



MUNICIPALIDAD
DE BELÉN

CONSEJO LOCAL DE SALUD
DE BELÉN



CENTRO DE SALUD
DE BELÉN

Plan Local de Salud Belén

Departamento de Concepción

Periodo 2014 - 2016



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por:



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



**Municipalidad
de Belén**

**Consejo Local de Salud
de Belén**



**Centro de Salud
de Belén**

PLAN LOCAL DE SALUD DE BELÉN

DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

PERIODO 2014 - 2016



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo juntos Un Nuevo Rumbo

MCP
Mecanismo de
Coordinación
País

IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Apoyado por

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

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

Autoridades Departamentales

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

Autoridades del CIRD

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

Coordinación Técnica del CIRD

- Livia Sánchez

Equipo Técnico del CIRD

- Wilfrida Fleitas
- Dolly Recalde
- Noelia Torales

Edición

- Enrique Figueredo
- Livia Sánchez

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

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

Este documento puede ser reproducido libremente citando la fuente.

ISBN: 978-99967-33-30-7

Impreso en Industria Gráfica Lambaré

Paraguay, febrero 2014

INDICE

	Pág.
Presentación	5
1 Introducción	7
2 Política Nacional de Salud	9
3 Primera Región Sanitaria	10
4 Marco Normativo del Proceso de Descentralización de Salud	19
5 Características del Departamento de Concepción	21
6 Características del Municipio de Belén	25
7 Consejo Local de Salud de Belén	26
8 Plan Local de Salud	28
8.1 Metodología del proceso de elaboración participativa	28
8.2 Diagnóstico de Salud	29
8.3 Recursos Comunitarios	31
8.4 Listado de Problemas de Salud Priorizados	31
8.5 Líneas de Acción	32
8.6 Plan Operativo	33
9 Fuentes de Información	41
10 Anexos	42
10.1. Equipo Conductor de la Elaboración del Plan Local de Salud	42
10.2 Lista de participantes del proceso de Elaboración del Plan Local de Salud	42

PRESENTACIÓN

El Consejo Local de Salud de **Belén** 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 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, como las recomendaciones y las sugerencias de estrategias que puedan ser impulsadas por el Consejo Local de Salud. Se trazaron las líneas de acción, se definieron las actividades, los resultados esperados y se determinaron las responsabilidades para dar seguimiento a la implementación de las diferentes propuestas.

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

Prof. Blas Darío Medina Martínez
Intendente Municipal
Presidente del Consejo Local de Salud

1. INTRODUCCIÓN

Los Consejos Locales de Salud del Departamento de Concepción han elaborado sus respectivos Planes Locales de Salud en un esfuerzo conjunto, impulsado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Sexta Región Sanitaria y la Dirección General de Descentralización, la Gobernación de Concepción a través de su Secretaría de Salud, y el Consejo Regional de Salud de Concepción. 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 seis Consejos Locales de Salud han culminado el proceso de elaboración participativa de los Planes de Salud, y son: Azotey, Belén, Concepción, Horqueta, Loreto e Yby Yau.

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

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

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

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



2. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD

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

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

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

Misión

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

Visión

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

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

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

- ♦ Desarrollo de la descentralización
- ♦ Fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud

Código de Ética

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

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

3. PRIMERA REGIÓN SANITARIA CONCEPCIÓN

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

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

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN A LOS USUARIOS	
13- Unidad de Salud de la Familia (USF)	
14- Centro de Especialidades Médicas o Policlínicas	
15- Hospitales Básicos – Maternos Infantiles	
16- Hospitales Generales Regionales	
17- Hospitales Nacionales de Especialidades y Subespecialidades	
18- Hospitales Nacionales Especializados	
I NIVEL O PRIMARIO	Unidad de Salud de la Familia (USF)
II NIVEL O BÁSICO	Hospitales Básicos Policlínicas
III NIVEL O BÁSICO COMPLEMENTARIO	Hospitales Regionales Materno Infantil
IV NIVEL O ESPECIALIDAD	Hospitales Nacionales Especializados Hospitales Generales

Establecimientos Públicos de Salud por Distritos año 2013:

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

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

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

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

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

Otros establecimientos no dependientes del Ministerio de Salud:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I52; I70-I99)
2. Tumores (C00-D48)
3. Enfermedad Cerebro Vasculiar (I60-I69)
4. Enfermedad del Sistema Respiratorio (J00-J99)
5. Accidentes (V01-X59)
6. Enfermedades Perinatales (P00-P96)
7. Diabetes Mellitus (E10-E14)
8. Diarreas (A02-A09; K50-K52)
9. Homicidios (X85-Y09)
10. Septicemia (A40-A41)
11. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)
12. Enfermedades Renales (N00-N39)
13. Meningitis, Encefalitis (G00; G03; G04)
14. Tuberculosis (A15-A19)
15. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)
16. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99; A34; B20-B24)
17. Enfermedades Metabólicas/Transtornos de la Inmunidad (B20-B24; E70-E90)
18. Hernia y Obstrucción Intestinal (K40-K46; K56)
19. Síntomas Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)
20. Resto

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

En el cuadro de defunciones por causas según Regiones Sanitarias, podemos observar que en la Primera Región Sanitaria se ha registrado 974 defunciones. Unas 182 personas fallecieron por causa de Enfermedades del Sistema Circulatorio, otras 119 por causa de Tumores y 79 personas debido a Accidentes, entre otras causas.

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

REGIONES SANITARIAS	C A U S A S							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
CONCEPCION	0	0	0	0	0	0	4	4
SAN PEDRO	0	2	3	1	0	0	4	10
CORDILLERA	2	1	2	0	0	0	4	9
GUAIRA	0	0	1	0	0	0	0	1
CAAGUAZU	2	3	3	0	0	0	3	11
CAAZAPA	1	1	1	1	0	0	0	4
ITAPUA	1	1	1	1	0	0	3	7
MISIONES	1	0	0	0	0	0	3	4
PARAGUARI	0	0	0	0	0	0	2	2
ALTO PARANA	8	4	2	2	0	0	5	21
CENTRAL	4	5	4	1	0	0	10	24
NEEMBUCU	0	0	0	1	0	0	1	2
AMAMBAY	0	1	0	0	0	0	1	2
CANINDEYU	2	2	1	0	0	0	4	9
PTE. HAYES	0	3	2	1	0	0	2	8
ALTO PARAGUAY	0	0	0	0	0	0	0	0
BOQUERON	0	0	1	0	0	0	0	1
ASUNCION	2	2	0	0	0	0	5	9
EXTRANJEROS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	23	25	21	8	0	0	51	128

1. Aborto (O00-O07)
2. Toxemia (O10-O16)
3. Hemorragia (O20; O44-O46; O67; O72)
4. Sepsis (O75.3; O85)
5. Tétanos Obstétrico (A34)
6. SIDA (B20-B24)
7. Otras complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio (O21-O29; O30-O43; O47-O48; O60-O66; O68-O71; O73-O75; O86-O92; O95-O99)

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

Según los datos estadísticos de la Primera Región Sanitaria de Concepción se han registrado 4 defunciones maternas en el año 2009. La mayoría falleció a causa de las complicaciones del embarazo, Parto y Puerperio.

