



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 - 2018

*“Por una salud sexual y reproductiva equitativa,
integradora, con enfoque de género,
de derechos e interculturalidad”*

Enero 2014



**PLAN NACIONAL
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARAGUAY
2014 - 2018**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

**Dr. Antonio Carlos Barrios
Ministro**

**Dra. Teresa Barán Wasilchuk
Viceministra**

**Dra. Lida Mercedes Sosa Argüello
Directora General de Programas de Salud**

**Dra. Karen Elizabeth Díaz G.
Directora de Salud Sexual y Reproductiva**

Índice

PRESENTACIÓN	3
INTRODUCCIÓN	7
PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2014 – 2018.....	8
OBJETIVO ESTRATÉGICO.....	8
I. MATERNIDAD SEGURA Y SALUD NEONATAL.....	9
II. PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	19
III. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ITS Y EL VIH	22
IV. PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA Y GENITAL EN HOMBRES Y MUJERES	25
V. ATENCIÓN INTEGRAL DEL CLIMATERIO Y ENFERMEDADES Y DISFUNCIONES QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	26
VI. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA SEXUAL Y VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)	27
VII. GESTIÓN EFICIENTE DEL PLAN, MONITOREO Y EVALUACIÓN	29

Presentación

La lucha por superar la inequidad y las brechas en la salud pública necesita de una respuesta fuerte, decidida y sistemática. Superar las inequidades en salud es requisito básico para el desarrollo humano y la construcción sostenible de bienestar, democracia y progreso. Por ello, los planes y proyectos que estamos elaborando se plasman con una visión social y con un enfoque estratégico que responde a la realidad nacional.

Este Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 – 2018 responde a las necesidades básicas de la población y se basa en un enfoque de derechos, especialmente de derechos sexuales y reproductivos. El Plan agrupa sus líneas de acción en siete áreas estratégicas prioritarias, las que serán implementadas en el marco de la actual política de salud orientada hacia una salud más accesible, más equitativa y de mejor calidad.

Las líneas de acción de este plan son técnicamente factibles, basadas en evidencia científica, políticamente viables y económicamente sustentables.

Este Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva se constituye en un instrumento de rectoría de políticas públicas en la materia a nivel nacional, regional y local. Es la base para la construcción colectiva de la salud con equidad, como dimensión esencial de la calidad de vida. Debe orientar las acciones en salud sexual y reproductiva de todos los protagonistas del sector salud, tanto a nivel del gobierno nacional, de los gobiernos departamentales y municipales, de las comunidades y de sus organizaciones, como del sector privado y de organizaciones no gubernamentales.

Responder satisfactoriamente al derecho a la salud de todos y todas representa un compromiso asumido por el gobierno nacional con la población del Paraguay, así como un desafío impostergable que enfrentamos con decisión y firmeza.

Dr. Antonio Carlos Barrios

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 340--

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2014 - 2018; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN.

Asunción, 30 de diciembre de 2013

VISTO:

La propuesta del "PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2014 - 2018"; presentada por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva a través de la Dirección General de Programas de Salud de la cual depende; y

CONSIDERANDO:

Que para lograr la salud sexual y reproductiva de los varones y mujeres, es necesario integrar los esfuerzos y orientar los programas y proyectos en el marco de un instrumento rector de procesos nacionales, denominado Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

Que el objetivo del Plan: "Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población del Paraguay por medio del desarrollo de políticas públicas justas, equitativas e integradoras, con enfoque de género, de derechos e interculturalidad" responde a las actuales políticas de salud.

Que dicho Plan es una respuesta a los compromisos internacionales asumidos, tanto en la "Declaración de Panamá" como en el "Consenso de Montevideo", reafirmando la decisión de superar las inequidades en salud, asegurando la igualdad de género y garantizando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en el Paraguay.

Que el Plan cuenta con las bases conceptuales, políticas y operacionales para la conducción de instituciones gubernamentales, no gubernamentales y agencias de cooperación, hacia el logro de una salud sexual y reproductiva plena.

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, en sus Artículos 3° y 4°, respectivamente, establece que "el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social" y que la Autoridad de Salud será ejercida por el Ministro del ramo, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones vigentes en dicho ámbito.

Que el mismo instrumento legal, en el Artículo 68° - Del derecho a la salud, dispone: "El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad...";

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

Artículo 1°. Aprobar el PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2014 - 2018 como instrumento rector de procesos nacionales en cuyo marco se integran los esfuerzos del sector y otros sectores afines, orientando los programas y proyectos para el logro del objetivo estratégico. El mismo se anexa y forma parte de la presente Resolución.





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 340.-

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2014 – 2018; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN.

30 de diciembre de 2013
Hoja N° 2/2

- Artículo 2º.** Disponer la implementación y ejecución del Plan aprobado en el artículo precedente, en todos los servicios de salud dependientes de este Ministerio y en las instituciones tanto públicas como privadas, que trabajen en el área de la salud sexual y reproductiva.
- Artículo 3º.** Encomendar la implementación del Plan a la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, a las Regiones Sanitarias, los Hospitales Especializados y los Consejos de Salud, con participación de la Dirección General de Promoción de la Salud, la Dirección General de Administración y Finanzas, la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, la Dirección General de Descentralización y otras Direcciones relacionadas.
- Artículo 4º.** Responsabilizar del monitoreo y evaluación del Plan a la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, con apoyo de la Dirección General de Información Estratégica en Salud y de la Dirección General de Planificación y Evaluación.
- Artículo 5º.** Establecer que las diferentes instituciones y organizaciones involucradas en la salud sexual y reproductiva se incorporen activamente a los procesos nacionales y participen de la implementación, monitoreo y evaluación del Plan.
- Artículo 6º.** Dejar sin efecto toda Resolución anterior que se contraponga a las disposiciones contenidas en ésta.
- Artículo 7º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.



DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS F.
MINISTRO

/br

Introducción

El derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos constituyen el marco conceptual en el cual se basa este plan. Forma parte además de una estrategia efectiva en la construcción de bienestar y desarrollo.

La salud sexual y reproductiva es definida por la Organización Mundial de la Salud, como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad y la reproducción; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad.

Para que este aspecto de la salud se logre y se mantenga, los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. Estos derechos se basan en el reconocimiento de los derechos humanos en el marco de la sexualidad y la reproducción, y son, entre otros:

1. Derecho a una Maternidad Segura: La vida de ninguna mujer ni de su hijo o hija debe ser puesta en peligro por causas prevenibles durante el embarazo, el parto y el puerperio.
2. Derecho a la igualdad y a estar libres de todas las formas de discriminación, incluyendo por su orientación sexual o por ser una persona viviendo con el VIH.
3. Derecho a una vida sexual y reproductiva satisfactoria y segura, sin riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual o por el VIH.
4. Derecho a la información y educación: Toda información en salud sexual y reproductiva debe ser accesible, veraz, completa y adecuada a la edad de las personas.
5. Derecho a decidir libremente y de manera informada, el número de hijos y cuándo tenerlos.
6. Derecho a la atención de buena calidad. Todas las personas que acuden a servicios de salud sexual y reproductiva tienen derecho a una información adecuada, al acceso a las prestaciones, a la libre decisión y elección, a la seguridad, privacidad, confidencialidad, trato digno, confort y continuidad en la atención.
7. Derecho a los beneficios del progreso científico. Las personas usuarias de los servicios de salud sexual y reproductiva tienen el derecho a acceder a todas las nuevas tecnologías que sean seguras y aceptables.
8. Derecho a la prevención y atención en violencia. Todas las personas en situación de violencia tienen derecho a recibir atención de calidad, adecuada e integral.

