



**MUNICIPALIDAD
DE AREGUA**

**CONSEJO LOCAL
DE AREGUA**



**HOSPITAL DISTRITAL
DE AREGUA**

Plan Local de Salud

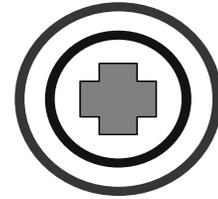
AREGUA

Periodo 2012 - 2014



**Municipalidad
de Areguá**

**Consejo Local de Salud
de Areguá**



**Hospital Distrital
de Areguá**

PLAN LOCAL DE SALUD AREGUÁ

2012 - 2014

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”.

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 Cálcena de Spinzi, Directora de la Undécima Región Sanitaria del Departamento Central
- Silvia Martínez, Coordinadora de La Oficina Regional de Descentralización, Undécima Región Sanitaria

Edición

- Lissy Sánchez

Dirección: Ruy Díaz de Melgarejo 825 casi 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: 978-99953-32-65-5

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 Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	18
5 Características del Departamento de Central	20
6 Características del Municipio de Areguá	22
7 Consejo Local de Salud de Areguá	24
8 Plan Local de Salud	25
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	25
8.2 Diagnóstico de Salud	26
8.3 Recursos Comunitarios	31
8.4 Listado de Problemas de Salud y Prioridades	32
8.5 Líneas de Acción	34
8.6 Plan Operativo	35
9 Fuentes de Información	40
10 Anexos	41
10.1 Equipo Conductor Local	41
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	41
10.3 Contactos	41



PRESENTACIÓN

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

Para este trabajo se ha realizado 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 de salud, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, asimismo se ha elaborado recomendaciones y sugerencias 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 junto a otros municipios del departamento de Central en el mejoramiento de los indicadores de salud del Paraguay.

César Osvaldo Leiva Caballero
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud
Areguá



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 Décima Región Sanitaria 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: Areguá, Limpio, Luque, Guarambaré, Itá, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, Villa Elisa, Ypané, Ypacarai, los cuales se suman a los Consejos de Salud que ya cuentan con esta importante herramienta de gestión participativa de la salud.

El Plan Local de Salud para el periodo 2012/2014 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de **Areguá** 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 y 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, 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

La estructura de la Región Sanitaria cuenta con los siguientes departamentos: Recursos Humanos, Administrativo, Descentralización, 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 cuenta con 2 áreas: enfermedades transmisibles y no transmisibles. El área de enfermedades transmisibles abarca 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 captación, 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 Buco dental
 - ♦ Bienestar Social

Los roles y funciones del nivel regional constituyen 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, 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.

En el Departamento Central se cuenta con las siguientes categorías de establecimientos:

- ♦ **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, Itaiguá, 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, en este proceso de revisión, definió tres ejes para el trabajo en red entre los establecimientos públicos de salud; los municipios que integran los ejes son los siguientes:

- ♦ **Eje Norte:** Areguá, Mariano Roque Alonso, Limpio y Luque.
- ♦ **Eje Centro:** Capiatá, Fernando de la Mora, Itaiguá, J. Augusto Saldívar, San Lorenzo e Ypacaraí.
- ♦ **Eje Sur:** Guarambaré, Itá, Lambaré, Nueva Italia, Ñemby, San Antonio, Villeta, Villa Elisa e 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 Ministerio de Salud Pública, 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, sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual en el municipio de Aregua** funciona en los siguientes establecimientos de salud:

Distrito	Establecimientos de Salud
Aregua	Hospital Distrital de Areguá Unidad de Salud Familiar del Casco Urbano Unidad de Salud Familiar de Isla Valle Unidad de Salud Familiar de Valle Pucú Unidad de Salud Familiar de Amanecer Unidad de Salud Familiar de Costa Fleitas Unidad de Salud Familiar de San Salvador Unidad de Salud Familiar de Pindolo Unidad de Salud Familiar de Yukyty Unidad de Salud Familiar de Caacupemi Puesto de Salud de Yukyry

En estos establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH, sida y sífilis, dirigidas a las embarazadas y abiertos a realizar diagnóstico a sintomáticos 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 con el VIH y 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) Ypacarai	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, Areguá tiene un total de 75.391 habitantes, de los cuales el 63% tienen 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
GUAIRA	132	137	93	59	61	32	49	3	14	5	16	8	0	2	11	1	2	2	225	55	907
CAAGUAZU	326	212	107	93	123	64	96	10	28	23	18	24	5	10	13	11	13	12	286	87	1.561
CAAZAPA	68	61	86	27	27	18	29	2	22	11	14	7	1	2	3	4	2	10	142	41	577
ITAPUA	353	213	171	115	146	59	71	7	39	20	31	43	1	9	19	7	11	1	331	121	1.768
MISIONES	128	96	51	45	46	23	24	1	3	8	6	3	0	6	1	4	2	1	73	31	552
PARAGUARI	273	207	136	77	65	27	72	4	9	18	15	27	2	10	7	2	4	2	247	84	1.288
ALTO PARANA	377	316	212	137	318	156	153	30	144	33	55	43	3	17	20	21	11	9	190	184	2.429
CENTRAL	1293	1046	691	525	501	211	543	44	104	133	128	172	26	26	44	24	91	27	551	624	6.804
NEEMBUCU	105	63	36	30	15	2	11	0	9	6	0	5	0	2	5	2	4	3	107	34	439
AMAMBAY	73	52	42	30	59	25	32	5	60	13	8	9	0	8	1	2	4	2	75	46	546
CANINDEYU	43	28	17	13	47	32	17	5	62	5	5	3	0	3	2	9	1	3	34	28	357
PTE. HAYES	59	49	18	40	55	16	13	9	23	7	3	8	1	11	4	8	3	0	72	33	432
ALTO PARAGUAY	10	7	2	5	4	3	4	8	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	5	6	60
BOQUERON	37	32	8	35	20	20	6	20	8	5	4	9	1	2	5	1	7	3	31	24	278
ASUNCION	744	521	349	322	189	77	280	18	43	79	44	87	6	11	19	9	46	19	210	356	3.429
EXTRANJEROS	7	1	1	2	7	1	1	0	10	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	4	43
TOTAL GENERAL	4.715	3.547	2.355	1.782	1.967	916	1.569	190	674	425	397	518	58	136	196	128	224	110	3.204	2.011	25.122

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

2. Tumores (C00-D48)

3. Enfermedad Cerebro Vascular (I60-I69)

4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)

5. Accidentes (V01-X59)

6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)

7. Diabetes Mellitus (E10-E14)

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

9. Homicidios (X85-Y09)

10. Septicemia (A40-A41)

11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)

12. Enfermedades Renales (N00-N39)

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

14. Tuberculosis (A15-A19)

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

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

17. Enfermedades Metabólicas/Trastornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)

18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)

19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)

20. Resto

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

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 1.293 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 1.046 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	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.

