



MUNICIPALIDAD DE
CORONEL MACIEL

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE
CORONEL MACIEL



CENTRO DE SALUD DE
CORONEL MACIEL

Coronel Maciel

Departamento Caazapá
2013 - 2015

Plan Local de Salud



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA
DE REPÚBLICA
DEL PARAGUAY



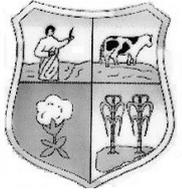
MCP
Mecanismo de
Coordinación
País



APOYADO POR:



Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



PLAN LOCAL DE SALUD DE CORONEL MACIEL

Departamento de Caazapá

2013 - 2015



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
- **María del Carmen Royg**, Coordinadora Proyecto Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad, CIRD
- **Rubén Gaete**, Coordinador de la Unidad de Descentralización y Desarrollo Local, CIRD
- **Bernardo García**, Secretario de Salud de la Gobernación de Caazapá y Presidente del Consejo Regional de Salud de Caazapá
- **Isaac Rotela**, Director de la Sexta Región Sanitaria y Presidente del Comité Ejecutivo Regional de Caazapá

Coordinación Técnica

- Livia Sánchez

Equipo Técnico

- Julio Fernández
- Wilfrida Fleitas
- Carmelo David Miranda
- Noelia Torales

Apoyo:

- Hugo Méndez, Sexta Región Sanitaria
- Manuel Vargas, Fundación CIRD

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

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

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-18-5

Impreso en AGR Servicios Gráficos

Paraguay, Mayo 2013

INDICE

	Pág.
Presentación	5
1 Introducción	7
2 Política Nacional de Salud	9
3 Sexta Región Sanitaria	10
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	21
5 Características del Departamento de Caazapá	23
6 Características del Municipio de Coronel Maciel	26
7 Consejo Local de Salud de Coronel Maciel	28
8 Plan Local de Salud	29
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	29
8.2 Diagnóstico de Salud	30
8.3 Recursos Comunitarios	32
8.4 Listado de problemas de salud priorizados	32
8.5 Líneas de Acción	33
8.6 Plan Operativo	34
9 Fuentes de Información	39
10 Anexos	40
10.1. Equipo Conductor Local	40
10.2 Lista de participantes del proceso de elaboración del Plan Local de Salud	40

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Coronel Maciel** 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 Participativo los principales problemas a ser resueltos, con los recursos disponibles actualmente, proponiendo la implementación de acciones de coordinación, articulación y complementación entre las instituciones y las organizaciones locales, así como se recoge las recomendaciones y las 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 los resultados esperados, las actividades, y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

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

Don Amadeo Alberto Ledesma Ortiz
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

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

Un total de siete Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de nuevos Planes de Salud y son: Avai, Caazapá, Coronel Maciel, General Fulgencio Yegros, General Higinio Morínigo, Tavai, Yuty; y el Consejo Local de San Juan Nepomuceno realizó seguimiento a la implementación de su Plan Local de Salud.

El Plan Local de Salud para el periodo 2013/2015 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio y realizado 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 población, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

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 DE SALUD

El gobierno nacional del periodo 2008/2013 ha delineado su política de salud y 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 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.

Por Resolución N° 1463/12 del 11/12/12 el MSPyBS ha aprobado la nueva Visión y Misión del mismo:

Misión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la entidad rectora y prestadora de servicios de salud, que promueve y ejecuta acciones que garanticen con equidad la calidad de vida, el bienestar físico, mental y social de las personas, como derecho fundamental y universal establecidos en la Constitución Nacional.

Visión

Un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficiente, que ejerce su Misión en el Sistema Nacional de Salud, garantizando la asistencia sanitaria integral y equitativa, interviniendo intersectorialmente para incidir favorablemente sobre los factores determinantes de la salud, promoviendo la activa participación ciudadana.

Código de Ética

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

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

3. SEXTA REGIÓN SANITARIA

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

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

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 ESPECIALIDAD	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 y Bienestar Social, avanzando en su expansión las Unidades de Salud Familiar y las redes integrales de servicios de salud. Entre el 2008 y 2012 se instalaron más de 700 USF en el país, la meta es lograr a 2.000 USF para cubrir el territorio nacional.

En el marco del Sistema Nacional de Salud, en Caazapá se encuentra funcionando un Consejo Regional de Salud, 10 Consejos Locales de Salud y 46 Sub Consejos de Salud.

El Departamento de Caazapá tiene una superficie de 9.496 km², 151.415 habitantes y una densidad poblacional de 14,7 km². Se estima una cobertura sanitaria del 84% mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria de la Salud iniciada en el departamento en el 2009.

En el 2013 la red pública en el Departamento de Caazapá se halla integrada por 64 establecimientos de diferentes niveles de atención y complejidad, entre las se encuentra: 1 Hospital Regional, 2 Hospitales Distritales, 2 Centros de Salud, 10 Puestos de Salud y 45 Unidades de Salud de la Familia. Además, prestan servicios en el departamento 4 establecimientos del Instituto de Previsión Social. Asimismo, la red presta servicios a indígenas de 35 comunidades.

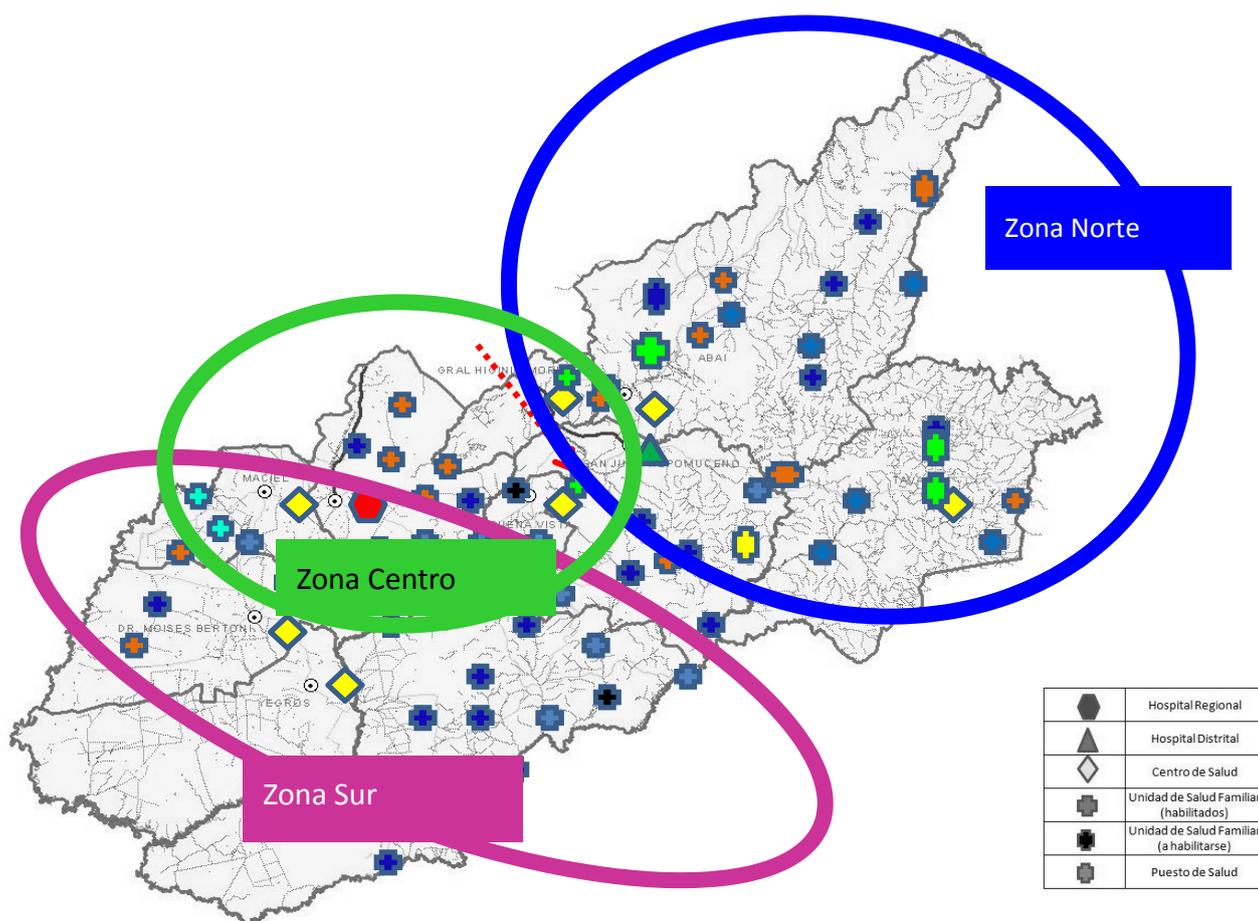
En los establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH/Sida y

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. 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, a niños y niñas nacidas de madres que viven con el VIH y sida.