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 – 2018

OBJETIVO ESTRATÉGICO

Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población del Paraguay, por medio del desarrollo de políticas públicas justas, equitativas e integradoras, con enfoque de género, derechos e interculturalidad.

ÁREAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN.

- I. Maternidad Segura y Salud Neonatal.
- II. Planificación Familiar.
- III. Prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual, ITS, Sífilis y por el VIH.
- IV. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y genital en hombres y mujeres.
- V. Prevención y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar y violencia basada en género (VBG).
- VI. Prevención y atención integral del climaterio y de enfermedades, daños y disfunciones que afectan la salud sexual y reproductiva.
- VII. Gestión eficiente del Plan, Monitoreo y Evaluación.

EJES TRANSVERSALES

Los ejes transversales, que permean a las áreas prioritarias son:

1. Género, derechos, interculturalidad, calidad de atención.
2. Jóvenes y adolescentes.
3. Atención a la salud sexual y reproductiva del hombre y de las personas adultas mayores.
4. Abogacía, comunicación educativa y participación social.
5. Investigación.

Las áreas estratégicas y los ejes transversales se combinan y fusionan en un enfoque integrador que busca un mayor nivel de salud sexual y reproductiva.

I. *Maternidad Segura y Salud Neonatal*

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Lograr disminuir los niveles de morbi-mortalidad materna y neonatal.

LÍNEA DE ACCIÓN 1: **Salud en etapa pre-concepcional y salud sexual**

RESULTADO ESPERADO: Las personas verifican y mejoran su estado de salud periódicamente y antes de un proceso reproductivo, mediante el autocuidado y la atención integral y de calidad.

LINEAMIENTOS:

1. Concienciación de la población sobre la importancia del control pre-concepcional, del control periódico y del cuidado de su salud sexual.
2. Definición e implementación de una estrategia de prevención del embarazo no deseado y/o embarazo precoz en la adolescencia, conforme a las edades y con enfoque de derechos.
3. Educación e información clara, de acuerdo a su nivel educacional, oportuna y completa sobre derechos sexuales y reproductivos, para facilitar mayor autonomía y poder en la toma de decisiones sexuales y reproductivas responsables, incluyendo niñas, niños y adolescentes.
4. Orientación y atención amigable y de calidad a niños/as, adolescentes, jóvenes y personas adultas en aspectos de salud sexual y reproductiva, con identificación y control de condiciones y factores de riesgo.
5. Actualización e implementación a nivel nacional, de las normas y protocolos de la estrategia “Integración del Manejo de Adolescentes y sus Necesidades, IMAN”.
6. Implementación de estrategias que faciliten el acceso de adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, en especial de los estratos socioeconómicos menos favorecidos y/o en situación de violencia, superando barreras de discriminación.
7. Promoción y oferta de la vacunación, conforme a normas del Programa Ampliado de Inmunizaciones, a niñas, niños, adolescentes y personas adultas, adultos mayores, incluyendo vacunas contra el Virus del Papiloma Humano, anti-influenza, antitetánica, anti-rubeola y otras.

8. Orientación hacia una alimentación, nutrición y estilos de vida saludables. Valoración del estado nutricional, sobre todo en niñas, niños y adolescentes con la difusión, actualización e implementación de los protocolos vigentes.
9. Promoción, disponibilidad y oferta de ácido fólico, hierro y otros nutrientes, conforme a normas.
10. Orientación, provisión de información y servicios a las personas sobre los cuidados para una maternidad segura, el cuidado del recién nacido, la planificación familiar y las ventajas de un adecuado periodo intergenésico.
11. Orientación y atención sobre situaciones de infertilidad-esterilidad masculina y femenina.
12. Mejoramiento de conocimientos, actitudes y competencias de proveedores de servicios de salud, para la atención en etapas pre, inter y post-concepcionales, así como de grupos que sufren mayor discriminación, como ser: población indígena, adolescentes, personas con discapacidades, adultos mayores, personas en situación de pobreza extrema, personas que viven con VIH, trabajadores/as sexuales, lesbianas, gay, trans, bisexuales e intersexuales.

LÍNEA DE ACCIÓN 2: Atención prenatal oportuna y adecuada

RESULTADO ESPERADO: Todas las mujeres acceden, desde el primer trimestre del embarazo, a la atención prenatal con calidad y calidez, adecuada, periódica, completa y conforme a normas.

LINEAMIENTOS

1. Implementación de estrategias para identificar y atender oportunamente a embarazadas, con énfasis a las pertenecientes a grupos de población excluidos o con mayores vulnerabilidades: personas en situación de pobreza, adolescentes, indígenas, mujeres en situación de calle, en situación de violencia, mujeres rurales, viviendo con VIH, con discapacidades, de asentamientos campesinos y peri-urbanos y otras.
2. Implementación de estrategias para la identificación, captación precoz en la comunidad y referencia oportuna de las embarazadas a los servicios de salud, por medio de equipos de salud de la familia, monitores de salud, promotores comunitarios y otros mecanismos de captación, para lograr la consulta prenatal precoz, oportuna, adecuada y con calidad, basada en derechos. Visitas domiciliarias a embarazadas en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud.
3. Sensibilización a autoridades, Consejos de Salud, educadores/as, comisiones y líderes vecinales y educación a la población sobre la importancia de la atención prenatal precoz, oportuna, periódica y completa.
4. Educación a la embarazada, su pareja y/o su familia sobre cuidados durante el embarazo, estilos de vida saludables, sexualidad, nutrición, paternidad y maternidad responsables, cuidado del/la recién nacido/a, lactancia materna y aclaración de sus