Se puede observar que en el Departamento Central en el año 2009, se registraron 24.469 nacidos vivos. Asimismo, hubo 483 defunción perinatal, 304 muertes fetales 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 hay cambios en 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 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 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 del CLS 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 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 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.

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 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 menciona la “Participación, como mecanismo para que otros actores de la sociedad formen parte de la gestión institucional 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”.

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 Paraguarí, 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, Itaiguá, J. Augusto Saldívar, Lambaré, Luque, Limpio, Mariano Roque Alonso, Nueva Italia, ñemby, San Antonio, San Lorenzo, Villeta, Villa Elisa, Ypacarai, Ypané. Areguá es la capital departamental.

Los principales lugares turísticos en el departamento son:

- ♦ En Itaiguá, el Museo san Rafael y su típica artesanía en ñanduti.
- ♦ En Areguá, sitios de vacaciones con balnerarios sobre el lago Ypacarai, 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 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 edades, 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%, que incluyen a comercios, restaurantes, hoteles, servicios sociales y personales.

En cuanto a la producción agrícola, la caña de azúcar se destaca 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 y seguido por la ESSAP, 27,9%; 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 combustible principal que se utiliza para cocinar es el gas, en un 67,4% y carbón en un 19%.

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE AREGUA

Areguá es la Capital del Departamento Central, de la Frutilla y la Artesanía; ubicada a orillas del lago Ypacaraí en la cuenca conformada por ese bellissimo lago y el río Salado. Se encuentra a 28 km de Asunción, capital de la República del Paraguay. Reconocido también por dos cerros de piedras areniscas de formación hexagonal – Kôi y Chorori - declarados monumentos naturales el 23 de junio del año 1993 según Ley de La Nación Nº 179.

Areguá toma su nombre de sus primitivos pobladores, los Mbya Guaraní, indígenas que habitaban esa zona antes de la colonización española. A este grupo se los llamaba "Ariguá", que significa "los de arriba", por estar ubicados en una región relativamente alta. Otra interpretación posible del nombre es "relativo al pasado" o "relativo a lo antiguo", por "aré", que significa antiguo, y "guá", un sufijo posesivo.

Se conformó como pueblo entre los años 1538 y 1541 durante el primer gobierno del Español Domingo Martínez de Irala sobre un asentamiento de indios guaraníes Mongolas, dominado por el poderoso cacique Tapaicua. En los siglos XVI y XVII es evangelizado por los franciscanos y poblado por esclavos de la redención de cautivos pertenecientes a la Orden de la Merced. El 13 de Noviembre de 1862 adquiere la categoría de Municipio por un Decreto del Presidente Francisco Solano López. Desde 1.993 es la Capital del Departamento Central.

Población

Según el Censo Nacional de Población, la población total del municipio en el año 2002 fue de 44.000 habitantes, de los cuales 20.970 habitantes (47%) presentaban al menos una necesidad básica insatisfecha. La proyección poblacional para el 2011 es de 75.391 habitantes.

El municipio cuenta con 8 barrios en el área urbana y 6 compañías en el área rural.

Medios de Comunicación y Transporte

La comunidad cuenta con 6 radios comunitarias, 4 de ellas ubicadas en el casco urbano del municipio, y 2 en las compañías, asimismo cuenta con 1 canal de TV comunitario. Además se dispone de otros medios de comunicación, tales como: teléfonos línea baja, celulares, internet, periódicos, entre otros.

La mayor parte de la población utiliza transporte público, 3 de las empresas pertenecen a pobladores del distrito y una minoría de los pobladores cuenta con vehículo particular.

Acceso a Servicios Públicos

El servicio de energía eléctrica tiene una cobertura aproximada del 75%, mientras que una parte de la población no cuenta con el servicio o se halla usufructuando en forma irregular.

El 90% de la población accede al agua potable proveído por 14 Juntas de Saneamiento y 3 Aguateras Privadas, mientras que 10% consume agua de pozo.

Economía

Cerca del 40% de la población comprendida entre 18 a 40 años realiza trabajos remunerados fuera del municipio.

La principal fuente de trabajo de los pobladores constituye la artesanía, además de la agricultura, que incluye

las huertas familiares y los cultivos de frutilla, tomate y berro; así como la avicultura y la ganadería.

Los pobladores realizan trabajos en cuero (talabartería), venta de plantas, fabricación de dulces, caza y pesca. Un grupo reducido de habitantes se dedica a la fabricación de joyas en plata.

Otro rubro importante es el servicio de taxi muy utilizado dentro y fuera de la comunidad, así como los servicios proveídos por comercios, como: supermercados, farmacias, venta de celulares, bazares, locutorios telefónicos, cyber entre otros.

Turismo

Areguá es una ciudad eminentemente turística, visitada durante todo el año por turistas atraídos por su belleza natural, en la que se destacan sus cerros Kôi y Chorori y el subyugante lago Ypacarai. Entre sus atractivos turísticos, podemos citar: Museo de Artesanías y del Mueble, Galería de Arte Guggiari, Cogliolo, Centeno, Playa del Lago, Expo Frutilla de Estanzuela, Paseo de Artesanías, Iglesia, Estación del tren, Mirador San Miguel, Restaurantes, Club de caza y pesca, Castillo Carlota Palmerola, Galería en cerámica Pabla Sánchez y el Cántaro.



