

SSR

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva

2019 · 2023 PARAGUAY



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva

2019 · 2023

PARAGUAY

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

■ **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*



Autoridades

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán

Ministro

Dr. Julio Rolón Vicioso

Viceministro

Dra. Patricia Veiluva Argüello

Directora General de Programas de Salud

Dr. Gladys Mora

Directora de Salud Sexual y Reproductiva

Ficha cartográfica

Cómo citar este documento:

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de del Paraguay: *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2019-2023*. Octubre, 2019. Asunción, Paraguay.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Programas de Salud
Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dirección: Luis Alberto de Herrera y Brasil. Asunción, Paraguay
Teléfono: 021-237 4000
Página web: <https://www.mspbs.gov.py>

Cuidado de edición: Carolina Ravera Castro, UNFPA
Corrección: Dora Carolina Oddone
Diseño: Reinaldo Vargas Gill
Impresión:
Tirada:

Equipo técnico de redacción y revisión final

Dra. Lida Sosa, MSPyBS
Dra. Patricia Veiluva Argüello, MSPyBS
Dra. Cynthia Díaz Viscencini, MSPyBS
Dra. Gladys Mora, MSPyBS
Dr. Jorge Sosa Franco, MSPyBS
Dra. Zully Suárez Armoa, MSPyBS
Lic. Sandra Recalde, MSPyBS
Lic. María Elena León, MSPyBS
Abogada Claudia Sanabria Moudelle, MSPyBS
Dra. Adriane Salinas Bomfim, UNFPA

Consultoría externa: Centro Paraguayo de Estudios de Población, CEPEP

Todos los derechos se reservan al MSPyBS, bajo el protocolo 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor. Están autorizadas la reproducción y divulgación por cualquier medio del contenido de este material, siempre que se cite la fuente.

Este texto no tiene fines de lucro, por tanto, no puede comercializarse en el Paraguay ni en el extranjero.

Índice

Presentación	7
Resolución ministerial	8
Introducción	13
Marco jurídico	14
Rectoría, gestión y monitoreo eficiente de este Plan.....	21
Maternidad segura, paternidad saludable y salud neonatal	25
Planificación familiar	33
Aseguramiento de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva.....	35
Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la sífilis, el VIH y el zika.....	37
Salud sexual y reproductiva de los hombres	39
Salud sexual y reproductiva de adolescentes	41
Salud sexual de las mujeres.....	45
Prevención, detección y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia basada en género (VBG).....	47
Generación y uso de evidencia	49
Comunicación estratégica sobre derechos y salud sexual y reproductiva	51
Indicadores por ámbito	53
Participantes del proceso de elaboración y validación	62

Presentación

El derecho a la salud sexual y reproductiva es un derecho humano fundamental e inalienable. Debe ser construido a partir de acciones de promoción y prevención desde el nivel primario de salud, con la participación activa de las familias y las comunidades, en el marco de políticas y planes diseñados para lograr el máximo nivel de calidad de vida, garantizando el acceso y la cobertura universal para todas las personas.

El acceso universal equitativo, calificado y humanizado a la salud sexual y reproductiva, debe ser más que un enunciado teórico y convertirse en una realidad palpable, acorde a lo estipulado en el marco jurídico vigente del país, siendo un eje clave para avanzar hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La mortalidad materna, la mortalidad fetal y la neonatal en Paraguay continúan siendo elevadas y la mayoría de los casos son evitables. Acelerar la reducción de las mismas es fundamental al momento de definir políticas de salud. Con la implementación de este Plan se redoblarán los esfuerzos para la disminución sustantiva de la morbimortalidad de la mujer y de sus recién nacidos. Aumentando el acceso y la cobertura de la salud preconcepcional, el cuidado durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido y la oferta de planificación familiar; mejorando a la vez la capacidad resolutive de los servicios de salud para dar respuesta a las emergencias obstétricas y neonatales.

En este marco, es crucial enfrentar los altos índices de embarazos en adolescentes y niñas, por el riesgo que conlleva para su salud, para la salud de sus hijos e hijas y las consecuencias socioeconómicas y educativas del embarazo adolescente. Estos embarazos son el resultado de la vulneración de muchos de sus derechos establecidos claramente en la Constitución Nacional y en el Código de la Niñez y Adolescencia. Este plan hace énfasis en la implementación de acciones que apunten a la prevención del embarazo adolescente con acciones integrales, costo efectivas e interinstitucionales.

Otras áreas priorizadas en este documento son: el fortalecimiento de la oferta de la planificación familiar, y la promoción del acceso de los hombres a los servicios, incentivando la paternidad responsable, el cuidado de su salud y de su familia, la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual, el diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer genital y de mama, prevención, detección y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia basada en género (VBG) que contribuyen al cumplimiento de las políticas públicas basadas en la mejor evidencia científica y con cooperación intersectorial.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ente rector del Sistema Nacional de Salud, expresa su firme compromiso de lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva de todas las personas, sin discriminación, a través de las acciones y los lineamientos contenidos en este Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2019-2023, el cual fue elaborado de forma participativa, con técnicos de alto nivel, incorporando la última evidencia científica, el enfoque de derechos, el abordaje por ciclo de vida y en consonancia con lo estipulado en el marco jurídico del país.

Dr. Julio Daniel Mazzoleni Insfrán
Ministro de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución ministerial

"Sesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 594

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD.

Asunción, 2 de diciembre de 2019

VISTO:

El Memorándum D.G.P.S. N° 81/2019, por el cual la Dirección General de Programas de Salud pone a consideración la propuesta del **"PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019 – 2023"**; realizada por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Nacional, preceptúa en sus Artículos:

4° - DEL DERECHO A LA VIDA, "El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción. Queda abolida la pena de muerte. Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y psíquica, así como en su honor y en su reputación. La ley reglamentará la libertad de las personas para disponer de su propio cuerpo, sólo con fines científicos o médicos".

6° - DE LA CALIDAD DE VIDA, "La calidad de vida será promovida por el Estado mediante planes y políticas que reconozcan factores condicionantes, tales como la extrema pobreza y los impedimentos de la discapacidad o de la edad. El Estado también fomentará la investigación sobre los factores de población y sus vínculos con el desarrollo económico social, con la preservación del ambiente y con la calidad de vida de los habitantes".

9° - DE LA LIBERTAD Y DE LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS, "Toda persona tiene el derecho a ser protegida en su libertad y en su seguridad. Nadie está obligado a hacer lo que la ley no ordena ni privado de lo que ella no prohíbe".

24 - DE LA LIBERTAD RELIGIOSA Y LA IDEOLÓGICA, "Quedan reconocidas la libertad religiosa, la de culto y la ideológica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Constitución y en la ley. Ninguna confesión tendrá carácter oficial. Las relaciones del Estado con la iglesia católica se basan en la independencia, cooperación y autonomía. Se garantizan la independencia y la autonomía de las iglesias y confesiones religiosas, sin más limitaciones que las impuestas en esta Constitución y las leyes. Nadie puede ser molestado, indagado u obligado a declarar por causa de sus creencias o de su ideología".

25 - DE LA EXPRESIÓN DE LA PERSONALIDAD, "Toda persona tiene el derecho a la libre expresión de su personalidad, a la creatividad y a la formación de su propia identidad e imagen. Se garantiza el pluralismo ideológico".

28 - DEL DERECHO A INFORMARSE, "Se reconoce el derecho de las personas a recibir información veraz, responsable y ecuaníme. Las fuentes públicas de información son libres para todos. La ley regulará las modalidades, plazos y sanciones correspondientes a las mismas, a fin de que este derecho sea efectivo. Toda persona afectada por la difusión de una información falsa, distorsionada o ambigua tiene derecho a exigir su rectificación o su aclaración por el mismo medio y en las mismas condiciones que haya sido divulgada, sin perjuicio de los demás derechos compensatorios".

32 - DE LA LIBERTAD DE REUNIÓN Y DE MANIFESTACIÓN, "Las personas tienen derecho a reunirse y a manifestarse pacíficamente, sin armas y con fines lícitos, sin necesidad de permiso, así como el derecho a no ser obligadas a participar de tales actos. La ley sólo podrá reglamentar su ejercicio en lugares de tránsito público, en horarios determinados, preservando derechos de terceros y el orden público establecido en la ley".





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 599

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD.

2 de diciembre de 2019
Página N° 02/05

33 - DEL DERECHO A LA INTIMIDAD, "La intimidad personal y familiar, así como el respeto a la vida privada, son inviolables. La conducta de las personas, en tanto no afecte al orden público establecido en la ley o a los derechos de terceros, está exenta de la autoridad pública. Se garantizan el derecho a la protección de la intimidad, de la dignidad y de la imagen privada de las personas".

46 - DE LA IGUALDAD DE LAS PERSONAS, "Todos los habitantes de la República son iguales en dignidad y derechos. No se admiten discriminaciones. El Estado removerá los obstáculos e impedirá los factores que las mantengan o las propicien. Las protecciones que se establezcan sobre desigualdades injustas no serán consideradas como factores discriminatorios sino igualitarios".

48 - DE LA IGUALDAD DE DERECHOS DEL HOMBRE Y DE LA MUJER, "El hombre y la mujer tienen iguales derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. El Estado promoverá las condiciones y creará los mecanismos adecuados para que la igualdad sea real y efectiva, allanando los obstáculos que impidan o dificulten su ejercicio y facilitando la participación de la mujer en todos los ámbitos de la vida nacional".

50 - DEL DERECHO A CONSTITUIR FAMILIA, "Toda persona tiene derecho a constituir familia, en cuya formación y desenvolvimiento la mujer y el hombre tendrán los mismos derechos y obligaciones".

54 - DE LA PROTECCIÓN AL NIÑO, "La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación. Cualquier persona puede exigir a la autoridad competente el cumplimiento de tales garantías y la sanción de los infractores. Los derechos del niño, en caso de conflicto, tienen carácter prevalectante".