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

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

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

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

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

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

REGIONES SANITARIAS	< 1 DIA			1 - 6 DIAS			7 - 27 DIAS			28 DIAS Y +			TOTAL				
	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS	IGN.	CA	SA	NS					
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
CANIINDEYU	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 (SSIV). Dirección de Bioestadística. MSPyBS.

**MORTALIDAD PERINATAL, FETAL Y MATERNA POR REGIONES SANITARIAS
PARAGUAY. AÑO 2009**

REGIONES SANITARIAS	NACIDOS VIVOS REGISTRADOS	PERINATAL (*)		FETAL (*)		MATERNA (**)	
		Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Razón
CONCEPCION	4.151	98	23,3	50	12,0	4	96,4
SAN PEDRO	6.248	106	16,8	62	9,9	10	160,1
CORDILLERA	4.112	74	17,8	49	11,9	9	218,9
GUAIRA	2.958	54	18,1	25	8,5	1	33,8
CAAGUAZU	7.488	114	15,1	64	8,5	11	146,9
CAAZAPA	2.553	50	19,3	32	12,5	4	156,7
ITAPUA	7.906	145	18,1	120	15,2	7	88,5
MISIONES	1.783	36	19,7	45	25,2	4	224,3
PARAGUARI	3.179	56	17,4	32	10,1	2	62,9
ALTO PARANA	12.851	319	24,5	166	12,9	21	163,4
CENTRAL	29.469	483	16,2	304	10,3	24	81,4
NEEMBUCU	940	6	6,3	6	6,4	2	212,8
AMAMBAY	2.402	56	22,9	44	18,3	2	83,3
CANINDEYU	2.929	56	18,9	30	10,2	9	307,3
PTE. HAYES	1.886	42	22,0	25	13,3	8	424,2
ALTO PARAGUAY	320	2	6,2	2	6,3	0	0,0
BOQUERON	1.290	32	24,5	15	11,6	1	77,5
ASUNCION	9.621	151	15,6	87	9,0	9	93,5
EXTRANJERO	76	2	26,0	1	13,2	0	0,0
TOTAL GENERAL	102.162	1.882	18,2	1.159	11,34	128	125,3

(*) Tasa registrada por 1.000 Nacidos Vivos.

(**) Razón registrada por 100.000 Nacidos Vivos.

OBS: El cálculo de la tasa perinatal ha sufrido una nueva definición según la CIE-10

se adelantó el período considerado a 22 semanas de gestación en defunciones fetales para el numerador y para el denominador además de considerar los nacidos vivos se incorpora las defunciones fetales Se interpreta en este caso por 1.000 **nacimientos** (nacidos vivos + defunciones fetales)

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

En el año 2009, en el Departamento de Concepción, se registraron 4151 nacidos vivos. De los cuales, hubo 98 defunción perinatal, 50 muerte fetal y 4 muertes maternas.

4. MARCO NORMATIVO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN

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

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

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

Historia

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

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

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

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

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

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

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

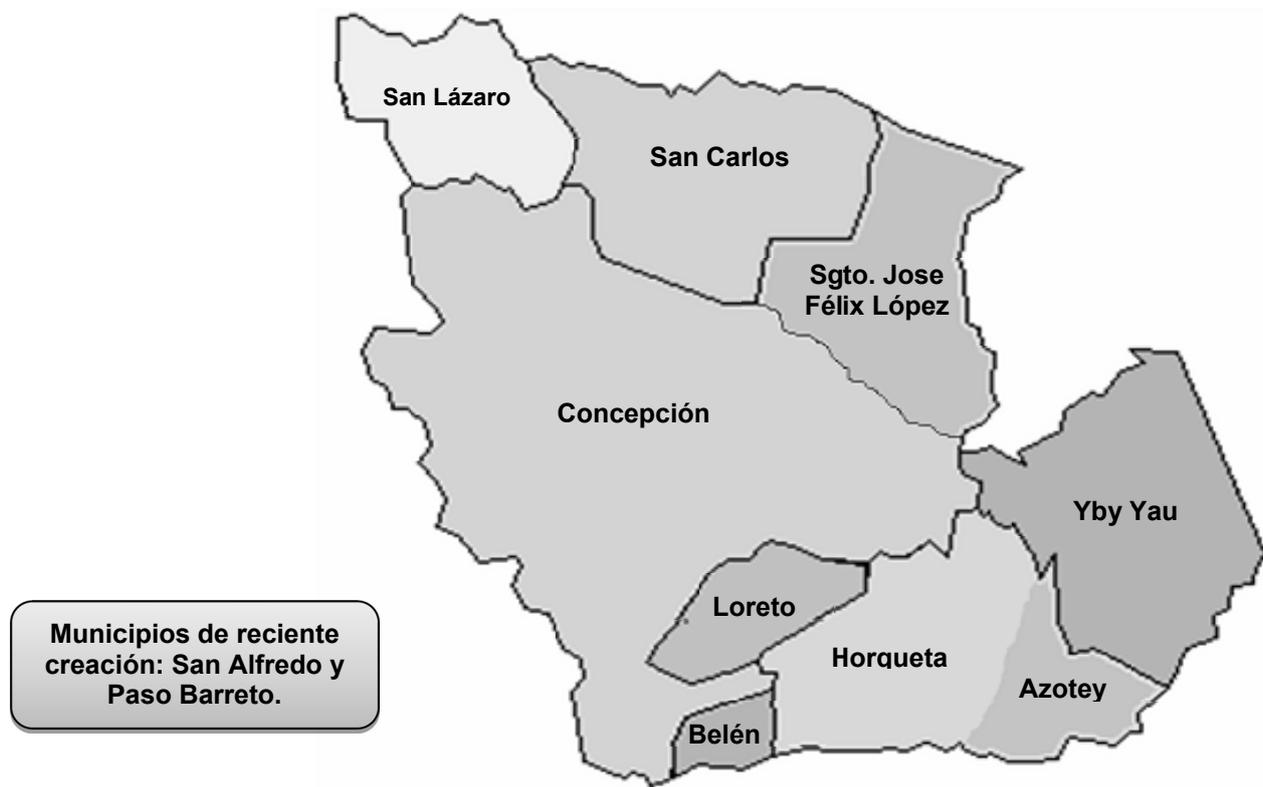
División Administrativa

El departamento está dividido en 11 distritos:

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

Fuente: Proyección de población 2011 (ambos sexos)

Mapa del Departamento



Límites

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

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

Orografía y Suelos

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

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

Al norte del departamento de Concepción una sucesión de cerros aislados de poca altura, las elevaciones continuas forman la cordillera de las Quince Puntas con la Sierra de San Luis de norte a sur. Se destacan los Cerros Valle-mi, Medina, Pytá, Naranjahai, Itapú Guazú y Sarambí.