7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE AREGUA

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. Las instituciones representadas en el Consejo de Salud son: Municipalidad, Instituciones Educativas, Establecimientos de Salud y las Organizaciones Comunitarias.

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 de Salud, participar en la elaboración del Plan Local de Salud, en 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 asambleas. Tiene la función de identificar grupos vulnerables dentro de la población, impulsar la elaboración del Plan Local de Salud de manera participativa y concertada, movilizar recursos y establecer alianzas o 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, 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 las Asambleas del Consejo de Salud, siendo sus deberes y atribuciones la vigilancia, control y fiscalización del normal desenvolvimiento de la institución.

El Consejo Local de Salud de Areguá se constituyó el 1 de octubre de 2008. La primera renovación fue realizada en la Asamblea Ordinaria celebrada el 25 de enero de 2001. Cuenta con la participación de representantes de la Municipalidad, Asociación de Taxistas, Gremio Docente, Club de Leones, Justicia Electoral, funcionarios municipales y del Hospital Distrital.

Según consta en el Estatuto Social, las funciones de las autoridades del Consejo de Salud duran el tiempo coincidente con el mandato municipal y las renovaciones deben ser realizadas parcialmente.

Las autoridades actuales del Consejo Local de Salud se presentan a continuación.

Mesa Directiva

Presidente	Sr. César Osvaldo Leiva Caballero - Intendente Municipal
Vice Presidente	Dr. Luís Gregorio Fleytas Barrios
Tesorera	Abog. Lucila Rafaela Valiente
Secretaria	Lic. Nancy Sabina Esquivel Jara
Pro Secretaria:	Prof. Isabel Velázquez
Secretaria de Relaciones:	Lic. Elizabeth Bareiro Viuda de Mazó

Miembros Sr. Julio Battilana
Sr. Victorino Duarte
Prof. Antonia Cáceres de Sosa

Comité Ejecutivo

Presidenta: Gloria Berni de Ayala, Directora del Hospital Distrital de Areguá.
Secretaria: Rosa María Pérez, Representante del Gremio de Salud Local.
Miembros: Sr. Osmar Benítez, Director de la Dirección de Higiene y Salubridad de la Municipalidad.
Sr. Julio Batilana, Representante de la Reunión General del Consejo Local de Salud.

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 MSPyBS 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 MSPyBS.

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 Capiatá, J. Augusto Saldívar e Ypacarai; en la **Zona Sur:** Guarambaré, Itá, Nueva Italia, 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 una reunión con cada Equipo Conductor Local, con el acompañamiento de la asistencia técnica del CIRD, para el ajuste y validación de los documentos finales, realizándose un total de 10 talleres.

El CIRD con los recursos financieros 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”, hacen posible la publicación del presente material.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

Los miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo sesionan en forma conjunta, registrando sus acciones en un libro de actas, cuenta asimismo con archivos de Secretaría y libros contables.

Utilizan la radio, carteles y volantes informativos como mecanismo regular de comunicación con la comunidad. Sin embargo la Audiencias Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad solo se realizó en una oportunidad, en el año 2009.

Desde el año 2009 cuenta con un Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública, que les posibilita la administración de transferencias de recursos públicos, destinado al funcionamiento de los servicios públicos de salud existentes en el municipio. No cuentan con otras experiencias de alianzas con instituciones y organizaciones para cumplir sus funciones.

El Consejo de Salud coordinaba acciones con la Gobernación del Departamento Central hasta el año 2010, que posibilitó la recepción y distribución de medicamentos a los Puestos de Salud y el pago del personal de salud de los Puestos de Salud mediante transferencias recibidas.

Entre los principales logros obtenidos se encuentran:

- Pintura de la fachada del Hospital de Areguá y de los consultorios. El azulejado de los salas de odontología, ginecología, pediatría, vacunación y Urgencias.
- Reparación del sistema eléctrico.
- Construcción de la Caseta de Residuos Patológicos
- Adecuación de la infraestructura para el área de Laboratorio
- Reparaciones de la ambulancia.
- Compra de un manómetro para la Urgencia
- Compra de muebles de oficina, cubiertos, colchones almohadas, y frazadas; un lavarropas semiautomático para el área de lavandería, teléfono y ventiladores.
- Contratación de recursos humanos (médicos, personal administrativo y servicios generales) para el Hospital Distrital y los Puestos de Salud.
- Re-acondicionamiento de los Puestos de Salud para la instalación de las Unidades de Salud Familiar.
- Compra de medicamentos e insumos para la farmacia interna del Hospital.

Entre los Planes o proyectos futuros del Consejo de Salud se encuentran la construcción de una caseta para la instalación del servicio de SEME, la compra o adquisición de un móvil para el traslado de pacientes y la construcción del Centro Ambulatorio de Especialidades (CAE).

8.2.2. Servicio de Salud

En el municipio funcionan un Hospital Distrital, 1 Puesto de Salud y 10 Unidades de Salud Familiar dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Así mismo, se encuentran cerrados los Puestos de Salud ubicados en las siguientes comunidades: San José Obrero, San Miguel Valle Pucú y Cocué Guazú.

En el sector privado se encuentra ofreciendo servicios, las siguientes instalaciones:

- **Farmacias Privadas:** 17 distribuidas en el municipio.
- **Consultorios Privados:** 7, dedicados a las siguientes áreas: 1 Ginecología, 3 Clínica Médica, 2 Pediatría y 1 Medicina Familiar, ubicados en los barrios de Santo Domingo, San Roque y Caacupemi. Consultorio de la Cooperativa de Areguá (COPAFI), ubicado en el barrio Santo Domingo y brinda servicios de atención en las especialidades de pediatría, clínica médica y dermatología.
- **Laboratorios Privados:** funcionan 2 Laboratorios, ubicados en el barrio Santo Domingo y en la compañía de Pindolo.
- **Consultorios Odontológicos:** existencia de 7, 2 de los establecimientos funcionan en el barrio Santo Domingo, 2 en el barrio Las Mercedes, 2 en Caacupemi y 1 Pindolo.

En la red comunitaria se cuenta con los servicios proveídos por parteras empíricas y médicos naturistas, distribuidos en las siguientes localidades:

- **Valle Pucu:** 2 parteras empíricas y 2 médicos naturalistas.

