

CONSEJO LOCAL DE SALUD DE GRAL. HIGINIO MORÍNIGO























Consejo Local de Salud de Gral. Higinio Morínigo



Centro de Salud de **General Higinio Morínigo**

PLAN LOCAL DE SALUD **GENERAL HIGINIO** Morínigo

DEPARTAMENTO DE CAAZAPA **PERIODO 2013 - 2015**









Apoyado por:



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

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
- Ysaac 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: 662 063

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: 978-99967-33-20-8

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, Mayo 2013

INDICE

| | | Pag. |
|----|--|------|
| | Presentación | 5 |
| 1 | Introducción | 7 |
| 2 | Política Nacional de Salud | 8 |
| 3 | Sexta Región Sanitaria | 9 |
| 4 | Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud | 20 |
| 5 | Características del Departamento de Caazapá | 22 |
| 6 | Características del Municipio de General Higinio Morínigo | 25 |
| 7 | Consejo Local de Salud de General Higinio Morínigo | 26 |
| 8 | Plan Local de Salud | 27 |
| | 8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa | 27 |
| | 8.2 Diagnóstico de Salud | 28 |
| | 8.3 Recursos Comunitarios | 31 |
| | 8.4 Listado de problemas de salud priorizados | 32 |
| | 8.5 Líneas de Acción | 32 |
| | 8.6 Plan Operativo | 34 |
| 9 | Fuentes de Información | 42 |
| 10 | Anexos | 43 |
| | 10.1. Equipo Conductor Local | 43 |
| | 10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud | 43 |

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de **General Higinio Morínigo** 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 junto a otros municipios del departamento de Caazapá el mejoramiento de los indicadores de salud del Paraguay.

Don Juan Ramón Rojas

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 la Gobernación Departamental a través de la Secretaría de Salud, el Consejo Regional de Salud y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Sexta Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización en Salud. Ha colaborado en este proceso el Centro de Información de Recursos para el Desarrollo (CIRD) mediante el financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Un total de siete Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de nuevos Planes Locales de Salud y son: Abai, Caazapá, Coronel Maciel, General Higinio Morínigo, General Fulgencio Yegros, Tava"i y Yuty, mientras que el Consejo Local de Salud de San Juan Nepomuceno realizó un informe de seguimiento de su Plan Local de Salud (2010-2013).

El Plan Local de Salud para el periodo 2013/2015 es producto del trabajo impulsado por el Consejo Local de Salud del municipio de **General Higinio Morínigo** y formulado con la participación de las autoridades de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil. En este proceso de conocimiento de la realidad local se recuperó las experiencias organizativas y de trabajo de la gente, sus aportes y propuestas para el mejoramiento de las condiciones de vida y de los servicios públicos de salud existentes en el distrito.

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

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

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

2. POLÍTICA NACIONAL 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 Nº 1463/12 del 11/12/12 el MSP y BS 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 Nº 181/07 de fecha 27 de marzo de 2007 su Código de Ética que tiene como Misión: Buscar los mecanismos que puedan garantizar a la población del disfrute de una salud integral y una mejora en la expectativa de vida con calidad, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Asimismo entre sus principios éticos menciona que "los recursos públicos son para el desarrollo social y humano de la población". Entre los Valores Éticos 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 ESPECIALIDADO | 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.

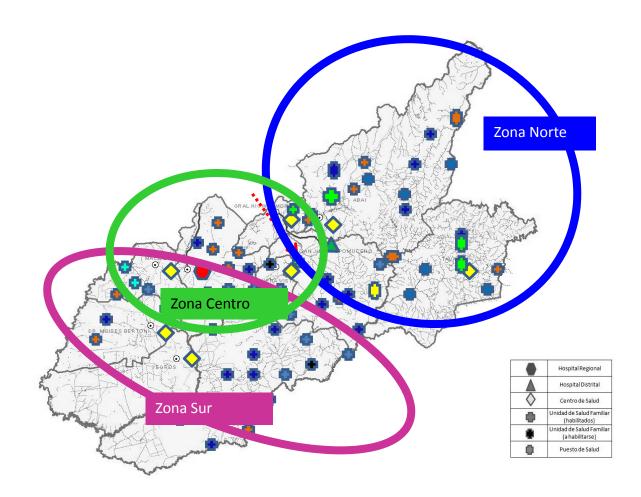
En los establecimientos de salud se ofrecen servicios de Consejería y testeo voluntario de VIH/Sida y

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 estableció tres Sub regiones que se constituyen en zonas de trabajo en red entre los establecimientos de salud. Los municipios que integran las sub regiones son los siquientes:

- **Zona Norte:** Abaí, Buena Vista, General Higinio Morínigo, San Juan Nepomuceno y Tava'i. 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:

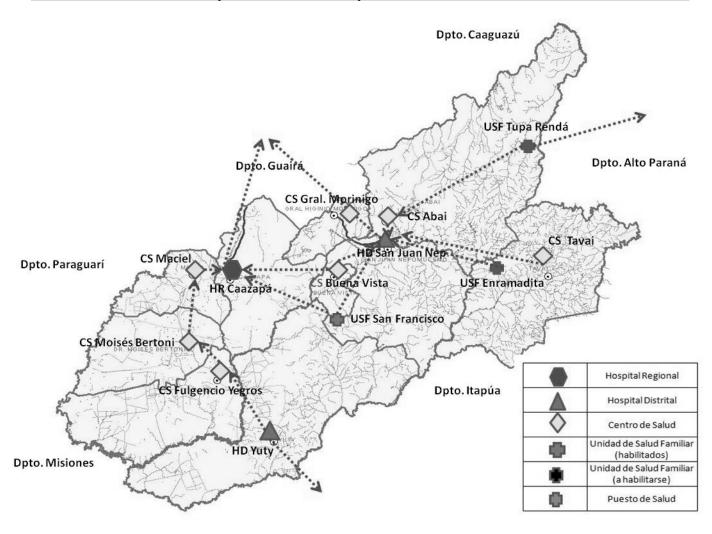
Listado de Servicios por Municipio

| Nº | | SERVICIOS |
|----|-----|-------------------------|
| | 0.1 | CAAZAPA |
| 1 | 1 | H.R Caazapá |
| 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 Agustin |
| 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 Maria 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 Capiltindy |
| 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, 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 trasporte social, en el marco del convenio con la EBY. Existen también unidades de salud con móviles en Tuparenda (Avai) y Enramadita (Tavai), 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 resolutiva 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 Departamento de Bioestadística del MSPyBS.