- dudas y temores. Orientación en el planeamiento del parto con la guía “Preparando mi Parto”, incluyendo preparativos para la atención del recién nacido.
5. Información veraz y completa a cada embarazada, su pareja y/o su familia, y a la comunidad, sobre signos y síntomas de alarma o peligro de complicaciones del embarazo. Identificación conjunta, entre proveedores, embarazadas, su pareja, su familia y su comunidad, de las medidas de urgencia a tomar en caso de complicaciones durante el embarazo o el parto (medidas en el hogar, transporte urgente, conocimiento del servicio de urgencia de referencia).
 6. Conformación de equipos de educación y consejería que realicen actividades institucionales y comunitarias sistemáticas, en base a cronograma elaborado.
 7. Implementación de la estrategia de “Consultorios de Primera Consulta”, con enfoque preventivo e integral.
 8. Educación continúa y seguimiento a proveedores de salud para la adecuada aplicación de las normas de atención prenatal y de vigilancia del crecimiento y desarrollo fetal, con calidad técnica y humana. Desarrollo de una modalidad virtual dirigida a profesionales de la salud para capacitación y difusión de normas, incluyendo a aquellos de comunidades alejadas.
 9. Atención prenatal oportuna y de calidad, de acuerdo a las normas, con valoración del estado de salud, nutricional, emocional, con prestación de apoyo psicológico y social a la embarazada, su pareja y su familia, desde el inicio de la gestación.
 10. Fortalecimiento de un sistema de vigilancia de las embarazadas, en las Unidades de Salud Familiar, para evitar oportunidades perdidas, detectar condiciones de riesgo y signos de alarma y referir oportunamente.
 11. Oferta de los análisis pertinentes, con implementación de los protocolos y normas vigentes, evitando demoras y barreras, facilitando el acceso de las embarazadas a las pruebas, análisis y resultados.
 12. Provisión oportuna de medicamentos esenciales para la maternidad segura, en todos los servicios de salud, como: hierro, ácido fólico, vitaminas, antihipertensivos, tratamientos para infecciones de transmisión sexual (ITS) y otros.
 13. Acceso asegurado de las mujeres viviendo con VIH y sus hijos/as a anti-retrovirales (ARV) y sucedáneos de la leche materna. Para las embarazadas con sífilis y sus parejas, asegurar tratamiento con penicilina, acorde a normas.
 14. Orientación sobre derechos laborales de la mujer embarazada y la madre que amamanta.
 15. Promover programas de apoyo integral a las embarazadas en situación de vulnerabilidad con enfoque intercultural (alojamiento, adiestramiento profesional, reinserción familiar y escolar, otros).
 16. Utilización correcta y obligatoria del Sistema Informático Perinatal (SIP) con llenado completo y de calidad de la Historia Clínica Perinatal Básica (HCPB) y de los Cuadros de Monitoreo, con análisis sistemático de los datos recolectados de atención prenatal, partos en los servicios y registro de morbi-mortalidad materna y neonatal, para la toma de decisiones. Disponibilidad de los recursos necesarios para el funcionamiento del SIP a nivel local, regional y nacional, incluyendo la utilización del SIA (Sistema Informático del Adolescente).

17. Promoción del espaciamiento intergenésico de tres años posparto y seis meses post aborto, recomendado por la OPS/ OMS, para reducción de riesgo de muerte materna y neonatal.
18. Acceso de las embarazadas adolescentes y jóvenes a servicios amigables.
19. Desarrollo de una estrategia de prevención del segundo embarazo en adolescentes.
20. Implementación de acciones para facilitar la obtención de la cédula de identidad policial de la embarazada, su pareja y de su recién nacido/a.
21. Promoción de la participación activa y acompañamiento en el control prenatal del hombre o de la persona que la embarazada prefiere.
22. Promoción permanente de la salud en castellano y guaraní, a través de sistemas audiovisuales y charlas en las salas de espera, dirigida a las/os usuarios/as.
23. Utilización de medios escritos, televisivos, radiales y alternativos para difusión de información útil sobre maternidad segura, en el marco de una estrategia de comunicación integral nacional.

LÍNEA DE ACCIÓN 3: Parto realizado por personal calificado y en ambiente habilitante calificado.

RESULTADO ESPERADO: Las mujeres y sus recién nacidos/as reciben asistencia oportuna, adecuada y de calidad en el momento del parto, del nacimiento y durante el puerperio.

LINEAMIENTOS:

1. Educación de la población y sus líderes sobre la importancia de la adecuada atención del parto, por personal y en servicios de salud calificados.
2. Provisión y gestión oportuna, en los servicios hospitalarios, de recursos humanos calificados, recursos financieros, insumos, medicamentos, equipamiento y disponibilidad de servicios de apoyo, como transporte y comunicación, para la adecuada atención del parto, nacimiento y puerperio durante 24 horas al día, los 365 días del año, con estrategias de gerenciamiento y capacitación para el trabajo en equipo, respuesta oportuna y adecuada y calidad de atención basada en derechos.
3. Asistencia a la mujer y al recién nacido/a durante el parto, el nacimiento y el puerperio con calidad técnica y humana, conforme a normas nacionales, incluyendo el uso de la Historia Clínica Perinatal Básica (HCPB) y del Partograma, monitoreando el cumplimiento del Protocolo del Manejo Activo del Tercer Periodo del Trabajo de Parto.
4. Adecuación cultural en la atención humanizada al parto, con servicios amigables, adecuados a las diferentes etnias y grupos étnicos, prestando atención a las especificidades de cada grupo.
5. Llenado completo y de calidad de la Historia Clínica Perinatal Básica, para su análisis y uso para la toma de decisiones. Manejo de calidad del expediente clínico

- completo de la maternidad segura (incluyendo Partograma) por su alto valor clínico, gerencial, legal y académico.
6. Oferta de planificación familiar post evento, voluntaria e informada. La oferta se debe iniciar durante el periodo prenatal en lo posible, dejando constancia en la historia clínica sobre la orientación dada.
 7. Información a familiares, por parte del profesional tratante o de un equipo de profesionales del servicio, del estado de salud de la paciente, cambios en el curso del trabajo de parto y adopción de otras conductas.
 8. Facilitar la presencia en el parto de la pareja o de una persona elegida por la embarazada, superando las barreras institucionales y culturales para una participación más activa del hombre en la salud reproductiva de la mujer.

LÍNEA DE ACCIÓN 4: Resolución de las emergencias obstétricas y neonatales

RESULTADO ESPERADO: Las complicaciones obstétricas o neonatales sufridas por las madres y sus recién nacidos/as, son diagnosticadas y resueltas en forma inmediata, adecuada y eficaz, conforme a normas y protocolos nacionales.

LINEAMIENTOS:

1. Información para la identificación precoz, a nivel familiar y comunitario, de los signos y síntomas de alarma y/o de las complicaciones para la toma de decisiones oportunas en el hogar.
2. Desarrollo de estrategias para el traslado y la rápida concurrencia de las mujeres y/o sus recién nacidos/as con complicaciones al servicio con capacidad para resolver estas emergencias, con apoyo de la familia, la comunidad y los sistemas de transporte, comunicación y regulación operativa. Involucrar a las fuerzas vivas de la comunidad en la tarea de traslado rápido de mujeres y recién nacidos/as a centros de mayor complejidad. Desarrollo e instalación efectiva de un sistema de referencia/ contra-referencia dentro de la red de servicios, en cada Región Sanitaria, para asegurar una adecuada referencia y transporte para las embarazadas de alto riesgo, conforme a normas y protocolos.
3. Establecimiento de una red de urgencias obstétricas y neonatales en cada Región Sanitaria, reduciendo demoras en los servicios, con fortalecimiento de la capacidad resolutoria de la atención pre-hospitalaria y de los hospitales a fin de asegurar la adecuada respuesta a las emergencias maternas y neonatales.
4. Capacitación permanente de los recursos humanos en la prevención, detección, atención y resolución de las emergencias obstétricas y neonatales, de manera efectiva y oportuna, promoviendo el trabajo en equipo e interdisciplinario.
5. Establecimiento de acuerdos interinstitucionales y fortalecimiento de redes colaborativas entre los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el Instituto de Previsión Social, Universidad Nacional - CMI - Hospital de Clínicas, Cruz Roja Paraguaya, hospitales de la Policía Nacional y de las Fuerzas Armadas, de las