55 - DE LA MATERNIDAD Y DE LA PATERNIDAD, "La maternidad y la paternidad responsables serán protegidas por el Estado, el cual fomentará la creación de instituciones necesarias para dichos fines"; Artículo 56 - DE LA JUVENTUD, "Se promoverán las condiciones para la activa participación de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural del país"; Artículo 57 - DE LA TERCERA EDAD, "Toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio".

58 - DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EXCEPCIONALES, "Se garantizará a las personas excepcionales la atención de su salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social. El Estado organizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran. Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta Constitución otorga a todos los habitantes de la República, en igualdad de oportunidades, a fin de compensar sus desventajas".

61 - DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DE LA SALUD MATERNO INFANTIL, "El Estado reconoce el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos, así como a recibir, en coordinación con los organismos pertinentes educación, orientación científica y servicios adecuados, en la materia. Se establecerán planes especiales de salud reproductiva y salud materno infantil para la población de escasos recursos".



"Bicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 594

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD.

2 de diciembre de 2019
Página N° 03/05

68 - DEL DERECHO A LA SALUD, "El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad. Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes. Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana".

Que para lograr la salud sexual y reproductiva de las mujeres y los varones, 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 derecho, género e interculturalidad", responde a las actuales políticas de salud.

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 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 Código Sanitario establece, en su Artículo 3°: El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en adelante se denominará el Ministerio, es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social, en su Artículo 7°, que Los planes, programas y actividades de salud y bienestar social, a cargo de las instituciones públicas y privadas, serán aprobados y controlados por el Ministerio que debe orientarlos de acuerdo con la política de salud y bienestar social de la Nación. Y los derechos sexuales y reproductivos están garantizados a través de varios artículos de las siguientes secciones: De la salud de las personas por nacer, De la reproducción humana, De la salud de los progenitores y del hijo.

Que en el Código de la Niñez y la Adolescencia, varios artículos garantizan los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes: Del principio del interés superior (Art. 3), Derecho a la familia (Art. 8), De la protección de las personas por nacer (Art. 9), De la responsabilidad del estado (Art. 10), De la obligación de la atención médica (Art. 11), Derecho a la salud (Art. 13), Derecho a la salud sexual y reproductiva (Art. 14), Derecho a la educación (Art. 20), Derecho de petición (Art. 26).

Que de conformidad con el siguiente marco jurídico:

La Ley N° 1032/1996, "Que crea el Sistema Nacional de Salud".

La Ley N° 5508/2015, "De Protección a la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna".

La Ley N° 4313/2015, "De Aseguramiento Presupuestario de los Programas de Salud Reproductiva y de Aprovechamiento del Kit de Partos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 594

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD.

2 de diciembre de 2019
Página N° 04/05

La Ley N° 3940/2009, que establece Derechos, Obligaciones y Medidas Preventivas con relación a los efectos producidos por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

La Ley N° 3803/2009 y su modificatoria la Ley N° 6211/2018, "Que otorga la licencia a las trabajadoras para someterse a exámenes de papanicolau y mamografía".

La Ley N° 5469/2015 "De Salud Indígena".

La Ley N° 5724/2016, "Que establece la creación de la "Libreta de Salud de la Mujer" en todo el territorio de la República del Paraguay".

La Ley N° 5777/2016, "De Protección Integral a las Mujeres contra toda forma de violencia".

La Ley N° 6202/2018, "Que adopta normas de prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual".

Que por Resolución S.G. N° 340, de fecha 30 de diciembre de 2013, se aprueba el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 - 2018; y se dispone su implementación y ejecución.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. N° 2089, de fecha 22 de noviembre de 2019, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

POR TANTO; en ejercicio de sus atribuciones legales,

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

- Artículo 1º.** Aprobar el **PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023** como instrumento rector de procesos nacionales en cuyo marco se integran los esfuerzos del sector salud 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.
- Artículo 2º.** Disponer la implementación y ejecución del Plan aprobado en el artículo precedente, en todos los servicios de salud del sector público, seguridad social, entes descentralizados y privados del país.
- Artículo 3º.** Disponer la implementación y utilización del Plan aprobado en el Artículo 1º, en la malla curricular de las escuelas formadoras de profesionales de la salud que guarden relación con la salud sexual y reproductiva.
- Artículo 4º.** Encomendar la implementación del Plan a la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, a las Regiones Sanitarias, a los Hospitales Especializados y a 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.



"Sesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 - 1870"



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 597

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2019-2023; Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD.

2 de diciembre de 2019
Página N° 05/05

- Artículo 5º.** 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 6º.** 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 7º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.




DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRAÁN
MINISTRO

/br

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud sexual como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la misma y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

En cuanto a la salud reproductiva, la OMS sostiene que es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos y su pleno ejercicio asegura que todas las personas tengan la posibilidad de tomar decisiones de forma libre e informada con respecto a su salud sexual y reproductiva, y ejercerla sin presión ni violencia.

Paraguay tiene grandes desafíos en esta área. A pesar de los esfuerzos seguimos ocupando en el Cono Sur el primer lugar en mortalidad materna, mortalidad neonatal y embarazo adolescente no intencional. Cabe destacar que más de la mitad de las muertes maternas y neonatales son prevenibles.

La epidemia de VIH afecta principalmente a personas jóvenes; la violencia y el abuso sexual siguen cobrando víctimas, en particular, de niñas, niños, adolescentes y mujeres de quintiles más desfavorecidos. Persisten mujeres con necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar, a pesar de los años de trabajo del Programa de Planificación Familiar y sus avances. El cáncer de cuello uterino y de mama son también problemas de salud que afectan a nuestra población, sumados a los cánceres de próstata, testículos y pene.

El Estado Paraguayo es un estado de derecho, soberano, unitario, independiente, indivisible, democrático, donde ninguna religión tiene carácter oficial, que adopta para su gobierno la democracia representativa, participativa y pluralista, fundada en el reconocimiento de la dignidad humana. Por lo tanto, reconoce y garantiza el derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos como fundamentales para todas las personas, tal como se estipula en el marco jurídico nacional.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como rector en el ámbito de la salud, tiene la obligación y el compromiso de hacer cumplir lo establecido en el marco jurídico nacional a través de la construcción e implementación de políticas, planes, programas y normativas públicas basadas en la última evidencia científica disponible.

El presente “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2019 - 2023” se desarrolla en este contexto, a fin de promover la inclusión, la igualdad y el respeto de los derechos humanos en el marco de la salud sexual y reproductiva. Este Plan se basa en los marcos legales y normativos que garantizan una atención de calidad con enfoque de derechos y de género. Articula aspectos de la gestión, procesos sistemáticos de producción, actualización del conocimiento y asignación de recursos, desarrollando estrategias para mejorar los indicadores de salud sexual y reproductiva priorizados en el país, contribuyendo así en el avance hacia el acceso universal de la salud y al desarrollo sostenible.

Marco jurídico

La Constitución Nacional de 1992 (CN), incorpora los derechos fundamentales de las personas, los cuales se aplican e interpretan de manera universal, interdependiente y sin discriminación alguna.

El término “derechos” implica la capacidad de tomar decisiones autónomas, de asumir responsabilidades y de satisfacer necesidades, tanto en el campo individual como en el colectivo.

El presente Plan propone partir del reconocimiento y visibilización de los derechos y en particular de los sexuales y reproductivos. Apunta a fomentar en toda la población una vida digna, en la que todas las personas, sin exclusión, puedan acceder a servicios de salud de calidad, incluida la salud sexual y reproductiva.

En la Constitución Nacional (CN) se reconocen los siguientes derechos sexuales y reproductivos:

- Derecho a la vida (Art. 4)
- Derecho a la calidad de vida (Art. 6)
- Derecho a la libertad ya la seguridad de las personas (Art. 9)
- Derecho a la libertad religiosa y a la ideológica (Art. 24)
- Derecho a la expresión de la personalidad (Art. 25)
- Derecho a informarse (Art. 28)
- Derecho a la libertad de reunión y de manifestación (Art.32)
- Derecho a la intimidad (Art. 33)
- Derecho a la igualdad (Art. 46)
- De la igualdad de derechos del hombre y de la mujer (Art. 48)
- Derecho a constituir familia (Art.50)
- Derecho de niñas, niños y adolescentes a la protección (Art.54)
- Derecho a la maternidad y de la paternidad responsables (Art.55)
- Derecho de la juventud a la participación activa (Art. 56)
- Derecho de personas adultas mayores a la protección integral (Art. 57)
- Derechos de las personas con discapacidad (Art. 58)
- Derecho a una vida libre de violencia (Art. 60)
- Derecho a la planificación familiar y de la salud materno infantil (Art. 61)
- Derecho a la salud (Art. 68)
- Derecho a la educación y de sus fines (Art. 73)

Además, en el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA), varios artículos garantizan los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes:

- Del principio del interés superior (Art. 3)
- Derecho a la familia (Art. 8)
- De la protección de las personas por nacer (Art. 9)

- De la responsabilidad del estado (Art. 10)
- De la obligación de la atención médica (Art. 11)
- De la prohibición de retener al recién nacido (Art. 12)
- Derecho a la salud (Art. 13)
- Derecho a la salud sexual y reproductiva (Art. 14)
- Derecho a la educación (Art. 20)
- Derecho de petición (Art. 26)

En el Código Penal (CP), se garantizan los derechos sexuales y reproductivos a la privacidad, confidencialidad e intimidad.