Como se puede observar en el cuadro, el municipio de **General Higinio Morínigo**, cuenta con **6.210 habitantes**, de los cuales el 67 % 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 (160-169) | 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. Sintomas, Signos y Hallazgos Anormales Clinicosy 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 General Morínigo, Departamento de Caazapá 2013/2015

DEFUNCIONES POR CAUSAS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS PARAGUAY, AÑO 2009

| REGIONES SANITARIAS | | | | | | | | | | CAU | SAS | | | | | | | | | | TOTAL |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--------|
| REGIONES SANITARIAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | IOIAL |
| 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 (100-152; 170-199)
- 2. Tumores (C00-D48)
- 3. Enfermedad Cerebro Vascular (160-169)
- 4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
- 5. Accidentes (V01-X59)
- 6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
- 7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
- 8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)
- 9. Homicidios (X85-Y09)
- 10. Septicemia (A40-A41)

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

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

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 |
|-----------------------|----|----|-----|-----|-----|---|----|---------|
| NEGIGITES SAITIFALIAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | TOTAL |
| 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 (000-007)

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

Dentro de la Sexta Región Sanitaria, Caazapá se han registrado 4 defunciones maternas en el año 2009, a causa de las complicaciones del aborto, toxemia y hemorragia.

^{2.}Toxemia (O10-O16)

^{3.} Hemorragia (O20; O44-O46; O67;O72)

^{4.} Sepsis (075.3; 085)

^{5.}Tétanos Obstétrico (A34)

^{6.} SIDA (B20-B24)

^{7.} Otras complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio (021-029; 030-043; 047-048; 060-066;068-071; 073-075; 086-092;095-099)

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

| REGIONES | | | | | С | Α | U S | Α | S | | | | | |
|---------------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|---|----|----|-----|-----|-------|
| SANITARIAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | TOTAL |
| 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 Inlfuenza (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.

Plan Local de Salud de General Morínigo, Departamento de Caazapá 2013/2015

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

| | | <1 | DIA | | | 1 - 6 | DIAS | | | 7 - 27 | DIAS | | | 28 DI | AS Y + | | |
|---------------------|------|-----|-----|----|------|-------|------|----|------|--------|------|----|------|-------|--------|----|-------|
| REGIONES SANITARIAS | IGN. | CA | SA | NS | IGN. | CA | SA | NS | IGN. | CA | SA | NS | IGN. | CA | SA | NS | TOTAL |
| 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 | PERINA | TAL (*) | FETA | ıL (*) | MATERNA (**) | | |
|---------------------|---------------|--------|---------|-------|--------|--------------|-------|--|
| REGIONES SANTANIAS | REGISTRADOS | Nº | Tasa | Nο | Tasa | Nο | 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.

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 númerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales Se interpreta en este caso por 1.000 *nacimientos* (nacidos vivos + defunciones fetales)

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

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

^(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

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 ofrecen los establecimientos públicos de salud existentes en el municipio.

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 amplia la Ley 1032/96. | Los Consejos Regionales y Locales de Salud están facultados a percibir, administrar y disponer de los recursos de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el MSPyBS y aprobados por el Consejo Nacional de Salud. |
| Resolución Nº 113/08 | Por la cual se aprueba el Acuerdo Contractual de Compromiso y el Modelo administrativo para la Descentralización sanitaria local, con la participación ciudadana y autogestión en salud, como estrategias para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud. | Finalidad: fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud, asegurando la prestación del conjunto de servicios proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y facilitando el acceso por parte de la población para la efectivización de los derechos en salud. |
| Resolución 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 encaucen a través de los |
| 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 Paraguarí 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:

- Abai
- Fulgencio Yegros
- Coronel Maciel
- Buena Vista
- General Higinio Morínigo
- Yuty
- Caazapá
- San Juan Nepomuceno
- Moisés Bertoni
- Tava'i
- 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 Paraguarí.

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 Tebicuarymi; 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 Tebicuary—mí marca el territorio con el departamento de Paraguarí. 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 Iñaro, 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 aira´y.

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 Ñumí – Caazapá, de la ruta 8 llega hasta Villarrica.

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

Los ríos que riegan el departamento son navegables para embarcaciones pequeñas, 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, Ñú 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 GENERAL HIGINIO MORINIGO

General Higinio Morínigo es uno de los distritos del Departamento Caazapá, Paraguay. Se encuentra situado aproximadamente a 242 km de la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, por la ruta N° 8 "Dr. Blas Garay" a la altura de Ñumi.

Esta ciudad antiguamente era llamada "Tacuaras" por la gran cantidad de estas plantas existente en la región. Más tarde fue nombrada Dr. Gral. Higinio Morínigo en honor al que fuera presidente de la República en los años 40.

La localidad fue elevada a categoría de Distrito, por Decreto Ley 408 del 28 de enero de 1958.

Este distrito se fue formando sobre un ramal del ferrocarril que avanzaba hasta Abaí, todavía conserva la edificación de la estación y un galpón donde se acopiaban rollos y frutos del país.

Límites

El distrito de Gral. Higinio Morínigo, tiene como límites:

- A norte: con el distrito de General Garay y José Fassardi
- Al sur: con el distrito de San Juan Nepomuceno
- Al este: con el distrito de Abai
- Al oeste: con el distrito de Caazapá

Población

Según la proyección del 2012 la población del municipio ascendería a 6.250 habitantes. Los pobladores hablan español y guaraní.

El municipio cuenta con un área urbana integrada por 3 barrios y un área rural compuesta por 14 compañías. La población pobre es del 38%.

Medios de Comunicación y Servicios Sociales

Los servicios de comunicación son proveídos por la Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO) y por las empresas privadas de telefonía móvil y la Radio Comunitaria Ko´erory, a su vez cuentan con transporte público de pasajeros.

Esta población cuenta con un limitado servicio de transporte público que lo conecta con la ciudad de Caazapá y con Asunción. De la terminal de ómnibus de la capital salen a diario buses hasta General Higinio Morínigo sin mucha frecuencia ni regularidad. El acceso más fácil se da mediante buses internos desde la ciudad de Caazapá.

Con relación al acceso de energía eléctrica, se estima que el 100% dispone de este servicio. El agua corriente se dispone en la zona urbana del municipio y en las compañías Pindoyu, Patiño Guazú, Santa María, Km 43 y km 52, mientras que la compañía Durazno aún no cuenta con el servicio. En el casco urbano del municipio la población enfrenta problemas de abastecimiento, debido a la limitada capacidad actual del pozo.

Economía

Entre las principales actividades económicas de la zona se destacan la agricultura y la ganadería. El cultivo de la caña de azúcar se está volviendo uno de los rubros más importantes para los pobladores del municipio, superando en los últimos años a la plantación de algodón y maíz, que también se producen en la zona. Alrededor del 95% de la población económicamente activa depende de la agricultura como medio de subsistencia.

Hidrografía

En General Higinio Morínigo se extiende la planicie del Tebicuary. Esta se compone de terrenos bajos cubiertos por sedimentos recientes cuya escasa permeabilidad permiten el desarrollo de grandes esteros, áreas pantanosas y espacios abiertos donde hay gran abundancia de palmeras, extensas formaciones de herbáceas, arbustos y árboles aislados. Los ríos son todos afluentes del Paraguay.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE GENERAL HIGINIO MORINIGO

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

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 Directa o durante las sesiones regulares de ésta instancia. Tiene la función de decidir acerca de las acciones estratégicas del Consejo, participar en la elaboración del Plan Local de Salud, su monitoreo, control y evaluación de su cumplimiento.