Un total de 630 recursos humanos en salud trabajan en la red de servicios de salud en el Departamento de Caazapá. Se estima un promedio de asignación de 240 habitantes por cada recurso humano existente en la Región Sanitaria.

La Sexta Región Sanitaria de Caazapá establece tres Sub regiones o Zonas para el trabajo en red entre los establecimientos de salud. Los municipios que integran las sub regiones son los siguientes:

- ♦ **Zona Norte:** Abaí, Buena Vista, General Higinio Morínigo, San Juan Nepomuceno y Tavaí. El establecimiento de referencia es el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno.
- ♦ **Zona Centro:** Caazapá, Maciel y Moisés Bertoni. El establecimiento de referencia es el Hospital Regional de Caazapá.
- ♦ **Zona Sur:** Fulgencio Yegros y Yuty. El establecimiento de referencia es el Hospital Distrital de Yuty.



La Red del Sistema de Atención en el Departamento de Caazapá está integrada por los siguientes establecimientos de salud:

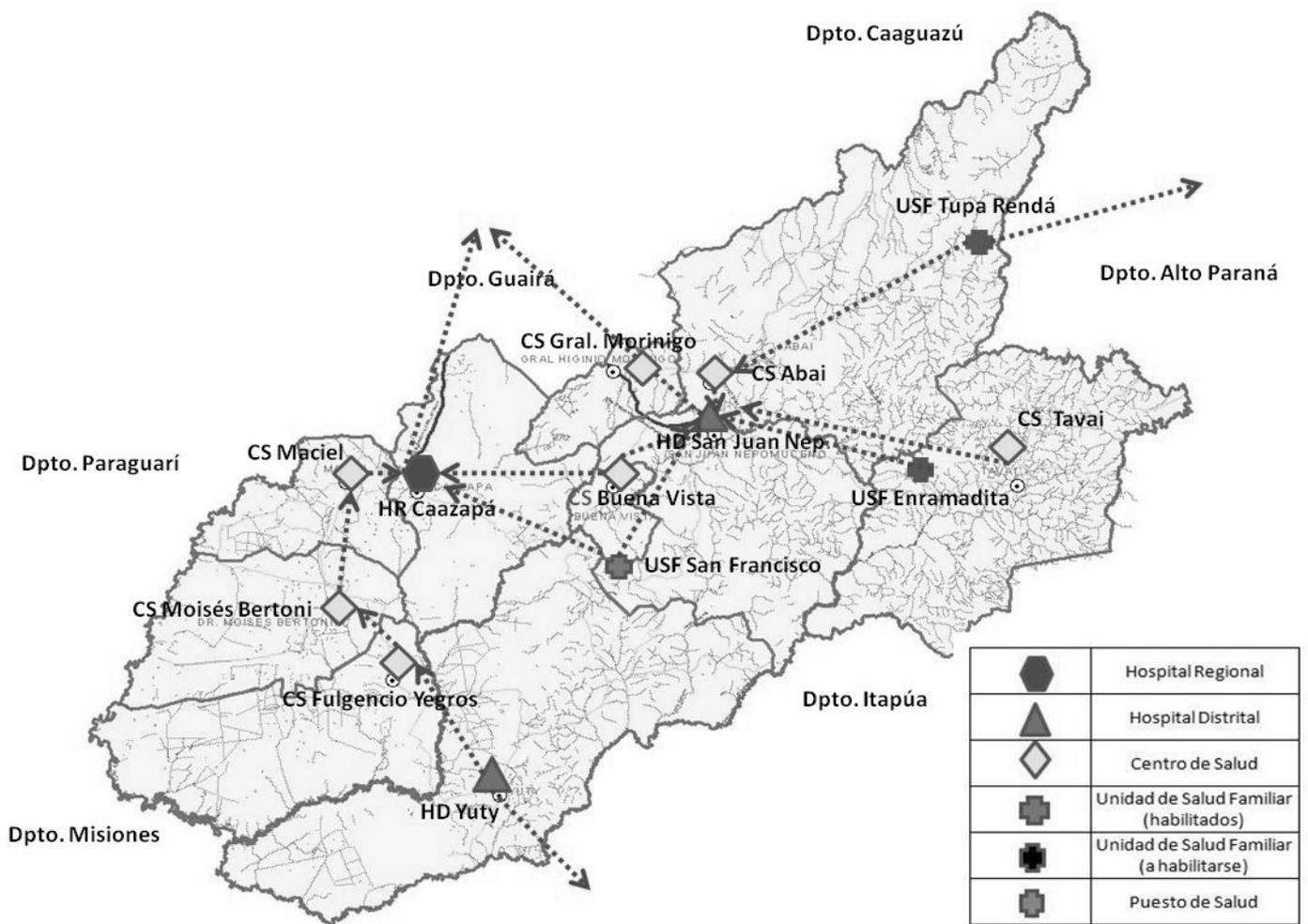
Listado de Servicios por Municipio

Nº	SERVICIOS
0.1	CAAZAPA
1	1 H.R Caazapa
2	2 P.S Guavira
3	3 P.S Keray
4	4 P.S Ñupyahu mi
5	5 P.S San Antonio
6	6 U.S.F Boquerón
7	7 U.S.F Cabayureta
8	8 U.S.F Colonia Cosme
9	9 U.S.F Ñupyahu Guazu
10	10 U.S.F Potrero Guazu
11	11 U.S.F Riachuelo
12	12 U.S.F San Agustín
13	13 I.P.S Caazapá
0.2	ABAI
14	1 U.S.F Abai
15	2 P.S Plantación
16	3 P.S San Roque
17	4 U.S.F Campo Azul
18	5 U.S.F Emiliano re
19	6 U.S.F María Auxiliadora
20	7 U.S.F San Marco
21	8 U.S.F Taruma
22	9 U.S.F Tuna
23	10 U.S.F Tuparenda
0.3	BUENA VISTA
24	1 U.S.F Buena Vista
25	2 U.S.F Yerovia
0.4	Dr. M.S. BERTONI
26	1 U.S.F Bertoni
27	2 U.S.F Lotei
0.5	GRAL. MORINIGO
28	1 U.S.F General Morínigo
29	2 P.S Pindoyu
30	3 U.S.F Durazno
0.6	MACIEL
31	1 C.S Maciel
32	2 P.S Valois
33	3 U.S.F Cara carai

Nº	SERVICIOS
0.7	SAN JUAN NEPOMUCENO
34	1 H.D San Juan Nepomuceno
35	2 U.S.F 11 de Mayo
36	3 U.S.F Cerrito
37	4 U.S.F Ñupyahu
38	5 U.S.F Pindoi
39	6 U.S.F San Carlos
40	7 U.S.F San Francisco
41	8 I.P.S San Juan Nepomuceno
0.8	TAVAI
42	1 U.S.F Tavai
43	2 P.S Tembiaporenda
44	3 U.S.F Enramadita
45	4 U.S.F Núcleo 1
46	5 U.S.F Tito Firpo
47	6 U.S.F Toro Blanco
0.9	YEGROS
48	1 C.S Yegros
49	2 U.S.F Isla Saca
50	3 I.P.S Yegros
10	YUTY
51	1 H.D Yuty
52	2 P.S San Juan Loma
53	3 U.S.F 3 de Mayo
54	4 U.S.F Avay
55	5 U.S.F Cañada San José
56	6 U.S.F Capiitindy
57	7 U.S.F Cerrito
58	8 U.S.F Guazucai
59	9 U.S.F Lima
60	10 U.S.F Malvina
61	11 U.S.F Potrero Ybate
62	12 U.S.F Santa Rosa
63	13 U.S.F Yataity
64	14 I.P.S Yuty

Fuente de Información: Registros de la Sexta Región Sanitaria, Departamento de Caazapá, 2013.

Red de Ambulancia en el departamento de Caazapá



La Sexta Región Sanitaria cuenta con una Secretaría de Transporte y un Centro Regulador de Urgencias. En el departamento, 8 de 11 municipios disponen de una ambulancia, representando el 73% del servicio. Las ambulancias fueron adquiridas, algunas con recursos del presupuesto general de gastos de la nación, y otras a través de donaciones otorgadas por la Empresa Binacional Yacyretá (EBY), y administradas por el Consejo Regional de Salud de Caazapá en el año 2011. Están previstas las compras de ambulancias para el Hospital de Yegros, Moisés Bertoni y Coronel Maciel y un transporte social, en el marco del convenio con la EBY. Existen también unidades de salud con móviles en Tuparendá (Avai) y Enramadita (Tavaí), San Francisco (San Juan Nepomuceno), y el nuevo distrito 3 de mayo cuenta con una ambulancia antigua. Los choferes se comunican de manera bastante efectiva con teléfonos celulares corporativos.