- Lesión de la intimidad de la persona (Art. 143)
- Revelación de un secreto de carácter privado (Art. 147)

Asimismo, en el Código Sanitario (CS), los derechos sexuales y reproductivos están garantizados a través de varios artículos de las siguientes secciones:

- I De la salud de las personas por nacer
- II De la reproducción humana
- III De la salud de los progenitores y del hijo

Existen otras Leyes que garantizan los derechos sexuales y reproductivos como ser:

- Ley N° 57/1990. Aprueba y Ratifica la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.
- Ley N° 1032/1996. Del Sistema Nacional de Salud
- Ley N° 5508/2015. De Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna
- Ley N° 4313/2015. De Aseguramiento Presupuestario de los Programas de Salud Reproductiva y de Aprovechamiento del kit de partos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- Ley N° 3940/2009. Que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)
- Ley N° 3803/2009 y 6211/2018. Que otorga licencia a trabajadoras para someterse a exámenes de Papanicolaou y mamografía
- Ley N° 5469/2015. De la salud de los pueblos indígenas
- Ley N° 5724/2016. Que establece la creación de la “libreta de salud de la mujer” en todo el territorio de la República del Paraguay
- Ley N° 5777/2016. De protección integral a las mujeres, contra toda forma de violencia
- Ley N° 6202/2018. Que adopta normas para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual

La Política Nacional de Salud 2015-2030, en la cual se enmarca este Plan tiene entre sus principios la universalidad, la calidad y la humanización en los servicios, la integralidad, la participación social y la sostenibilidad. Así también a otras políticas, planes y programas relacionados a este Plan y a las líneas de acción incluidas: Plan Nacional de Salud Adolescente 2016-2021; Plan Nacional de Salud Integral de la Niñez 2016-2021; Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a las ITS, VIH, SIDA 2014-2018; II Plan Nacional contra la Violencia hacia las Mujeres 2015-2020; Plan Estratégico Institucional Resolución N°024/2019 y el Plan Nacional de Desarrollo 2030.

Los acuerdos y compromisos internacionales a los cuales el país suscribió son:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966
- Pacto de San José de Costa Rica, 1969
- Conferencia Mundial de la Mujer, México, 1975
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 1979
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989
- Conferencia Mundial de los Derechos Humanos de Viena, 1993
- Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994
- Convención de Belém do Pará, 1994
- Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 1995
- Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, Montevideo, 2013
- Objetivos de Desarrollo Sostenible y Agenda 2030
- Acuerdos y declaraciones de la Comisión Intergubernamental de Salud Sexual y Reproductiva del MERCOSUR.

Marco conceptual, principios y enfoques

El marco conceptual del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2019-2023 parte de un análisis de los principales desafíos y problemas en esta área. Incluye las causas estructurales, los determinantes sociales y los lineamientos estratégicos que permitan abordar de manera integral los diferentes aspectos que coadyuvan a avanzar hacia el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y al ejercicio de los derechos, acorde al marco legal del país.

El estudio realizado muestra que el principal problema en esta área, a pesar de los avances, es que aún hay mujeres, niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas en situación de vulnerabilidad que no pueden ejercer plenamente sus derechos, y en particular su salud sexual y reproductiva, limitando sus oportunidades, su toma de decisiones y su derecho a vivir una vida libre de violencia y de discriminación.

Principios

Universalidad. Establece que todos los habitantes de un país deben tener acceso al Sistema de Salud. Todas las personas, sin discriminación alguna, deben participar de los beneficios del mismo.

Calidad y humanización en los servicios. La calidad en la atención de la salud se logra empleando los medios más deseables para alcanzar los mayores beneficios. Esto incluye la utilización de los servicios de salud dirigidos a personas y poblaciones, de una manera humanizada para aumentar los resultados sanitarios. Conexo a la calidad, está la seguridad de la persona usuaria, es decir, la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, utilizando para esto, las nociones colectivas del conocimiento, así como los recursos adecuados.

La humanización de los servicios de salud busca orientar la actuación del personal hacia el servicio de la persona usuaria, considerándola en su globalidad y ofreciéndole asistencia integral, empática, centrada en la persona y que favorezca el buen trato mutuo.

Eficiencia. Es la relación óptima entre los recursos utilizados y la obtención de buenos resultados en la salud y la calidad de vida de la población. Por eficiencia habría que entender la extracción del máximo provecho a los recursos disponibles. En términos sociales, eficiencia significa la maximización del bienestar social.

Responsabilidad. Este principio asegura que los derechos sociales se garanticen y apliquen y que los ciudadanos estén protegidos ante todo daño.

Transparencia en la gestión y rendición de cuentas. Se refiere al uso conocido y claro de los recursos que se han encomendado, eliminando cualquier discrecionalidad indebida y a garantizar el acceso a la información de los usuarios y ciudadanos en general.

Integralidad. Es decir, que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción de la salud, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa y apoyo para el autocuidado.

Sostenibilidad. Apunta a que los avances deben ser estables en el tiempo y garantizar que se pueden mantener para futuras generaciones. La sostenibilidad del sistema de salud exige de planificación estratégica y compromiso a largo plazo.

Participación social. El principio de participación convierte a los individuos en socios activos en la toma de decisiones sobre la asignación y el uso de los recursos, en la definición de las prioridades y en la garantía de la rendición de cuentas. Implica reconocer que “todos somos parte” comprometida en el buen funcionamiento del Sistema. La participación colectiva en contextos democráticos y en el marco de derechos permite la gestión social de salud al integrar propuestas generadas a través de espacios legítimos de integración de saberes, costumbres y prácticas a considerar para una mejor implementación de las políticas públicas.

Intersectorialidad. Significa que el área de la salud debe trabajar con diferentes sectores y actores para velar porque las políticas públicas se alineen con el fin de maximizar su potencial contribución a la salud y al desarrollo humano. Para ello, es necesario que el sector de

la salud participe cuando se tomen decisiones acerca de las políticas de desarrollo y contribuya con los objetivos de los demás sectores.

Enfoques

Enfoque de derecho. Reconoce a todas las personas como titulares de derechos y genera obligaciones por parte del Estado para garantizar el ejercicio pleno de los mismos, incluyendo la participación protagónica de la ciudadanía en el diseño de políticas públicas, su implementación y monitoreo.

Enfoque de equidad, igualdad y de inclusión social. Implica la implementación de medidas para disminuir las brechas sociales y cualquier tipo de discriminación y violencia. Las desigualdades en este ámbito vulneran en particular a niñas y adolescentes, a indígenas, a la población guaraní parlante, a personas de niveles socioeconómicos más desfavorecidos, con discapacidad, con VIH, a las que están privadas de libertad y a quienes son excluidas por su orientación sexual.

Enfoque de género. Entendido como el conjunto de mecanismos y herramientas tendientes a eliminar las inequidades entre los géneros y considerando sus necesidades específicas. Las normas socioculturales de género funcionan como una barrera para el acceso a los servicios de salud, y en particular a los de salud sexual y reproductiva, afectando tanto a hombres como a mujeres, exponiéndoles a problemas de salud que podrían prevenirse. Este enfoque es imprescindible para reducir la morbilidad materna, neonatal, infantil y de todas las personas, promoviendo la construcción de ciudadanía, de conductas sexuales responsables, de nuevos modelos de masculinidades, en los que el hombre pasa de ser un simple espectador a ser un actor importante en el cuidado de su salud, así como de la salud de su pareja y la de su familia.

Enfoque de sexualidad integral. La sexualidad es parte integral de la vida de las personas (en sus diferentes etapas o edades, y en toda su diversidad), contribuye al desarrollo de su identidad y, por lo tanto, a su desarrollo social.

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 derecho, género e interculturalidad.

Visión y resultados esperados

Garantizando el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, contribuiremos a que todas las personas gocen del máximo nivel de salud y, por ende, de una mejor calidad de vida.

Ejes estratégicos del Plan

1. Rectoría, gestión y monitoreo eficiente de este Plan.
2. Maternidad segura, paternidad saludable y salud neonatal.
3. Planificación familiar.
4. Aseguramiento de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva.
5. Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la sífilis, el VIH y el zika.
6. Salud sexual y reproductiva de los hombres.
7. Salud sexual y reproductiva de adolescentes.
8. Salud sexual de las mujeres.
9. Prevención, detección y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia basada en género (VBG).
10. Generación y uso de evidencia.
11. Comunicación estratégica sobre derechos y salud sexual y reproductiva.

Están incorporadas algunas de las acciones relacionadas a la prevención y control de las ITS, el cáncer de mama y el cáncer genital en mujeres, así como la salud neonatal, la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género (VBG) que contribuyen al logro de los objetivos de los planes y políticas específicos bajo la rectoría de otras direcciones y programas afines.

Rectoría, gestión y monitoreo eficiente de este Plan

Objetivo específico 1

Fortalecer la rectoría del MSPyBS para mejorar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva en el Sistema Nacional de Salud.

Resultado esperado 1

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva implementado en el Sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría del MSPyBS.

Lineamientos

1. Difundir, promover y monitorear la implementación de los Programas de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y de este Plan en todo el Sistema Nacional de Salud y en articulación con otros sectores, como los Ministerios de Hacienda, de Educación y Ciencias, de Desarrollo Social y de la Mujer. Además, el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, el Ministerio Público, el de Justicia, la Secretaría Nacional de la Juventud, el Instituto Nacional del Indígena, la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, la Secretaría Nacional de Deportes y la Secretaría de Emergencia Nacional, entre otros.
2. Promover y fortalecer alianzas entre todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y otras instituciones del Poder Ejecutivo, del Poder Judicial y del sector académico, así como con las sociedades y asociaciones científicas, las entidades binacionales Itaipu y Yacyretá. Asimismo, con fundaciones, cooperativas, gobernaciones y municipalidades, organizaciones de la sociedad civil, sector privado y cooperantes, para la implementación del plan vigente, optimizando el uso de recursos y la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva acorde a las normas nacionales vigentes, incluyendo los servicios especializados.
3. Apoyar la ejecución de los Programas de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y afines en todas las Regiones Sanitarias, en el sector público y en el privado, tomando en cuenta la población asignada, las metas y los recursos necesarios.
4. Impulsar la mejora del marco jurídico nacional para reducir las barreras en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

5. Mantener actualizados los protocolos y las normativas en salud sexual y reproductiva, promover su difusión y uso en alianza con la academia y las sociedades científicas, acorde a la última evidencia disponible, a los estándares internacionales de calidad y al marco jurídico del país, con enfoques de derecho, de género e interculturalidad.
6. Incorporar las normativas nacionales de salud sexual y reproductiva como materiales base para la formación de recursos humanos en salud, tanto de grado como posgrado.
7. Abogar para que los demás integrantes del Sistema Nacional de Salud aseguren un presupuesto adecuado, oportuno y un gasto eficiente para la oferta de información y servicios de salud sexual y reproductiva, acorde a las normas y al marco jurídico nacional vigentes.
8. Definir o determinar el contenido científico relacionado a la salud a ser incorporado en los programas académicos de los distintos niveles de educación formal: inicial, primer ciclo, escolar básica, nivel medio, grado y posgrado.
9. Implementar monitoreo y evaluación sistemáticos y promover la compilación de buenas prácticas.