Hidrografía

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

Los puertos de Concepción son:

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

Naturaleza y vegetación

Concepción se halla en la Ecorregión del Aquidabán, una parte en el este en la Ecorregión del Amambay y otra parte en la Selva Central. La deforestación es un problema en el departamento debido al avance de las actividades humanas, impactando gravemente los recursos forestales. Así como la caza descontrolada amenaza la fauna de la región. La mayoría de las especies forestales están en peligro de extinción. Los animales tampoco se escapan de este flagelo. Los que más problemas enfrentan son: puma, yagareté, gua' a pytá (loro rojo), gua' a hovy (loro azul), tucanes, tacua guazú, mboí jagua, jacaré overo y lobopé. Algunas aéreas protegidas de Concepción son: Serranía San Luis, con una extensión de 70.000 hectáreas Itapucumí, con una extensión de 45.000 hectáreas, Estrella de Concepción, con una extensión 2.400 hectáreas, Laguna Negra, extensión 10 hectáreas, está en peligro

de extinción. Arroyo Tagatiyá, a 90 km. de Concepción, por la ruta a Vallemí, es un arroyo de agua transparente sobre un lecho calcáreo, cercado de vegetación exuberante (altos árboles, helechos y tacuaras).

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

Turismo

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

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

Economía

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

Comunicación y servicios

El río Paraguay es la mayor vía de comunicación fluvial, es navegable en casi todo su territorio, en una distancia de 230 km. El Circuito Corredor Bioceánico atraviesa el Departamento de Concepción. La Ruta V "Gral. Bernardino Caballero" une Concepción con Pedro Juan Caballero, esta ruta empalma con la Ruta III "Gral. Elizardo Aquino", que llega a la capital del país, Asunción. También se puede llegar al departamento por el ramal Pozo Colorado - Puerto Militar, que se une a la Ruta IX "Transchaco", en el Chaco. En todo el departamento hay 1.951 km de caminos, están pavimentados aproximadamente 270 km y 146 km son enripiados sin pavimentar, 362 km de caminos departamentales lo cruzan. El aeropuerto "Tte. Cnel. Carmelo Peralta" está ubicado en la ciudad de Concepción y el aeropuerto "Dr. Juan Plate" está ubicado en el distrito de San Lazaro. También existen pistas de aterrizaje en el resto de los distritos, así como en los importantes establecimientos ganaderos. En el departamento hay servicios de telefonía con discado directo, Concepción, Horqueta e Yby Yaú; en Belén y en Loreto se

comunican vía operadora. Las estaciones de radio en AM, son: Radio Concepción, Radio Vallemí, Radio Yby Yaú, Radio Guyra Campana y Radio Regional. En FM: Vallemí, Itá Porá, Aquidabán, Los Ángeles, Continental, Belén, Norte Comunicaciones, entre otros. También existen canales de transmisión de televisión.

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

Salud

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

Educación

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

Clima

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

6. CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO DE BELÉN

Historia

Fundada el 23 de agosto de 1760 por el padre jesuita Francisco José Sánchez Labrador y Hernández, durante el gobierno del Jaime Sanjust, como Nuestra Señora de Belén de los Mbayá. Los Mbayá eran una tribu de indios guaraníes que poblaban la región.

De esta reducción partieron las expediciones para fundar las ciudades más importantes de la región y de todo el país.

En los primeros años de la ciudad se vio afectada por varios problemas, como la epidemia de viruela, expulsión de los sacerdotes jesuitas del Paraguay y riñas entre los indígenas reducidos.

Geografía

Belén dista de Asunción por la Ruta III "Dr. Elizardo Aquino" 449 km y 437 km por la Ruta IX "Don Carlos Antonio López".

Se encuentra sobre el margen derecho del río Ypané, por la ciudad de Belén pasa el Trópico de Capricornio. Actualmente denominada la ciudad del "AMOR" Y "La Capital del Trópico de Capricornio"

La zona se encuentra regada por numerosos manantiales.

Clima

La temperatura máxima alcanza los 40 grados, en verano, mientras que la mínima en invierno es de hasta menos 2 grados. La media es de 24 grados centígrados.

Las épocas de lluvia copiosa son de noviembre a enero, en cambio los meses más secos son de junio a septiembre. Los vientos son del norte, este y sureste, principalmente.

Demografía

Belén tiene un total de aproximadamente 12.000 habitantes.

Economía

Los pobladores de Belén se dedican al cultivo de frutas, producción y procesamiento de yerba mate.

Asimismo, funcionan industrias y se realizan actividades de explotación forestal en la región.

Comunicación

Se accede a la ciudad por las Rutas 3 “Elizardo Aquino” y Ruta 5 “General Bernardino Caballero”. Desde la ciudad de Belén, después del Puente sobre el Río Ypané, hay un camino que llega a la localidad de Puerto Ybapobó, en San Pedro.

Turismo

En la ciudad existen casonas con rasgos coloniales de importante valor histórico, que si bien son sencillas reviven el rico pasado histórico de la ciudad. Se puede observar la importante influencia cultural y arquitectónica de la colonia en toda la ciudad.

A orillas de los Ríos Ypané, Pororó y Paso Pedroso existen concurridos balnearios de blancas arenas y hermosa vegetación. Varios manantiales riegan la ciudad.

Las ruinas de Purutue Ka´i Cué se encuentran en la zona, son restos de un establecimiento brasileño.

En Belén se realiza turismo ecológico y turismo de estancia.

7. CONSEJO LOCAL DE SALUD DE BELEN

Es una instancia de participación en salud, concertación de intereses y articulación de recursos, que se ve enriquecida por la diversidad de actores que la componen y el compromiso que estos demuestran. El Consejo Local de Salud cuenta con la participación de las siguientes instituciones: Municipalidad, Comisión Vecinal, Instituciones Educativas, Centro de Salud e Instituciones Religiosas.

Cuenta con cuatro instancias de participación:

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

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

Comité Ejecutivo, integrado por representantes del establecimiento público de salud, organizaciones sociales, representante del Consejo Local de Salud y de las organizaciones de los proveedores del

servicio de salud. Tiene por función el desarrollo de los programas, servicios y actividades contempladas en el Plan Local de Salud, supervisión y evaluación de programas, servicios, coordinar los servicios prestados por los establecimientos de salud existentes en el municipio, y el desarrollo de acciones de interés en casos de emergencia sanitaria.

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

El Consejo Local de Salud de Belén fue constituido en el año 2009. En el mismo año realizó la firma del “Acuerdo Contractual” con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Municipalidad de Belén y con el aval de la Primera Región Sanitaria, la Gobernación de Concepción y el Consejo Regional de Salud de Concepción, para lo cual se habían presentado los documentos requeridos, como: Acta de Constitución del Consejo Local de Salud, Reconocimiento Municipal, Reconocimiento del Consejo Regional de Salud, Estatuto Social, Personería Jurídica, Registro Único del Contribuyente (RUC), Reglamento Interno Administrativo, Certificado de Cuenta Corriente, Copia del Acta de la última sesión. Dicho acuerdo está vigente hasta la fecha.