La provisión de combustible para las ambulancias se encuentra prevista en el Presupuesto de la Región Sanitaria de Caazapá. Sin embargo, aún no se cuenta con un mecanismo de reembolso bien definido, para los casos en que pacientes de un distrito, deban ser transportados en ambulancia de otro distrito, sea a su domicilio o a un establecimiento de mayor capacidad resolutive intra o extra departamental. Asimismo los Consejos Locales de Salud y las Municipalidades colaboran con el financiamiento del servicio.

El Director Regional expresa que de regularizarse la utilización del presupuesto de la Región Sanitaria, disminuiría las dificultades que surgen a la hora de prestar el servicio.

Proyecciones de población (ambos sexos), 2011 por grupos de edades según distritos

	<1 año	< 5 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y + años	Total
TOTAL REGIONAL	3.835	15.556	19.136	17.771	15.619	13.917	11.850	9.161	7.318	6.915	6.664	6.055	5.180	3.827	2.923	2.361	1.578	1.683	151.349
1) Caazapá	520	2.070	2.583	2.623	2.730	2.500	1.901	1.410	1.191	1.149	1.166	1.009	884	659	540	503	340	347	24.125
2) Abai	776	3.146	3.756	3.267	2.649	2.483	2.250	1.709	1.296	1.230	1.088	866	717	490	348	246	144	139	26.600
3) Buena Vista	158	580	723	747	598	513	468	370	281	260	261	254	217	176	135	92	57	76	5.966
4) Dr. Moisés Bertoni	165	576	637	600	486	438	327	255	226	221	195	207	198	144	110	92	84	68	5.029
5) Gral. Higinio Morínigo	142	532	720	802	635	567	387	390	303	304	302	257	236	207	163	114	73	76	6.210
6) Maciel	101	402	485	457	436	349	316	252	200	210	251	179	190	126	131	116	73	88	4.362
7) San Juan Nepomuceno	664	2.692	3.350	3.176	2.808	2.500	2.098	1.688	1.353	1.185	1.105	1.021	880	644	499	385	262	250	26.560
8) Tavaí	400	1.785	2.209	1.808	1.417	1.286	1.291	931	711	694	589	550	442	293	189	148	75	75	14.893
9) Yegros	171	577	665	709	630	509	408	393	376	359	356	347	266	258	190	159	142	132	6.647
10) Yuty	738	3.196	4.008	3.582	3.230	2.772	2.404	1.763	1.381	1.303	1.351	1.365	1.150	830	618	506	328	432	30.957

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

Como se puede observar, el municipio de **Coronel Maciel**, cuenta con 4.362 habitantes, de los cuales el 64% tiene menos de 35 años, 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.

Plan Local de Salud de Coronel Maciel, Departamento de Caazapá

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 (SSIIEV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

Analizando el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Sexta Región Sanitaria se ha registrado 577 defunciones. Unas 142 personas fallecieron por causa de hallazgos clínicos anormales, otras 86 por causa de enfermedad cerebro vascular, 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.

En la Sexta Región Sanitaria, Caazapá se han registrado 4 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 de Caazapá un total de 47 defunciones de menores de 5 años, de los cuales 12 fallecieron a causa de malformaciones congénitas, 11 por lesiones debidas al parto, 9 por Tétanos, entre otras causas.

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 en el cuadro que en el Departamento de Caazapá, en el año 2009, se registraron 2.553 nacidos vivos. Asimismo, hubo 50 defunciones perinatales, 32 muertes fetales y 4 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

La "descentralización de la salud" se instrumentaliza por medio de un acuerdo por el cual el Ministerio de Salud delega funciones y recursos que compete a la administración central y 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 (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 Consejos de Salud en cuanto a sus roles, deberes y obligaciones, permite llevar adelante el proceso.

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

Disposición Legal	Denominación	Objetivo
Ley 1032/96	"Que crea el Sistema Nacional de Salud"	Pretende transformar el "sector" salud y sus subsectores en un sistema
Decreto 19966/98	Reglamentación de la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Auto gestión en Salud como estrategia para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud	Reglamenta la Ley 1032 y posibilita la transferencia temporal de los servicios básicos de salud (Hospital distrital, Centros y Puestos de salud) a los niveles locales, es decir a las Municipalidades y Consejos Locales de Salud Se transfiere la infraestructura física y tecnológica, no de los recursos humanos. Se instrumentaliza a través de un acuerdo entre el MSP y BS y el municipio solicitante. Es una oferta y el Municipio puede solicitar la transferencia de los servicios asistenciales del MSP y BS. El municipio solicitante debe aportar 5% de su presupuesto anual para la salud.
Decreto 22385/ 98	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud.	Describe la estructura, los roles y funciones de los Consejos Locales de Salud.
Ley 3007/06	Qué Modifica y amplía la Ley 1032/96.	Los Consejos Regionales y Locales de Salud están facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSPyBS y aprobados por el Consejo Nacional de Salud.
Resolución N° 113/08	Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud.	Finalidad: fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud, asegurando la prestación del conjunto de servicios proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y facilitando el acceso por parte de la población para la efectivización de los derechos en salud.
Resolución 184/08	Por la cual se aprueban los requisitos que deben presentar los CLS para recibir transferencias financieras del MSPyBS (Fondos de Equidad) y se aprueba el Manual de Organización y Reglamento Administrativo para los Consejos de Salud.	Fortalecer el proceso de descentralización mediante transferencias de recursos financieros a los CLS, para lo cual deberán cumplir con los requisitos aprobados de manera a garantizar la institucionalidad. Asimismo la unificación de registros y rendiciones de cuentas mediante Manual de Organización y Reglamento Administrativo aprobado por el MSPyBS.
Resolución 887/09	Por la cual se deroga la resolución que crea las Comisiones de Salud, reglamenta su organización y funciones; y encausa a través de los Consejos Regionales y Locales de Salud todas las iniciativas de participación comunitaria en salud.	Apoyo y cooperación a los diferentes servicios de salud del MSP y BS que funcionan tanto en la capital como en el interior de la República se encausen a través de los Consejos de Salud.
Resolución 428/10	Por la cual se aprueban los criterios para determinar los montos de las transferencias de recursos por parte del MSP y BS a los Consejos Regionales y Locales de Salud, en el marco de "Fondo de Equidad" para administración descentralizada	Establecer la fórmula para la determinación del monto a ser transferido a cada Consejo de Salud en el marco del "Fondo de Equidad", cuya partida presupuestaria está estipulada en el Objeto del Gasto 834 del Presupuesto del MSP y BS.
Resolución 318/12	Por la cual se aprueba el Manual de Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas de los Consejos de Salud y se dispone su aplicación e implementación en todo el territorio nacional.	Dotar a los Consejos de Salud de una herramienta que facilite la realización de Audiencias Públicas de Rendiciones de Cuentas, de manera a promover la transparencia en el uso de los recursos públicos.

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CAAZAPA

Caazapá es un departamento del Paraguay situado al centro sur de la Región Oriental. Tiene un área de 9.496 km² y una población de 150.910 habitantes. Su capital es la ciudad de Caazapá. Limita al norte con los departamentos de Caaguazú y Guairá, al sur con el departamento de Itapúa, al oeste con los departamentos de Paraguairí y Misiones y al este con el departamento de Alto Paraná. Su nombre que proviene del guaraní ka'avy jahasapá, significa «más allá del bosque».

Historia

Su historia está profundamente ligada a la presencia de los primeros misioneros franciscanos en el Paraguay quienes fundaron allí varias reducciones donde lograron eximir a los indígenas del servicio de encomienda por 10 años. Es una de las primeras misiones franciscanas – guaraní en el Río de la Plata que se establecieron definitivamente en el Paraguay.

La zona central del país, así como la de Caazapá constituye la región que más ayudó a consolidar y escribir la historia del país. La presencia de los franciscanos en las antiguas reducciones de Yuty y Caazapá, proceso que comenzó en 1607 y siguió hasta los siglo XVII y siglo XVIII. En 1786 se fundó la Misión de San Juan Nepomuceno, lo que se constituyó junto con las otras localidades a trabajar y hacer producir la tierra y a explotar la ganadería.