- entidades binacionales Itaipú y Yacyretá, fundaciones, cooperativas y otros para el logro de una maternidad segura y salud neonatal.
6. Funcionamiento permanente de los servicios de diagnóstico, laboratorios, de farmacias, de los servicios de transfusión y de la red de bancos de sangre segura (Unidades de Medicina Transfusional - UMT y Centros Productores) para la resolución de requerimientos de componentes, según normativas vigentes.
 7. Provisión oportuna a los servicios de salud de los insumos y medicamentos esenciales necesarios para el diagnóstico y la resolución de todas las formas de emergencias obstétricas y neonatales y la rehabilitación correspondiente.
 8. Disponibilidad y uso adecuado en todos los servicios del Manual de Manejo de las Complicaciones del Embarazo y el Parto (IMPAC) - Guía para obstetras y médicos, Guía para la Atención de las Principales Emergencias Obstétricas (CLAP), Guías para el Continuo de Atención de la Mujer y el Recién Nacido (CLAP), Manual de Atención Humanizada Post Aborto, Normas de Atención de Emergencias Neonatales, entre otras.
 9. Disponibilidad asegurada las 24 horas de cada día todos los días del año, de los recursos humanos básicos calificados, que garanticen la resolución de las emergencias obstétricas y neonatales en los hospitales de referencia: médicos gineco-obstetras, pediatras, neonatólogos, cirujanos, anestesiólogos o técnicos anestesistas, licenciadas en enfermería y obstetricia, transfusionistas y técnicos de laboratorio de 24 horas.
 10. Disponibilidad, sostenibilidad y mantenimiento de los equipos adecuados para la reanimación del recién nacido y la atención adecuada del prematuro y de la madre, en los servicios de urgencia y de maternidad.
 11. Concienciación a la familia y refuerzo educativo a la madre sobre los cuidados, higiene y alimentación adecuada de la madre que amamanta y de su hijo/a y sobre las visitas posteriores al servicio para la atención de la puérpera y del recién nacido/a.
 12. Capacitación permanente de los recursos humanos en atención de la madre y del recién nacido, para desarrollar sus competencias en la atención humanizada del parto, nacimiento y puerperio, promoviendo la participación de licenciadas en obstetricia y enfermería.
 13. Atención de calidad y calidez conforme a normas, comprensión y buen trato a las mujeres que acuden a los servicios de salud por complicaciones del aborto, resolución de la emergencia y orientación, y servicios adecuados para prevenir la reiteración del problema con nuevos episodios (abortos a repetición).
 14. Correcto y oportuno registro, recolección y análisis de la información sobre las emergencias obstétricas y neonatales y su evolución, de acuerdo a las normas de información y vigilancia de la salud, la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal.
 15. Orientación sobre planificación familiar y oferta de insumos anticonceptivos con enfoque de derechos, incluyendo promoción y prestación de servicio de anticoncepción post evento obstétrico.
 16. En caso de aborto espontáneo, conforme a normas y decisión de la usuaria, derivar a servicios de infertilidad.

LÍNEA DE ACCIÓN 5: Salud Neonatal

RESULTADO ESPERADO: Lograr la vida plena y con calidad de la población neonatal del país.

LINEAMIENTOS:

1. Promoción del acceso universal y equitativo a la atención de la salud materna y neonatal incluyendo a grupos indígenas y población vulnerable y excluida.
2. Creación y fortalecimiento de alianzas y asociaciones interinstitucionales e intersectoriales que favorezcan la atención integral y de calidad al recién nacido/a.
3. Actualización, difusión y aplicación de intervenciones de atención a la salud neonatal, basadas en las evidencias, dentro de las Red Integrada de Servicios de Salud (RISS), fortaleciendo tanto los recursos humanos como la infraestructura e insumos necesarios incluyendo entrenamiento virtual a profesionales.
4. Preparación de los servicios y de sus recursos humanos para la atención del recién nacido/a prematuro, sano o con enfermedades, complicaciones o malformaciones, conforme a normas y protocolos.
5. Atención inmediata, integral y adecuada del recién nacido/a conforme a normas nacionales de Cuidados Esenciales del Recién Nacido, incluyendo apego precoz, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, promoción del contacto afectivo inmediato entre madre-recién nacido y lactancia en la primera hora, alojamiento conjunto y lactancia exclusiva en los 6 primeros meses de vida. Prevención de la oftalmia neonatal, uso de vitamina K y aplicación de vacuna BCG al recién nacido/a.
6. Desarrollo e instalación efectiva de un sistema de referencia/ contra-referencia dentro de la red de servicios, en cada Región Sanitaria, para asegurar una adecuada referencia y transporte para los recién nacidos/as de alto riesgo, conforme a normas y protocolos.
7. Implementación de la Hoja Clínica del Recién Nacido/a Hospitalizado asegurando su llenado adecuado, oportuno y completo, incluyendo el segmento de transporte y referencia de ser necesario.
8. Promoción de intervenciones comunitarias para el mejoramiento de la salud neonatal.
9. Promoción de la certificación y re-certificación de los Hospitales Amigos de la Niñez a nivel público y privado.
10. Promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, a través de la creación de los Bancos de Leche Humana e instalación de la Red Amamanta. Actualización del marco legal.
11. Promoción e instalación de la Estrategia de Atención Neonatal Integral (ANI) y método de mamá canguro.
12. Realización del Test del Piecito a todos los recién nacidos/as de manera oportuna y correcta, conforme a normas.
13. Desarrollo y/ o fortalecimiento del sistema de vigilancia sobre procesos de salud y enfermedad neonatal, incluyendo la caracterización de la morbilidad, mortalidad, malformaciones congénitas y discapacidad en el periodo neonatal.
14. Visitas domiciliarias a recién nacidos en su primera semana de vida y a sus madres en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud.

15. Difusión masiva e implementación en los servicios de la estrategia AIEPI: Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
16. Registro del recién nacido/a vivo con impresión dactilar de la madre e identificación del recién nacido mediante su impresión plantar y digital. Elaboración completa, oportuna y adecuada del Certificado de Recién Nacido Vivo y apoyo a la inscripción precoz y oportuna del recién nacido/a en el Registro Civil e Identificaciones.
17. Establecimiento y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia, monitoreo y evaluación de la calidad de atención en la red de servicios, en el marco del continuo de atención madre - recién nacido/a.
18. Asegurar la inmunización adecuada del/la recién nacido/a conforme a normas.
19. Asistencia integral a la madre adolescente y a los/as recién nacidos/as de alto riesgo y sus familias.
20. Utilización del método “madre canguro” para bebés de bajo peso.
21. Aplicación de la vacuna BCG antes de que el RN salga de alta.

LÍNEA DE ACCIÓN 6: **Elaboración e implementación de la Educación Integral de la Sexualidad, basada en derechos y en la evidencia científica, adecuada a los diferentes grupos etarios y entornos culturales, accesible para niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas**

RESULTADO ESPERADO: Todas las personas y prioritariamente niñas, niños, adolescentes y jóvenes, acceden a una adecuada educación integral de la sexualidad.

LINEAMIENTOS:

1. Fortalecimiento del trabajo coordinado entre los Ministerios de Salud, Educación y Cultura, de la Mujer, de Justicia, del Trabajo, la Secretaría de la Juventud, la Secretaría de la Niñez y Adolescencia, de ONG especializadas y otros.
2. Apoyo técnico del Ministerio de Salud al desarrollo de contenidos de salud en el proceso de la incorporación de la educación formal para la sexualidad responsable en el sistema educativo nacional, a cargo del Ministerio de Educación. Articulación sistemática y formal entre el sistema educativo y el de salud para la implementación conjunta y coordinada de actividades.
3. Concienciación y capacitación a la comunidad educativa (directivos, docentes, padres, madres y alumnos) en temas de salud sexual y reproductiva, derechos y equidad de género, destacando el compromiso compartido entre familia, comunidad e instituciones en el desarrollo de la educación para la sexualidad responsable.
4. Cobertura nacional de la implementación de estrategias Escuelas Saludables, Viviendas y Familias Saludables y promotores pares, liderado por las comunidades educativas, con apoyo y supervisión técnica del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y del Ministerio de Educación y Cultura.