Objetivo específico 2

Avanzar hacia el acceso universal a la salud sexual y reproductiva acorde a estándares de calidad y al marco jurídico nacional.

Resultado esperado 2

Todas las personas, en particular mujeres, niñas, niños, adolescentes y grupos en situación de vulnerabilidad¹, acceden a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, y ejercen sus derechos sexuales y reproductivos sin coerción, discriminación ni violencia.

Lineamientos

1. Proveer y gestionar la disponibilidad de los recursos humanos calificados, medicamentos e insumos, banco de sangre, estudios complementarios, traslado seguro, comunicación efectiva e infraestructura necesaria acorde a normas nacionales vigentes que permitan la captación y derivación oportuna y la resolución de las emergencias obstétricas y neonatales, así como la atención oportuna, adecuada y calificada de recién nacidos las 24 horas del día, los 365 días del año en la red de servicios públicos de salud acorde a nivel de complejidad, con estrategias de gerenciamiento eficientes.
2. Estimar, abogar y gestionar un presupuesto adecuado, disponible oportunamente y su gasto eficiente para la implementación de este Plan y de los programas de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva en las instituciones del sector público.

¹ Grupos en situación de vulnerabilidad: personas con discapacidad, indígenas, adolescentes, personas privadas de libertad, de niveles socioeconómicos más desfavorecidos, personas desplazadas por emergencias humanitarias, las que están en situación de calle, guaraní parlantes, migrantes, personas LGTBI, personas con VIH, trabajadores/as sexuales, usuarias y usuarios de drogas y personas que residen en zonas rurales.

3. Sensibilizar a los RRHH para la atención inclusiva y de calidad, en particular para personas con discapacidad, indígenas, adolescentes, personas privadas de libertad, de niveles socioeconómicos más desfavorecidos, personas desplazadas por emergencias humanitarias, las que están en situación de calle, guaraní parlantes, migrantes, personas LGTBI, personas con VIH, trabajadores/as sexuales, usuarias y usuarios de drogas y personas que residen en zonas rurales
4. Fomentar la participación y corresponsabilidad ciudadana para el cumplimiento y exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos.
5. Identificar y promover la actualización del marco jurídico en materia de derechos y salud sexual y reproductiva.
6. Fortalecer al Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) ampliando su alcance de trabajo de planificación familiar, a salud sexual y reproductiva, bajo el liderazgo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, a fin de apoyar el seguimiento de los Programas de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y de este Plan.
7. Articular de forma eficiente las acciones de promoción, prevención y atención en salud sexual y reproductiva con otras áreas y programas del Sistema Nacional de Salud y del poder ejecutivo.
8. Fortalecer el rol protagónico de licenciadas y licenciados en obstetricia en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud para la atención de la salud sexual y reproductiva.
9. Impulsar el rol de promoción y prevención de las Unidades de Salud de la Familia en la salud sexual y reproductiva.
10. Identificar e implementar medidas y estrategias para mejorar la oferta y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, a los grupos en situación de vulnerabilidad.
11. Facilitar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en el Sistema Nacional de Salud, detectando y superando las deficiencias en el acceso y la calidad de atención en los servicios.
12. Incorporar en la gestión de Recursos Humanos indicadores sobre la eficiencia, la calidad de atención en salud sexual y reproductiva, la inclusión y la no discriminación y el cumplimiento de las normas nacionales vigentes.
13. Promover la orientación y el apoyo jurídico en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, fortaleciendo el trabajo interinstitucional del área de violencia y poniendo particular atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.

Objetivo específico 3

Disponer de un monitoreo sistemático y evaluación de los Programas de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva y del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2019 – 2023.

Resultado esperado 3

Sistema de información en salud sexual y reproductiva fortalecido y disponible para la toma de decisiones.

Lineamientos

1. Establecer y fortalecer el monitoreo y evaluación de la calidad en la atención de la salud sexual y reproductiva acorde a normas nacionales vigentes y a estándares de calidad.
2. Monitorear y evaluar los avances en la implementación a través de la recolección, análisis y uso de los datos según los indicadores seleccionados y las herramientas vigentes.
3. Incorporar la difusión, implementación, monitoreo y evaluación de este Plan en la agenda del Consejo Nacional de Salud, liderado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
4. Asegurar la inclusión de aspectos prioritarios de este Plan en los planes de trabajo de los Consejos Locales y Departamentales de Salud, prestándoles asistencia técnica.
5. Supervisar la atención inclusiva de todas las personas, con particular atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.
6. Monitorear el gasto eficiente de los recursos financieros bajo la ley 4313.
7. Controlar la existencia y disponibilidad de equipos, insumos y medicamentos necesarios a fin de garantizar el entorno habilitante para la atención en salud sexual y reproductiva acorde a normas vigentes en los establecimientos públicos de salud.
8. Incorporar e implementar el análisis y el enfoque de derecho, de género e interculturalidad en las políticas, programas y servicios de salud.



Maternidad segura, paternidad saludable y salud neonatal

Objetivo específico

Mejorar la salud materna, paterna y neonatal, disminuyendo los niveles de morbilidad y mortalidad.

Línea de acción 1

Salud en etapa preconcepcional.

Objetivo específico 1

Fortalecer el acceso a cuidados preconceptionales.

Resultado esperado 1

Acceso a cuidados preconceptionales, mejorado.

Lineamientos:

1. Evaluar el estado de salud de la mujer y su pareja de forma integral e iniciar las intervenciones acordes a las normas nacionales vigentes, con enfoque de derechos, de género, de interculturalidad e intergeneracional, sin discriminación alguna en todos los niveles de atención.
2. Identificar factores de riesgo, condiciones de salud preexistentes o patologías que pudieran desencadenar o empeorar con el embarazo.
3. Orientar y ofrecer pruebas para detección precoz y tratamiento oportuno de cáncer de cuello uterino, de mama, de próstata, de testículo y de pene, ITS, VIH, zika, TORCH y Chagas, entre otras, acorde a normativas nacionales.
4. Promover y ofertar vacunación conforme a normas del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

5. Orientar sobre nutrición y estilos de vida saludables.
6. Promover la salud mental e identificar problemas que puedan agravarse con el embarazo, como parte de la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva integrales
7. Prevenir, detectar y denunciar situaciones de violencia.
8. Detectar y abordar situaciones de adicción y/o dependencia.
9. Promover la asesoría genética.
10. Fortalecer las capacidades de los proveedores de salud para la atención de las personas con discapacidad.

Línea de acción 2

Atención prenatal completa, oportuna y adecuada.

Objetivo específico 2

Mejorar la calidad y oportunidad de los controles pre natales, incluyendo al varón.

Resultado esperado 2

Las mujeres y sus parejas tienen acceso a las consultas desde el primer trimestre del embarazo, a la atención prenatal calificada, respetuosa, adecuada, periódica, completa y conforme a las normas vigentes.

Lineamientos

1. Ofrecer atención prenatal integral oportuna, completa y de calidad, de acuerdo a la normativa vigente, con valoración integral del estado de salud, incluyendo prestación de apoyo psicológico y social a la embarazada, a su pareja y a su familia, desde el inicio de la gestación, con enfoque de derecho, de género y de interculturalidad.
2. Actualizar y fortalecer las capacidades de 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, con enfoque de derechos, de género, interculturalidad, intergeneracional y sin discriminación.
3. Fortalecer y promover la participación de obstetras en la atención prenatal de acuerdo al marco jurídico vigente.
4. Diseñar, implementar y monitorear estrategias culturalmente aceptables para la identificación, captación oportuna y precoz en la comunidad, de embarazadas, su atención y derivación, poniendo énfasis en las que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

5. Fortalecer la estrategia de “Consultorios de Primera Consulta”, con enfoque preventivo e integral en los servicios de salud.
6. Educar a proveedores, a embarazadas, sus parejas, familias y a la comunidad; como identificar signos de alarmas y medidas de urgencia a tomar, durante el embarazo, el parto y puerperio (medidas en el hogar, transporte urgente, conocimiento del servicio de urgencia de referencia).
7. Fortalecer la carga, el uso y análisis del sistema de información y vigilancia de la atención de embarazadas².
8. Ofertar estudios complementarios acorde a protocolos y normas vigentes, estableciendo redes para el cumplimiento de los mismos.
9. Promover la participación activa y el acompañamiento del hombre en el control prenatal, o de la persona que la embarazada prefiera, acorde a las normas nacionales vigentes.
10. Detectar, atender o derivar de forma oportuna a las mujeres embarazadas que presenten signos de alarma, factores de riesgo, o que se encuentren en situación de violencia o abuso sexual. Así mismo a quienes presenten dependencia de drogas/sustancias y abuso de alcohol o convivan con una pareja en esta o en cualquier otra situación o condición que ponga en riesgo su salud.

Línea de acción 3

Parto respetuoso, conducido por personal calificado y en ambiente habilitante.

Objetivo específico 3

Mejorar la calidad de la atención del parto y del nacimiento.

Resultado esperado 3

Capacidad para atención calificada y humanizada del parto y nacimiento acorde a normas vigentes.

Lineamientos

1. Fortalecer el rol protagónico de obstetras en la atención calificada del parto vaginal.
2. Brindar una atención respetuosa y calificada durante el parto, nacimiento y puerperio con enfoque de derechos, de género, intergeneracional e intercultural, atendiendo las especificidades de cada grupo, conforme a normas nacionales vigentes, incluyendo el uso de la Historia Clínica Perinatal Básica (HCPB) y el Partograma.

² SIP, sistema de georreferenciamiento, etc.