A partir de la firma del acuerdo con Ministerio de Salud, en el 2009 el Consejo de Salud recibía la suma mensual de 15.000.000 de guaraníes; desde el 2011 la suma de 10.000.000 millones de guaraníes

El Consejo Local de Salud realizó varias Asambleas Ordinarias de renovación de autoridades, la última celebró en octubre del 2012. Las autoridades electas tienen un periodo de mandato de 5 años, según en el Estatuto Social.

El Consejo de Salud cuenta con un libro de actas y otras documentaciones respaldatorias de su gestión.

Principales Acciones

- Refacción de salas de internados del Centro de Salud, reparación de baños que nuevamente fueron habilitados que por mucho tiempo no se uso, construcción de un deposito, artefactos eléctricos para mantenimiento
- Compras de mobiliarios: sillas de madera para consultorios, sillas de plásticos, escaños para pasillos, una cocina a gas, heladera, congelador, bebedero.

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

Mesa Directiva

- **Presidente** : Sra. Nilda Mendoza de Noguera, Municipalidad
- **Vicepresidente** : cargo vacante
- **Tesorero** : Prof. Vicente Raúl Velázquez, Sector Educativo
- **Secretario** : Prof. Eusebio Figueredo, Junta Municipal
- **Vocales Titulares** : Sr. De la Cruz Centurión, Mesa Coordinadora
Padre Carlos Méreles, Iglesia Católica

Comité Ejecutivo

- Dr. Heriberto Lezcano, Unidad de Salud Familiar
- Lic. William Quintana, Centro de Salud

Síndicos

- **Titular** : Sr. Francisco Acosta, Correo Paraguayo
- **Suplente** : Sr. Quintín Ferreira, Centro de Salud

8. PLAN LOCAL DE SALUD

8.1 Metodología del proceso de diseño participativo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8.2. Diagnóstico de Salud

8.2.1. Consejo Local de Salud (CLS)

La Mesa Directiva ha identificado como fortaleza de la organización, la diversidad de sectores que integra el Consejo de Salud, el cumplimiento de los requisitos permitiendo la incorporación al proceso de descentralización en salud y la administración de transferencias del Fondo de Equidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social destinado al mejoramiento de los servicios de salud local y el buen relacionamiento de la mesa directiva con el ejecutivo que favorece para una buena coordinación.

Entre las debilidades identificadas se encuentran: falta reuniones regulares de la mesa directiva y el comité ejecutivo, no existe comunicación de las acciones del consejo a la comunidad a través de audiencias públicas y otras actividades como la rendición de cuentas. Poca información relacionada al Consejo Local de Salud y reglamentaciones que hacen al funcionamiento legal y administrativo de la organización, falta más conocimiento de la ley 1032 que crea el Sistema Nacional de Salud.

Las amenazas detectadas son: la falta de coordinación entre la Secretaría de Salud de la Gobernación de Concepción, la primera Región Sanitaria y el Consejo Local de Salud por otro lado, los escasos recursos que limitan las respuestas a las demandas de la población por los servicios de salud, como así también representa una amenaza la falta de concienciación y auto cuidado de la salud por parte de la población, y el escaso involucramiento de la comunidad para conformación y funcionamiento del Consejo Local de Salud y los sub Consejos

Entre las oportunidades más resaltantes se identifican: los documentos legales con que cuenta el Consejo de Salud, posibilitando la movilización de recursos públicos y privados, mediante el establecimiento de alianzas con instituciones y organizaciones del sector público, empresas e industrias. Apoyo de las autoridades locales y recursos (royalties) que pueden ser transferidos al Consejo de Salud para la implementación del Plan Local de Salud, el buen relacionamiento con el establecimiento de salud.

8.2.2. Servicio de Salud

El distrito de Belén cuenta con los siguientes servicios institucionales y comunitarios de salud.

- 1 Centro de Salud de Belén
- 1 Unidad de Salud de la Familia
- 1 Centro Materno Infantil Aldea SOS
- 5 Botiquines de Medicamentos
- 1 Consultorio Privado de Medicina Familiar
- 2 Parteras empíricas
- Médicos Naturalistas

En el 2011, el Centro Materno Infantil de la Aldea SOS ha pasado a formar parte del presupuesto general del Ministerio de Salud e incluirse a su cartera de servicios, mediante la implementación de una nueva modalidad de financiamiento de la salud, que consiste en el desembolso de recursos de los Fondos de Equidad para los hospitales materno-infantiles que mantiene la organización Aldea SOS en tres localidades del país (Belén, San Ignacio y Hohenau). En contrapartida, estos establecimientos siguen brindando servicios públicos gratuitos a la población usuaria. Esta iniciativa surgió luego de que la institución no gubernamental declarara el cierre de algunos de sus servicios por falta de financiamiento y el reclamo de ciudadanas y ciudadanos para que la medida sea revertida.

La Aldea SOS de Belén cuenta con los servicios de: atención ginecológica, parto y clínica médica. Los pacientes llegan de diferentes localidades para recibir atención médica.

La Aldea brinda atención a niños, mujeres y a hombres mayores; “consultan un promedio de 150 a 160 personas por día, estas personas por lo general retiran medicamentos totalmente gratuitos, al igual que los análisis y la consulta”, subrayó el administrador de la Aldea SOS de Belén.

El Centro de Salud se constituye en el establecimiento cabecera del municipio, se encuentra ubicado en la zona centro, sobre la Avenida Padre José Sánchez Labrador esquina Curupayty.

Los recursos humanos con que cuenta:

- **Personal de Blanco:** 2 médicos, 5 licenciadas en obstetricia, 20 personal de enfermería, 1 odontólogo, técnicos en odontología.
- **Personal Administrativo:** 2 administrativos, 3 limpiadoras, 3 personal de servicio.

Los servicios que ofrece son: atención en consultas de lunes a viernes, atenciones de urgencias las 24 con personal de enfermería, servicio de odontología de lunes a viernes, parto normal, test de Elisa/VIH, programa básicos del Ministerio de Salud.

Su infraestructura está compuesta por 2 consultorios de medicina general, 1 consultorio de ginecología y obstetricia, 1 consultorio de ginecología y obstetricia, 1 sala de odontología, 1 sala para vacunaciones, 1 sala para servicio de urgencias, 2 salas para internaciones, 1 sala para parto, 1 sala para el programa de tuberculosis y lepra, 1 sala de admisión y estadística, 1 pequeña sala de farmacia, 1 oficina del Consejo Local de Salud, 1 piecita del programa alimentario.

Los equipamientos con que cuenta son: equipo odontológico, estufa de esterilización de instrumentales

La población atendida en el año 2012 fue de 12.700 personas.

8.2.3. Situación de la calidad de vida de la Comunidad

El diagnóstico de la comunidad fue elaborado con la participación de miembros de las Comisiones Vecinales de las compañías y barrios, además de la participación de funcionarios del Centro de Salud.