5. Implementación de acciones de educación integral de la sexualidad a la población, con estrategias diferenciadas de comunicación e información para niños, niñas, adolescentes no escolarizados y sus familias, poblaciones indígenas, asentamientos campesinos, personas con discapacidades, adultos/as mayores, personas viviendo con VIH, lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales, personas privadas de su libertad, trabajadores/as sexuales y otros grupos prioritarios, enfatizando el desarrollo de habilidades para la vida, liderazgos, toma de decisiones, negociación y defensa de los derechos.
6. Desarrollo de acciones educativas con varones y mujeres jóvenes y adolescentes en grupos de jóvenes organizados, colegios, liceos militares, institutos de enseñanza de la Policía Nacional y con la Asociación de Comisiones Vecinales.
7. Desarrollo de estrategias educativas entre pares, “de joven a joven”, como espacios de información, reflexión, discusión y análisis de situación y sus abordajes y para una mejor utilización de los servicios de salud.

LÍNEA DE ACCIÓN 7: Vigilancia Epidemiológica de la Salud, Morbilidad Severa y Mortalidad Materna y Neonatal, VESMMN

RESULTADO ESPERADO: Un sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud, Morbilidad Severa y Mortalidad Materna y Neonatal, VESMMN, funcionando efectivamente y con disponibilidad oportuna de la información, desagregada por variables, que permita la toma de decisiones y la identificación de brechas.

LINEAMIENTOS:

1. Fortalecimiento del sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud, Morbilidad Severa y Mortalidad Materna y Neonatal, VESMMN, conforme a las normas y políticas vigentes, capacitando a los recursos humanos clave del nivel operativo y del nivel regional, a fin de que el sistema funcione de manera efectiva y oportuna.
2. Creación y/o fortalecimiento de las Comisiones Técnicas de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal a nivel regional, responsables de implementar la VESMMN, las que deben analizar los informes de las muertes maternas y neonatales ocurridas en la Región Sanitaria, así como la situación de morbilidad severa de la población a su cargo.
3. Creación y/o fortalecimiento de las Comisiones Técnicas de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal, responsables de implementar la VESMMN en los hospitales de las redes de servicios, que deben estudiar todas las morbilidades severas y las muertes maternas y neonatales ocurridas en el servicio o fuera de él, que correspondan a su distrito o área de influencia, cualquiera sea el lugar donde las defunciones hayan ocurrido. Estas comisiones deben elaborar y analizar los informes correspondientes de manera oportuna y completa, tomando decisiones en base a esa informa-

- ción, remitiendo dichos informes a la Región Sanitaria para estudio de la Comisión Regional y posteriormente a la Comisión Técnica del nivel central.
4. Fortalecimiento de la capacidad de los servicios para el registro, manejo y análisis de datos de salud, de morbilidad severa y mortalidad incluyendo el llenado completo, correcto y oportuno de la herramienta SIP (Sistema Informático Perinatal), del Partograma y el manejo del CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades), como instrumentos para la recolección y análisis de la información.
 5. Fortalecimiento del Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV) y el Subsistema de Información de Servicios de Salud (SSISS) en el nivel operativo y regional principalmente.
 6. Fortalecimiento de la Comisión Técnica de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal del nivel central con la integración de expertos en evaluación de la implementación de los programas en los servicios y con profesionales representantes de otras instituciones claves en la atención de la salud materno-neonatal, bajo la conducción del Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Programas de Salud. La Comisión tendrá como función monitorear y evaluar la situación de la salud y la morbi-mortalidad materna y neonatal, informando trimestralmente de su gestión al Gabinete Ministerial. La comisión también informará periódicamente a la Comisión Nacional de Salud Sexual y Reproductiva dependiente del Consejo Nacional de Salud o un estamento similar, de nivel nacional e interinstitucional.

II. Planificación familiar

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Lograr que todas las personas en edad reproductiva puedan ejercer su derecho a la planificación voluntaria de su familia, mediante el acceso oportuno a información completa y veraz, a servicios de calidad y a la provisión gratuita de anticonceptivos efectivos.

LÍNEA DE ACCIÓN 1: Información veraz y actualizada, servicios adecuados y eficaces de planificación familiar e insumos gratuitos accesibles a todas las personas

RESULTADO ESPERADO: Todas las personas pueden acceder libremente a información, insumos y servicios de planificación familiar de calidad, con enfoque de derechos.

LINEAMIENTOS:

1. Educación a todas las personas sobre los derechos sexuales y reproductivos y la autonomía para la toma de decisiones reproductivas responsables y libres.
2. Promoción de la paternidad y la maternidad responsables.
3. Orientación e información veraz y completa sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, basada en la evidencia científica, con enfoque de multiculturalidad, respetando la libre elección, a través de estrategias diferenciadas que incluyan: adolescentes, pueblos indígenas, personas con discapacidad, hombres, personas viviendo con VIH, personas en situación socioeconómica menos favorecida, trabajadoras sexuales y otros grupos con menor acceso.
4. Capacitación y sensibilización permanente de los recursos humanos en consejería, prestación de servicios de planificación familiar y en derechos sexuales y reproductivos, para lograr y/o mantener la calidad de atención y reducir brechas, sin discriminación.
5. Atención de calidad en planificación familiar, facilitando el acceso preferencial a los servicios de: adolescentes, pueblos indígenas, personas con discapacidad, hombres, personas viviendo con VIH, personas en situación socioeconómica menos favorecida, trabajadoras sexuales y otros grupos con menor acceso.
6. Organización de los servicios con adecuación de turnos y horarios de atención para dar respuesta a las necesidades y oportunidades de usuarios y usuarias.
7. Desarrollo y aumento del número de servicios de salud amigables para varones y mujeres jóvenes y adolescentes, integrales, accesibles y adecuados culturalmente, con

- horarios diferenciados, recursos humanos calificados en atención a adolescentes y ambiente adecuado.
8. Implementación de una estrategia nacional de prevención del embarazo en adolescentes de 10 a 14 años, y del segundo embarazo incluyendo la prevención de la violencia sexual, atención oportuna de víctimas, acceso a la PAE (pastilla de anticoncepción de emergencia) y otros métodos anticonceptivos.
 9. Desarrollo de estrategias para mejorar el acceso de varones a la planificación familiar, incluyendo la vasectomía.
 10. Estrategias operativas que garanticen el acceso a los anticonceptivos, sin prejuicios ni exclusiones, que se integren con otras acciones de salud sexual y reproductiva como ser detección y prevención del VIH,
 - atención a víctimas de violencia, prevención del cáncer de cuello uterino y mama, salud materna, etc.
 11. Provisión de los insumos anticonceptivos de acuerdo a la elección realizada y a los criterios de elegibilidad de la OMS (Organización Mundial de la Salud), aclarando sus características, su efectividad, su modo de uso correcto, manteniéndose la gratuidad de los insumos en la red pública.
 12. Ampliación de la oferta de la anticoncepción quirúrgica de intervalo y pos-evento obstétrico.
 13. Accesibilidad a todos los métodos anticonceptivos, las 24 horas, todos los días, en los servicios hospitalarios de la red pública, incluyendo a píldoras de anticoncepción de emergencia, con consejería/orientación.