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

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

El periodo de gestión de las actuales autoridades de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo dura 2 años en sus funciones, según el Estatuto Social. La composición actual se describe a continuación.

Mesa Directiva

Presidente : Juan Ramón RojasVicepresidente : Emilio Rodríguez

Tesorero: : Máximo RodríguezSecretario : Isacio Ramón Garayo

Vocales : Anselmo Sánchez, Julio Alvarez, Leonarda Cuevas

Comité Ejecutivo

Presidenta : Dra. Rossana Gómez

No se integraron los demás miembros al Comité Ejecutivo como tampoco han seleccionado a los Síndicos, se prevé que en la próxima Asamblea Ordinaria la regularizando de esta situación.

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1. Metodología del proceso de diseño participativo

El Consejo Regional de Salud de Caazapá en coordinación con la Secretaría de Salud de la Gobernación de y la Sexta Región Sanitaria ha solicitado asistencia técnica a la Dirección 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 durante el proceso de asesoría y asistencia técnica, desarrollado desde octubre de 2012 a mayo de 2013 (7 meses).

En el proceso han participado representantes de los municipios de Abai, Buena Vista, Caazapá, Maciel, General Higinio Morínigo, Dr. Moisés S. Bertoni, San Juan Nepomuceno, Tava´i, 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 su municipio.

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. Así como los **Talleres 3 y 4** a nivel local.

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 dispones 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 organizó 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 se han analizado propuestas brindadas desde el nivel local para afianzar el proceso de descentralización en salud, las redes de servicios de salud y el financiamiento de la salud; posteriormente, las Tutores acompañaron en mesas de trabajo la revisión final de los documentos de los Planes Locales de Salud.

En el **Taller 6** se ha socializado los resultados locales, discutido y analizado las prioridades y establecido acuerdos acerca del conjunto de acciones que pasan a integran el **Plan Regional de Salud**, esta actividad de llevó a cabo con la asistencia de miembros del Consejo Regional de Salud y profesionales de la Sexta Región Sanitaria. Posteriormente, en una reunión de trabajo se validó el Plan Operativo en consonancia con los planes existentes a nivel regional, como el Plan Estratégico Regional (PER), Plan Regional de Salud Indígena, entre otros.

El CIRD, con los recursos financieros del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, en el marco del Proyecto "Expandir el acceso a Servicios de Salud efectivos y de alta Calidad", hicieron posible la publicación de los Planes Locales de Salud y del Plan Regional de Salud de Caazapá.

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1 Consejo Local de Salud (CLS)

El Consejo Local de Salud se constituyó el 8 de marzo de 2009.

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

Se difunden las acciones por medio de una Radio Comunitaria, pero no cuentan con experiencias de implementación de Rendición de Cuentas a la comunidad.

Dispone de un Acuerdo de Cooperación con el Ministerio de Salud Pública y la Municipalidad contando con el aval de la Gobernación y la Sexta Región Sanitaria de Caazapá, que le permite la administración de recursos del Fondo de Equidad transferido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, además con la finalidad de obtener fondos propios ha desarrollado actividades lucrativas, como fiestas y rifas.

Así mismo coordina acciones con las instituciones educativas y la Municipalidad para el desarrollo de campañas educativas.

El Consejo de Salud identifica como oportunidad, el establecimiento en el Presupuesto Municipal del rubro de transferencia al Consejo de Salud para el mejoramiento sanitario, el compromiso de las instituciones locales y departamentales de invertir en la salud de la población, la predisposición de directivos y del personal de salud para el trabajo mancomunado, así como la consciencia de la responsabilidad social de los propietarios de Farmacias comerciales dispuestos a apoyar la creación del Dispensario de Medicamentos con el sistema de Fondos Rotatorios.

8.2.2. Servicios de Salud

En el municipio funciona el Centro de Salud ubicado en la ciudad de General Higinio Morínigo, con una Farmacia Social, un Puesto de Salud en la comunidad de Pindoyu y una Unidad de Salud Familiar en la comunidad de Durazno dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En el sector privado se encuentra ofreciendo servicios, consultorios odontológicos y 1 farmacia comercial.

A nivel comunitario, 4 parteras empíricas se encuentran activas y 2 médicos naturalistas.

Centro de Salud

El Centro de Salud cabecera se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio. En dicho establecimiento prestan servicios una Unidad de Salud Familiar. La población asignada es de 6.213 personas.

Infraestructura: posee 5 consultorios, sala de espera, sala de internados, sala de vacunación y baños, de los cuales dos no se encuentran funcionando. Los sanitarios requieren de mantenimiento y reparación, así como la necesidad de la instalación eléctrica trifásica, actualmente se encuentra colapsada dicha instalación.

Servicios que ofrece: Urgencias, Clínica Médica, toma de Papanicolaou, servicio de planificación familiar, Odontología, Vacunación, Control Prenatal y Post Natal, test rápido de VIH/SIDA y Sífilis, diagnóstico, control y tratamiento de la Tuberculosis, control del crecimiento y desarrollo de niños, Test de piecito y actividades de prevención de la salud.

Los *recursos humanos* que prestan servicios en la institución son: 1 Directora, 1 Odontólogo, 1 Licenciada en Obstetricia, 1 Licenciada en Enfermería, 3 Auxiliares en Enfermería, 4 Técnicas en Obstetricia, 2 Técnicas en Enfermería y 1 personal administrativo.

El personal de salud recibe capacitaciones del Ministerio de Salud Pública para la implementación de los diferentes programas de salud. El sistema de registro e informaciones se realiza en forma manual.

No se cuenta con Laboratorio de análisis clínicos en el Centro de Salud, por ello en este proceso de trabajo se reconoce la importancia de articular esfuerzos con el Hospital Distrital y las instituciones privadas existentes en el distrito de San Juan Nepomuceno, a fin de ofrecer el servicio a un precio social a la población que acude al servicio público.

Se dispone de motos destinadas a trabajos comunitarios del programa ampliado de inmunizaciones, sin embargo no se cuenta con provisión regular de combustible, sumado al difícil acceso geográfico a las compañías, requiere que se realicen frecuentes mantenimientos. Cuenta con una ambulancia.

La Municipalidad apoya el programa de salud mental a través de la provisión de viáticos para el personal de salud, limpieza de predios y contribución de combustible para la ambulancia del Centro de Salud. Así mismo, la Policía Nacional colabora con el traslado de pacientes de urgencias.

Puesto de Salud de Pindoyu

Se encuentra funcionado, pero requiere una mayor cantidad de recursos humanos para proveer los servicios y programas. La población asignada es de 1.078 personas.

Prestan servicios en el establecimiento, 1 Encargada, 1 Auxiliar en Enfermería y 1 Técnica en Enfermería. Los servicios ofrecidos son: atención de urgencias, pediatría, planificación familiar, vacunación, test de VIH/sida, VDRL, entre otros.