La población está distribuida en zona urbana y rural, la mayor parte de la población reside en la zona rural, es un municipio eminentemente rural.

El servicio de agua corriente que llega a las viviendas tanto zona urbana como rural es proveído por las diferentes Juntas de Saneamiento, organizadas en casi todas las comunidades, solo dos comunidades no cuentan con este servicio, las mismas son las más pobres y desprotegidas, que son: Santa Cruz y Niño Salvador.

En relación a los servicios sanitarios, en la zona urbana predominan los baños modernos, y la letrina o baño común en la zona rural.

Un problema principal es la mala eliminación de las basuras de las viviendas, ya que no se cuenta con sistema de recolección de residuos, por ello la mayoría de la población procede a la quema y otros entierran.

Los pobladores se dedican en su mayoría a las actividades de la agricultura y comerciales, los productores están organizados en comités y/o constituyen pequeñas fincas familiares.

Los niños, niñas y adolescentes en su mayoría acceden a una educación básica, mediante las instituciones públicas que funcionan en cada comunidad hasta el nivel medio, mientras que los jóvenes en su mayoría estudian hasta la educación media, luego deben trabajar, pocos son los que acceden a una educación terciaria o universitaria, muchos deben migrar en busca de empleo. En el caso de los adultos, solo algunos saben leer y escribir, aunque funciona en el municipio un programa de alfabetización.

Según la percepción de la población los problemas de salud más frecuentes son: diarrea, parasitosis, hipertensión arterial, problemas respiratorios, un alto número de personas se ven afectadas por la desnutrición como consecuencia de la mala alimentación. También expresan que existe alta automedicación por parte de la población que no asiste a los servicios de salud.

8.3 Recursos Comunitarios

Instituciones Públicas

- Municipalidad
- Comisaría
- Juzgado de Paz
- Registro Civil
- Dirección de Extensión Agrícola Ganadera (DEAG)
- Servicio Nacional de Salud animal (SENACSA)
- Compañía Paraguaya de Comunicaciones (COPACO)
- Correo Paraguayo
- Registro Electoral
- Supervisión Pedagógica del Ministerio de Educación y Cultura (MEC)
- Instituciones Educativas: 26 Escuelas Públicas, 6 Colegios Nacionales, Escuela Agrícola Aldea SOS, Universidad Privada

Organizaciones Sociales y Comunitarias

- Liga deportiva Beleana
- Parroquia
- Juntas de Saneamiento: 1 a nivel urbano y a nivel rural en casi todas las comunidades, solo dos no cuentan
- Comité de Mujeres
- Comité de Productores
- Mesa Coordinadora de Desarrollo
- Asociación de Cooperadora Escolar (ACES) en todas las Instituciones
- Fundación Carmelito Roga, ex combatiente roga
- Aldea SOS

8.3. Listado de Problemas de Salud Priorizados

A continuación se presenta un listado de problemas prioritarios en salud, que servirá para el establecimiento de las Líneas de Acción del Plan Local de Salud.

Consejo Local de Salud (CLS)

- Necesidad de capacitación constante de los miembros.
- Faltan reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva.
- No se cuenta con herramientas que ayuden al cumplimiento de los objetivos.
- Falta mayor comunicación de las acciones del Consejo de Salud a la comunidad.
- Necesidad de aumentar el número y diversidad de representantes en la Mesa Directiva.
- Necesidad de fortalecer la coordinación de acciones con instituciones y organizaciones locales.

Servicios de Salud

- Recursos Humanos: faltan médicos especialistas como pediatras, ginecólogos, nutricionista, entre otros, falta personal para el área informática, falta educadora, chofer, personal de enfermería para guardia nocturna.

- **Medicamentos, Insumos y materiales:** muchos casos de hipertensión, pero solo el 60% con tratamiento, debido a que los medicamentos no son suficientes, así como los insumos proveídos por el Ministerio de Salud, faltan tiras reactivas de diabetes, faltan materiales educativos y didácticos para sensibilizar y educar a los padres/madres en el crecimiento y desarrollo de sus hijos/as.
- **Infraestructura:** necesidad de ampliación y reparación del edificio, faltan consultorios, sala de internados, depósito de medicamentos, sala de administración.
- **Equipamiento y Movilidad:** necesidad de equipamientos de medios auxiliares de diagnóstico, laboratorio y electrocardiograma, falta heladera, muebles de oficina, equipos audio visuales, falta ambulancia, tienen una ambulancia en mal estado, además no cuentan con combustible, cuentan con 2 motos pero no son suficientes, falta movilidad para el desarrollo de los programas del Ministerio de Salud en las compañías.
- **Puestos de Salud:** Faltan equipamientos y no se coordina acciones entre el Centro de salud cabecera y la USF de Paguahomi.

Comunidad

- Mala eliminación de residuos domiciliarios (basuras) queman o entierran, no se cuenta con un sistema de recolección en forma regular ni abarca a toda la población.
- Algunas comunidades de la zona rural no cuentan con agua corriente.
- Alto porcentaje de letrina o baño común en las viviendas.
- Escasa participación de la población en actividades educativas.
- Alto porcentaje de automedicación.
- Falta de capacitación y acompañamiento a los productores de pequeñas fincas o parcelas para el uso adecuado y racional de los recursos que disponibles con que cuentan en sus fincas.

8.5. Líneas de Acción

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

Considerando que el Consejo Local de Salud es la organización que debe llevar adelante las funciones de articular, coordinar y generar espacios de participación en salud de actores del sector público, privado y la sociedad civil del distrito, se plantea un conjunto de actividades que apunte a fortalecer la institucionalidad, organización y funcionalidad, para el logro de los resultados propuestos, como la transparencia y confiable, con capacidad de emprender acciones en cooperación y coordinación con otras instituciones dedicadas al desarrollo local.

Línea 2: Fortalecimiento de la red de Servicios Públicos de Salud

Tiene por objetivo general contribuir a modificar los factores que limitan el acceso de la población a los servicios de salud, desde la situación de la oferta así como la demanda. El Consejo Local de Salud se propone gestionar el complemento que posibilite el financiamiento de recursos humanos, equipamientos, materiales, insumos y medicamentos, y aumentar la entrega de los servicios de salud con calidad y calidez humana, en forma oportuna y eficiente; además de promover la demanda oportuna de los servicios de salud por parte de la población.

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

Tiene por finalidad apoyar la implementación de un conjunto de acciones que contribuyan a modificar la situación de los determinantes sociales de la salud y de las enfermedades de las comunidades, involucrando y comprometiendo a la población en la transformación de su realidad junto a las autoridades de las instituciones públicas y privadas.