- **Villa Salvador:** 2 parteras empíricas
- **Caacupé-mi:** 1 partera empírica y 2 médicos naturalistas.
- **Pindolo:** 2 médicos naturalistas.

Hospital Distrital, Unidades de Salud Familiar y Puestos de Salud

El Hospital Distrital de Areguá operativamente funciona con la capacidad resolutive de un Centro de Salud. Se encuentra en el barrio Santo Domingo, sobre la ruta Mariscal López, entre Mariscal Estigarribia y Yegros; cuenta con dos accesos, uno de ellos por la vía férrea, y el otro por la ruta Mariscal López (camino a Estanzuela).

La población asignada por el Ministerio de Salud Pública para el año 2011 es de 75.391 habitantes.

Cuenta con 65 funcionarios más 22 personales de salud contratados por el Consejo Local de Salud, mediante la transferencia del Fondo de Equidad en Salud. En el Hospital Distrital prestan servicios los siguientes personales de salud contratados por el Consejo de Salud: 2 médicos de guardia, 1 odontóloga, 3 personales para archivo y admisión, 1 limpiadora y 1 sereno.

Los servicios que ofrece son: Consultorios de Clínica médica, odontología, ginecología, planificación familiar, control prenatal, parto normal y cirugías menores, tomas de muestras de papanicolaou (pap), colposcopia, test para VIH, test rápido de sífilis o VDRL, test del piecito y atención de Urgencias. Además desarrolla los servicios de los programas de tuberculosis (Tb), hipertensión arterial, diabetes, lepra, vigilancia epidemiológica, inmunización, salud sexual y reproductiva, educación y nutrición y salud bucodental.

Las Unidades de Salud Familiar (USF) se encuentran integradas por un médico, una licenciada, una auxiliar o técnica en enfermería, agentes comunitarios y personal administrativo. El siguiente listado muestra la cantidad de personal que trabaja en las USF e incluye a los funcionarios contratados por el Consejo Local de Salud.

USF	Población Asignada	Recursos Humanos
Casco Urbano	4.468	5
Caacupe-mi	4.620	9
Isla Valle	2.794	8
Amanecer	4.744	6
Villa Salvador	4.046	5
Costa Fleitas	4.937	6
Yuquyty	3.623	6
Valle Pucu	4.744	11
Pindolo	3.896	6
PS Yuquyry	2.549	2

Fuente de Información: Informe de los servicios de salud del Hospital Distrital de Areguá, año 2011.

Necesidades identificadas

Recursos Humanos: El personal de salud con que cuenta el Hospital de Areguá es insuficiente, debido al aumento de la población del distrito, y la ausencia de ciertos servicios de salud genera la constante búsqueda de servicios en otros establecimientos de salud fuera del municipio, por parte de los lugareños. Con el objetivo de brindar una atención de calidad será necesaria la contratación de: pediatras, clínicos ginecólogos,

cardiólogos, bioquímicos, odontólogos, técnicos de laboratorio, técnicos radiólogos, licenciadas/os y técnicas/os en enfermería, Psicólogas/os, personal administrativo y de servicios generales.

Laboratorio: habilitado a finales del 2011 por el Ministerio de Salud Pública, ofrece los siguientes servicios gratuitos a la población: hemograma, análisis de orina y heces, análisis para detección de VIH y sífilis, entre otros. La Undécima Región Sanitaria provee materiales e insumos, mientras que el Consejo de Salud ha contratado 1 Técnica para la provisión del servicio.

Se requiere ampliar el local donde se encuentra funcionando el Laboratorio, recursos humanos y equipamientos para proveer nuevos servicios, como: perfil hepático, electrolitos, contador hematológico para urgencias. El personal a cargo del servicio informa que dichas determinaciones se realizan manualmente, limitando así la cantidad de atención de usuarios/as a 20 por día. El laboratorio funciona de lunes a viernes y la bioquímica presta servicios lunes, miércoles y viernes.

Infraestructura: el edificio antiguo de la institución se encuentra deteriorado. Existe un proyecto elaborado a pedido de la Dirección del Hospital y presentado a la Undécima Región Sanitaria y a la Dirección General de Recursos Físicos del Ministerio de Salud Pública, el mencionado proyecto consistirá en la construcción de un Centro de Especialidades (CAE), que contará con dos áreas bien delimitadas.

Planta baja: funcionarán 2 USF con consultorios, área de vacunación, farmacia, urgencias, enfermería, sala de observación, archivo y admisión, cocina y área de servicio, sala de espera para 50 personas y sanitarios sexados, y un área destinada a diagnóstico, que incluirá: laboratorio, área de imágenes, sala de ecografía, Rayos X, electrocardiograma. **En Planta alta,** funcionarán 6 consultorios de especialidades, el área administrativa, una sala de espera para 50 personas, un salón auditorio para 50 personas y sanitarios sexados.

El tan anhelado proyecto se encuentra actualmente en Consultoría Externa para el estudio del suelo.

Equipamientos y Mobiliarios: falta adquisición de nuevos equipos, como: nebulizador, aspirador, ecógrafo, electrocardiógrafo, equipo de Rayos X y para el laboratorio.

A partir del año 2010 la Undécima Región Sanitaria ha equipado parcialmente el laboratorio, proveyendo de: macrocentrífuga y microcentrífuga, baño maría, estufa, heladera y espectrofotómetro. El área tóxico quirúrgica cuenta con los siguientes equipamientos básicos: desfibrilador, electro bisturí, luz cialítica y una mesa o camilla para parto.

El equipo odontológico debe ser renovado, pues presenta desperfectos. El único equipo de autoclave se encuentra averiado. Faltan mobiliarios en general para oficinas, consultorios, cocina y sala de espera.

Movilidad: El Hospital cuenta con una Ambulancia marca KIA Pregio, del año 1995 y presenta desperfectos mecánicos. Es el único móvil con que se cuenta para el traslado de pacientes. Así también es utilizado para la atención de urgencias, frecuentemente en casos de accidentes, así como para el traslado de vacunas de la Undécima Región Sanitaria. Teniendo en cuenta el aumento de accidentes de todo tipo y que en ocasiones rebasa la posibilidad de un auxilio inmediato, la Dirección del Hospital ha solicitado la instalación del servicio de la unidad SEME dentro del predio del Hospital de Areguá.