3. Promover y monitorear el cumplimiento de protocolos vigentes, el 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 incluyendo Partograma, por su valor clínico, gerencial, legal y académico.
4. Promover la comunicación efectiva a familiares, sobre el estado de salud de la embarazada, cambios en el curso del trabajo de parto y adopción de otras conductas, por parte del profesional tratante o de un equipo de profesionales del servicio.
5. Facilitar e incentivar la presencia en el parto, de la pareja o de una persona elegida por la embarazada, superando las barreras institucionales y culturales.
6. Promover la participación más activa del hombre en el cuidado de su salud reproductiva y la de su familia.
7. Monitorear e implementar medidas para reducir la medicalización innecesaria del parto.

Línea de acción 4

Resolución oportuna de las emergencias obstétricas y neonatales.

Objetivo específico 4

Mejorar la capacidad de atención y respuesta de los equipos de salud para la resolución de emergencias obstétricas y neonatales.

Resultado esperado 4

Reducción de la mortalidad materna, fetal y neonatal.

Lineamientos

1. Mantener actualizadas y difundir las normas y protocolos para la atención de las emergencias obstétricas y neonatales; acorde a las últimas evidencias disponibles, a estándares de calidad y al marco jurídico vigente del país.
2. Brindar, promover y monitorear la capacitación y actualización de los recursos humanos con enfoque de derechos, de género, de interculturalidad, intergeneracional y sin discriminación, en la prevención, detección, atención y resolución de las emergencias obstétricas y neonatales, promoviendo el trabajo en equipo e interdisciplinario de manera efectiva.
3. Impulsar el fortalecimiento de la atención crítica en obstetricia en el tercer nivel de atención.
4. Brindar atención oportuna y eficiente, acorde a normas nacionales vigentes, a toda mujer y recién nacido/a que presente signos de alarma o cursando una emergencia obstétrica o neonatal.

5. Implementar medidas y estrategias para mejorar el acceso de la población indígena, adolescente, mujeres en extrema pobreza, guaraní parlantes, con discapacidad, de zonas rurales o privadas de libertad, tendientes a la detección y resolución de emergencias obstétricas y neonatales.
6. Fortalecer la Red Integrada de Servicios de Salud para la resolución de emergencias obstétricas y neonatales en cada Región Sanitaria, reduciendo las demoras en los servicios, y mejorando la capacidad de los equipos de salud según el nivel de atención.
7. Articular acciones para el traslado seguro y para la rápida concurrencia de las mujeres y/o sus recién nacidos con complicaciones al servicio con capacidad para resolver estas emergencias, involucrando a las familias, las comunidades, autoridades locales, a otros sectores y a los sistemas de transporte disponibles.
8. Promover y monitorear el correcto y oportuno registro, recolección, análisis y uso de la información sobre las emergencias obstétricas y neonatales, de acuerdo a las normas de información y vigilancia de la salud, la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal.
9. Fortalecer los equipos de respuesta rápida para la emergencia obstétrica y neonatal de los servicios de salud.

Línea de acción 5

Salud neonatal.

Objetivo específico 5

Mejorar la calidad de la atención de recién nacidos.

Resultado esperado 5

Capacidad de atención integral y adecuada del recién nacido/a.

Lineamientos

1. Brindar, promover y monitorear la atención inmediata, integral y adecuada del recién nacido/a, conforme a normas nacionales vigentes, incluyendo las visitas domiciliarias en su primera semana de vida y a sus madres, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud.
2. Actualizar, difundir y aplicar normas y protocolos de atención a la salud neonatal, basadas en las evidencias, en todo el Sistema Nacional de Salud.
3. Identificar necesidades, gestionar la adquisición de insumos, medicamentos y equipamientos necesarios para la atención del recién nacido/a prematuro, sano o con enfermedades, complicaciones o malformaciones, conforme a normas y protocolos vigentes.

4. Consolidar el sistema de referencia/contra referencia dentro de la red de servicios, en cada Región Sanitaria, a fin de asegurar una adecuada referencia y transporte para los recién nacidos de alto riesgo, o en situación de emergencia neonatal, conforme a normas y protocolos vigentes.
5. Fortalecer el sistema de la historia clínica del recién nacido/a.
6. Promover intervenciones comunitarias para el mejoramiento de la salud neonatal.
7. Promocionar, proteger y apoyar la lactancia materna desde el prenatal, parto y puerperio.
8. Fomentar la realización de los estudios de diagnósticos necesarios a todos los recién nacidos de manera oportuna y correcta, en los servicios de salud conforme a normas.
9. Reforzar la vigilancia y registro de procesos de salud y enfermedad neonatal, incluyendo la caracterización de la morbilidad, mortalidad, malformaciones congénitas y discapacidad en el periodo neonatal.
10. Asegurar el registro del certificado de nacido vivo.
11. Promover la inscripción en el Registro Civil al alta.
12. Brindar información a futuros padres, madres y familias sobre los cuidados del recién nacido/a desde la consulta preconcepcional.

Línea de acción 6

Vigilancia Epidemiológica de la Morbimortalidad Materna, Fetal y Neonatal (VEMMMFN).

Objetivo específico 6

Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la morbilidad Materna, Fetal y Neonatal, VEMMMFN en todos los niveles y sectores del Sistema Nacional de Salud.

Resultado esperado 6

Registro y uso del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la morbilidad Materna, Fetal y Neonatal, VEMMMFN fortalecidos.

Lineamientos

1. Fortalecer el sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Morbimortalidad Materna, Fetal y Neonatal y la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de la Mortalidad Materna (BIRMM), conforme a las normas y políticas vigentes, capacitando a los talentos humanos clave del nivel operativo y del nivel regional, a fin de que el sistema funcione de manera efectiva y oportuna, considerando el alcance nacional e internacional de esta vigilancia.

2. Consolidar las comisiones técnicas, de nivel local, regional y nacional, que deben estudiar todas las morbilidades y las muertes maternas, fetales y neonatales ocurridas en el servicio o fuera de él, que correspondan a su distrito o área de influencia, acorde a las normas nacionales vigentes.
3. Mejorar la capacidad de los servicios para el registro, manejo y análisis de datos, de morbilidad y mortalidad incluyendo el llenado completo, correcto y oportuno de la herramienta SIP (Sistema Informático Perinatal), del Partograma, de la historia clínica perinatal, del certificado de defunción y el manejo del CIE vigente (Clasificación Internacional de Enfermedades), como instrumentos para la recolección y análisis de la información.



Planificación familiar

Línea de acción

Información y orientación/consejería basada en evidencia sobre salud sexual y reproductiva, ofertada por recursos humanos calificados en todos los niveles de atención incluyendo la oferta de planificación familiar con insumos accesibles a todas las personas que lo requieran.

Objetivo específico

Facilitar a todas las personas en edad reproductiva el ejercicio de su derecho a la planificación familiar, por medio del acceso oportuno a información completa y veraz, a servicios de salud de calidad y a la provisión de anticonceptivos modernos, seguros y gratuitos.

Resultado esperado

Reducción de la necesidad insatisfecha, en anticoncepción.

Lineamientos

1. Incorporar las prácticas de alto impacto de planificación familiar basadas en evidencia para mejorar la cobertura.
2. Asegurar la oferta de información, consejería/orientación y servicios de planificación familiar sin discriminación, con enfoque de derechos, de interculturalidad, de género y por ciclo de vida, en particular de los grupos en situación de vulnerabilidad.
3. Brindar capacitación/actualización a recursos humanos, en orientación, oferta de planificación familiar, prevención de ITS, de zika y VIH y en temas relacionados a los derechos sexuales y reproductivos.
4. Asegurar el acceso a consejería/orientación, y a los métodos anticonceptivos disponibles, incluyendo la anticoncepción de emergencia, las 24 horas, todos los días, en los servicios de salud de la red pública que cuentan con atención de urgencias, según el nivel de atención, con acceso preferencial a grupos en situación de vulnerabilidad, evitando barreras y acorde a las normas nacionales vigentes.

5. Desarrollar estrategias innovadoras para mejorar el acceso de varones a la planificación familiar, incluyendo la vasectomía.
6. Aumentar la oferta de métodos modernos de planificación familiar en intervalo y en el post evento obstétrico.
7. Ampliar la oferta de la anticoncepción quirúrgica femenina (post-evento obstétrico y de intervalo) y masculina en los servicios de salud, de manera oportuna y segura, con enfoque de derecho, de género y de interculturalidad, asegurando la elección informada y libre de coerción, acorde a la normativa vigente.
8. Desarrollar guías para orientación y atención sobre situaciones de infertilidad-esterilidad masculina y femenina, difundirlas e implementarlas.

IV

Aseguramiento de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva

Línea de acción

Velar por el aseguramiento permanente y sostenible de medicamentos, equipos biomédicos e insumos, incluyendo los métodos modernos de planificación familiar para la atención adecuada en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva en todo el ciclo de vida de las personas, acorde a la ley 4313 De Aseguramiento Presupuestario de los Programas de Salud Sexual y Reproductiva y de Aprovechamiento del kit de partos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Objetivo específico

Fortalecer la logística de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva.

Resultado esperado

Disponibilidad de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva asegurada en el sistema público de salud.

Lineamientos

1. Fortalecer la logística de insumos y medicamentos para el área de salud sexual y reproductiva, asegurando su disponibilidad y calidad en cada uno de los servicios de salud acorde a las normativas vigentes y niveles de complejidad, evitando desabastecimientos y eliminando barreras para el acceso.
2. Abogacía con las instancias correspondientes para garantizar los fondos necesarios y la ejecución adecuada y oportuna para la compra de insumos y medicamentos, equipos e instrumentales de uso en salud sexual y reproductiva, (atención prenatal, parto, emergencias obstétricas, neonatales, planificación familiar) en el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

3. Abogacía a través del comité DAIA con el Instituto de Previsión Social y, en un futuro mediano, con otras entidades públicas para aseguramiento presupuestado en base a su cobertura y compra de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva acorde a normas vigentes.
4. Promover la compra conjunta con el Instituto de Previsión Social de kit de parto e insumos de planificación familiar en el marco de la ley 4313.
5. Promover el uso del sistema de Información y Administración Logística para el monitoreo de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva (SICIAP).
6. Reglamentar la Ley 4313 y difundirla al Sistema Nacional de Salud y a otras instancias involucradas en el cumplimiento de dicha Ley.
7. Mantener actualizado el listado básico de medicamentos e insumos de salud sexual y reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, acorde a evidencia científica, así como de otros integrantes del Sistema Nacional de Salud.