8.6. Plan Operativo

Línea 1 : Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Necesidad de capacitación constante a miembros del Consejo de Salud	Capacitar a los miembros del Consejo de Salud para fortalecer las funciones y las acciones comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acceder a informaciones proveídas por la página Web de la Dirección de Descentralización del MSP y BS ✓ Socializar informaciones del Estatuto Social, acuerdos, manuales administrativos y otros instrumentos del CLS, durante las reuniones de la Mesa Directiva y Comité Ejecutivo. ✓ Gestionar ante la Dirección General de Descentralización el apoyo en el desarrollo de jornadas de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° capacitaciones realizadas ✓ N° de temas tratados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planilla asistencia de capacitaciones ✓ Actas de sesiones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Humanos ✓ Materiales sobre normativas legales para ser distribuidos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dirección Regional de Descentralización en Salud. ✓ Consejo Local de Salud. 	2014-2016
Faltan reuniones periódicas para socializar informaciones, analizar y tomar decisiones en forma colectiva	Fortalecer el funcionamiento regular y la conducción colectiva del proceso de descentralización.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Calendarización de reuniones periódicas y regulares. ✓ Elaborar actas de las reuniones ✓ Crear Equipos de Trabajo para distribución de tareas entre los miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de reuniones realizadas ✓ % de asistencia de miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actas de reuniones ✓ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo Informático ✓ Útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva 	2014-2016
No se dispone de herramientas que ayuden a mejorar desempeño organizacional.	Contar con herramientas que ayuden a la gestión del Consejo de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar el Plan local de salud para el periodo 2013 - 2015 ✓ Realizar seguimiento y evaluación del Plan local de Salud. ✓ Elaborar Planes Operativos Anuales y Presupuesto. ✓ Elaborar reglamento interno de funcionamiento ✓ Socializar informe de ejecución de presupuesto en forma regular en las reuniones de la Mesa Directiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plan Local de Salud ✓ Presupuesto de Ingresos y Gastos anual elaborado ✓ N° de herramientas utilizadas por el Consejo de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acta de sesiones de la mesa directiva ✓ Informe de seguimiento de actividades ✓ Documento del PLS y Presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo Informático ✓ Útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo 	2014-2016

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

Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Escasa comunicación de las acciones del CLS a la comunidad.	Aumentar el desarrollo de acciones de transparencia de la gestión.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar informes financieros y sanitarios. ✓ Realizar convocatoria a autoridades y comunidad para evento de Rendiciones de Cuentas. ✓ Remisión de los informes a las instancias de la Municipalidad, Gobernación y del MSP y BS, instituciones y organizaciones locales. ✓ Informar gestiones, logros y dificultades en las radios comunitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de Eventos de Rendiciones de cuentas realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informe Financiero y Sanitario. ✓ Planilla de Asistencia a eventos. ✓ Nota de acuse de recibo de notas e informes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos de informática y de proyección. ✓ Útiles de Oficina ✓ Fotocopias de informes ✓ Local para evento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Síndicos 	2014-2016
Escasa representatividad de instituciones y organizaciones comunitarias en el Consejo Local de Salud.	Desarrollo de Asambleas Ordinarias y Extraordinarias en virtud a los estatutos sociales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar jornadas de información para motivar a la población para integrar el Consejo de Salud. ✓ Realizar convocatoria para Asamblea mediante notas. ✓ Gestionar local para Asambleas. ✓ Elaborar Memoria y Balance de la gestión del Consejo de Salud. ✓ Desarrollo de Asambleas de Renovación de miembros. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Porcentaje de participación de representantes institucionales y comunitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planilla de Asistencia ✓ Memoria, Balance e informe del Síndicos. ✓ Acuse de recibos de las notas de convocatorias. ✓ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos de informática y de proyección. ✓ Útiles de Oficina ✓ Copias de Memoria y balance ✓ Local para evento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Síndicos 	2014-2016
Necesidad de fortalecer la coordinación de acciones con otras instituciones y organizaciones en el CLS	Articular acciones con instituciones públicas y privadas para la ejecución y el financiamiento del Plan Local de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar Proyectos sociales en coordinación con diversas instituciones y organizaciones. ✓ Gestionar recursos para la financiación para la implementación del PLS y los proyectos sociales. ✓ Impulsar al Consejo Regional de Salud a desarrollar reuniones con Consejos locales de salud del departamento para generar acuerdos de cooperación y alianzas para la implementación del Plan Local de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Directorio elaborado. ✓ N° de Proyectos presentados a diferentes instituciones. ✓ N° de reuniones de Consejo de Salud del Departamento. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentos impresos: proyectos, directorio. ✓ Informes de los proyectos implementados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos materiales ✓ Útiles de oficina ✓ Movilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Empresas 	2014-2016

Línea 1 : Fortalecimiento de la organización del Consejo Local de Salud y la Participación Comunitaria							
Problemas	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	
Escasa participación de pobladores de las compañías en la gestión del Consejo de Salud.	Apoyar la conformación y fortalecimiento de Subconsejos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓Elaborar Reglamento de funcionamiento de los Subconsejos de Salud del Distrito. ✓Desarrollar reuniones informativas en las compañías de las funciones para interesarlos en la conformación y fortalecimiento de los Subconsejos. ✓Implementar Asambleas de conformación de Subconsejos de Salud. ✓Elaborar Planes de Trabajos en base al Plan Local de Salud. ✓Coordinar implementación de actividades, seguimiento y evaluación conjunta mediante reuniones semestrales. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓Nº de Subconsejos de Salud conformados y funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reglamento de funcionamiento de Subconsejos ✓ Actas de Asamblea de conformación ✓ Resolución de Reconocimientos, ✓ Planes de Trabajos ✓ Informes de Subconsejos ✓ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo Informático y útiles de oficina ✓ Movilidad ✓ Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad 	2014-2016

Línea 2: Fortalecimiento de la red de Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Recursos Humanos							
Faltan médicos pediatras, ginecólogos, nutricionistas, educadores, enfermeros/as para el servicio de guardia nocturna.	Aumentar la capacidad resolutive del servicio de salud cabecera.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestionar ante el MSP y BS la contratación de personal médicos pediatras, ginecólogos, nutricionistas, personal de enfermería para guardia. ✓ Gestionar en coordinación con otros Consejos del departamento la contratación de recursos humanos ante el Ministerio de Salud. ✓ Realizar seguimiento a los pedidos de contrataciones. ✓ Gestionar recursos financieros e inclusión de rubros en el Presupuesto del CLS para la contratación de recursos humanos según necesidades. ✓ Solicitar al Director del Servicio de salud cabecera la mejor distribución del personal de enfermería para cubrir las guardias nocturnas con más personal de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de personal incorporados/N° de pacientes atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de pedidos ✓ Copia del Presupuesto del CLS ✓ Copia de contratos ✓ Convenios firmados 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Útiles de Oficina ✓ Pasaje y Viáticos ✓ Combustible ✓ Recursos financieros y Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo del CLS ✓ Región Sanitaria ✓ Consejo Regional de Salud ✓ Secretaria de Salud de la Gobernación ✓ Municipalidad ✓ Instituciones locales 	2014-2016
Infraestructura							
Necesidad de ampliación y reparación del edificio, faltan consultorios, sala de internados, depósito de medicamentos, sala de administración	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Centro de Salud ampliado y reparado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar Proyecto que contemple reparación y ampliación de la infraestructura del Centro de Salud. ✓ Gestionar el financiamiento del proyecto de infraestructura. ✓ Ejecutar proyecto de reparación y ampliación del Centro de Salud. ✓ Realizar seguimiento a las gestiones. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Porcentaje de ampliación de la infraestructura del Centro de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documento del Proyecto ✓ Nota de solicitud de financiamiento con acuse de recibo ✓ Registro fotográfico de la ejecución del proyecto y culminación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proyecto y presupuesto ✓ Útiles de Oficina ✓ Recursos financieros 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación ✓ Organizaciones e instituciones locales 	2014-2016