La Undécima Región Sanitaria provee cupos para combustible y se destina con prioridad para el traslado de pacientes, por lo que no se logra cubrir los gastos que requiere las gestiones administrativas.

Sistema de Registro e Información Sanitaria: el Departamento de Estadísticas se halla informatizado y conectado a la red de internet. Los datos son codificados a través del CIE 10 y enviados para su consolidación a nivel regional y central. Este departamento trabaja en coordinación con las USF que funcionan en el municipio. Se requiere de 2 nuevos equipos informáticos para las actividades de Admisión y Estadísticas.

El servicio de la Farmacia Social se encuentra informatizado, cuenta con acceso a Internet por antena pagado por el Consejo Local de Salud, se envía datos para seguimiento y control a nivel regional y central.

El Departamento de Personal y el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) cuentan así mismo con este sistema. Sin embargo se requiere que el Ministerio de Salud pague el servicio de internet para garantizar su sostenibilidad.

Farmacia Social: Los medicamentos administrados por el Hospital Distrital son insuficientes para cubrir la demanda, por ello se necesita aumentar la provisión de medicamentos básicos y la actualización del stock del Parque Regional, de la Undécima Región Sanitaria, con la finalidad de contar con medicamentos para la atención de las urgencias.

La Gobernación del Departamento Central provee medicamentos a los Puestos de Salud para el tratamiento de personas con hipertensión y diabetes, así como insumos de planificación familiar, además tiene a su cargo el procesamiento de las muestras del papanicolaou (PAP) y la provisión de medicamentos a las usuarias.

Características de los principales Programas de Salud:

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. El Departamento del PAI tiene a su cargo la distribución al Puesto de Salud y a las Unidades de Salud Familiar.

Programa de Diabetes e Hipertensión Arterial: los medicamentos son proveídos por el Parque Sanitario de la Undécima Región Sanitaria, actualmente es insuficiente en relación a la cantidad de pacientes en seguimiento. Se requiere implementar regularmente los programas en el Hospital para recibir de la Undécima Región Sanitaria una mayor cantidad de medicamentos.

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

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

En el año 2011, 4 técnicas en enfermería obtuvieron la Licenciatura en Enfermería, 3 Auxiliares se graduaron en Técnicas en Enfermería y 1 Licenciada culminó el Post-Grado en Administración Hospitalaria. El personal administrativo del área de Farmacia y Estadísticas también es capacitado por el Ministerio de Salud Pública.

Los integrantes de las USF son capacitados y evaluados periódicamente. Se realizan cursos en todas las aéreas. Así como, los directivos del Hospital capacitan regularmente al personal de salud contratados por el Consejo de Salud y en el establecimiento se realiza un acompañamiento a la práctica profesional.

El Hospital también sirve de espacio de formación profesional de la Carrera de Enfermería de diversas Facultades, que funcionan en el municipio.

Un Equipo dedicado a las actividades educativas en las Escuelas y Colegios está integrado por 1 Educadora, 1 Nutricionista, 1 Obstetra de Guardia y Encargados del programa de Tuberculosis, asimismo el personal de salud realiza educación sanitaria a la población en general a través de programas radiales, durante las brigadas de vacunación y en las mingas ambientales.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la población

La población se dedica en su mayoría a la artesanía de cerámica y cuero y a la agricultura.

En cuanto a la situación de la infraestructura sanitaria, el 90% de la población accede al agua potable mientras que el 10% se abastece de pozos artesianos. El 47% de los hogares disponen de baño moderno, 30% utiliza baño común y 23% letrinas sanitarias. En cuanto al servicio de tratamiento de residuos sólidos, 25% utiliza el servicio de recolección basura, servicio proveído por la Municipalidad o empresa privada?, mientras que una gran cantidad, 41% quema, 23% entierra y 10% tira en arroyos o en patios baldíos.

En cuanto a la situación de los jóvenes, un importante número migra principalmente fuera del país (España, Argentina, Estados Unidos, se estima que un poco más del 50% de los jóvenes estudian y trabajan, 20% solo estudian, 16% solo trabajan y el 12% no estudia ni trabaja. En cuanto a la situación educacional de los adultos, 66% leen y escriben mientras que el 34% no lee ni escribe.

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

La mayoría de la población consulta en las Unidades de Salud Familiar de su comunidad, en el Hospital Distrital de Areguá, en Hospital Regional de Luque, en el Materno Infantil de Capiatá, en el Instituto de Previsión social - IPS, en el Hospital de Policía, Hospital Nacional de Itauguá y en consultorios particulares.

La población recibe información y educación sanitaria a través de actividades organizadas en escuelas y colegios, participación en clubes de madres, entre otros. Se cuenta con la experiencia de la implementación de la estrategia Escuela Saludable, en coordinación con el equipo de profesionales de una Unidad de Salud Familiar, una escuela y la población del área de influencia de dicha institución, en base a las lecciones aprendidas se plantea replicar el trabajo en otras comunidades.

Se encuentra en desarrollo en el municipio un estudio de la sal proveída en los comercios a fin de garantizar el consumo de sal yodada. Asimismo se conformó un Comité Inter Institucional en la lucha contra el dengue con resultado muy satisfactorio, ya que el distrito de Areguá fue una de las de menor infestación con casos positivos y menor índice larvario.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- ◆ Municipalidad
- ◆ Hospital Distrital y Unidades de Salud Familiar
- ◆ 14 Juntas de Saneamiento y 3 Aguateras Privadas
- ◆ Supervisión Pedagógica y Administrativa
- ◆ Escuelas (38)
- ◆ Colegios (14)
- ◆ Comisaría
- ◆ Corporación Paraguaya de Comunicación – COPACO
- ◆ Defensoría del Pueblo
- ◆ Registro Civil
- ◆ Registro Electoral
- ◆ Juzgado de Paz

Instituciones Privadas

- ◆ Universidad Sudamericana
- ◆ Facultad Rosa Mística

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- ◆ Comisiones Vecinales (157)
- ◆ Centro de Producción Cerámica de Areguá - CEPROCA
- ◆ Cooperativa de Aregua - COPAFI
- ◆ Fundación La Candelaria
- ◆ Parroquia Nuestra Señora de La Candelaria

Clubes Deportivos

- ◆ Liga Aregueña de Fútbol, integra a 18 Clubes.