LÍNEA DE ACCIÓN 2: **Disponibilidad asegurada de insumos en salud sexual y reproductiva, incluyendo medicamentos para la maternidad segura y la salud neonatal, anticonceptivos, equipamientos, instrumentales y otros suministros esenciales**

RESULTADO ESPERADO: Los servicios de salud cuentan de manera permanente con insumos de calidad y otros elementos esenciales para la maternidad segura y la salud neonatal, anticonceptivos en cantidad, variedad y calidad adecuadas, de acuerdo a la Ley 4313, para responder a las necesidades de la población.

LINEAMIENTOS:

1. Fortalecimiento y funcionamiento permanente del Comité interinstitucional para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA).
2. Fortalecimiento del sistema de logística de insumos de salud sexual y reproductiva en la red pública, incluyendo el adecuado cálculo de necesidades, procesos de compras ágiles conforme a la Ley 4313, distribución oportuna y suficiente, almacenaje conforme a normas, con monitoreo sistemático y periódico de los niveles de desabastecimiento en los servicios. Estimación de necesidades realizadas por trimestre, por año y por tipo de insumos,

- basadas en datos esenciales del sistema logístico (consumos reales).
3. Aseguramiento de fondos presupuestarios y ejecución adecuada para compra de anticonceptivos, condones, medicamentos e insumos esenciales para maternidad segura y salud neonatal, equipos e instrumentales necesarios, en el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el presupuesto del Instituto de Previsión Social y de otras entidades públicas como ser Sanidad Policial y Sanidad de las Fuerzas Armadas, entre otras.
 4. Seguimiento permanente de los procesos de logística de anticonceptivos, medicamentos e insumos esenciales para maternidad segura y salud neonatal, por el Comité DAIA, por las autoridades del Ministerio de Salud, del IPS y de otras entidades.
 5. Ejecución y monitoreo del Sistema de Información y Administración Logística de anticonceptivos (SIAL) en el Ministerio de Salud.
 6. Reglamentación y cumplimiento de la Ley 4313.

III. *Prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual, ITS y el VIH*

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Disminuir las Infecciones de Transmisión Sexual, ITS, incluyendo la Sífilis y el VIH, por medio de estrategias de prevención, de información, de detección precoz y de tratamiento adecuado y oportuno.

LÍNEA DE ACCIÓN 1: Acceso de la población a información y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y por el VIH

RESULTADO ESPERADO: Las personas se informan de manera completa y oportuna y utilizan medios eficaces para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH

LINEAMIENTOS:

1. Información y educación en la comunidad, en los servicios de salud y en instituciones de educación, sobre las ITS, incluyendo la Sífilis y el VIH, con énfasis en la prevención y no discriminación.
2. Implementación de estrategias educativas de prevención de las ITS y el VIH, así como contra la discriminación, por los medios de comunicación masiva y otros medios alternativos.
3. Trabajo conjunto entre el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para el desarrollo de contenidos sobre la prevención de las ITS y por el VIH en el sistema educativo nacional.
4. Capacitación continua a los proveedores de salud sobre consejería/ orientación, promoción, prevención, detección precoz y tratamiento oportuno de las ITS y por el VIH.
5. Implementación de medidas de prevención de la transmisión del VIH y otras ITS, incluyendo información, educación, atención y acceso oportuno a antiretrovirales de toda víctima de violencia sexual.
6. Implementación de estrategias especiales de prevención, incluyendo condones, que den respuesta a las necesidades de la población en general y en especial, de los siguientes grupos: adolescentes, embarazadas, trabajadores y trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas trans e intersexuales, bisexuales, indígenas, personas privadas de libertad, personas viviendo con VIH, usuarios y usuarias de drogas intravenosas y otros.

7. Desarrollo conjunto con grupos organizados de jóvenes, de estrategias de accesibilidad a condones para la población juvenil sexualmente activa, con adecuada información y educación al respecto.
8. Desarrollo interprogramático de acciones que permitan la prevención de la transmisión materno - infantil del VIH, así como de la sífilis y otras ITS, su detección precoz y tratamiento oportuno, logrando la adherencia a las normas nacionales vigentes.
9. Promoción en la población en general para la realización de testeos o pruebas voluntarias de diagnóstico y garantía de acceso a los análisis en las redes de servicios, para todas las personas que lo deseen.
10. Fortalecimiento de la capacidad de diagnosticar y tratar las ITS mas frecuentes y el VIH en todos los servicios públicos de salud, con consejería/ orientación pre y pos test y actualización de conocimientos y buenas prácticas para mejorar el diagnóstico de las ITS y del VIH en las redes de laboratorios a nivel nacional.
11. Capacitación en manejo sindrómico de las ITS en lugares donde no se accede a diagnóstico laboratorial.
12. Oferta integrada de condones y de información para su uso correcto en las redes de servicios de salud y en la comunidad. Expansión y fortalecimiento de la estrategia de funcionamiento de dispensadores de condones, accesibles a toda la población.
13. Desarrollo de estrategias específicas para prevención de la transmisión en las personas que viven con el VIH y sida (PVVS).
14. Campañas de prevención, promoción y educación sobre derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, vías de transmisión y formas de prevención del VIH y las ITS, a través de medios masivos y alternativos de comunicación
15. Aplicación de medidas para garantizar la bioseguridad a proveedores de servicios de salud en sus diferentes unidades de trabajo.
16. Abogacía con el Parlamento, el Ministerio de Hacienda y otras instituciones, para lograr presupuestos adecuados que aseguren la disponibilidad de condones, de tratamiento para ITS y de antiretrovirales (ARV), de acuerdo a las necesidades del país, regiones geográficas y grupos específicos de población.
17. Apoyo al funcionamiento del Comité de Prevención y Control del Sida, COPRECOS - Paraguay en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, afiliada a COPRECOS de Latino América y el Caribe (COPRECOS - LAC), para la implementación de estrategias específicas de prevención con miembros de las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y otros uniformados en sus institutos de enseñanza y unidades operativas.

LÍNEA DE ACCIÓN 2: Acceso a servicios de atención y tratamiento de calidad, sin discriminación ni estigma

RESULTADO ESPERADO: Las personas acceden a servicios de calidad, para atención y tratamiento adecuado, así como al apoyo necesario.