División Administrativa

El departamento está dividido en 11 distritos, que son:

- ♦ Aba'í
- ♦ Fulgencio Yegros
- ♦ Coronel Maciel
- ♦ Buena Vista
- ♦ General Higinio Morínigo
- ♦ Yuty
- ♦ Caazapá
- ♦ San Juan Nepomuceno
- ♦ Moises Bertoni
- ♦ Tava'í
- ♦ 3 de Mayo, de reciente creación, se ha desmembrado del municipio de Yuty

De 28.276 hogares en el departamento, 5.765 son de la zona urbana (20,4%), 22.511 de la zona rural (79,6%).

Límites

Situado al sur – este de la Región Oriental del Paraguay, entre los paralelos 25° 30' y 26° 45' de latitud sur y entre los meridianos 55° 15' y 56° 45' de longitud oeste.

- ♦ **Al norte:** limita con los departamentos de Guairá y Caaguazú.
- ♦ **Al sur:** limita con el departamento de Itapúa.
- ♦ **Al este:** limita con el departamento de Alto Paraná.
- ♦ **Al oeste:** limita con los departamentos de Misiones y Paraguairí.

Educación

Se imparte enseñanza de nivel inicial en 205 instituciones; educación primaria en 402 instituciones y en 51 instituciones la enseñanza de la educación media, así como una Escuela Agropecuaria.

En el departamento de Caazapá funcionan varias facultades. En la capital departamental se cuenta con las carreras de Veterinaria y Agronomía de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), también funcionan

universidades privadas como la Universidad del Norte (UNINORTE) y la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC).

En la ciudad de San Juan Nepomuceno, se dispone de carreras universitarias mediante la Universidad Católica (subsede San Juan Nepomuceno) que depende de la sede de Villarrica; funciona igualmente UNINORTE. En las tres principales ciudades, San Juan Nepomuceno, Yuty y Caazapá, hay institución de formación docente.

La educación en el departamento incluye la enseñanza en la lengua materna de algunas comunidades indígenas.

Geografía

Al noreste está ubicada la cordillera de Caaguazú y la meseta Central brasileña, la altitud de la zona es inferior a 400 metros, existen colinas bajas de areniscas rojas y valles profundos hasta llegar a las proximidades del río Paraná.

Todo este terreno está regado por el río Ypety, con características de la selva subtropical asentada sobre suelos lateríticos y prolongación de la selva brasileña.

Hay ondulaciones y hacia el suroeste se extiende una gran planicie, la de Tebicuary, entre el río Tebicuary y su tributario el Tebicuarymí; son terrenos bajos cubiertos por sedimentos recientes cuya escasa permeabilidad permiten el desarrollo de grandes esteros, áreas pantanosas y espacios abiertos donde hay abundancia de palmeras, extensas formaciones de arbustos y árboles aislados. Los ríos son todos afluentes del Paraguay.

Hidrografía

El Río Tebicuary recorre de este a oeste el sur del departamento y marca una parte del límite con el territorio del departamento de Itapúa. El Río Tebicuarymí marca el territorio con el departamento de Paraguari. El Río Pirapó desemboca en el Río Tebicuary, en el centro del departamento. En Caazapá también se encuentran las nacientes de los arroyos Capiibary e Ypety y los arroyos Iñaró, Guazú y Charará.

Clima

Posee clima semitropical semiestépico con tendencia al clima semitropical húmedo. La temperatura media es de 21 °C, la máxima en verano 37 °C, y la mínima en invierno, 1 °C. Está situada en uno de los departamentos que registra mayor nivel de precipitaciones, por lo que la región es excelente para la explotación agropecuaria.

Naturaleza

La naturaleza agreste de la región, a lo largo de la Cordillera de Caaguazú es una muestra de la rica vegetación en esa zona del país.

Todo el departamento está en la Ecorregión de la Selva Central. Las tierras boscosas sufren las consecuencias de destinar la tierra a la ganadería, así como el uso descontrolado de la tecnología que no protegen la integridad del suelo, son problemas que afectan al departamento.

Entre las especies vegetales en peligro de extinción se encuentran, el cedro, el yvyra paje, el yvyra asy, el nandyta; entre las especies animales más afectadas se encuentran la tiririca, el margay, el lobopé y el airáy.

Las áreas protegidas de la región son:

- ♦ Parque Nacional Caaguazú, 16.000 hectáreas.
- ♦ Reserva Privada Golondrina, 24.077 hectáreas.
- ♦ Área Silvestre Protegida Isla Susu, 4.700 hectáreas.

Economía

La principal actividad de los habitantes del sexto departamento de Caazapá es la agricultura, siendo los rubros más sembrados el algodón y la soja. La soja se siembra en mayor extensión en Tito Firpo, María Auxiliadora, Tupa Rendá, Paulista, entre otras localidades donde se encuentran las colonias brasileñas.

También se siembran los rubros para consumo familiar como mandioca, maíz, poroto, maní, igualmente existen áreas sembradas de caña dulce, pero no intensivamente.

La región es eminentemente ganadera donde los productores pecuarios crían animales de excelente calidad destinados al consumo humano y también para la reproducción. Sin embargo, no se tiene registro del número de establecimientos ganaderos funcionando actualmente en la zona.

Comunicación y Servicios

La ruta 8 es la principal vía de comunicación del departamento y comunica a Caazapá con el resto del país, empalma con las rutas 2 y 7 en Coronel Oviedo, y con la ruta 1 en Coronel Bogado. El ramal Númí – Caazapá, de la ruta 8 llega hasta Villarrica.

El Ferrocarril Carlos Antonio López cruzaba el departamento de norte a sur, con 96 km de extensión, incluía el ramal de San Salvador – Abaí.

Los ríos que riegan el departamento son navegables para embarcaciones pequeñas, se cuenta además con pistas de aterrizajes para aviones pequeños y medianos.

En el departamento de Caazapá cuentan con canales de televisión y con radioemisoras en AM y FM, en AM: Hechizo SRL; en FM: Caazapá Poty, Yerutí Comunicaciones, Itacurú SRL, La Voz de Bolaños, Capiibary, FM 94.3, Tupa Renda, La Victoria S.A, Aguaí Poty.

Turismo

En Caazapá el **Museo Franciscano** es muy visitado por los turistas.

En las referencias históricas se entremezclan en la misma fecha y época la fundación del asentamiento Caazapá con la leyenda del **Ykuá Bolaños**.

Este ykuá (manantial) forma parte de la identidad cultural y tradicional de la comunidad caazapeña. Su fama se proyecta nacional e internacionalmente, con su aura de misterio y milagros.

A finales de diciembre de 1606, Fray Luis Bolaños llegó a esta región habitada por indígenas guaraníes. En esa época, asolaba el lugar una terrible sequía que se prolongaba por siete años. En los primeros días de enero de 1607, Fray Luis Bolaños llegó hasta los alrededores del sitio donde hoy se encuentra el ykuá y allí se encontró con indígenas belicosos, a quienes intentó evangelizar hablándoles de Dios. Éstos le rodearon y, en tono amenazante, exigieron a Bolaños una prueba del poder del Dios a nombre del cual hablaba, diciéndole en Guaraní: "Si es verdad Dios existe, su milagro queremos ver, has que surja aquí el agua o morirás a flechazos". Ante la amenaza, Bolaños exploró el suelo con su bastón de madera, hasta que alzando la mirada al cielo, y orando, dijo en guaraní: Levanta esa piedra y el agua brotará, señalando una piedra cercana. Así lo hizo un indígena y, al levantar la piedra tocada por Bolaños con su bastón, el agua brotó, salvando su vida y la de sus acompañantes. Desde esa fecha esa agua no ha dejado de surgir desde las entrañas de la tierra, siendo esto corroborado por las generaciones posteriores a quienes en distintas épocas de acuciante sequía el ykuá proveyó agua de manera generosa e inagotable.

Los pobladores afirman que los extraños que beben de las aguas del Ykuá Bolaños siempre volverán a visitar la región. En enero del 2010, cientos de vecinos se manifestaron en contra de un proyecto de loteamiento de una fracción del inmueble colindante con el mítico Ykuá Bolaños. Los vecinos temen que las obras afecten la fuente de agua, a tal punto de secarse como consecuencia de la tala de los árboles que protegen la cuenca hídrica.

La antigua estación del **ferrocarril en Maciel** es también un punto turístico, a pesar de que se encuentra en estado de abandono, luego de que el servicio ferroviario entrara en decadencia.

Los **cerros Mbatovi, Nú Cañy, Pacurí y la Serranía de Rosario** son muy atractivos para los turistas que llegan hasta el departamento de Caazapá.

Los **ríos Tebicuary, Tebicuary- mi, Pirapó y Capi'ibary**, ofrecen zonas de recreación y balnearios..