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

En el taller participativo se realizó consulta a los líderes de las comunidades acerca de los principales problemas que influyen en la salud de la población. A continuación se presenta un listado de problemas prioritarios de salud de la población, que servirá para el establecimiento de las líneas de acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud

- ✓ Escasa información y conocimientos de los miembros acerca de normativas, objetivos, roles y funciones del Consejo Local de Salud.
- ✓ Escaso funcionamiento regular de las instancias directivas del Consejo Local de Salud.
- ✓ Escasa implementación de Asambleas para analizar informaciones sanitarias, evaluación del resultado las actividades emprendidas y decidir acerca de aspectos estratégicos que afectan a la población.
- ✓ Escasa movilización de recursos locales.
- ✓ Escaso desarrollo de actividades de información y trabajo mancomunado con las organizaciones comunitarias.
- ✓ Escaso desarrollo de actividades de transparencia y rendición de cuentas a la comunidad y a las autoridades locales.
- ✓ Débil acompañamiento y fortalecimiento de los Subconsejos de Salud, como espacio de participación directa de los ciudadanos en los problemas comunitarios.

Establecimientos de Salud

Hospital Distrital

- ✓ Falta contratación de profesionales de la salud para la provisión de los servicios de salud.
- ✓ Falta construcción de un nuevo edificio.
- ✓ Falta adquisición de nuevos equipos, reparación de los existentes y mantenimiento.
- ✓ Falta adquisición de una nueva ambulancia.
- ✓ Faltan medicamentos para la atención de personas con diabetes e hipertensión.

Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar

- ✓ No se dispone de personal dedicado a la tarea de reparación y mantenimiento de los establecimientos

-
- de salud.
 - ✓ En el Puesto de Salud de Caacupemi se cuenta con odontólogo pero carece de equipo. Otros Puestos de Salud cuentan con equipos odontológicos pero carecen de profesionales.
 - ✓ Escasa reparación de los equipos odontológicos.
 - ✓ Algunos Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar requieren de personal administrativo y de servicios generales.
 - ✓ Existencia de locales de Puestos de Salud que necesita ser ampliada, como el de Amanecer, Yuquyry, entre otros. Actualmente la situación limita la prestación de nuevos servicios de salud.
 - ✓ Faltan equipos médicos básicos en el Puesto de Salud de Isla Valle, por lo que se atiende a los usuarios en forma precaria.
 - ✓ El inmueble donado para el Puesto de Yuquyry aun no fue transferido al Ministerio de Salud Pública, debido a la falta de culminación del trámite de sucesión.
 - ✓ Falta mejorar la seguridad de los Puestos de Salud, algunos equipos ya han sido sustraídos (robados).

Salud Comunitaria

- ✓ Escasa cobertura del agua potable.
- ✓ Mala eliminación de las basuras genera problemas en el medio ambiente, contaminación de suelos y arroyos.
- ✓ Muchos pobladores no están dispuestos en abonar el costo del servicio de recolección.
- ✓ El servicio tercerizado no abarca todas las comunidades del municipio.
- ✓ Escasa organización comunitaria en torno a la salud, que sirva de espacio de participación de los pobladores y articulación con instituciones locales.
- ✓ Escasa disponibilidad de espacios de recreación en las comunidades.
- ✓ Contaminación del medio ambiente causada por curtiembre en la comunidad de Yuquyry.
- ✓ Mal estado de los caminos de las compañías dificulta el acceso de los pobladores a los servicios de salud.
- ✓ Deficiente servicio del transporte público de pasajeros.

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 la ampliación de la representatividad, el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la legitimidad de las acciones emprendidas, mediante la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas a la comunidad.

Línea 2: Mejoramiento de los Servicios de Salud

Esta línea tiene por objetivo apoyar el funcionamiento de los servicios de salud a través del apoyo en las gestiones de contratación de personal de salud, reparación y mantenimiento de la infraestructura sanitaria existente en el municipio, adquisición de equipamientos, mobiliarios y transportes, y la complementación de recursos necesarios 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 incidir en los determinantes sociales de la salud con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el apoyo y la coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias para lograr la expansión del servicio de agua potable, mejoramiento de las viviendas, educación sanitaria de la población y el apoyo en la implementación de iniciativas comunitarias de mejoramiento de espacios comunitarios.