V

Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la sífilis, el VIH y el zika

Línea de acción 1

Acceso de la población a información, orientación, prevención y pruebas diagnósticas de las ITS, incluyendo la sífilis, el VIH y el zika.

Objetivo específico 1

Contribuir a la prevención, detección oportuna de las ITS, incluyendo la sífilis, el VIH y el zika.

Resultado esperado 1

Acceso a prevención y detección de las ITS, incluidos VIH, sífilis, hepatitis B y zika.

Lineamientos

1. Facilitar y promover el acceso libre e informado a información, orientación, condones y a pruebas diagnósticas de ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika, a la población en general y de manera particular a los grupos en situación de vulnerabilidad.
2. Fomentar y posibilitar la participación de grupos organizados de adolescentes y jóvenes en el diseño e implementación de acciones que faciliten la accesibilidad a condones, con adecuada información y educación.
3. Implementar acciones que contribuyan a prevenir la transmisión materno infantil del VIH, la hepatitis B, la sífilis, el zika y otras ITS, además de su detección precoz y tratamiento oportuno, a través de la adherencia a las normas nacionales vigentes.
4. Actualizar a los recursos humanos de los servicios de salud sobre la promoción de las medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS incluyendo VIH, sífilis, hepatitis B y zika, acorde a normativas vigentes, con enfoque de derechos, de género y de interculturalidad.

5. Garantizar el acceso a la profilaxis post exposición al VIH y otras ITS a toda víctima de abuso y violencia sexual.
6. Promover y monitorear la aplicación de medidas para garantizar la bioseguridad a proveedores de servicios de salud.
7. Promover y gestionar desde la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva la compra conjunta de condones y lubricantes para el PRONASIDA.

Línea de acción 2

Acceso a servicios de salud para tratamiento de ITS incluidos el VIH, la sífilis, la hepatitis B y el zika, acorde a normas vigentes, sin discriminación ni estigma.

Objetivo esperado 2

Fortalecer el diagnóstico y tratamiento oportuno de ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika.

Resultado esperado 2

Acceso a diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika.

Lineamientos

1. Apoyar técnicamente la actualización de normas sobre diagnóstico y tratamiento de las ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika, así como sobre infecciones oportunistas y otras complicaciones derivadas de las ITS, acorde a las últimas evidencias, con enfoque de derechos, de género, de interculturalidad e intergeneracional.
2. Difundir y monitorear la adherencia a las normas sobre diagnóstico y tratamiento de las ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika, infecciones oportunistas y otras complicaciones derivadas de las ITS.
3. Brindar atención de calidad a personas con ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y zika, conforme a las normas vigentes, con tratamiento y apoyo adecuado e implementando políticas de no discriminación.
4. Contribuir a la generación, análisis y uso de datos para la vigilancia epidemiológica de las ITS, monitoreo y evaluación.
5. Apoyar el monitoreo del sistema de logística de insumos y medicamentos para ITS, reactivos y otros insumos para pruebas diagnósticas.

VI

Salud sexual y reproductiva de los hombres

Línea de acción

Implementar estrategias que aumenten el acceso de la población masculina a la educación, prevención, detección precoz y atención de calidad en salud sexual y reproductiva.

Objetivo específico

Mejorar el acceso de los hombres sin discriminación a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Resultado esperado

Oferta de información y servicios de salud sexual y reproductiva para hombres fortalecida.

Lineamientos

1. Desarrollar, difundir e implementar un modelo de salud del hombre.
2. Ofrecer orientación e información sobre derechos y salud sexual y reproductiva a hombres, con enfoque de derechos, de género y de interculturalidad, por ciclo de vida, con énfasis en grupos en situación de vulnerabilidad.
3. Capacitar a proveedores de salud para la atención de los hombres y su inclusión en los controles preconcepcionales, prenatales, el acompañamiento del parto y el posparto, así como en la planificación familiar, la salud sexual, la prevención de ITS, para detección de factores de riesgos y determinantes sociales, promocionando el autocuidado, comportamientos sexuales responsables, la paternidad responsable y activa y la crianza positiva.
4. Aumentar la cobertura y la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva para hombres.
5. Promover alianzas institucionales e intersectoriales y ampliar la oferta de servicios especializados para brindar atención integral a la salud de los hombres con la incorporación de servicios de salud dirigidos a aquellos en etapa de andropausia, con infer-

tilidad u otros trastornos de la salud sexual y reproductiva, así como el cáncer genital masculino.

6. Desarrollar e implementar estrategias que alienten una mayor participación del hombre en el proceso reproductivo de su pareja: asistencia a consejerías y consultas, así como acompañamiento al proceso del parto y posparto, respetando siempre la decisión de la mujer.
7. Promover una legislación que favorezca al trabajador con ausencia justificada para el examen médico anual.
8. Desarrollar estrategias para la atención de hombres privados de libertad, con discapacidad, de pueblos indígenas, migrantes, viviendo con VIH y hombres que tienen sexo con hombres.

VII

Salud sexual y reproductiva de adolescentes

Línea de acción 1

Fortalecimiento y ampliación de la cobertura y calidad de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

Objetivo específico 1

Mejorar el acceso a la información, educación y atención integral en salud sexual y reproductiva de adolescentes, respetando su autonomía progresiva, a través de estrategias basadas en derechos, género y en evidencia científica, adecuada a los entornos culturales, alineada al marco jurídico del país e involucrando a familias y comunidades.

Resultado esperado 1

Cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes aumentada.

Lineamientos

1. Apoyar la actualización, difusión y adherencia a las normas y protocolos de atención a la salud de adolescentes en base a las últimas evidencias, con enfoque de derechos, de género y de interculturalidad.
2. Fomentar y monitorear la adherencia a las normativas vigentes para la atención de la salud sexual y reproductiva de adolescentes por parte de los demás integrantes del Sistema Nacional de Salud, en alianza con otros actores: academia, sociedades científicas, IPS, sanidad militar, sanidad policial y sector privado.
3. Promover y contribuir al desarrollo e implementación de una estrategia nacional de prevención del embarazo adolescente no intencional, con enfoque de derecho, de género y de interculturalidad.
4. Fortalecer, impulsar y aplicar estrategias innovadoras en articulación con otros sectores a fin de prevenir el segundo embarazo adolescente, incentivando y apoyando sus proyectos de vida, la asistencia integral a niñas y adolescentes con hijos y a sus recién nacidos/as.

5. Implementar y monitorear la calidad y oferta de los servicios de atención integral para adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva acorde a los estándares de calidad vigentes.
6. Ejecutar mecanismos para la participación protagónica de adolescentes en el desarrollo y monitoreo de políticas, planes y programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a esta población.
7. Involucrar a familias y a comunidades en la mejora del acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva.
8. Contribuir a la calidad de los registros promoviendo el uso y llenado correcto de los instrumentos vigentes, así como la carga de datos en el sistema.
9. Desarrollar e implementar estrategias para la atención inclusiva de personas adolescentes privadas de libertad, con discapacidad, de pueblos indígenas, viviendo con VIH y adolescentes LGTBI.

Línea de acción 2

Informar y orientar a niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades sobre derechos y salud sexual y reproductiva, en base a evidencia científica, con enfoque de género e interculturalidad.

Objetivo específico 2

Mejorar la oferta de información sobre salud y sexual y reproductiva en los servicios de salud a adolescentes, sus familias y comunidades.

Resultado esperado 2

Metodología para información y educación sobre salud sexual y reproductiva en servicios de salud implementada.

Lineamientos

1. Desarrollar e implementar metodología para educar e informar en todos los servicios de salud a niñas, niños, adolescentes, familias y comunidad sobre derechos y salud sexual y reproductiva, acorde a la última evidencia disponible y al marco jurídico del país, con enfoques de género y de interculturalidad.
2. Ampliar la oferta de información, educación, orientación y atención integral para adolescentes, acorde al modelo vigente, con enfoques de derecho, de género y de interculturalidad en todos los niveles del sistema de salud pública, con énfasis en adolescentes indígenas, en situación de violencia, de calle y/o de pobreza, en dependencia de drogas, con discapacidad, LGTBI, y/o que residan en zonas rurales.

3. Brindar apoyo técnico al Ministerio de Educación y Ciencias para el desarrollo de los contenidos de salud sexual y reproductiva a ser impartidos en la educación formal.
4. Facilitar la articulación sistemática y formal entre el sistema educativo y el de salud para la implementación conjunta y coordinada de actividades basadas en evidencia científica.
5. Promover y desarrollar acciones educativas con adolescentes y jóvenes en sus diferentes espacios.
6. Fomentar, impulsar e implementar estrategias de educación como espacios de información y reflexión, para una mejor utilización de los servicios de salud integral.

VIII

Salud sexual de las mujeres

Línea de acción

Brindar a las mujeres servicios de atención a su salud sexual basados en la última evidencia, con enfoques de derecho, de género, y de interculturalidad.

Objetivo específico

Mejorar la calidad de la salud sexual de las mujeres por ciclo de vida.

Resultado esperado

Acceso a servicios de salud sexual para mujeres fortalecido.

Lineamientos

1. Ofrecer información y educación sobre salud sexual a mujeres, con enfoques de derecho, de género, de interculturalidad y por ciclo de vida.
2. Promover la oferta de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), conforme a normas.
3. Fortalecer la oferta de orientación/consejería previa y posterior a la realización de estudios de diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer genital y de mama.
4. Impulsar el cumplimiento de la Ley 3.803/6211 que otorga licencia a las trabajadoras para realizarse exámenes de Papanicolaou y mamografía y el cumplimiento de los controles de salud ocupacional.
5. Ampliar la oferta y la cobertura de los servicios de ginecología en el Sistema Nacional de Salud, en particular, para mujeres en etapa de climaterio o con trastornos relacionados a la salud sexual.
6. Desarrollar, difundir e implementar un modelo de atención para mujeres en etapa de climaterio.
7. Desarrollar e implementar estrategias para mujeres privadas de libertad, con discapacidad, viviendo con VIH, de pueblos indígenas y mujeres lesbianas, trans y bisexuales.