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE CORONEL MACIEL

Historia

Esta ciudad paraguaya fue fundada en 1892 como "San Francisco Cué", por colonos italianos dedicados a la explotación de madera (Fabricio Lepretti, Camilo Baldonni y Juan Serenelly). Fue independizada del distrito de Caazapá el 24 de abril de 1918 por las gestiones realizadas por los señores Fabricio Lepretti, Ricardo Espinoza y Pedro Arcóbito, según recopilación del Archivo de la Municipalidad de Maciel.

Cómo llegar

La ciudad de Maciel se halla situada sobre la vía del ferrocarril que une Asunción con Encarnación, al oeste de Caazapá.

Se llega a la ciudad por las rutas II "Mariscal Estigarribia" y VIII "Blas Garay". Se encuentra a 10 km de la capital Departamental por camino de tierra, y a 240 km de Asunción, capital del país.

Demografía

Maciel cuenta con una población aproximada de 4.362 habitantes, según las proyecciones de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, a ser actualizadas con el Censo Nacional del 2012.

Economía

Las principales actividades de los pobladores son el cultivo de eucaliptos y la caña de azúcar, productos para el consumo familiar, fabricación de almidón, pesca y ganadería. La azucarera Santa Isabel y las instituciones públicas generan importantes fuentes de trabajo para la población.

Turismo

El principal atractivo de la zona constituyen las casas coloniales, siendo valiosas reliquias de dicha época. Las orillas del río Tebycuary y la estancia privada Laguna Kare.

Límites

- ♦ Al norte: El distrito de Vicente Ignacio Iturbe
- ♦ Al Sur: El distrito de Moisés Bertoni
- ♦ Al Este: Con la ciudad de Caazapá
- ♦ AL Oeste: Con Mbujapey

Barrios y compañías:

Está dividida en 4 barrios y 10 compañías. Los barrios son divisiones sanitarias, pero no cuentan con ordenanzas municipales de creación, y son: San Antonio, San Marcos, Caacupé y San Roque. Las comunidades de Zanja Pyta y Nueva Esperanza constituyen asentamientos.

Compañías	Distancias del centro urbano del municipio
San Francisco mi	3 km
Zanja Pyta	16 km
Costa Dulce	3 km
Valois Rivarola	25 km

Medios de comunicación y transporte

Los medios de comunicación más utilizados son las líneas telefónicas provistas por la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO), telefonía móvil (celulares) e internet por las empresas privadas. Se cuenta con transporte inter urbano tres veces a la semana, mientras que los pobladores de las compañías utilizan en su mayoría motocicletas.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE CORONEL MACIEL

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que estos demuestran.

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 esta instancia. Tiene la función de decidir acerca de las acciones estratégicas del Consejo, participar en la elaboración del Plan Local de Salud, su monitoreo, control y evaluación de su cumplimiento.

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

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

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

El Consejo Local de Salud de Coronel Maciel fue conformado en el año 2009 y en el mismo año firmó "Acuerdo Contractual" con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Municipalidad de Coronel Maciel, contando con el aval de la Sexta Región Sanitaria, la Gobernación de Caazapá y el Consejo Regional de Salud. Este acuerdo le permite administrar recursos públicos del Fondo de Equidad en Salud creado por el Ministerio de Salud Pública. En el 2009 percibía el aporte mensual de 15.000.000 de guaraníes mientras que a partir del año 2010 la suma de 10.500.000 guaraníes.

El Consejo de Salud cuenta con los siguientes instrumentos de gestión:

- ♦ Acta de Constitución del Consejo Local de Salud
- ♦ Reconocimientos de la Municipal y del Consejo Regional de Salud de Caazapá
- ♦ Estatuto Social
- ♦ Personería Jurídica
- ♦ Registro Único del Contribuyente (RUC)
- ♦ Reglamento Administrativo
- ♦ Certificado de Cuenta Corriente
- ♦ Libro de Actas

Principales Logros

- ♦ Habilitación del laboratorio de análisis clínicos, con aportes recibidos de la Municipalidad, en el marco del Acuerdo Contractual de Descentralización de Servicios con el Ministerio de Salud Pública.

- ♦ Gestión y adquisición de equipos de aire acondicionado para el Centro de Salud.
- ♦ Contratación de recursos humanos.
- ♦ Apoyo en la provisión de insumos y elementos necesarios para la prestación de servicios en el Centro de Salud.

El Consejo Local de Salud realizó su Asamblea Ordinaria de renovación en el mes de marzo del 2011, las autoridades electas en la Asamblea ejercen sus funciones por dos años, pudiendo ser re-electos, según consta en el Estatuto Social.

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

Mesa Directiva

- ♦ **Presidente** : Amadeo Alberto Ledesma Ortiz, Intendente Municipal
- ♦ **Vicepresidente:** : Juan Ante Cabral López, Director del Colegio Nacional
- ♦ **Tesorero:** : Lucio Duarte Silvero, Municipalidad
- ♦ **Secretario:** : Adan Oviedo Acosta , Escuela Básica N° 61
- ♦ **Vocales Titulares:** : Nidia Isabel Cardozo de Oviedo, Comisión de Apoyo a la Cultura
Patrocinia Ramirez de Kleiner, Comisión de Apoyo a la Cultura
- **Vocales Suplentes:** : Emilse Felipa Oviedo de Mancuello, Centro de Salud
Noelia Aponte de Cabral, Colegio Nacional

Comité Ejecutivo

- ♦ **Presidente** : Noelia Rojas de Gallinar, Directora del Centro de Salud
- ♦ **Vicepresidente** : Amadeo Ledesma Ortiz, Intendente Municipal
- ♦ **Secretaria** : Irma Gladiz Gauto de Paredes, Escuela Básica N° 61
- ♦ **Tesorero** : Rolando Eliseo Oviedo Rivas, Club 25 de abril
- ♦ **Vocal Titular** : Bernardita Báez, Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO)
- ♦ **Vocal Suplente** : Alicio Alfonzo Espínola, Partidos Políticos

Síndicos

- ♦ **Síndica Titular:** Liliana Godoy Fretes, Sexta Región Sanitaria
- ♦ **Síndica Suplente:** María Luisa Lepretti de Benítez, Representante de la comunidad

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá y la Sexta Región Sanitaria han solicitado asistencia técnica a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) para la elaboración del Plan Regional de Salud y Planes Locales de Salud de los Consejos de Salud existentes en el departamento, el cual brindó respuesta con el apoyo del Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), mediante el proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta calidad".

Este esfuerzo ha sido un trabajo conjunto desarrollado con directivos y funcionarios/as de la Sexta Región Sanitaria y la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá, quienes brindaron acompañamiento y asesoramiento al equipo de trabajo de campo, y desarrollado entre octubre de 2012 a mayo de 2013 (7 meses).

En el proceso han participado representantes de los municipios de Abai, Buena Vista, Caazapá, Coronel Maciel, General Higinio Morínigo, Dr. Moisés S. Bertoni, San Juan Nepomuceno, Tava'í, Fulgencio Yegros y Yuty.

Se han desarrollado 3 Talleres a nivel departamental, socializando aspectos conceptuales y metodológicos que guían la elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, situación de salud del departamento, y plenarias de análisis y reflexión con los participantes. Se han conformado Mesas de Trabajo por municipio, en las que se han brindado asistencia técnica para el desarrollo de todas las etapas de la formulación de los Planes Locales de Salud, contando con el apoyo de Tutores.

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

Los **Talleres 1, 2 y 5** se desarrollaron en el salón de la Gobernación de Caazapá y los Talleres Locales en dependencias de las municipalidades.

En el **Taller 1** se han 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 el relevamiento de datos socio-sanitarios para la construcción participativa del diagnóstico de salud. Se facilitó a los participantes una guía de relevamiento de datos socio-sanitarios, con indicadores sobre institucionalidad, representatividad y funcionalidad del 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 de cada uno de los municipios. Se realizó una plenaria de intercambio y discusión con base en los ejes: Sistema Nacional de Salud, Consejos Locales de Salud, Redes de Servicios de Salud, Promoción de la Salud, financiamiento y otros.

El **Taller 3** consistió en el desarrollo de los Talleres de Planificación Participativa para la definición de prioridades con actores claves de cada municipio. Cada Consejo de Salud tuvo organizado una jornada de trabajo para presentar el informe de diagnóstico de salud, analizar y realizar su ajuste con la participación de representantes de instituciones públicas y privadas y organizaciones de ciudadanos, definir las prioridades y elaborar propuestas de solución que involucren a diversas instituciones y organizaciones en la implementación de las propuestas, su seguimiento y evaluación. Se llevaron a cabo 19 Talleres de Planificación Participativa.