8.6. Plan Operativo 2012 – 2014

Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y de la Participación Comunitaria en Salud						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer capacidades de los miembros del Consejo Local de Salud (CLS) para el cumplimiento de sus competencias y obligaciones.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acceso a informaciones proveídos por la página Web de la Dirección de Descentralización en salud del MSPyBS ✓ Desarrollo de espacios de capacitación para estudio del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS. ✓ Gestión ante la Dirección Regional de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación. 	<p>Nº de capacitaciones realizadas/Nº de temas tratados.</p> <p>Nº de roles y funciones implementados por el CLS/Lista de actividades.</p>	<p>Planilla de asistencia de capacitaciones</p> <p>Actas de sesiones</p>	<p>Recursos Humanos</p> <p>Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos</p>	<p>Consejo Local de Salud.</p> <p>Dirección Regional de Descentralización en Salud.</p>	<p>2012-2014</p>
Fortalecer el funcionamiento regular.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Calendrarización de reuniones de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. ✓ Convocatorias a miembros con registro de recibo. ✓ Elaboración de actas de las reuniones. ✓ Creación y funcionamiento de Equipo de Trabajo, involucrando a una mayor cantidad de voluntarios. ✓ Distribución de tareas entre los miembros. 	<p>Cantidad de reuniones realizadas/Cantidad de miembros que asisten a las reuniones.</p>	<p>Actas de reuniones</p> <p>Registro Fotográfico</p>	<p>Equipo Informático y útiles de oficina</p>	<p>Consejo Local de Salud.</p>	<p>2012-2014</p>
Desarrollar Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas a la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de informes sanitarios y financieros de la gestión del Consejo de Salud. ✓ Entrega de invitaciones con el Informe de Gestión del Consejo de Salud. ✓ Desarrollo de las Audiencias Públicas. ✓ Elaboración de Actas en base a la evaluación y recomendación de los ciudadanos. 	<p>Nº de Audiencias Públicas realizadas anualmente.</p>	<p>Informe Financiero y Sanitario.</p> <p>Planilla de Asistencia.</p> <p>Nota de acuse de recibo de informes</p> <p>Actas de las Audiencias Públicas.</p>	<p>Equipos de informática y de proyección.</p> <p>Útiles de Oficina</p> <p>Fotocopias de informes</p> <p>Local para evento</p>	<p>Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.</p>	<p>2012-2014</p>
Fortalecer la institucionalidad del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración del Orden del Día, Memoria de Gestión del CLS, con participación de miembros de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndicos. ✓ Convocatoria a las Asambleas mediante notas. ✓ Desarrollo de Asambleas Ordinarias según el Estatuto Social. 	<p>Nº de participantes en las Asambleas/Total de instituciones y organizaciones existentes en el distrito.</p> <p>% de nuevos miembros incorporados.</p>	<p>Planilla de Asistencia</p> <p>Memoria, Balance e informe del Síndicos.</p> <p>Acuse de recibos de las notas de convocatorias.</p> <p>Registro Fotográfico</p>	<p>Equipos de informática y de proyección.</p> <p>Útiles de Oficina</p> <p>Fotocopias de Memoria y balance</p> <p>Local para evento</p>	<p>Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo y Síndico.</p>	<p>2012-2014</p>

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer los Subconsejos de Salud como espacio de participación en salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración y aprobación en Mesa Directiva de un Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud. ✓ Reuniones informativas en las compañías acerca de las funciones y los beneficios de contar con Subconsejos de Salud. ✓ Acompañamiento en el desarrollo de Asambleas de conformación o reactivación de Subconsejos de Salud. ✓ Elaboración de Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ✓ Coordinación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta de los Planes de Trabajo. 	Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando.	Reglamento de Funcionamiento de Subconsejos de Salud. Actas de Asambleas de los Subconsejos. Resoluciones de Reconocimientos. Copias de Planes de Trabajos. Informes de Gestión de los Subconsejos. Registro Fotográfico.	Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación	Mesa Directiva Equipo de Trabajo del Consejo Local de Salud.	2012-2014
Movilizar recursos para contribuir con el financiamiento del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaboración de proyectos sociales en el marco del Plan Local de Salud. ✓ Gestión de recursos ante instituciones, empresas, fundaciones, organizaciones de la sociedad civil, otros. ✓ Coordinación de acciones con instituciones y organizaciones comunitarias. ✓ Implementación de actividades de recaudación de recursos a nivel local. ✓ Implementación de reconocimientos a colaboradores. ✓ Difusión acerca de los recursos movilizados y resultados obtenidos mediante la aplicación de dichos recursos. 	Nº de acciones implementadas del Plan Local de salud/tipo y cantidad de recursos movilizados.	Informe de Actividades. Informes Financieros impresos.	Materiales y útiles de oficina. Movilidad y comunicación.	Miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.	2012-2014

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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante la Región Sanitaria la contratación de los siguientes recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Personal administrativo en las Unidades de Salud Familiar. - Personal para reparación y mantenimiento de los Puestos y Hospital Distrital. ✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud de rubros para la contratación de recursos humanos, según necesidades. 	Nº de personal incorporado/Cantidad y tipo de servicios de salud ofrecidos.	<p>Notas de pedidos</p> <p>Copia del Presupuesto del Consejo de Salud.</p> <p>Copia de contratos.</p>	Útiles de Oficina Recursos financieros	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del Consejo de Salud.	2012-1014
Infraestructura						
Apoyar en el mejoramiento de la infraestructura edilicia de los establecimientos de salud del municipio.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y/o diferentes instituciones públicas y privadas para la ampliación, construcción edilicia de establecimientos de salud. ✓ Gestión para la transferencia de inmuebles de las Unidades de Salud Familiar al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 	<p>Porcentaje de la infraestructura edilicia mejorada.</p> <p>Nº de inmuebles transferidos al MSP Y BS.</p>	<p>Registro fotográfico de las mejoras edilicias</p> <p>Nota de solicitud de financiamiento.</p>	<p>Proyecto y presupuesto.</p> <p>Útiles de Oficina</p> <p>Recursos financieros</p>	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Undécima Región Sanitaria Municipalidad Gobernación	2012 - 2014
Equipamientos y Movilidad						
Contribuir en el equipamiento y movilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestión ante la Dirección de Descentralización del Ministerio de Salud para el aumento del monto de la transferencia del Fondo de Equidad. ✓ Inclusión en el Presupuesto del Consejo de Salud de rubros para la adquisición de equipamientos. 	<p>Nº de equipamientos médicos adquiridos.</p> <p>Nº de pacientes derivados en forma adecuada</p>	<p>Copia del Acuerdo de cooperación interinstitucional</p> <p>Copia del presupuesto del CLS</p>	Útiles de Oficina Movilidad Comunicación.	Mesa Directiva y Comité Ejecutivo Undécima Región Sanitaria	2012 - 2014