El local posee de 2 consultorios, 1 sala de espera, sala de enfermería, 1 sala de vacunación y 1 baño.

Unidad de Salud Familiar Durazno

La población asignada es de 477 personas.

Presentan servicios en el establecimiento 1 Encargada, 1 Auxiliar en Enfermería y 1 Técnica en Enfermería.

La infraestructura posee consultorios, 1 sala de espera, sala de enfermería, 1 sala para vacunación y 1 baño.

Los servicios ofrecidos son: urgencias, clínica médica, ginecología, control prenatal, pediatría, planificación familiar, vacunación, test de VIH, VDRL, control de enfermedades transmisibles.

Necesidades para la provisión con calidad de los servicios de salud

Recursos Humanos:

- Centro de Salud: Falta Director, se necesita tres personales de enfermería para cubrir las guardias y agentes comunitarios.
- Puesto de Salud de Pindoyu: Se necesita de dos personales de blanco para llevar adelante los programas sanitarios.
- Unidad de Salud Familiar de Durazno: Se necesita dos personales de blanco para llevar adelante los programas sanitarios y agentes comunitarios.

Infraestructura: Necesidad de reparación general de pared y techo, pintura general, falta arreglo de plomería en el servicio de urgencias.

Movilidad: Falta adquisición de una ambulancia para el traslado de pacientes y reparación de la camioneta 4x4.

Equipamientos: se necesita equipos de aire acondicionado para la sala de vacunación, equipo informático para el programa de vacunación y otro para el área de estadísticas, necesidad de reparación y mantenimiento del equipo de autoclave, estufa y silla de rueda, adquisición de una nueva estufa para el servicio de odontología y conexión de agua corriente. Se necesita instrumentales básicos para la prestación de servicios en los Puestos de Salud ubicados en las colonias.

Materiales e insumos: cuentan con materiales e insumos para brindar los servicios de salud, pero visualizan la necesidad de una mayor provisión de medicamentos básicos por parte del Ministerio de Salud Pública, o la generación de alternativas de provisión de medicamentos a bajo costo a la población.

Sistema de Información Sanitaria: se realiza registro manual, faltan equipos con el servicio de internet para facilitar la carga, el procesamiento y la generación de información actualizada.

Entrega de Resultados de Diagnósticos: excesiva demora en la entrega de resultados del papanicolau (pap), limitando el tratamiento oportuno de las enfermedades en las mujeres.

8.2.3. Situación de la calidad de la comunidad

La población se dedica en su mayoría a la agricultura y en pequeña proporción a la ganadería.

La mayoría de los hogares en el área urbana dispone de baño moderno, y una cantidad importante del área rural cuenta con letrinas. Con respecto al tratamiento de residuos sólidos, no se cuenta con el servicio de recolección, por lo que los desechos o basuras domiciliarias se queman o entierran.

En cuanto a la situación de los jóvenes, la mayoría estudia y trabaja. La Municipalidad les ofrece transporte para su traslado a la Universidad de Villarrica y a San Juan Nepomuceno.

Los jóvenes migran a otras ciudades en busca de mejores oportunidades de acceso a estudios universitarios y empleo.

En relación a la educación de niños/as y adultos. La mayoría cuentan con escolaridad, y un pequeño porcentaje son analfabetos.

Entre las enfermedades más frecuentes de la población se encuentran: parasitosis, infección respiratoria aguda, hipertensión, diabetes y colesterol.

La población mayoritariamente consulta en el Centro de Salud que cuenta con guardia de 24 horas, y un pequeño porcentaje acude a la farmacia.

Los personales de salud realizan educación comunitaria para la prevención de enfermedades, vacunación, charlas sobre diabetes, dengue, hipertensión, enfermedades de transmisión sexual, prevención del aborto, embarazo no deseado, tuberculosis, lepra, entre otros temas.

8.3. Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- Colegio Nacional General Higinio Morínigo
- Colegio Santa María
- Centro y Puestos de Salud
- Correos Paraguayos
- Municipalidad
- Corporación Paraguaya de la Comunicación (COPACO)
- Dirección de Extensión Agraria y Ganadera (DEAG)
- Escuela Parroquial San José
- Escuela Niños Jesús
- Justicia electoral
- Juzgado de Paz
- Registro Civil
- Instituto Nacional de Desarrollo Rural y de la Tierra (INDERT)
- Policía Nacional

Instituciones Privadas

- Consultorio Odontológico Dra. Fabiola Oviedo
- Farmacia Comercial Ricardito
- Coeti
- Iglesia
- Organización no Gubernamental Acción contra el Hambre

Organizaciones Comunitarias

- Asociación de Cooperadora Escolar (ACE)
- Asociación de Jóvenes Universitarios
- Consejo Local de Salud
- Comités de Productores
- Junta de Saneamiento
- Liga Deportiva General Morínigo
- Mesa de Coordinación Interinstitucional
- Radio Comunitaria

8.4. Listado de Problemas de Salud y Prioridades

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

- Desconocimiento de roles y funciones del Consejo Local de Salud por parte de los miembros
- Débil integración de miembros del Comité Ejecutivo y elección de Síndicos
- Escasa información, diálogo y seguimiento de las acciones con la población
- Ausencia de utilización de Reglamento de Funcionamiento del Consejo de Salud
- Escasa articulación con los Puestos de Salud y con las comunidades
- Débil funcionamiento de la Farmacia Social

Establecimientos de Salud

- Escaso mantenimiento y reparación de la infraestructura del Centro de Salud.
- Escasa disponibilidad de equipamientos y mobiliarios en el Centro de Salud y los Puestos de Salud de Pindoyu y Duraznos.
- Limitado diagnóstico de la situación de salud de las personas.
- Alto porcentaje de problemas dentarios en la población.
- Faltan recursos humanos para mejorar la atención a los usuarios/as.
- Escasa cobertura de los programas prioritarios del MSPyBS, como salud sexual y reproductiva,
 VIH/Sida, diabetes, hipertensión, y otros.
- Escasa disponibilidad de herramientas educativas para el trabajo con escolares, mujeres y adultos de las comunidades.

Salud comunitaria

- Limitado acceso de la población al servicio de agua potable y servicio sanitario.
- Escasa coordinación para la implementación de los trabajos entre el servicio de salud y las organizaciones comunitarias.

8.5. Líneas de acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud, de actores del sector público, privado y la sociedad civil del municipio, se plantea el fortalecimiento del funcionamiento institucional, la adopción de herramientas de gestión, administración y rendición de cuentas.

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

Tiene por finalidad incidir las causas o determinantes sociales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la población, mediante el apoyo y la coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias para lograr la expansión del servicio de agua, instalación de sanitarios en las viviendas, educación sanitaria de la población y la implementación de iniciativas comunitarias de mejoramiento de espacios públicos.