Línea 2: Fortalecimiento de la red de Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Equipamientos y Movilidad							
Faltan equipamientos para habilitar medios auxiliares de diagnósticos, mobiliarios y movilidad.	Aumento de la capacidad resolutive del Centro de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar listado actualizado de Equipos Médicos necesarios para brindar servicios de calidad y ampliación de la oferta. ✓ Gestionar financiamiento por parte de instituciones públicas y privadas. ✓ Gestionar la adquisición de un maletín odontológico portátil y su utilización en las atenciones extramurales. ✓ Adquirir equipos, mobiliarios del Fondo de Equidad o de otras fuentes de financiamiento. ✓ Gestionar la adquisición de una nueva ambulancia y otros medios de traslado para el establecimiento de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de consultas y servicios prestados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lista actualizada ✓ Notas de pedidos con acuse de recibo ✓ Presupuesto del Consejo de Salud ✓ Facturas de compras o de donaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos financieros y materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva y Comité Ejecutivo ✓ Primera Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación 	2014- 2016
Medicamentos e Insumos							
Escasa disponibilidad de medicamentos para realizar tratamiento oportuno de las enfermedades.	Facilitar el tratamiento oportuno de las enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestionar ante la Región Sanitaria insumos y medicamentos para la implementación de los Programas de Salud, como: VIH y sida, hipertensión, diabetes; y garantizar el tratamiento. ✓ Implementar botiquines de primeros auxilios en comunidades más alejadas con promotores de salud. ✓ Gestionar recursos para la compra de insumos y equipos necesarios para los botiquines. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de usuarios en seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de pedidos con acuse de recibo ✓ Registro de venta de medicamentos ✓ Registro de Usuarios ✓ Planilla de pacientes atendidos en los botiquines 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos financieros, humanos y materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria ✓ Municipalidad ✓ Gobernación 	2014- 2016

Línea 2: Fortalecimiento de la red de Servicios públicos de Salud

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Programas de Salud							
Desarrollo de los programas prioritarios del MSP y BS en forma deficiente.	Elevar las metas de sanitarias de los programas prioritarios.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ejecutar el proyecto de ampliación de la infraestructura del servicio que contempla la habilitación de salas para los programas ✓ Apoyar al servicio de salud en la provisión adecuada y oportuna de los insumos y medicamentos para el desarrollo de los Programas de Salud. ✓ Difundir a la comunidad informaciones acerca de los servicios de prevención disponibles en la red local: vacunación, Test del Píeicito, papanicolau, test rápido de VIH y sífilis. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de consultas en servicios de salud preventivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de pedidos ✓ Registro de usuarios/as ✓ Boletines informativos ✓ Registro de servicios prestados 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos financieros y humanos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa Directiva ✓ Comité Ejecutivo ✓ Región Sanitaria 	2014- 2016
Puestos de Salud							
Faltan equipamientos en los Puestos de Salud.	Fortalecer los servicios de los Puestos de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elaborar listado de equipos médicos necesarios para los Puestos de Salud. ✓ Gestionar ante la Región Sanitaria y la Gobernación la adquisición de equipos médicos para los Puestos de Salud ✓ Adquirir equipamientos del Fondo de Equidad o de otras fuentes de financiamiento administradas por el Consejo de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento de servicios prestados en los Puestos de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Listado de equipos necesarios en los Puestos ✓ Notas de Pedidos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Financieros 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Región Sanitaria ✓ Dirección del Centro de Salud ✓ Mesa Directiva ✓ Subconsejos de salud 	2014- 2016
Escasa coordinación de acciones entre el Centro de Salud y la USF de Paguahomi	Fortalecer el funcionamiento en red de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Generar espacios de coordinación entre los responsables del servicio de salud cabecera y la USF para articulación de acciones en salud. ✓ Coordinar con la Región Sanitaria el fortalecimiento de la red de servicios de salud del distrito de Belén. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de acciones en salud coordinadas en la red local. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planillas de asistencia ✓ Actas 	<ul style="list-style-type: none"> Local Útiles de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> Mesa Directiva Comité Ejecutivo 	2014-2016

Línea 2: Fortalecimiento de la red de Servicios públicos de Salud							
Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Puestos de Salud							
Faltan licenciadas en Enfermería en la USF de Peguajhomi	Apoyar la ampliación de los servicios de la USF de Peguajhomi	<p>Gestionar ante la Región Sanitaria personal de salud para mejorar la capacidad resolutoria de la unidad de salud.</p> <p>✓ Contratar personal de salud del Fondo de Equidad administrado por el Consejo de Salud o de otras fuentes de financiamiento.</p>	<p>✓ N° de servicios prestados.</p>	<p>✓ Notas</p> <p>✓ Contratos de personal</p> <p>✓ Registro de usuarios</p>	<p>✓ Recursos Humanos y Financieros</p>	<p>✓ Equipo de Gestión Local</p> <p>✓ Comité Ejecutivo</p> <p>✓ Región Sanitaria</p>	2014-2016