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

El **Taller 5** consistió en el análisis del Sistema Regional de Salud en base a las prioridades relevadas en los Talleres de Planificación Participativa y las propuestas institucionales para afianzar el proceso de descentralización en salud, las redes de servicios de salud, el financiamiento de la salud, como es el Fondo Departamental de Servicios de Salud; posteriormente, los Tutores acompañaron la revisión, ajuste y validación de los documentos de los Planes Locales de Salud.

Posteriormente, se han mantenido dos reuniones de trabajo con miembros del Consejo Regional de Salud y profesionales de la Sexta Región Sanitaria, oportunidad en que se ha socializado los resultados locales, discutido y analizado las prioridades y establecido acuerdos acerca del conjunto de acciones que integran el Plan Regional de Salud.

El CIRDA, 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", hicieron posible la publicación de los Planes Locales de Salud y el Plan Regional de Salud.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha identificado como fortaleza de la organización, la diversidad de sectores que integran el Consejo de Salud, el cumplimiento de los requisitos solicitados por la Dirección General de Descentralización en Salud, permitiendo de esta manera la incorporación al proceso de trabajo y la administración de transferencias del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, destinado al funcionamiento de los servicios de salud local. Asimismo, cuenta con una comisión administradora de la Farmacia Social.

Entre las debilidades identificadas se encuentran: faltan reuniones regulares de miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo, ausencia de comunicación de sus acciones a la comunidad a través de Audiencias Públicas y Rendición de Cuentas. Escasa información y conocimientos de los miembros acerca de normativas y reglamentaciones con que cuenta la organización, falta seguimiento y acompañamiento a la administración de la farmacia social, escasa coordinación con la Región Sanitaria para mejorar la prestación de servicios de salud.

Las amenazas detectadas son: escasos recursos que limitan dar respuestas a las demandas de la población por los servicios de salud, como así también representa una amenaza la falta de concienciación y auto cuidado de la salud por parte de la población, y el escaso involucramiento de la comunidad en la organización y funcionamiento de los Subconsejos de Salud.

Entre las oportunidades más resaltantes se identifican: los documentos legales con que cuenta el Consejo de Salud, posibilitando la movilización de recursos públicos y privados, mediante el establecimiento de acuerdos y/o convenios. Apoyo a la gestión del Consejo de Salud por parte de las autoridades locales, y existencia de recursos (royalties) que pueden ser transferidos al Consejo de Salud para la implementación del Plan Local de Salud, por otro lado la existencia de buen relacionamiento con las autoridades del establecimiento de salud.

8.2.2. Servicio de Salud

Según registros de la Sexta Región Sanitaria, en el municipio se encuentran funcionando tres establecimientos de salud pertenecientes a la red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y son: el Centro de Salud, el Puesto de Salud de Valois Rivarola y la Unidad de Salud de la Familia Cara Carai.

Centro de Salud

Se encuentra venida principal de la ciudad, y es el principal centro de referencia de los servicios de salud existentes en el municipio:

Infraestructura	3 consultorios, sala para el servicio de inmunización (vacunación), sala de la farmacia interna, área de admisión, sala de laboratorio, sala de urgencia, sala de la farmacia social, 2 salas de internados, sala de odontología, sala de parto, sala de quirófano, sala de guardia, sala de espera, cocina y 8 baños.
Recursos Humanos	2 médicos, 6 enfermeras, 1 técnico en obstetricia, 1 odontólogo y 4 personales del área administrativa. Entre los personales contratados por el Consejo Local de Salud se encuentran 3 enfermeras, 1 obstetra, 1 encargada de farmacia, 1 encargado de mantenimiento y 1 peón de patio.
Servicios Ofrecidos	Consultorios externos solo en el turno mañana en las especialidades de clínica médica y gineco obstetricia, actividades de promoción y prevención, atenciones de urgencias las 24 horas a cargo de técnicas en enfermería Servicios de los programas de salud test de VIH/Sida, inmunizaciones, planificación familiar, diabetes, test del piecito, hipertensión arterial, tuberculosis, lepra, atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia, alimentación nutricional integral, y otros.

Puesto de Salud de Cara Carai

Ubicación	Se encuentra en la compañía Cara Carai, a 12 km del centro urbano del municipio. Se accede a la comunidad por camino de tierra y una parte terraplenado.
Infraestructura	1 consultorio médico, 1 consultorio de enfermería, 1 sala de espera, 1 oficina de archivos, medicamentos e insumos, 1 sala de vacunación, consultorio para procedimientos médicos y enfermería, y 1 baño.
Recursos Humanos	En la USF de Cara Carai prestan servicios un médico, una licenciada en enfermería y tres auxiliares.
Servicios Ofrecidos	Atención de urgencias Consultas de clínica médica general a niños, embarazadas y adultos Servicios de los programas básicos de salud
Población	1.860 habitantes, según Censo realizado por el Equipo de la Unidad de Salud Familiar

Puesto de Salud Valois Rivarola

El Puesto de Salud presta servicios a través de Técnicos de enfermería y obstetricia, contratados por el Consejo Local de Salud, aun no cuenta con funcionarios contratados por el Ministerio de Salud Pública.

Puestos de Salud de Zanja Pyta y San Miguel Posadas

Asimismo, el Consejo Local de Salud contrata técnicos en enfermería y obstetricia para apoyar la prestación de primeros auxilios en las comunidades de Zanja Pyta y San Miguel Posadas, que cuentan con local destinado para los Puestos de Salud, pero aún no están habilitados por la Sexta Región Sanitaria.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la comunidad

El diagnóstico de la comunidad fue elaborado con la participación de representantes de las instituciones y organizaciones comunitarias que participaron del taller, y los datos analizados se presentan a continuación.

Con relación al acceso al agua corriente, en el casco urbano del municipio la mayoría de la población cuenta con agua potable, a su vez 8 de las comunidades rurales cuentan con el sistema de provisión de agua, mientras que en las comunidades de San Francisco y Zanja Pyta se encuentran en proceso de

implementación.

La mayoría de las viviendas cuentan con sanitarios en buenas condiciones, sin embargo en los asentamientos y algunas comunidades rurales no cuenta con este servicio.

En el municipio no se dispone del servicio de recolección de residuos (basuras), la mayoría de la población quema sus basuras y otros tiran en las calles.

En cuanto a fuentes de trabajo, gran cantidad de la población se dedica a la agricultura, a la pesca, al trabajo asalariado (funcionarios públicos) y al trabajo doméstico.

Los profesionales de la salud expresan que la población cuenta con malos hábitos en la alimentación, mientras que el servicio de salud brinda información, la población no implementa las acciones de mejoramiento.

La situación de la falta de habilitación y funcionamiento de los Puestos de Salud por el Ministerio de Salud Pública limita el acceso de la población a servicios en sus propias comunidades (atenciones y medicamentos).

En cuanto a la situación de los jóvenes, en la zona no se cuenta con variadas fuente de trabajo, por lo que la mayoría se dedica a la agricultura o migran en busca de mejores oportunidades, tanto para realizar estudios universitarios y/o acceder a labores mejor remuneradas.

En todas las localidades del municipio se cuentan con escuelas del nivel primario. Las autoridades educativas informan que existe un alto porcentaje de asistencia escolar, a su vez se cuenta con el servicio de alfabetización de adultos, ubicado en el área urbana del municipio.

Entre las enfermedades más frecuentes de la población se identifican: hipertensión, parasitosis, problemas dentarios en escolares y en adultos, así como la alta automedicación y acceso a servicios no profesionales brindados por médicos naturalistas. Los profesionales de la salud expresan que la gente acude solo en última instancia al Centro de Salud.

En cuanto a las actividades de educación comunitaria se brindan informaciones en las escuelas, colegios y en los clubes de madres. No se realizan actividades en las compañías debido a la falta de transporte que permita el traslado de los funcionarios de salud. La presencia de animales sueltos en la vía pública preocupa a la población porque puede ocasionar accidentes.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas	Organizaciones Comunitarias
Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO)	Asociación de Feriante
Colegios Nacionales (4)	Juntas de Saneamiento (10)
Comisaría	Sub Consejos de Salud (3)
Juzgado de Paz	Comisiones Vecinales en cada compañía
Dirección de Extensión Agraria y Ganadera (DEAG)	Comisión de Farmacia Social
Oficina del Servicio de Salud Animal (SENACSA)	Comité de Agricultura
Registro Electoral	Mesa Coordinadora Interinstitucional
Registro Civil	Asociación Cooperadora Escolar (ACES) en cada institución educativa
Escuelas Públicas (10)	Comisión de Cultura

Instituciones Privadas
Clubes Deportivos
Escuelas de fútbol, danza, guitarra, bandita e informática
Parroquia

8.4. Listado de Problemas de Salud Priorizados

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

- ♦ Faltan reuniones regulares de miembros de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo.
- ♦ El Consejo de Salud no comparte información a la comunidad.
- ♦ Escasa información relacionada al funcionamiento del Consejo Local de Salud
- ♦ Falta coordinación con la Región Sanitaria y el Consejo Regional de Salud.
- ♦ Falta articulación y cooperación entre el Consejo Local de Salud y la Comisión Administradora de la Farmacia Social.
- ♦ Falta seguimiento administrativo de la Farmacia Social.
- ♦ Débil coordinación de acciones con los Subconsejos de Salud.