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

Esta línea tiene por objetivo apoyar el mejoramiento del funcionamiento de los servicios de salud a través del apoyo en las gestiones para la contratación de personal de salud, reparación y mantenimiento de la infraestructura, adquisición de equipamientos y mobiliarios, y la complementación de recursos mediante la utilización del Fondo de Equidad y otros recursos que puedan ser movilizados por el Consejo Local de Salud. En base a los informes sanitarios a ser proveídos por el Centro de Salud se podrá evaluar el impacto del servicio en la población.

8.6. Plan Operativo

| Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|------------|--|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
| Fortalecer la funcionalidad del Consejo de Salud. | ✓ Elaboración de calendario anual de reuniones ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo. ✓ Elaboración y aprobación de un Reglamento de Funcionamiento interno. ✓ Desarrollo regular de reuniones ordinarias, incluyendo espacios de capacitación sobre Sistema Nacional de Salud, Estatuto Social, roles y funciones, manejo de reuniones, administración y rendición de cuentas, entre otros. ✓ Creación de Equipos de Trabajo involucrando a un mayor número de voluntarios. ✓ Registro en el libro de Actas los temas analizados, las opiniones de los miembros y las decisiones tomadas. ✓ Elaboración de notas y resoluciones. ✓ Conformación del Comité Ejecutivo del CLS ✓ Elección de Síndicos Titular y Suplente | ✓ Nº de reuniones ordinarias realizadas con participación de la mayoría de miembros. ✓ Reglamento elaborado y aprobado. ✓ Comité Ejecutivo conformado. ✓ Síndicos electos | ✓ Calendario de reuniones visible en la sala de reuniones ✓ Planilla de acuse de recibo de distribución de calendario a los miembros ✓ Libro de Actas ✓ Notas y Resoluciones ✓ Reglamento implementado. ✓ Comité Ejecutivo funcionando. ✓ Síndicos electos en Asamblea. | ✓ Equipos, ✓ Materiales ✓ Útiles de oficina ✓ Personal administrativo | ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Responsable del servicio. | 2013-2015 | | |
| Fortalecer la institucionalidad del Consejo Local de Salud. | Estudio del Estatuto Social y organización de Asambleas Ordinarias: elaboración del listado de instituciones y organizaciones, cartas de invitación con cédula para confirmar la representatividad de los participantes, entre otros. Distribución de las cartas de invitación con orden del día con acuse de recibo. Desarrollo de jornadas informativas en el municipio acerca del Sistema Nacional de Salud, organización y funciones del CLS a fin de interesar a una mayor inclusión y participación de representantes de instituciones y organizaciones. Elaboración de Memoria Anual de Gestión del CLS. Desarrollo de la Asamblea Ordinaria y aplicación del mecanismo de renovación de autoridades prevista en el Estatuto Social. Registro de las decisiones en Libro de Actas de Asambleas. Gestión de reconocimiento de nuevas autoridades de la Mesa Directiva, Comité Ejecutivo y Síndicos ante la Municipalidad, Región Sanitaria y CRS | ✓ Nº de nuevas incorpora- ciones representando a instituciones y organizaciones comunitarias. | ✓ Planilla de acuse de recibo de las invitaciones. ✓ Memoria de Gestión. ✓ Libro de Acta de Asambleas del CLS. ✓ Planilla de asistencia. | ✓ Local ✓ Materiales ✓ Útiles de oficina | ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Responsable del Servicio. ✓ Equipos de Trabajo | 2013-2015 | | |

| Línea 1: Fortalecimie | Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|------------|--|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
| Fortalecer la transparencia en la gestión del Consejo Local de Salud. | ✓ Elaboración de calendario de Eventos de Rendición de Cuentas Administrativo-Financiero y de Servicios a la comunidad. ✓ Elaboración de Informe de la situación de salud y balance financiero, donde se informe sobre ingresos, gastos, saldos, obras realizadas, equipos comprados, atenciones realizadas, etc. ✓ Convocatoria a la comunidad en general por notas a sus organizaciones y a través de medios masivos de comunicación. ✓ Desarrollo de Eventos de Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas. ✓ Análisis y seguimiento a las recomendaciones brindadas por los ciudadanos. ✓ Difusión de acciones del CLS a través de murales en lugares públicos y otros medios disponibles. | ✓ Informe Administrativo-Financiero y de Servicios elaborado. ✓ Nº de personas que asisten al Evento Público de Rendición de Cuentas. ✓ Nº de recomendaciones de los ciudadanos implementadas. | ✓ Calendarización de fechas ✓ Planilla de acuse de recibo de invitación. ✓ Planilla de asistencia de participantes. ✓ Fotos. | ✓ Equipo Informático ✓ Materiales y útiles de oficina. ✓ Personal Administrativo ✓ Equipo de Amplificación de Sonido. ✓ Cámara Fotográfica ✓ Lugar para realización del evento. | ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Síndicos ✓ Administrador del CLS ✓ Equipos de Trabajo | 2013-2015 | | |
| Fortalecer la participación comunitaria en salud a través de los Subconsejos de Salud. | ✓ Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del CLS de un Reglamento de Funcionamiento de los Subconsejos de Salud en las compañías. ✓ Reuniones informativas y acompañamiento del CLS en el desarrollo de Asambleas de conformación de los Subconsejos de Pindoyu y Durazno. ✓ Elaboración de un Plan de Trabajo en Salud por parte de los Subconsejos de Salud. ✓ Reuniones de capacitación, coordinación de actividades y seguimiento de los Planes de Trabajo entre el Consejo de Salud y los Subconsejos de Salud. | ✓ N° de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. ✓ N° de acciones del Plan Local de Salud implementado en coordinación con los Subconsejos de Salud. | ✓ Planillas de asistencia a reuniones informativas ✓ Actas de reuniones | ✓ Local para las reuniones ✓ Materiales y útiles de Oficina ✓ Gastos de comunicación y movilidad para el traslado a las compañías | ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Responsable del Servicio ✓ Equipos de Trabajo | 2013- 2015 | | |
| Articular acciones con instituciones públicas y privadas para la ejecución del Plan Local de Salud. | ✓ Gestión de información acerca de instituciones, fundaciones, agencias cooperantes que financian proyectos sociales. ✓ Gestión de recursos para la financiación de proyectos que contribuyan al desarrollo de las acciones previstas en el PLS. ✓ Implementación y seguimiento de proyectos y de sus resultados. | ✓ N° de proyectos implementados anualmente. | ✓ Documentos impresos, proyectos, directorio. ✓ Informes Técnicos de los proyectos implementados. | ✓ Comunicación✓ Útiles de oficina✓ Recursos financieros | ✓ Mesa Directiva ✓ Equipo de Trabajo del Consejo de Salud ✓ Subconsejos de Salud. | 2013-2015 | | |