IX

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

Línea de acción 1

Fortalecer la implementación del modelo de atención integral y calificada en salud para las personas en situación de violencia.

Objetivo específico 1

Contribuir desde la salud sexual y reproductiva a la prevención, diagnóstico, atención integral y seguimiento a las personas en riesgo o en situación de violencia.

Resultado esperado 1

Atención integral y oportuna de personas en situación de violencia intrafamiliar, sexual y basada en género en la red de servicios fortalecida.

Lineamientos

1. Contribuir al desarrollo e implementación de estrategias para informar y educar sobre formas de violencia y dónde acudir en caso de necesidad, en alianza con las instancias actuantes.
2. Apoyar a la Dirección de Género para la actualización, difusión y monitoreo de la adherencia a normas de atención integral de personas en situación de violencia y abuso sexual en el área de salud sexual y reproductiva del sistema nacional de salud.
3. Apoyar a la Dirección de Género en la sensibilización y capacitación a proveedores de servicios de salud sexual y reproductiva del sistema nacional de salud, para eliminar estereotipos y acciones que avalen o promuevan la violencia y/o las prácticas discriminatorias basadas en género.

4. Contribuir a fortalecer la atención integral de personas en situación de violencia, acorde a las normativas vigentes, con asistencia psicológica, médica, obstétrica, de enfermería, social y jurídica.
5. Mejorar el registro y notificación obligatoria de casos de violencia en consonancia con la iniciativa nacional Registro Único de Violencia Intrafamiliar y de Género (RUVIG).
6. Monitorear la disponibilidad de insumos, pruebas y medicamentos necesarios para el diagnóstico y tratamiento oportuno a víctimas de violencia, incluyendo antirretrovirales, píldoras de anticoncepción de emergencia, pruebas rápidas y antibióticos según las normativas vigentes.

Línea de acción 2

Fomentar la prevención de la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género (VBG).

Objetivo específico 2

Contribuir a la prevención de la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género (VBG).

Resultado esperado 2

Acciones de prevención de la violencia intrafamiliar y la violencia basada en género fortalecidas.

Lineamientos

1. Apoyar a la Dirección de Género y a otras direcciones programáticas para el desarrollo participativo e intersectorial de estrategias de sensibilización y prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de género, en articulación con otras instituciones del Estado.
2. Brindar apoyo técnico para incluir en la malla curricular contenidos de salud sexual y reproductiva y de prevención de toda forma de violencia en todos los niveles de la educación formal.
3. Contribuir al desarrollo e implementación a nivel nacional de estrategias de detección de personas en situación de violencia y su derivación oportuna a las instituciones del Estado correspondientes.
4. Apoyar el fortalecimiento del registro de datos sobre casos de violencia detectados en el sistema de salud, su análisis, difusión y uso para toma de decisiones.

X

Generación y uso de evidencia

Línea de acción

Fortalecer el sistema de información en salud sexual y reproductiva mejorando la calidad y oportunidad de los datos, su análisis y uso.

Objetivo específico

Disponer de información de calidad sobre salud sexual y reproductiva en el Sistema Nacional de Salud de forma oportuna para su uso en monitoreo, evaluación, sistematización y construcción de políticas, programas y planes.

Resultado esperado

Información de calidad sobre salud sexual y reproductiva disponible para toma de decisiones.

Lineamientos

1. Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva para la generación de datos oportunos y de calidad.
2. Mejorar la oportunidad y calidad de registros del Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV) y el Subsistema de Información de Servicios de Salud (SSISS) en el nivel operativo y regional.
3. Promover la difusión y el uso de datos para la toma de decisiones, elaboración de políticas y programas, su monitoreo y evaluación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
4. Promover la realización de investigaciones, y estudios en el marco de este Plan, tales como: la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva, investigaciones sobre calidad de atención, evaluaciones en la población de las acciones del Plan, conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en temas de salud sexual y salud reproductiva y análisis de la opinión de usuarios y de usuarias, población en general, líderes de opinión, políticos y comunitarios.
5. Publicar en revistas indexadas los resultados de la Vigilancia de Mortalidad materna, fetal y neonatal y las acciones implementadas para la disminuir la mortalidad materna.

XI

Comunicación estratégica sobre derechos y salud sexual y reproductiva

Línea de acción

Promoción y difusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Objetivo general

Contribuir al ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva.

Resultado esperado

Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos y exigidos.

Lineamientos

1. Desarrollar e implementar estrategias de comunicación, utilizando los diversos canales, para promover los derechos sexuales y reproductivos, con enfoque de derecho, de género, y de interculturalidad y por ciclo de vida.
2. Implementar estrategias de comunicación interna y externa para promover la no discriminación entre proveedores de salud sexual y reproductiva y la atención inclusiva con enfoques de derecho, de género y de interculturalidad.
3. Poner en marcha herramientas de comunicación que promuevan la no discriminación y la atención con enfoques de derecho, género e interculturalidad de los proveedores de salud hacia las poblaciones indígenas, respetando su cosmovisión, su cultura y su propia medicina teniendo en cuenta la Ley 5469/15.
4. Desarrollar e implementar estrategias diferenciadas de comunicación e información desde el sector salud para grupos en situación de vulnerabilidad, enfatizando el desarrollo de habilidades para la vida, liderazgos, toma de decisiones y defensa de los derechos.
5. Impulsar estrategias de comunicación que fortalezcan la participación ciudadana, la participación protagónica de niñas, niños y adolescentes y la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos.

6. Sensibilizar a las autoridades y a los tomadores de decisión de los Consejos de Salud, educadores/as, comisiones y líderes departamentales, municipales y vecinales sobre la importancia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y del acceso universal a la salud sexual y reproductiva para una mejor calidad de vida de las personas y sus familias.
7. Fortalecer alianzas con otros sectores para la implementación de estrategias comunicacionales sobre derechos y salud sexual y reproductiva.
8. Contribuir con instrumentos de comunicación al desarrollo e implementación de estrategias/metodologías para educar e informar desde los servicios de salud, sobre salud sexual y reproductiva.
9. Utilizar las nuevas tecnologías como instrumentos clave en comunicación para ampliar el alcance de las acciones.

Indicadores por ámbito

Se recomienda medir progresión cada año

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
I. Rectoría, gestión y monitoreo eficiente de este Plan	Número de Regiones Sanitarias que cumplen en al menos el 70% de los lineamientos de los ámbitos II, III, V, VI, VII, VIII y IX del Plan nacional de salud sexual y reproductiva 2019-2023	Número de lineamientos de los ámbitos II, III, V, VI, VII, VIII y IX del Plan nacional de salud sexual y reproductiva 2019-2023 incorporados a los planes operativos regionales X 100/Número total de lineamientos de los ámbitos II, III, V, VI, VII, VIII y IX del Plan nacional de salud sexual y reproductiva 2019-2023	Planes operativos regionales — Se recomienda medir progresión cada año	0%	100%
	Número de Universidades de Medicina y Obstetricia que incorporaron al menos una norma nacional de salud sexual y reproductiva como material de base para formación de grado y o pos grado	Número de Universidades en cuyos programas y currículo figura al menos una norma nacional de salud sexual y reproductiva como material de base para formación de grado y o pos grado	Currículo/programas de estudio — Se recomienda medir progresión cada año	2 (FCM- UNA y Andrés Barbero-UNA)	12
	CONAREM incorpora al menos una norma de salud sexual y reproductiva como material de base para su evaluación de admisión	Programa Especialidades Troncales contiene al menos una norma de salud sexual y reproductiva como material de base	Programa Especialidades Troncales de cada año en página web — Se recomienda medir progresión cada año	Sí	No
	Alcance del trabajo del Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anti-conceptivos (DAIA) ampliado	Alcance de Comité DAIA ampliado a todo el programa de SSR por Resolución Ministerial logrado o no	Resolución Ministerial	No	Sí
	Plan de monitoreo de este Plan elaborado	Plan de monitoreo existente o no	Documento	No	Sí

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
II. Maternidad segura, paternidad saludable y salud neonatal	Porcentaje de Recursos Humanos de guardia de las áreas de SSR y USF capacitados en Código Rojo por Región Sanitaria entre 2019 y 2023	Número de Recursos Humanos de guardia de las áreas de SSR y USF capacitados en Código Rojo en cada región sanitaria entre 2019 a 2023 / total de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF X 100	Lista de participantes correspondientes a RRHH de guardias de SSR y USF que recibieron entrenamiento de Código Rojo por región y número de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF de cada región sanitaria Se recomienda medir progresión cada año	80%	90%
	Porcentaje de Recursos Humanos del área de SSR capacitados en atención prenatal y post parto por Región Sanitaria entre 2019 y 2023	Número de Recursos Humanos de SSR y USF capacitados en atención prenatal y post parto en cada región sanitaria entre 2019 a 2023 / total de RRHH de SSR y USF de cada región X 100	Lista de participantes correspondientes a RRHH s de SSR y USF que recibieron entrenamiento en atención prenatal y post parto en cada región y número de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF de cada región sanitaria Se recomienda medir progresión cada año	3%	80%
	Porcentaje de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF ampliadas capacitados en manejo de parto.	Número de Recursos Humanos de SSR y USF capacitados en manejo de parto en cada región sanitaria entre 2019 a 2023 / total de RRHH de SSR y USF de cada región X 100	Lista de participantes correspondientes a RRHH de SSR y USF que recibieron entrenamiento en manejo de parto en cada región y número de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF en cada región sanitaria Se recomienda medir progresión cada año	0%	80%
	Porcentaje de atención prenatal oportuna (antes del 4to. mes)	Número de embarazadas que acudieron a su primer control prenatal antes del 4to mes / número de NV por año X 100	FICHA SIP Registro DGIÉS Se recomienda medir progresión cada año	S/D	80%
	Porcentaje de parto atendidos por personal calificado	Porcentaje de partos atendidos por médicos y obstetras por año / total de NV por año X 100	Registro DGIÉS Se recomienda medir progresión cada año	91%	95%