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el desarrollo de buenas prácticas en el mejoramiento de la calidad de vida, los estilos de vida y ambientales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solicitud de Supervisión técnica y análisis de la composición hídrica de los arroyos, caso de contaminación desde una cuenca. ✓ Promoción de medidas de cuidado de fuentes hídricas, barreras de protección y campañas de educación ambiental. ✓ Seguimiento a las medidas y presentación de informe situacional a las instituciones responsables de velar su cumplimiento. ✓ Fomento de espacios de información, educación y comunicación de la protección del ecosistema en coordinación interinstitucional y multisectorial. 	<p>Nº de casos denunciados y en seguimiento.</p> <p>Nº de actividades educativas realizadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planilla de asistencia ✓ Informes Técnicos ✓ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos materiales ✓ Recursos Financieros ✓ Facilitadores/as de jornadas de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comité Ejecutivo ✓ Undécima Región Sanitaria ✓ Secretaria del Ambiente de la Municipalidad 	2012-2014
Contribuir a la ampliación del acceso de pobladores/as al servicio de agua potable.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo en la gestión ante las instituciones encargadas para la provisión de agua potable a las comunidades (SENASA, Gobernación, Itaipú Binacional, otros). ✓ Sensibilización de la responsabilidad social a las empresas locales ante las necesidades comunitarias. ✓ Elaboración de proyectos de recuperación del suelo y agua mediante el trabajo conjunto entre empresas, organizaciones comunitarias, universidades, y grupos de voluntarios 	<p>Nº de proyectos presentados/Total de proyectos ejecutados.</p> <p>Nº de pobladores/as que acceden al servicio de agua potable/Total de viviendas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informes técnicos de SENASA. ✓ Notas con acuse de recibido. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos financieros ✓ Técnicos del área. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Undécima Región Sanitaria ✓ SENASA ✓ Municipalidad 	2012-2014

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Apoyar el acceso a caminos vecinales y transporte público.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo a la gestión que realizan los grupos de ciudadanos de las compañías, ante instituciones del nivel local, departamental y nacional. ✓ Gestión ante la Municipalidad de manera a mejorar los servicios del transporte a pobladores de comunidades alejadas. ✓ Gestión ante el Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones para mejorar los caminos vecinales en el municipio. 	<p>N° de caminos mejorados/Total de caminos que necesitan mejoras.</p> <p>N° de comunidades con servicio de transporte/Total de comunidades.</p>	<p>Notas de gestiones ante la Municipalidad, Gobernación, Ministerio de Obras Públicas y otras instancias.</p>	<p>Recursos humanos, materiales y financieros.</p>	<p>Mesa Directiva Organizaciones de Ciudadanos Municipalidad Gobernación otras Instituciones vinculadas</p>	<p>2012-2014</p>
Fomentar el compromiso comunitario en la promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo en la conformación de organizaciones comunitarias dedicadas al mejoramiento del entorno comunitario. ✓ Apoyo a la gestión de la Municipalidad en cuanto a la revitalización de los espacios destinados a la integración de vecinos, a través de campañas de arborización y hermooseamiento de parques, plazas y calles en las diferentes compañías y barrios. ✓ Gestión ante instituciones, empresas para el equipamiento de plazas con juegos y/o atractivos para el esparcimiento, recreación y aprendizaje social. 	<p>N° de iniciativas comunitarias implementadas.</p>	<p>Registro fotográfico Registro de donaciones obtenidas.</p>	<p>Recursos económicos.</p>	<p>Mesa Directiva Organizaciones Comunitarias Municipalidad Gobernación Empresas locales</p>	<p>2012-2014</p>

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Areguá, año 2011.
- ♦ 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 Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley Nº 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley Nº 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- ♦ 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.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Plan Estratégico de la Undécima Región Sanitaria del Departamento Central, 2011 – 2013, Paraguay, Abril 2012.
- ♦ Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Periodo 2003-2008. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Consejo Nacional de Salud Reproductiva.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de la elaboración del Plan Local de Salud de Areguá.
- ♦ Taller de Planificación Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud de Areguá, 5 de octubre de 2011.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- Dra. Gloria Berni
- Lic. Rosa María Pérez
- Técnica Gloria Alarcón
- Lic. Guadalupe Caballero

10.2. Lista de participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución / Organización Representada
1	Sr. César Osvaldo Leiva	Municipalidad – Intendente Consejo Local de Salud - Presidente
2	Sr. Victorino Duarte	Junta Municipal
3	Sr. Juan Morales	Junta Municipal
4	Lic. Nancy Ezquivel	Consejo Local de Salud
5	Abog. Lucila Valiente	Consejo Local de Salud
6	Sr. Julio Battilana	Consejo Local de Salud
7	Sr. Oscar Wilfrido Meza	Consejo Local de Salud - Administrador
8	Lic. María Elizabeth Bareiro	Ministerio de Educación y Cultura
9	Dra. Gloria Berni	Hospital Distrital de Areguá
10	Lic. Rosa María Pérez	Hospital Distrital Areguá
11	Téc. Gloria Alarcón	Hospital Distrital Areguá
12	Lic. Guadalupe Caballero	Hospital Distrital Areguá
13	Lic. Sara Ibarra	Unidad de Salud Familiar de Yuquyty
14	Dra. Rosa Rivelli	Unidad de Salud Familiar de Yuquyty
15	Dr. Ariel Amarilla	Unidad de Salud Familiar de Caacupemi
16	Lic. Natalia Cabello	Unidad de Salud Familiar de Caacupemi
17	Dr. Jorge Gabetta	Unidad de Salud Familiar Costa Fleytas
18	Lic. Verónica Sanabria	Unidad de Salud Familiar Valle Pucú
19	Téc. Ángela Marina Soto	Unidad de Salud Familiar Valle Pucú
20	Lic. Damián Seliack	Unidad de Salud Familiar Isla Valle
21	Lic. Lilian Esmilce González	Unidad de Salud Familiar Pindolo
22	Lic. Ursina Báez	Unidad de Salud Familiar Casco Urbano
23	Dr. Faustino Rodas	Unidad de Salud Familiar Casco Urbano
24	Sra. Sirley Mariela Cabrera Caballero	Subconsejo de Salud de Yuquyty
25	Sra. Eduarda Sosa	Subconsejo de Salud de Amanecer
26	Sra. Agripina de García	Subconsejo de Salud de Amanecer
27	Sr. Alberto Ayala López	Corporación Paraguaya de Comunicación - COPACO Cooperativa de Areguá
28	Sr. Rogelio Ruíz Díaz Vera	Subconsejo de Salud de Yuquyty
29	Sr. Ramón Biancotti	Subconsejo de Salud de Yuquyty

10.3 Contactos

Municipalidad de Areguá

Dirección: Mcal. Estigarribia Nº 212 c/ La Candelaria

Telefax: (0291) 432501 - 432410

Correo electrónico del Hospital Distrital: hospitalaregua@hotmail.com