| Línea 1: Fortalecimien | Línea 1: Fortalecimiento del Consejo Local de Salud y la participación comunitaria | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|------------|--|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
| Apoyar el acceso de la población a medicamentos de bajo costo. | ✓ Supervisión de la Farmacia Social distrital para conocer la situación del mismo. ✓ Revisión del Listado básico de medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico de la comunidad. ✓ Elaboración y aprobación por la Mesa Directiva del Consejo de Salud un Reglamento para las Farmacias Sociales en el distrito. ✓ Desarrollo de capacitaciones a los Subconsejos de Salud y Encargados/as de las Farmacias Sociales sobre el sistema de Fondos Rotatorios. ✓ Implementación de las Farmacias Sociales en Durazno y Pindoyu con apoyo del Equipo de Trabajo del Consejo de Salud. ✓ Seguimiento mensual del funcionamiento de las Farmacias Sociales en reuniones de la Mesa Directiva del Consejo de Salud y de los Subconsejos de Salud. | ✓ N° de Farmacias Sociales funcionando en el distrito según Reglamento. ✓ Listado Básico revisado y aprobado ✓ N° de visitas de seguimiento realizadas a las Farmacias Sociales. ✓ N° de capacitaciones para farmacias sociales. | ✓ Informe sobre funcionamiento de la Farmacia Social. ✓ Reglamento ✓ Registro Fotográfico ✓ Actas de visitas de seguimiento. ✓ Actas de la Mesa Directiva y de los Subconsejos de Salud. | ✓ Personal Administrativo ✓ Cámara Fotográfica | ✓ Mesa Directiva CLS ✓ Equipo de Trabajo del Consejo de Salud ✓ Subconsejos de Salud. | 2013-2015 | | |
| Línea 2: Mejoramiento | o de la calidad de vida de la población | | | | | | | |
| Facilitar el acceso de la población de las comunidades de Durazno, San Ramón, Santo Domingo, San Antonio al agua potable y mejoramiento de los servicios básicos de las viviendas. | ✓ Gestión de recursos y asistencia técnica ante instituciones públicas y privadas, como: Gobernación, Secretaría de Acción Social, ONG, Fundaciones y otros. ✓ Creación y fortalecimiento de Juntas de Saneamiento. ✓ Elaboración de proyectos de mejoramiento sanitario de las viviendas (cocina, letrinas, depósitos de basuras) y gestión de fondos para su implementación. ✓ Capacitación y participación de las familias beneficiadas en las acciones de mejoramiento de los servicios básicos de sus viviendas. | ✓ N° de familias con acceso al agua potable ✓ N° de letrinas instaladas y cocinas mejoradas. ✓ N° de Juntas de Saneamiento conformadas y funcionando en las comunidades. | ✓ Notas con acuse de recibo de las gestiones realizadas. ✓ Planillas de asistencia a capacitaciones. ✓ Actas de las Juntas de Saneamiento. ✓ Registro de nuevos usuarios de las Juntas de Saneamiento | ✓ Recursos económicos ✓ Materiales y accesorios necesarios | ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Municipalidad ✓ SENASA | 2013-2015 | | |
| Movilizar a la población en acciones comunitarias para la salud ambiental. | ✓ Solicitud ante la Región Sanitaria y Consejo Local de Salud materiales didácticos y administrativos. ✓ Implementación de actividades comunitarias para la prevención del dengue y otras situaciones sanitarias en coordinación con la Municipalidad. | ✓ N° de eventos implementados en alianza con organizaciones comunitarias. | ✓ Notas con acuse de recibo.✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos económicos ✓ Materiales educativos | ✓ Mesa Directiva✓ Servicios de Salud✓ Municipalidad | 2013-2015 | | |

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario |
|---|--|--|---|---|--|------------|
| Fomento de las actividades culturales | ✓ Implementación de acciones con la Asociación de Jóvenes Universitarios para el desarrollo de eventos culturales y recreativos dirigidos a la población joven | ✓ N° de eventos imple- mentados en alianza | ✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos económicos | ✓ Mesa Directiva ✓ Municipalidad | 2013-2015 |
| Línea 3: Fortalecimier | nto de la Red de Servicios de Salud | | | | | |
| Infraestructura y equi | pamientos del Centro de Salud | | | | | |
| Mejorar la infraestructura edilicia del Centro de Salud | ✓ Gestión para la instalación trifásica de la energía eléctrica. ✓ Gestión para nueva pintura del local. ✓ Construcción de incinerador y fosas sanitarias. | ✓ Edificio mejorado. | ✓ Notas✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos financieros | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria | 2013-2015 |
| Mejorar el equipamiento administrativo del Centro de Salud. | ✓ Adquisición de fotocopiadora, equipos de computación, impresoras y útiles de oficina. ✓ Adquisición de un bebedero eléctrico. | ✓ Equipos de apoyo disponibles. | ✓ Notas✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos financieros | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria | 2013-2015 |
| Medios de Comunicac | ión y Transporte | | | | | |
| Fortalecer la coordinación de acciones con otros centros de mayor complejidad dentro de la red de servicios. | ✓ Gestión de medios de comunicación (línea telefónica, equipo de fax y servicio de internet) en el Centro de Salud para coordinar acciones con centros de referencias y para actualizar datos estadísticos. ✓ Gestión para el mantenimiento y reparación de motocicleta y ambulancia. ✓ Solicitud ante Región Sanitaria y CLS vales para combustible. | ✓ N° de equipos y medios de transportes disponibles. | ✓ Notas con acuse de recibo de las gestiones realizadas. ✓ Facturas de compras o donaciones. | ✓ Recursos financieros | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria | 2013-2015 |
| Medios Auxiliares de | Diagnóstico | | | | | |
| Fortalecer el Centro de Salud con medios auxiliares de diagnóstico. | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria la provisión de equipos de laboratorio, electrocardiograma, ecografía y rayos X). ✓ Gestión de recursos ante la Municipalidad y otras instituciones con acción en salud. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la construcción de local con pared emplomado para Equipo de Rayos X. ✓ Instalación y funcionamiento regular de equipos de diagnósticos en el Centro de Salud. | ✓ Cantidad de equipos auxiliares de diagnósticos funcionando en el Centro de Salud ✓ Cantidad de pacientes que acceden a servicios de diagnósticos. | ✓ Notas con acuse de recibo de las gestiones realizadas. ✓ Facturas de compras o donaciones. | ✓ Equipo Informático y útiles de oficina ✓ Movilidad ✓ Comunicación | ✓ Dirección del Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad | 2013-2015 |

Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud

| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
|---|--|---|--|---|---|------------|--|--|
| Recursos Humanos | | | | | | | | |
| Contribuir a la contratación de profesionales para la prestación de servicios de salud. | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria la designación de un Director con rubro del MSP Y BS para el Centro de Salud y la contratación de los siguientes personales: Gineco obstetra, enfermeros/as (3), radiólogo, ecografista, bioquímico, personal de servicio de limpieza y lavandería, agentes comunitarios. ✓ Gestión de recursos del Fondo de Equidad en Salud del MSPyBS para financiar las necesidades de contratación de personal. | ✓ N° de personal de salud incorporados ✓ N° de servicios de salud disponibles. | ✓ Notas de pedidos ✓ Copia del Presupuesto del ✓ Contrato de Recursos Humanos. | ✓ Útiles de Oficina ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo | 2013-2015 | | |
| Programas de Salud | | | | | | | | |
| Fortalecimiento del área Materno Infantil | ✓ Elaboración e implementación de un Plan que contemple consultas prenatales, tratamientos, estudios de diagnóstico, traslados a centros de referencias para la atención oportuna y adecuada de la mujer y del recién nacido. ✓ Capacitación en Clubes de Madres y de Embarazadas. ✓ Gestión de estrategias y fondos para la implementación del servicio de transporte social de embarazadas. | ✓ % de embarazadas con pruebas de VIH y sífilis realizadas. ✓ % de embazadas que consultan antes del cuarto mes en la red pública local. ✓ Aumento de partos institucionales. | ✓ Documento del Plan de apoyo a las embarazadas y del recién nacido. ✓ Registro servicios prestados. ✓ Notas con acuse de recibo | ✓ Recursos materiales y financieros | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Funcionarios responsables del servicio ✓ Consejo Local de Salud | 2013- 2015 | | |
| Fortalecer la provisión del servicio de odontología en el Centro de Salud y Unidades de Salud de la Familia. | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria y el CLS la contratación de un odontólogo. ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la adquisición de Equipo Odontológico para el Centro de Salud: micro motor, luz halógena, contra ángulo, aparato de rayos X. ✓ Desarrollo de actividades educativas y fluorización en escolares. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Facturas de compra o donación ✓ Registro servicios prestados | ✓ Recursos Humanos y financieros | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Fortalecer la provisión del servicio de atención integral de las enfermedades prevalentes de la Infancia (AIEPI). | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria la construcción de un consultorio. ✓ Solicitud al programa: toma de presión pediátrica, balanza con tallímetro, camilla, cinta métrica, escritorio, materiales didácticos y administrativos. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción de bienes y materiales ✓ Registro Servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |

| Linea 3: Fortalecimien | to de la Red de Servicios de Salud | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|------------|--|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
| Programas de Salud | | | | | | | | |
| Fortalecer la provisión del servicio de inmunización. | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria la ampliación de la sala. ✓ Solicitud al programa: heladera para vacunas, congelador para paquetes de frío, termómetros digitales para heladeras, termos, alimentos para brigadas. | ✓ Nº de beneficiarios que utilizan anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes ✓ Registro Servicios prestados | ✓ Recursos financieros | ✓ Dirección Centro de Salud✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Fortalecer la provisión del servicio del Programa de Diabetes. | ✓ Solicitud al programa materiales didácticos y administrativos. ✓ Solicitud al programa: lancetas y/o tiras reactivas para control de glicemia capilar y Hemoglobina glicosilada. ✓ Solicitud al programa y al Parque Sanitario Regional la provisión de medicamentos para el control de esta patología. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes y materiales ✓ Registro de servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Fortalecer la provisión del servicio del Programa de Hipertensión. | ✓ Solicitud al programa equipos, materiales didácticos y administrativos: toma de presión para adulto-obeso y pediátrico. ✓ Solicitud al Consejo Local de Salud la adquisición de una vitrina para el almacenamiento de las historias clínicas de usuarios/as. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes y materiales ✓ Registro servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Programa VIH/Sífilis | ✓ Solicitud al programa materiales didácticos: lancetas y tiras reactivas para el control. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes y materiales ✓ Registro servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Salud Sexual y Reproductiva | ✓ Gestionar ante el Consejo de Salud y Región Sanitaria la remodelación del consultorio. ✓ Solicitar al programa equipos, materiales didácticos y administrativos: camilla ginecológica, lámpara con cuello de cisne. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes y materiales ✓ Registro servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ Responsable del servicio | 2013- 2015 | | |

| Línea 3: Fortalecimiento | Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|------------|--|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | | |
| Programas de Salud | | | | | | | | |
| Salud Mental | ✓ Solicitud al programa de materiales. ✓ Solicitud al Programa y al Parque Regional la provisión de medicamentos de acuerdo al diagnóstico de la población afectada. ✓ Gestión ante el CLS y Municipalidad para el refrigerio de los profesionales que prestan servicios. | ✓ Nº de beneficiarios que acceden anualmente a los servicios de salud. | ✓ Notas con acuse de recibo ✓ Notas de recepción bienes y materiales ✓ Registro servicios prestados | ✓ Recursos financieros y materiales | ✓ Dirección del Centro de Salud ✓ Personal responsable del servicio | 2013- 2015 | | |
| Apoyar la implementación de actividades educativas que beneficien a la población. Temas prioritarios: Educación Sexual y Reproductiva, prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, alimentación Saludable, agua potable, letrinas, alimentación saludable. | ✓ Coordinación y seguimiento de trabajos comunitarios entre miembros del CLS, funcionarios/as del Servicio de Salud (USF) y las organizaciones comunitarias. ✓ Gestión para la adquisición de equipo audiovisual (notebook, proyector, equipo DVD, radio) y uso en actividades educativas. ✓ Elaboración y ejecución de cronograma de actividades educativas sobre temas prioritarios, en las instituciones educativas, en reuniones de las organizaciones comunitarias, clubes de usuarios/as y en otros espacios. | ✓ Nº de actividades educativas organizadas y realizadas anualmente. | ✓ Equipos adquiridos y utilizados en charlas ✓ Planillas de asistencia de participantes de las charlas. ✓ Registro Fotográfico. | ✓ Equipos audiovisuales ✓ Materiales informativos. ✓ Útiles de oficina. ✓ Cámara Fotográfica. | ✓ Directivos y Funcionario/as del Centro de Salud y de las Unidades de Salud Familiar | 2013-2015 | | |
| Unidad de Salud Familia | ar de Durazno | | | | | | | |
| Apoyo a la contratación de Recursos Humanos | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la contra- tación de 2 personales de blanco y proveer servicios de programas de salud. | ✓ Nº de personal de salud prestando servicios. | ✓ Planilla de personal ✓ Registro de servicios prestados | ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección Centro de Salud | 2013-2015 | | |
| Mejorar la infraestructura del establecimiento. | ✓ Ampliación completa del local. ✓ Remodelación del sanitario del personal de blanco y/o construcción del servicio para usuarios ✓ Iluminación en general. ✓ Instalación completa del Tanque de agua. | ✓ Infraestructura mejorada. | ✓ Plano de obra ✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección Centro de Salud✓ Consejo Local de Salud | 2013-2015 | | |
| Mejorar las condiciones de prestación de los servicios de salud. | ✓ Gestión ante la Región Sanitaria para la adquisición de equipos: toma de presión para adulto y pediátrico, mesa ginecológica, lámpara con cuello de cisne, equipo de nebulizador, equipo básico de diagnóstico Oftalmolaringos- copio. | ✓ Equipos disponibles y funcionando. | ✓ Planilla de inventarios de bienes. ✓ Registro de servicios prestados | ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección Centro de Salud✓ Consejo Local de Salud | 2013-2015 | | |