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

Problema	Objetivos	Actividades	Indicador de Cumplimiento	Medios de Verificación	Recursos Necesarios	Responsables	Calendario
Mala eliminación de basuras queman o entierran, no se cuenta con un sistema de recolección en forma regular ni abarca toda la población	Apoyar la prestación de servicios de saneamiento ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar la gestión municipal para la implementación del servicio de recolección de basuras y reciclado. ✓ Difundir a la ciudadanía informaciones acerca de la importancia del cuidado del medio ambiente, tratamiento adecuado de residuos domiciliarios, s, limpieza de patios y cuidado de espacios públicos, a través de programas de radio, cartillas informativas o por otros medios. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de actividades de educación e información brindadas a la comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planilla de asistencias a actividades educativas ✓ Recibo de pago del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Humanos y Materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales 	2014-2016
Algunas comunidades de la zona rural no cuentan con agua corriente y el servicio sanitario que predomina es la letrina	Apoyar el mejoramiento de los servicios sanitarios y acceso al agua potable.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar a la Municipalidad en la gestión de ampliación de la red de agua potable. ✓ Coordinar acciones con organizaciones e instituciones del sector para la construcción de letrinas en las comunidades. ✓ Difundir a la ciudadanía informaciones sobre las letrinas sanitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de actividades ejecutadas en forma conjunta con la Municipalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de las gestiones realizadas ✓ Proyectos ✓ Registro fotográfico de las iniciativas implementadas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Humanos, materiales y financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales ✓ Subconsejos de Salud 	2014-2016
Escasa participación de la población en charlas educativas. Alto % de automedicación	Promover actividades educativas dirigidas a la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar la coordinación de acciones para la implementación de proyectos educativos de prevención y promoción de la salud. ✓ Establecer acuerdos interinstitucionales para la implementación de proyectos comunitarios. ✓ Coordinar acciones con la Municipalidad para la solicitud de asistencia técnica a productores. ✓ Coordinar con las instituciones educativas, personal de los establecimientos de salud la creación de huertas y la implementación de talleres de preparación de alimentos en clubes de embarazadas, grupos de jóvenes. ✓ Apoyar la realización de ferias de exposición de alimentos elaborados en base a los productos de la huerta y fincas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de actividades educativas y promocionales desarrolladas por año en alianza. ✓ N° huertas en instituciones educativas funcionado. ✓ N° de ferias de difusión de experiencias y conocimientos realizados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planillas asistencias a reuniones y jornadas de capacitación ✓ Notas de gestiones ante instituciones y organizaciones. ✓ Registro Fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Humanos, materiales y financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Instituciones Educativas ✓ Municipalidad ✓ Comisiones Vecinales 	2014-2016
Necesidad de capacitación y acompañamiento a los productores para el uso correcto y racional de la tierra.	Apoyar al mejoramiento de la nutrición de las familias.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar la realización de ferias de exposición de alimentos elaborados en base a los productos de la huerta y fincas. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planillas de asistencia ✓ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos financieros ✓ Materia prima, materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consejo Local de Salud ✓ Instituciones educativas ✓ Comités de Productores ✓ Clubes de usuarios ✓ Grupos de las comunidades 	2014- 2016

9. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Actas de Reuniones Ordinarias de la Mesa Directiva y del Comité Ejecutivo del Consejo Local de Salud de Belén, 2011 - 2013.
- Decreto 19996. Por la cual se reglamenta la Descentralización Sanitaria Local, la Participación Ciudadana y la Autogestión en Salud, Paraguay, 1998.
- Decreto 22385. Por la cual se Reglamenta el Funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y los Consejos Regionales y Locales de Salud, Paraguay, 1998.
- Geografía Ilustrada del Paraguay, Distribuidora Arami SRL (2007).
- Geografía del Paraguay, Primera Edición 1999, Editorial Hispana Paraguay SRL.
- Ley 1032. Que crea el Sistema Nacional de Salud, Paraguay, 19996.
- Ley 3007. Que modifica y amplía la Ley N° 1032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Ley N° 2.319/06. Qué establece las funciones y competencias de la Superintendencia de salud creada por Ley N° 1.032, fecha 30 de Diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud".
- Información referencial del Atlas Censal del Paraguay 2002.
- Informaciones Estadísticas de Recursos Humanos y Producción de los Establecimientos de Salud, Sexta Región Sanitaria de Itapúa, 2012.
- Manual N° 2. Consejos Locales de Salud. Aspectos institucionales y organizacionales. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual N° 3. Guía para la Formulación Participativa de un Plan Local de Salud. CIRD/USAID. Paraguay, noviembre 2011.
- Manual de Rendición de Cuentas de los Consejos de Salud, CIRD/CEAMSO/Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay, 2012.
- Plan Estratégico Institucional. Dirección General de Planificación y Evaluación, 2013-2018. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Plan Estratégico Regional de Salud, 2012 - 2015. Elaborado por el Equipo Técnico de la Primera Región Sanitaria - Departamento de Concepción.
- Relevamiento de datos de la situación de vida de las comunidades y de los recursos existentes en el municipio a cargo del Equipo Conductor de Belén para la elaboración del Plan Local de Salud.
- Talleres realizados a nivel Departamental de Asesoría y acompañamiento al proceso de elaboración participativa de los Planes Locales de Salud, organizados por la Primera Región Sanitaria, Secretaría de Salud de la Gobernación de Concepción, Consejo Regional de Salud y el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), realizado los días 4 y 14 de junio de 2013.
- Talleres de Planificación Participativa de análisis, definición de prioridades y elaboración de propuestas de solución para el Plan Local de Salud del municipio de Belén, 11 y 25 de julio, 3 y 31 de agosto, 7 y 12 de setiembre de 2013.

10. ANEXOS

10.1. Equipo Conductor Local

- ♦ Nilda Quiroga de Noguera, Consejo Local de Salud
- ♦ Vanessa Velázquez, Consejo Local de Salud
- ♦ William Quintana, Centro de Salud
- ♦ Vicente Velázquez, Consejo Local de Salud

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

N°	Nombre y Apellido	Institución/Cargo
1	Nilda Quiroga de Noguera	Municipalidad - Presidenta del Consejo Local de Salud
2	Vanessa Velázquez	Consejo Local de Salud - Administradora
3	Willian Quintana	Consejo Local de Salud- Centro de Salud
4	Silvino Giménez	Comisión de Fomento Urbano- Administradora
5	Isidro Vega Lujan	Comisión Vecinal - Coordinador
6	María Del Carmen Galonga	Ministerio de Agricultura y Ganadería MAG - DEAG
7	Elci Fleitas de Martínez	Consejo Local de Salud
8	Lilian Aldana	Consejo Local de Salud
9	Sonia Isidra Martínez	Consejo Local de Salud
10	Reinalda Medina de Alen	Consejo Local de Salud
11	Blanca Araceli Ferreira	Consejo Local de Salud
12	Manuel Medina	Consejo Local de Salud
13	Sergio Cabañas	Comisión Vecinal - Presidente
14	Wilfrido Irala Cuenca	Comisión Vecinal Barrio La Amistad - Presidente
15	Sebastiana Silva de Aguilera	San Miguel Centro- Pro Síndico
16	Claudio R. Núñez	Comisión Vecinal - Secretario
17	Felicio Sánchez	Comisión Vecinal - Vicepresidente
18	Lorenzo Almada	Presidente Comisión Vecinal Presidente
19	Porfirio Figueredo	Comisión Vecinal -
20	Héctor Cardozo	Comisión Vecinal - Presidente
21	Francisco Urbieto	Comisión Vecinal - Presidente
22	Lilian Rosalba de Ortiz	Comisión Vecinal - Secretaria
23	Isidro Vega	Comisión Vecinal - Presidente
24	Celso Pastor Barreto	Comisión Vecinal - Presidente
25	Esteban Montaña	Comisión Vecinal - Presidente
26	Seferino Rodríguez	Comisión Vecinal - Presidente
27	Benigno Cano	Comisión Vecinal - Presidente
28	Ceferino Rodriguez	Comisión Vecinal - Presidente
29	Vicente Velázquez	Tesorero Consejo Local de Salud
30	Maria Elena Gonzalez	Comisión Vecinal Urbano - Vicepresidente
31	Sebastián Dávalos	Comisión Vecinal - Presidente