LINEAMIENTOS:

1. Actualización de conocimientos y buenas prácticas para mejorar el diagnóstico y tratamiento de las infecciones oportunistas y otras complicaciones derivadas de las ITS, incluyendo la Sífilis y el VIH, en los servicios de salud.
2. Atención de calidad a personas con ITS, incluyendo Sífilis y VIH, conforme a las normas y a los protocolos vigentes, con tratamiento y apoyo adecuado, implementando políticas de no discriminación.
3. Implementación de estrategias especiales para la atención de calidad, tratamiento adecuado y el control de contactos.
4. Sensibilización de los proveedores de salud en atención amigable para adolescentes, varones, mujeres, PEMAR (Población en Mayor Riesgo) y PVVS (Personas Viviendo con VIH y sida), en todos los servicios de salud, para lograr una cobertura nacional, iniciando en hospitales regionales, materno infantiles y distritales.
5. Desarrollo e implementación de estrategias diferenciadas para la asistencia a personas que viven con VIH en los pueblos originarios.
6. Información estratégica incluida la vigilancia, monitoreo y evaluación, integral, disponible y transparente. Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de las ITS, incluyendo la Sífilis y el VIH, a nivel nacional y en cada región sanitaria.
7. Fortalecimiento del sistema de logística de insumos en la red pública, incluyendo ARV, reactivos para pruebas y medicamentos para ITS e infecciones oportunistas, con monitoreo sistemático y periódico de los niveles de desabastecimiento en los servicios.

IV. Prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y genital en hombres y mujeres

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Lograr el acceso de la población en general a los servicios de prevención, detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer genital y de mama.

RESULTADO ESPERADO: La población en general accede a los servicios de calidad de prevención, detección precoz y tratamiento oportuno de cáncer genital y de mama en las redes de servicios de salud.

LINEAMIENTOS:

1. Ampliación del acceso de la población a la información, educación y orientación en la prevención, detección precoz y tratamiento del cáncer genital y de mama.
2. Promoción y aumento del acceso a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), conforme a normas.
3. Acceso a información epidemiológica actualizada sobre cáncer genital y de mama a nivel nacional para la toma de decisiones oportunas.
4. Concienciación, sensibilización y capacitación a los proveedores de salud para la prevención, detección precoz, atención de calidad, tratamiento oportuno y seguimiento.
5. Formación y actualización de especialistas distribuidos, según las necesidades, en la red de servicios.
6. Fortalecimiento de la consejería previa y posterior a la realización de estudios de diagnóstico precoz y promoción del tratamiento oportuno del cáncer genital y mama.
7. Fortalecimiento de las redes de servicios con la dotación de instrumentales, equipos e insumos necesarios y otros.
8. Ampliación de la cobertura de los laboratorios de citología a nivel nacional.
9. Mejoramiento de la referencia y contra-referencia entre los diferentes niveles de atención en las redes de salud, mediante alianzas estratégicas, realizando un activo seguimiento a las personas atendidas con estas patologías.
10. Monitoreo del cumplimiento de la Ley 3803 del Día Libre de la realización de estudios de Papanicolaou y mamografías.
11. Ampliación de la oferta del Test del VPH a mujeres y hombres, conforme a normas y políticas vigentes.

V. *Atención integral del climaterio y enfermedades y disfunciones que afectan la salud sexual y reproductiva.*

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Mejorar la calidad de vida y la salud sexual y reproductiva de las personas con trastornos relacionados a la salud sexual y reproductiva, climaterio y andropausia.

RESULTADO ESPERADO: Lograr la prevención y atención a los trastornos relacionados a la salud sexual y reproductiva, al climaterio y a la andropausia.

LINEAMIENTOS:

1. Fortalecimiento y/o desarrollo de alianzas interinstitucionales e incorporación de servicios para la atención integral de las mujeres en la etapa de climaterio y hombres en etapa de andropausia.
2. Facilitar el acceso a la información, atención y orientación sobre climaterio, andropausia, infertilidad y disfunciones sexuales a las personas y referencia para su atención a servicios especializados.
3. Fortalecimiento de los servicios especializados accesibles para estudios relacionados al climaterio, andropausia, infertilidad y disfunciones sexuales con materiales, tecnologías y recursos humanos calificados.
4. Capacitación y sensibilización de proveedores de salud para orientación, información y atención de calidad, con enfoque de derechos, a personas adultas mayores y con diversas patologías relacionadas a la salud sexual y reproductiva.
5. Orientación y atención a personas con sintomatologías y factores de riesgo cardiovascular relacionadas al climaterio, así como con diversas patologías del tracto genital masculino y femenino.

VI. *Prevención y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia basada en género (VBG)*

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Implementación de políticas, planes e instrumentos legales y normativos acerca de la violencia intrafamiliar, sexual y basada en género, incluyendo la prevención, diagnóstico, atención y apoyo social a las personas, con trabajo en redes interinstitucionales y comunitarias.

RESULTADO ESPERADO: Prevención y detección de la violencia intrafamiliar, sexual y la VBG y atención integral, oportuna y calificada de las personas víctimas de violencia.

LINEAMIENTOS:

1. Construcción e implementación participativa e intersectorial de una respuesta nacional a la situación de la violencia intrafamiliar, sexual y de género, con implementación de estrategias de prevención, protección y contención.
2. Concienciación a autoridades, líderes y población general del impacto de la violencia intrafamiliar, sexual y VBG en la salud y la vida de las personas.
3. Capacitación y sensibilización de proveedores de servicios, para eliminar todos los estereotipos y las actividades que avalan o promuevan la violencia y/o las prácticas discriminatorias basadas en género.
4. Formación de los recursos humanos que trabajan en áreas de salud, mujer, niñez y adolescencia, para la identificación, diagnóstico y atención integral a las víctimas de violencia intrafamiliar, sexual y de género, en base a las políticas, programas y normas nacionales vigentes.
5. Aplicación del “Programa Nacional para la Prevención y la Atención Integral de Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Violencia Basada en Género, Doméstica e Intrafamiliar, 2010-2015” y sus protocolos, así como del documento “Violencia Intrafamiliar y de Género. Manual de Atención Integral a Víctimas en el Sistema de Salud”.
6. Desarrollo y fortalecimiento de servicios de atención a personas víctimas de violencia, con asistencia psicológica, médica y referencia para apoyo jurídico y social, mecanismos de protección, hogares temporales, centros de recuperación y rehabilitación especializados.
7. Fortalecimiento del sistema de referencia, contrarreferencia y de la integración entre estamentos que actúan en una respuesta nacional a la violencia intrafamiliar, sexual

- y a la VBG como el Ministerio de la Mujer, Secretaría de la Niñez y Adolescencia, Secretaría de la Juventud, Ministerios de Salud, de Educación y del Interior, Fiscalía, Juzgados de Paz, las CODENI y otros.
8. Cooperación y alianzas interinstitucionales, que aseguren la rápida gestión de denuncias en relación a la violencia intrafamiliar, sexual y VBG, sin ningún tipo de discriminaciones y barreras.
 9. Implementación de estrategias de protección social a víctimas de violencia intrafamiliar, sexual y basada en género, y de prevención; fortaleciendo la promoción y la incorporación de la cultura de la no violencia en todos los ámbitos sociales, incluyendo a la comunidad educativa.
 10. Fortalecimiento del Equipo Técnico Multidisciplinario y de los equipos regionales para la atención, prevención y monitoreo ante las violencias intrafamiliar, sexual y la VBG.
 11. Implementación de un sistema de registro y notificación obligatoria de casos de violencia en consonancia con la iniciativa nacional RUVIG (Registro Único de Violencia Intrafamiliar y de Género).

VII. *Gestión eficiente del Plan, Monitoreo y Evaluación*

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Implementar el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de manera efectiva, completa y orientada al logro, velando por el respeto y vigencia de los derechos de las personas y con un eficiente y sistemático componente de monitoreo y evaluación.

LÍNEA DE ACCIÓN 1: Gestión basada en resultados

RESULTADO ESPERADO: El Plan ha alcanzado sus objetivos con una adecuada, completa y efectiva implementación de sus lineamientos.