| Línea 3: Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------------|---|------------|--|
| Objetivos | Actividades | Indicador de Cumplimiento | Medios de Verificación | Recursos Necesarios | Responsables | Calendario | |
| Unidad de Salud Familia | ar de Durazno | | | | | | |
| Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud. | ✓ Adquisición de 1 cocina, 2 ventiladores de techo, 1 televisor, 1 proyector, 1 radio, 1 bebedero eléctrico. ✓ Gestión de medicamentos básicos de acuerdo al diagnóstico de salud de la población. | ✓ Disponibilidad de equipos y medicamentos. | ✓ Planilla inventario de bienes y servicios. ✓ Registro fotográfico ✓ Registro servicios prestados. | ✓ Recursos materiales y económicos | ✓ Dirección Centro de Salud ✓ CLS | 2013-2015 | |
| Mejorar la comunicación y traslado de pacientes. | ✓ Gestión para adquirir línea baja. ✓ Gestión para adquirir una moto para las actividades de vacunación. | ✓ Equipos disponibles y funcionando. | ✓ Planilla inventario de bienes | ✓ Recursos materiales y económicos | ✓ Dirección Centro de Salud✓ CLS | 2013-2015 | |
| Unidad de Salud Familia | ar de Pindoyu | | | | | | |
| Apoyo a la contratación de Recursos Humanos | ✓ Contratación de 2 personales de blanco para cubrir programas de salud el 100%. | ✓ Nº de personal de salud prestando servicios. | ✓ Planilla de personal✓ Registro de servicios prestados | ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección Centro de Salud | 2013-2015 | |
| Mejorar la infraestructura del establecimiento. | Remodelación completa del servicio: techo, pared, piso, sanitarios del personal de blanco e iluminación en general. Construcción de sanitario para usuarios/as. | ✓ Infraestructura mejorada. | ✓ Plano de obra✓ Registro fotográfico | ✓ Recursos económicos | ✓ Dirección del Centro de Salud✓ CLS | 2013-2015 | |
| Mejorar las condiciones laborales y de prestación de los servicios de salud. | ✓ Adquisición de equipos de toma de presión adulto y pediátrico, mesa ginecológica para PAP, lámpara con cuello de cisne, equipo de nebulizador. ✓ Adquisición de 1 heladera, 1 cocina, 2 ventiladores de techo, 1 televisor, 1 proyector, 1 radio, 1 bebedero eléctrico, materiales informativos. ✓ Gestión de medicamentos básicos de acuerdo al diagnostico de salud de la población. | ✓ Disponibilidad de equipos y medicamentos. | ✓ Planilla de inventario de bienes y servicios. ✓ Registro fotográfico. ✓ Registro de servicios prestados. | ✓ Recursos materiales y económicos | ✓ Dirección del Centro de Salud✓ CLS | 2013-2015 | |
| Mejorar la comunicación y traslado de pacientes. | ✓ Gestión para adquirir línea baja. ✓ Gestión para adquirir una moto para las actividades de vacunación. | ✓ Equipos disponibles y funcionando. | ✓ Planilla de inventario de bienes | ✓ Recursos materiales y económicos | ✓ Dirección del Centro de Salud✓ CLS | 2013-2015 | |

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de General Higinio Morínigo, año 2012.
- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Ley 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".
- Ley 3007. Que modifica y amplia la Ley Nº 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud"
- Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Sexta Región Sanitaria de Caazapá, 2012.
- Política Nacional de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Programas de Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Paraguay, 2006.Política de promoción de la Salud, periodo 2006-2010. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Comisión Nacional para la Promoción de la Salud. Paraguay, 2006.
- Informe Nacional sobre Desarrollo Humano. Equidad para el Desarrollo Paraguay 2008. PNUD Paraguay, Desarrollo Humano Paraguay.
- Manual Nº 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual Nº 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- Página web de la Gobernación de Caazapá.
- Política Nacional de Salud, 2005-2008. Construyendo juntos una Política de Estado "Salud para todos con equidad". Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejo Nacional de Salud.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, 2008-2013
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor del Plan Local de Salud de Gral. Higinio Morínigo.
- Taller Participativo de análisis, ajustes del diagnóstico de salud y definición de prioridades con la comunidad para el Plan Local de Salud, Gral. Morínigo 27 de febrero y 7 de marzo de 2013.

10. ANEXOS

10.1 Equipo Conductor Local

- Sr. Juan Ramón Rojas, Intendente Municipal
- Dra. Rossana Gómez, Directora de la USF
- Lic. Edis Ibarra, Centro de Salud
- Sr. Isacio Garayo, Consejo Local de Salud
- Sr. Máximo Rodríguez, Consejo Local de Salud

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

| N° | Nambra v Apollida | Institución/Organización |
|------|---------------------------------|---|
| IN - | Nombre y Apellido | |
| 1 | Juan Ramón Rojas | Intendente Municipal Presidente del Consejo Local de Salud |
| 2 | Julio Cesar Álvarez | Municipalidad - Consejo Local de Salud |
| 3 | Isacio Ramón Garayo | Consejo Local de Salud - Secretario |
| 4 | Máximo Rodríguez | Consejo Local de Salud - Tesorero |
| 5 | Braulio Ancelmo Sánchez | Consejo Local de Salud |
| 6 | Oscar Arévalos | Consejo Local de Salud – Administrador |
| 7 | Julio César Bogado | Cura Párroco |
| 8 | Rossana Gómez González | Directora Unidad de Salud Familiar Gral. Higinio Morínigo |
| 9 | Edis Ibarra | Centro de Salud – Jefa de Enfermería y Salud Pública |
| 10 | Nilda Bernal Benítez | Unidad de Salud Familiar Gral. Higinio Morínigo |
| 11 | Micheli Aidee Reyes | Equipo Estudiantil Voluntario Local |
| 12 | Alba Noemí Arzamendia | Equipo Estudiantil Voluntario Local |
| 13 | Marta Raquel Cabrera | Equipo Estudiantil Voluntario Local |
| 14 | Leonarda Cuevas de Méndez | Centro de Salud de Higinio Morínigo |
| 15 | Agripina de Adorno | Centro de Salud de Higinio Morínigo |
| 16 | Fabiola Oviedo | Centro de Salud de Higinio Morínigo |
| 17 | Sara Mabel Aquino | Ayudante de Odontología |
| 18 | Venancio Antonio Cantero | Colegio Nacional "Gral. Higinio Morínigo" |
| 19 | Miguel Monges Riveros | Jefe Técnico del DEAG- MAG |
| 20 | Felicia Judith Cabrera González | Acción Social |
| 21 | Hermes Marino Garayo | Mesa Coordinadora Interinstitucional |
| 22 | Baldovino Martínez | Funcionaria Pública |
| 23 | Francisca A. de Arzamendia | Feriante |

| Notas: | | | |
|--------|---|------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | _ | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | _ |
| | | | _ |
| | | | |
| | | | - |