Servicios de Salud

Centro de Salud

- ♦ **Recursos Humanos:** necesidad de contratación de médico pediatra, bioquímico, odontólogo. Falta cumplimiento de carga horaria de los médicos para cubrir consultorio todos los días.
- ♦ **Infraestructura:** reparación de cañerías, problemas de las instalaciones eléctricas.
- ♦ **Equipamientos:** ventiladores, sillas, equipos audios visuales, heladera, equipos informáticos.
- ♦ **Insumos y materiales:** medicamentos e insumos para los usuarios en cantidad suficiente y calidad.
- ♦ **Movilidad:** falta ambulancia, motos carga para traslado de equipos para extramurales.
- ♦ **Sistema de Información en Salud:** solo el programa de inmunizaciones implementa el registro informático. Las fichas clínicas no están informatizadas por falta de equipos.

Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar

- ♦ Puestos de Salud sin habilitación por el Ministerio de Salud Pública.

Comunidad

- ♦ Malos hábitos en la alimentación. El servicio trabaja en la educación pero la población no implementan acciones.
- ♦ Faltan medios de transporte público en las compañías.
- ♦ Mal estado de los caminos.
- ♦ Falta servicio de recolección de basura.
- ♦ Presencia de animales sueltos en las calles.

8.5. Líneas de Acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, debe trabajar en su institucionalidad, organización y funcionalidad, que hará de la organización fuerte, transparente y confiable, para el logro de resultados, expuestos en el Plan Local de Salud, con capacidad de trabajar en cooperación y coordinación con otras instituciones dedicadas al desarrollo local.

Línea 2: Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Salud

Esta línea de acción fue formulada con el objetivo de modificar los factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud, así como el mejoramiento de la oferta de los servicios de salud. El Consejo Local de Salud gestionará financiamiento de recursos humanos, materiales y financieros para aumentar la entrega de los servicios de salud con calidad, en forma oportuna y con eficiencia.

Línea 3: Promoción de estilos de vida y Medio Ambiente Saludable

Esta línea se ha definido con la finalidad de centrar las acciones sobre las causas o determinantes sociales de la salud y de las enfermedades para propiciar que estos factores sean favorables a la salud, involucrando a la población en su conjunto y en el contexto de su vida cotidiana, basando las estrategias en la comunicación, la educación, el cambio de comportamiento y el fortalecimiento organizativo.

8.6. Plan Operativo

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer institucionalmente el Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de un calendario anual de reuniones ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. Dotar de las normativas legales a todos los miembros. Desarrollo de reuniones ordinarias, incluyendo espacios de capacitaciones sobre Sistema Nacional de Salud, Estatuto Social, fortalecimiento organizacional, manejo de reuniones, administración y rendición de cuentas, y otros. Creación de Equipos de Trabajo involucrando a un mayor número de voluntarios. Registro en el libro de Actas los temas analizados y las decisiones logradas. Elaboración de notas y resoluciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de reuniones ordinarias realizadas con participación de la mayoría de miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> Calendario de reuniones visible. Planilla de acuse de recibo de distribución de calendario a los miembros Libro de Actas Notas y Resoluciones 	<ul style="list-style-type: none"> Equipos, materiales y útiles de oficina Personal administrativo 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio. 	2013/2015
Fortalecer la práctica democrática en el funcionamiento del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Estudio del Estatuto Social para su modificación. Desarrollo de jornadas informativas en el municipio acerca del Sistema Nacional de Salud, organización y funciones del CLS a fin de interesar a la participación de nuevos representantes de instituciones y organizaciones. Organización de Asambleas Ordinarias según el Estatuto Social: listado de instituciones y organizaciones, cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, distribución de invitaciones y acuse de recibo. Elaboración de la Memoria de Gestión. Desarrollo de Asambleas Ordinarias y aplicación del mecanismo de renovación de autoridades prevista en el Estatuto Social. Solicitud a la Dirección de Descentralización la realización de talleres de capacitación dirigida a miembros del CLS, autoridades locales y funcionarios de salud. Elaboración del Actas de Asambleas. Gestión de reconocimiento de las nuevas autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo ante la Municipalidad, Región Sanitaria y Consejo Regional de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº instituciones y organizaciones comunitarias en el CLS Nº de asambleas ordinarias realizadas. Nº de actividades de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de acuse de recibo de las invitaciones. Memoria de Gestión. Libro de Acta de Asambleas del CLS. Planilla de asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Local Materiales útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio. Equipos de Trabajo 	2013/2015

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Propiciar la participación comunitaria en salud a través de los Subconsejos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del CLS de un Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías a fin de facilitar la participación y la coordinación de esfuerzos y recursos. Reuniones informativas organizadas por el CLS en las compañías. Acompañamiento del CLS para el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Salud. Implementación del Plan Local de Salud a nivel de cada comunidad. Reuniones de planificación, coordinación, seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud con participación de los Subconsejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. Nº de reuniones con los Subconsejos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de asistencia a reuniones informativas Actas de reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> Local para las reuniones Materiales y útiles de Oficina Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio Equipos de Trabajo 	2013/2015
Conformar un Equipo de seguimiento a la implementación del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> En reunión ordinaria realizar la designación de entre los miembros de la Mesa Directiva del Consejo de Salud de personas que integren el Equipo de monitoreo. Organización de la evaluación de la implementación del Plan Local de Salud con la participación de los Subconsejos de Salud, instituciones educativas, de salud y otros involucrados. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo conformado y funcionado. Nº de reuniones de evaluación Porcentaje de cumplimiento del PLS 	<ul style="list-style-type: none"> Acta del Consejo de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Materiales y útiles de oficina. 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo Responsable del Servicio 	
Fortalecer la transparencia en la gestión del Consejo Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Calendario de realización de acto público de Rendición de Cuentas administrativo, financiero y de servicios de salud, donde se informe sobre ingresos, gastos, saldos, obras realizadas, equipos comprados, atenciones realizadas, etc. Elaboración anual de Informes de la situación de salud y balance financiero. Convocatoria a la comunidad en general por notas a sus organizaciones y a través de medios masivos de comunicación. Desarrollo de Eventos de Rendición de Cuentas. Análisis y seguimiento en las reuniones regulares de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo a las recomendaciones brindadas por los ciudadanos. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Gestión del CLS elaborado. Nº de personas que asisten a los Eventos de Rendición de Cuentas. Nº de recomendaciones ciudadanas implementadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Calendarización de fechas Planilla de acuse de recibo de invitación. Planilla de asistencia de participantes. Fotos. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático, audio. Materiales y útiles de oficina. Personal Administrativo. Cámara Fotográfica. Lugar para realización del evento. 	<ul style="list-style-type: none"> Presidencia. Vicepresidencia. Tesorera. Secretaria. Administrador del CLS Equipos de Trabajo 	Junio 2013 Dic. 2013 Junio 2014