LINEAMIENTOS:

1. Difusión y promoción del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, velando por su correcta implementación.
2. Programación local, por servicio y región, basada en la población asignada, con definición adecuada de metas de cobertura y de recursos necesarios para la implementación de este Plan.
3. Promoción y desarrollo de alianzas estratégicas para optimizar el uso de recursos y la prestación de servicios, incluyendo los especializados.
4. Monitoreo de la vigencia plena y cumplimiento de la Ley 4313 y su reglamentación.
5. Gestión de un presupuesto suficiente, asegurado, con gasto eficiente, para la implementación de este Plan, para las instituciones del sector público y de la seguridad social, que asegure la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva integrales, inclusivos, universales y de calidad, de acuerdo a las normas nacionales vigentes.
6. Aplicación de una Política de Recursos Humanos que promueva la eficiencia y la calidad de atención, con adherencia a normas nacionales.
7. Inclusión de las normas y protocolos nacionales de salud sexual y reproductiva en programas educativos de pre y pos grado de las instituciones formadoras de recursos humanos en salud.
8. Actualización, difusión, disponibilidad, supervisión y evaluación del uso de normas técnicas nacionales.
9. Apoyo y orientación jurídica al nivel operativo, para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de un efectivo trabajo interinstitucional en el área de la violencia y en la atención a grupos más discriminados.

10. Aseguramiento de una logística eficiente que garantice la disponibilidad de insumos básicos para salud sexual y reproductiva, incluyendo medicamentos, anticonceptivos, equipamientos, instrumentales, materiales educativos y del sistema de información e insumos esenciales para una atención integral y de calidad, así como la infraestructura necesaria para un entorno habilitante.
11. Implementación de servicios en horarios diferenciados, con atención amigable e inclusiva, que contemplen las especificidades de cada grupo, a fin de facilitar el acceso de hombres, adolescentes, población indígena, personas viviendo con VIH, lesbianas, gays, trans e intersexuales, trabajadores/as sexuales y otros grupos.
12. Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los hospitales para la atención calificada del parto, del recién nacido así como de las emergencias obstétricas y neonatales, en todas las regiones sanitarias del país.
13. Capacitación, educación permanente y supervisión capacitante en todos los niveles de la red de servicios, con efectiva respuesta a las necesidades detectadas en el nivel operativo.
14. Fortalecimiento del sistema de información en salud, incluyendo el registro, el análisis y el uso de la información para la toma de decisiones, por medio de la capacitación, supervisión y provisión de los equipos e insumos necesarios.
15. Articulación eficiente de acciones de promoción, prevención y atención con otras áreas y programas del sistema de salud.
16. Desarrollo de un sistema de referencia y contra-referencia intra e interinstitucional efectivo, apoyando un sistema de funcionamiento en red eficiente y fortaleciendo la atención pre-hospitalaria, el sistema de transporte, de comunicación y de logística, a fin de asegurar la oportuna y adecuada atención de las personas.
17. Desarrollo y mantenimiento de una infraestructura adecuada a la categorización y al modelo de atención establecido para cada servicio, incluyendo mantenimiento adecuado y funcionalidad edilicia, transporte, instrumentales y equipamiento, que asegure la calidad de atención, la higiene y la asepsia.
18. Monitoreo de la atención inclusiva de todas las personas, incluyendo las que sufren discriminación como: adolescentes, pueblos indígenas, personas de nivel socioeconómico menos favorecido, personas viviendo con VIH, con discapacidades, adultos/as mayores, lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales, trabajadores/as sexuales y otros.

LÍNEA DE ACCIÓN 2: Promoción y difusión de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos

RESULTADO ESPERADO: Las estrategias y acciones del Plan se implementan con enfoque inclusivo e integral, basado en derechos, perspectiva de género e interculturalidad.

LINEAMIENTOS:

1. Difusión y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con perspectiva de género, equidad e interculturalidad.
2. Fortalecimiento de mecanismos de prevención de las violaciones de los derechos sexuales y reproductivos, detectando y superando las deficiencias en el acceso y calidad de atención en los servicios.
3. Sensibilización a los proveedores de salud para la atención integral y con enfoque de derechos de las poblaciones de: hombres, adolescentes, adultos mayores, población indígena, personas viviendo con VIH, lesbianas, gays, trans e intersexuales, trabajadores/as sexuales y otros grupos.
4. Incorporación e implementación sistemática del análisis y el enfoque de género en las políticas, programas y servicios de salud.
5. Promoción de comportamientos saludables, participación ciudadana y exigibilidad de derechos.
6. Difusión e incorporación de la perspectiva de derechos a la práctica clínica diaria en la atención a todas las personas, incluyendo al recién nacido/a.
7. Implementación y difusión de políticas de no discriminación, derechos humanos e interculturalidad.
8. Uso de medios de comunicación masivos y alternativos para la difusión de mensajes de promoción de la salud, de la disponibilidad de servicios e insumos, de mensajes de prevención y de concientización sobre derechos sexuales y reproductivos.
9. Acción integrada con otras acciones de promoción de la salud.

LÍNEA DE ACCIÓN 3: Desarrollo de un Sistema de Monitoreo y Evaluación

RESULTADO ESPERADO: Toma de decisiones, en todos los niveles, basada en un proceso de monitoreo y evaluación permanente que permita conocer de manera oportuna y adecuada los avances, las brechas y las dificultades en la implementación del Plan.

LINEAMIENTOS:

1. Definición, por parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de un sistema de monitoreo y evaluación para este Plan, incluyendo el uso de indicadores, la periodicidad de los informes, etc.
2. Implementación efectiva de una política de registro y manejo de la información, monitoreo y evaluación que, basada en el análisis de la información, permita la toma de decisiones adecuadas y oportunas, en todas instituciones

- del sector salud, aportando información al sistema de información del país.
3. Creación de una Comisión Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Observatorio Nacional o entidad semejante, la que será responsable del monitoreo y evaluación de los indicadores nacionales y regionales de la salud sexual y reproductiva, presentando periódicamente informes a las autoridades pertinentes.
 4. Creación y funcionamiento de Equipos Técnicos de Monitoreo y Evaluación en Salud, ETMES, en cada región sanitaria, los que serán responsables del seguimiento periódico a todos los programas y acciones en salud. En los hospitales regionales y distritales también funcionarán equipos de monitoreo y evaluación.
 5. Evaluación semestral de la implementación de este Plan por parte de los directores regionales a fin de analizar avances y dificultades y tomar las decisiones más adecuadas para el logro de los objetivos y metas. Difusión de los resultados de estas evaluaciones a las autoridades pertinentes.
 6. Promover la realización de investigaciones y estudios como ser, entre otros: la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, estudios de calidad de atención, evaluaciones en la población del impacto de las acciones del Plan, investigaciones sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en temas de salud sexual y reproductiva o relacionados, estudios y análisis de la opinión de usuarios y usuarias, de la población en general y de líderes políticos y comunitarios, como parte del proceso de monitoreo y evaluación.



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**


GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

La elaboración de este Plan ha tenido la cooperación de las siguientes entidades: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, OPS/OMS, Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF, Proyecto "Promoviendo Derechos" del Centro Paraguayo de Estudios de Población, CEPEP, apoyado por la Unión Europea.