servicios prestados en los puestos de salud	Notas de pedidos Contratos de Recursos Humanos Registro de pacientes atendidos	Recursos financieros y Humanos	Región Sanitaria Equipo de Gestión Local Comité Ejecutivo	2012- 2013
Contribuir en la adquisición de muebles y equipos, reparación de cañerías e instalación eléctrica e infraestructuras.	✓ Gestión ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos ✓ Gestión administrativa para la compra de equipos, muebles y arreglos de las instalaciones. ✓ Inclusión en el Presupuesto del CLS el rubro para los gastos	Nº de Equipos de salud y mobiliarios incorporados al patrimonio de los Puestos de Salud Nº de puestos de salud con infraestructuras	Listado de equipos necesarios en los Puestos Notas de Pedidos Formulario FC04	Recursos Financiero	Región Sanitaria Mesa Directiva y Comité Ejecutivo	2012 - 2014

Línea 3: Mejoramiento de la calidad de vida de la población						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Contribuir para la cobertura total del acceso al agua potable y letrinas sanitarias en zona aledañas y asentamientos urbanos.	✓ Gestión ante las instituciones encargada para ampliar cobertura de agua potable. ✓ Gestión de convenios para la instalación de letrinas sanitarias.	Nº de letrinas instaladas. Nº de propuesta presentada a instituciones y agencias de cooperaciones.	Documentos de proyectos elaborados Acuse de recibo por parte de las instituciones.	Recursos financieros.	Consejo Local de Salud. Municipalidad.	2012-2014
Mejorar el servicio y ampliación de recolección de basuras.	✓ Gerenciamiento ante la Municipalidad para la recolección periódica de los desechos.	cuentan con el servicio Nº de barrios que se suman al servicio.	Vehículos disponibles Presupuestos.	Humanos para el servicio. Vehículos recolectores.	Consejo Local de Salud. Municipalidad.	2012-2014
Mejorar la disposición de residuos de mataderías, industrias frigoríficos, pollerías y otros	✓ Gestión ante la SEAM para la presentación de reclamos y exigencia de medidas que protejan el medio ambiente.	Nº de reuniones realizadas y sectores participantes.	Acuse de recibo de notas remitidas.	Espacios físico para la disposición de los residuos	Consejo Local de Salud. Municipalidad.	2012-2013
Cooperar en el mantenimiento y reparación del desagüe cloacal de los grupos habitacionales construido por la CONAVI	✓ Presentación de proyectos para incluir dentro del presupuesto municipal 2012. ✓ Seguimiento a la implementación de los proyectos.	Nº notas Remitidas Nº de viviendas beneficiadas.	Ambiente limpio y saludable.	Recursos Humanos y financieros	Consejo Local de Salud. Municipalidad.	2012- 2014
Generar alianzas para el desarrollo de estrategias de	➤ Apoyo al Departamento de Educación del Hospital distrital en la elaboración e implementación	Nº de reuniones interinstitucional involucrados en el	Planillas de asistencia en reuniones y	Recursos humanos, materiales y	Mesa Directiva Municipalidad Centro de	2012- 2014

información , comunicación y educación sobre el auto cuidado de la salud y	de proyectos de información, comunicación y educación. ➤ Consejería y testeo voluntario para VIH y Sífilis a toda la población que accede a los servicios de salud, priorizando a las embarazadas y grupos expuestos al riesgo.	proceso de trabajo. N° de Actividades educativas desarrolladas por año.	jornadas de capacitación.	Recursos financieros	Salud Región Sanitaria Instituciones	
--	--	--	---------------------------	----------------------	---	--

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- ♦ 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 Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, de fecha 30 de Diciembre de 1996 “Que crea el Sistema Nacional de Salud”.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006. Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- ♦ Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado “Salud para todos con Equidad”. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- ♦ Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva. Paraguay.
- ♦ Plan Estratégico de la Undécima Región Sanitaria, periodo 2011 – 2013.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Grupo Conductor de la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Municipio Mariano Roque Alonso, 14 de noviembre de 2011.

10. ANEXOS

10.1. Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización Representada
1	Edgar Barrios	Municipalidad Consejo Local de Salud – Presidente
2	Eusebio Mayeregger	Municipalidad
3	Pedro Alcaraz	Consejo Local de Salud
4	Emilio Alcaraz	Consejo Local de Salud
5	Sixto Escobar	Hospital Distrital – Director
6	Mercedes Cárdenas	Hospital Distrital
7	Lidia Barrios	Hospital Distrital
8	Ángela Graciela Báez	Hospital Distrital
9	Ángela Rocío Ramírez	Hospital Distrital
10	Jorge Alvarenga	Hospital Distrital
11	María Ángela Rodríguez	Hospital Distrital
12	Dora Pico	Hospital Distrital
13	Estela Coronel	Hospital Distrital
14	Nancy Benítez Gaona	Hospital Distrital
15	Silvia Villalba	Hospital Distrital
16	Gladys Morales	Hospital Distrital
17	Paola Duarte	Hospital Distrital
18	Lino Antúnez	Hospital Distrital
19	Gladys Morales Vázquez	Hospital Distrital
20	Claudia Salinas	Unidad de Salud Familiar 6 de Mayo
21	Adriana Mariel Acosta Fretes	Unidad de Salud Familiar La Amistad
22	María Cristaldo	Unidad de Salud Familiar Villa Alegre
23	Antonio Ulises Cusihamán	Unidad de Salud Familiar Virgen de Guadalupe - Asentamiento
24	Aida Raquel Paiva	Unidad de Salud Familiar Virgen de Guadalupe - Asentamiento
25	Julia Medina	Unidad de Salud Familiar Virgen de Guadalupe - Asentamiento
26	Juan Esteban Riquelme	Unidad de Salud Familiar Villa Alegre
27	Antolín Piedrabuena	Asentamiento Virgen de Guadalupe
28	María Cazal	Asentamiento Virgen de Guadalupe

10.2 Contactos

Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso

Dirección: Boquerón y Cañada Tarija

Teléfono: (021) 752881

[illegible]