Línea 1: Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria						
Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Fortalecer vínculos con la comunidad propiciando trabajos conjuntos.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de informe de las actividades del CLS. Gestión de un espacio radial exclusivo para informes del CLS por lo menos 1 vez a la semana. Habilitación de buzón de sugerencias en el Centro de Salud. Apoyo a la implementación de iniciativas en coordinación con las organizaciones comunitarias existentes y los Subconsejos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de acciones implementadas en coordinación con las organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de actividades. Nota de gestión de espacios radiales 	<ul style="list-style-type: none"> Útiles de oficina Informaciones de servicios. Informaciones administrativas 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Equipo de Trabajo 	Marzo a Diciembre de 2013
Ampliar el financiamiento de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de un calendario de realización de actividades sociales para recaudar fondos por lo menos 2 al año. Convocatoria a las personas, organizaciones e instituciones de la comunidad que deseen adherirse al emprendimiento. Planificación en forma colectiva, decidiendo el objetivo o destino de lo recaudado en las actividades lucrativas. Presentación de informes de rendición de cuentas a la comunidad y autoridades. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de actividades realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> Fotografías. Balance. 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Equipo de Trabajo 	Abril de 2013 Abril de 2014
Línea 2: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud						
Apoyar la contratación de profesionales de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de los recursos humanos para el Centro y Puestos de Salud en las áreas de: pediatría, odontología, enfermería y obstetricia. Gestión de recursos financieros por el CLS a fin de destinar a la contratación de personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de personal de salud incorporados/Nº de servicios de salud disponibles. 	<ul style="list-style-type: none"> Notas de pedidos Presupuesto CLS Contrato de Recursos Humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> Útiles de Oficina Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2013/2015
Fortalecer las acciones del servicio de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante el MSPYBS y/o CLS para la adquisición de equipos de informáticos, proyector, TV, DVD, otros destinados al apoyo de las actividades de educación a la población. Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de un personal de salud exclusivo para el área de promoción de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de personal y equipos disponibles para el desarrollo de actividades educativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Nota de gestión. Inventario de bienes. Contrato de personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático y útiles de oficina Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección del Centro de salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2013/2015
Apoyo a la informatización de las áreas de farmacia y admisión de usuarios	<ul style="list-style-type: none"> Gestión ante el Ministerio de Salud o Región Sanitaria la instalación de software en las áreas de farmacia y admisión. 	<ul style="list-style-type: none"> Software instalado y funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> Acta de entrega del software. 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Comité Ejecutivo 	2013/2015

Línea 2: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Cooperar en la habilitación de medios auxiliares de diagnóstico básicos en el Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de proyecto justificando la habilitación del servicio de laboratorio de análisis clínicos y electrocardiograma. Presentación del proyecto a instituciones solicitando el financiamiento del mismo. Gestión de recursos ante la Municipalidad para el acceso a los fondos del FONACIDE o Royalties. Instalación y funcionamiento de los equipos de laboratorio y electrocardiograma en el Centro de Salud. Gestión ante la Región Sanitaria para la contratación de bioquímica y técnica de laboratorio para área de laboratorio.. 	<ul style="list-style-type: none"> Cantidad de equipos auxiliares de diagnósticos funcionando en el Centro de Salud Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnóstico. 	<ul style="list-style-type: none"> Nota de gestión con acuse de recibo. Facturas de compras o donaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo Informático Útiles de oficina Movilidad Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Mesa Directiva Comité Ejecutivo Intendente Junta Municipal 	2013/2015
Mejorar la infraestructura, equipamientos, movilidad y mobiliarios del Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de proyecto de ampliación y reparación de la infraestructura. Gestión del financiamiento del proyecto ante instituciones y organizaciones. Inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS. Gestión de recursos financieros para el mantenimiento y reparación regular de los equipos de salud disponibles actualmente en el Centro de Salud. Elaboración de un listado de nuevos equipos de salud y muebles necesarios para el buen funcionamiento del servicio. Gestión ante instituciones, personas u organizaciones para el financiamiento de los equipos y muebles nuevos faltantes. Gestión para la adquisición de una ambulancia. 	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto elaborado Porcentaje de la infraestructura reparada y ampliada Nº de equipos reparados y equipos y muebles nuevos adquiridos. 	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto elaborado Notas de pedidos Actas de entrega Acta de donaciones Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Centro de Salud Mesa Directiva 	2013/2015
Fortalecer la provisión de medicamentos básicos a bajo costo a la población.	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y actualización del listado básico de medicamentos Capacitación y utilización regular del reglamento administrativo de la Farmacia Social administrado por el Consejo Local de Salud. Seguimiento administrativo de la Farmacia Social. Presentación de informes de seguimiento en las reuniones de la Mesa Directiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de beneficiarios de la farmacia social Nueva Comisión de Farmacia funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de venta de medicamentos Libro de actas de de la Comisión de seguimiento de la Farmacia Social. Actas de la Mesa Directiva. 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos y económicos 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa directiva Comité ejecutivo Municipalidad Comisión de farmacia 	2013/2015

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

Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
<p>Apoyar el desarrollo de proyectos en el área del medio ambiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión a la ciudadanía de medidas de tratamiento y reciclaje de residuos, limpieza de patios y cuidado de espacios públicos, a través de programas de radio, cartillas informativas o por otros medios. ▪ Apoyo a la gestión municipal para el cumplimiento de leyes y ordenanzas de conservación ambiental y ordenamiento del tránsito. ▪ Coordinación con los líderes de las comunidades para la implementación de proyectos comunitarios. ▪ Seguimiento y difusión de resultados a la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° actividades comunitarias implementadas con participación de las organizaciones comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planillas de asistencia de reuniones ▪ Proyectos elaborados. ▪ Informes de las actividades de los proyectos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos Humanos ▪ Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Directiva ▪ Subconsejos de Salud ▪ Organizaciones comunitarias 	
<p>Contribuir en el mejoramiento y la ampliación de los servicios básicos de agua y letrinas sanitarias en las comunidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo a la gestión municipal para la ampliación de servicios a la población. ▪ Gestión de recursos ante organizaciones e instituciones públicas y privadas a fin de lograr mejorar y ampliar el sistema de provisión de agua corriente y la construcción de letrinas sanitarias. ▪ Desarrollo de actividades de difusión a la ciudadanía de la importancia de contar con letrinas en buenas condiciones y la conexión al servicio de agua corriente. ▪ Coordinación de trabajos entre el Consejo de Salud y los funcionarios del Servicio de Salud (USF). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de nuevas viviendas con servicio de agua potable y letrinas sanitarias adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planillas de asistencia a capacitaciones. ▪ Notas de pedidos ▪ Acuerdos ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales informativos. ▪ Útiles de oficina. ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directivos del Centro de Salud ▪ Mesa Directiva ▪ Municipalidad ▪ Junta de Saneamiento 	

. FUENTES DE INFORMACION

- ♦ Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Coronel Maciel, 2012.
- ♦ 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, 1996.
- ♦ Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley N° 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Ley N° 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley N° 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- ♦ Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Sexta Región Sanitaria de Caazapá, 2012.
- ♦ Manual N° 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual N° 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- ♦ Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- ♦ Página web de la Gobernación de Caazapá.
- ♦ Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2011.
- ♦ Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor para la elaboración del Plan Local de Salud.
- ♦ Talleres Departamentales de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Secretaría de Salud de la Gobernación de Caazapá, Sexta Región Sanitaria, Consejo Regional de Salud, Dirección de Descentralización en Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizados los días 9 de noviembre y 5 de diciembre de 2012, y 26 de abril de 2013.
- ♦ Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Coronel Maciel, realizados los días 12 y 31 de enero, 6 de febrero y 13 de marzo de 2013.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- ◆ Amadeo Ledesma : 0981-661080
- ◆ Noelia Clara Rojas : 0983-410549
- ◆ Emilce Oviedo Acosta : 0983-361114

10.2 Lista de participantes en el proceso de elaboración del Plan Local de Salud

Nº	Nombre y Apellido	Institución/Organización
1	Amadeo Ledesma Ortiz	Intendente Municipal
2	Juan Ante Cabral	Municipalidad de Maciel
3	Justiniano Bareiro	Municipalidad de Maciel
4	Nidia Isabel Cardozo	Municipalidad - Departamento de Cultura
5	Patrocinia de Kleiner	Municipalidad - Departamento de Cultura
6	Liliana Godoy Fretes	Consejo Local de Salud
7	Lucio Duarte Silvero	Consejo Local de Salud - Tesorero
8	María Luisa Lepretti	Consejo Local de Salud
9	Irma Gauto de Paredes	Consejo Local de Salud - Comité Ejecutivo
10	Dra. Noelia Clara Rojas	Directora Centro de Salud
11	Emilce Felipa Oviedo	Centro de Salud de Maciel
12	Ester Martínez	Centro de Salud de Maciel
13	Antonia López de Rodríguez	Puesto de Salud de Valois Rivarola
14	Adan Oviedo Acosta	Escuela Básica N° 61 Coronel A. Palacios
15	Francisca Kleiner	Dirección de Extensión Agraria DEAG – Maciel
16	Ángela Acosta de Oviedo	Comisión de Farmacia Social
17	Rosa Benítez	Comisión de Farmacia Social
18	Isidro Benítez	Comité de Productores San Isidro
19	Ester Garay de García	Comité de Productores San Isidro
20	Ignacio González	Comité de Feriantes
21	Olga Garay	Comunidad
22	Wendy Ward	Voluntaria Cuerpo de Paz

10.3 Contacto

Municipalidad de Maciel

Dirección: Av. Mariscal. López casi Hernandarias
 Teléfono: 0542-252222
 E-mail: maciel_municipalidad@hotmail.com

Centro de Salud de Maciel

Dirección: Avenida Mariscal López entre Iturbe y Angus
 Teléfono: 0542-252260