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
>	Porcentaje de cesárea	Número de cesáreas / Número total de NV X 100	Registro DGIES — Se recomienda medir progresión cada año	45%	35%
	Porcentaje de parto institucional total	Número de partos atendi- dos en servicios de salud / Número total de NV X 100	Registro DGIES — Se recomienda medir progresión cada año	97,90%	99,80%
	Porcentaje de emba- razadas que tienen 4 o más controles.	Número de mujeres con al menos 4 controles prenatales / Número total de NV X 100	SIP Registro DGIES — Se recomienda medir progresión cada año	79% (2017)	85% (2023)
	Tasa de mortalidad neonatal (INDIMOR)	Número de muertes neonatales / Número de NV X 1.000 NV	DIGIES — Se recomienda medir progresión cada año	9,0 (2017)	8,3
	Razón de mortalidad materna (INDIMOR)	Número de muertes maternas / Número de NV X 100.000 NV	DGIES — Se recomienda medir progresión cada año	67.3 (2017)	56
	Porcentaje de Regio- nes Sanitarias que notifican oportuna- mente las muertes maternas	Número de Regiones Sanitarias que notifican el 100% de sus muertes ma- ternas en las primeras 48 horas / total de Regiones Sanitarias X 100	Informes de Comité de Vigilancia de la MMMFN — Se recomienda medir progresión cada mes	60%	100%
	Porcentaje de muertes maternas investigadas	Número de muertes maternas investigadas por cada región sanitaria / Nú- mero de muertes maternas registradas incluyendo en la búsqueda intencionada X 100	Comité de vigilancia de la MMNF	100%	100%
	Porcentaje de niños NV que han realizado el test del piecito	Número de niños con test del piecito / Nacidos Vivos X 100	Planilla del Programa - Subsistema de Infor- mación de Estadísticas Vitales (SSIEV)	97% (Año 2018)	100%
	Porcentaje de RN prematuros	Niños Prematuros (< de 37 semanas de gestación) / Nacidos Vivos X 100	Subsistema de Infor- mación de Estadísticas Vitales (SSIEV)	8,19 % / 2017 8,4 % / 2018* SSIEV	Reducir en 5%
	Lactancia exclusiva hasta los 6 meses (MICS2016)	Número de niños/as con Lactancia exclusiva antes de los 6 meses / Nacidos Vivos X 100	MICS2016	31,30% MICS 2016	35%

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
III. Planificación Familiar	Porcentaje de Recursos Humanos del área de Planificación Familiar actualizados en el periodo de implementación del plan por Región Sanitaria entre 2019 y 2023	Número de Recursos Humanos de SSR y USF capacitados en PF en cada región sanitaria entre 2019 a 2023 / total de RRHH de SSR y USF de cada región X 100	Lista de participantes correspondientes a RRHH s de SSR y USF que recibieron entrenamiento en PF por región y número de RRHH de guardia de las áreas de SSR y USF por región sanitaria Se recomienda medir progresión cada año	S/D	100%
	Año protección pareja	Los factores de conversión utilizados <ul style="list-style-type: none"> · Anticonceptivos orales: 1 APP por 15 ciclos por APP · DIU "T" de cobre 380-A: 4,6 APP por DIU insertado · Implante: 3,8 APP por implante · Preservativos: 1 APP por 150 unidades de condones · Esterilización (masculina o femenina): 10 APP por procedimiento · DepoProvera (inyectable): 4 dosis (ml) por APP · Inyectable mensual: 12 dosis por APP · Planificación familiar natural (NFP): 2 años por adoptador capacitado, confirmado · Método de lactancia y amenorrea (MLM): 4 usuarias activas por APP 	SICIAP/IMI Se recomienda medir progresión cada año	256.281 (Año 2018)	280.000
	Porcentaje de anticoncepción post evento obstétrico (Informe PF)	Número de púerperas que sale con algún método anticonceptivo al alta por región sanitaria / número total de púerperas de cada región sanitaria	Informe PF Se recomienda medir progresión trimestralmente	12% (Año 2018)	50%

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
>	Necesidad insatisfecha de anticoncepción en indígenas de 15 a 49 años	Mujeres indígenas en edad fértil que no utilizan anticonceptivos y que no desean procrear más o que desean posponer el embarazo al menos dos años + mujeres con embarazos no planificados o inoportunos + mujeres con amenorrea puerperal que no están utilizando anticonceptivos y que cuando quedaron embarazadas hubieran preferido postergar o evitar el embarazo / número total de mujeres indígenas en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que están casadas o unidas	Encuestas demográficas MICS 2016	20% MICS 2016	18%
	Porcentaje de Regiones Sanitarias que cuentan con los cinco métodos anticonceptivos (DIU, orales, inyectable, condón, implantes) y anticonceptivos de emergencias	Número de Regiones Sanitarias en las que al menos el 80% de sus servicios ofrecen cinco métodos anticonceptivos y no han tenido desabastecimiento en los últimos 3 meses X 100/18	IMI SICIAP — Se recomienda medir progresión trimestralmente	60%	80%
	Necesidad insatisfecha de PF mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años ³	Mujeres en edad fértil que no utilizan anticonceptivos y que no desean procrear más o que desean posponer el embarazo al menos dos años + mujeres con embarazos no planificados o inoportunos + mujeres con amenorrea puerperal que no están utilizando anticonceptivos y que cuando quedaron embarazadas hubieran preferido postergar o evitar el embarazo / número total de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que están casadas o unidas	Encuestas demográficas MICS 2016	12,1 MICS 2016	11,5

3 OMS

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
	Número de servicios dependientes del MSPyBS por Regiones que disponen de condoneras en salas de espera	Número de servicios de salud por región sanitaria que tienen dispensadores de condones en al menos una de las salas de espera	Informes de monitoreo — Se recomienda medir progresión trimestralmente	SD	1.300
IV. Aseguramiento de insumos y medicamentos de salud sexual y reproductiva	Ley 4.313 reglamentada	Resolución Ministerial de reglamentación de la Ley 4113	Resolución Ministerial	No	Sí
	Porcentaje de insumos anticonceptivos de la canasta básica del MSPyBS que cuentan con fichas técnicas disponibles y actualizadas	Número de Insumos anticonceptivos con ficha técnica de la canasta del MSP / total de insumos anticonceptivos de canasta del MSP X 100	Ficha técnica	0%	100%
	Porcentaje de Regiones Sanitarias del MSPyBS que completan efectivamente el SICIAP/IMI	Número de Regiones Sanitarias donde el 100% de sus servicios tienen el SICIAP / IMI actualizado cada mes X 100 / 18	Reportes SICIAP Informes de monitoreo — Se recomienda medir progresión trimestralmente	SD	80%
V. Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la sífilis, el VIH y el zika	Porcentaje de mujeres embarazadas con test de VIH	Número de mujeres embarazadas con test de VIH / Total de Embarazadas Atendidas X 100	Sistema Experto del Programa – Sub-Sistema de Información (SAA)	75% (2019)	95%
	Porcentaje de mujeres embarazadas con test para sífilis	Número de mujeres embarazadas con test de Sífilis / Total de Embarazadas Atendidas X 100	Sistema Experto del Programa – Sub-Sistema de Información (SAA)	75% (2019)	95%
	Porcentaje de mujeres embarazadas con test positivo de sífilis	Número de mujeres embarazadas con test positivo de Sífilis / Total de mujeres embarazadas Atendidas con test de Sífilis X 100	Sistema Experto del Programa – Sub-Sistema de Información (SAA)	2% (2019)	1,50%

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
	Tasa de sífilis congénita	Numero de Sífilis Congénita / Nacidos Vivos X 1000	Subsistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV)	8 X 1000 NV (2017)	< 0,5 X 1000 NV
VI. Salud sexual y reproductiva de los hombres	Porcentaje de Regiones Sanitarias que tienen implementado el modelo de salud del hombre en al menos un servicio	Número de Regiones Sanitarias que tienen implementado el modelo de salud del hombre en al menos un servicio / 18 X 100	Informes de monitoreo Se recomienda medir progresión anualmente	5,50%	50%
	Modelo de salud del hombre finalizado	Documento de modelo de salud del hombre con Resolución Ministerial	Documento	No	Sí
	% de incremento en la consulta de varones en los servicios donde el modelo se ha instalado.	Número de consultas nuevas de varones en los servicios de salud del hombre año 2023 – número de consultas nuevas de varones en los servicios de salud del hombre año 2018 / número de consultas nuevas de varones en los servicios de salud del hombre año 2018 X 100	Registro de consultas (consultas nuevas registradas en los años 2019 al 2023 sucesivamente con las nuevas registradas en el año 2018) Se recomienda medir progresión semestralmente o anualmente	0%	30%
VII. Salud sexual y reproductiva de adolescentes	Tasa específica de fecundidad adolescente	El indicador se calcula de la siguiente forma: $TEFE_a = (B_a/E_a)*1000$ Donde: B_a = número de hijos de mujeres en el grupo de edad a en un año o período de referencia determinado y E_a = número de años-persona de exposición en el grupo de edad a durante el período de referencia especificado. Datos requeridos: El número de hijos en un año o período de referencia determinado clasificado por edad de la madre. El número de mujeres en edad reproductiva (o sea 15-49 años) en grupos de edad simples o quinquenales.	Estadísticas vitales (solo el numerador), censos de población o encuestas a nivel poblacional. Encuestas demográficas MICS 2016	72 NV/1000 mujeres de 15 a 19 años	63 nv/1000 mujeres de 15 a 19 años

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
>	Necesidad insatisfecha de PF mujeres casadas o unidas de 15 a 19 años	Mujeres de 15 a 19 años que no utilizan anticonceptivos y que no desean procrear más o que desean posponer el embarazo al menos dos años + mujeres con embarazos no planificados o inoportunos + mujeres con amenorrea puerperal que no están utilizando anticonceptivos y que cuando quedaron embarazadas hubieran preferido postergar o evitar el embarazo / número total de mujeres de 15 a 19 años que están casadas o unidas	Encuestas demográficas MICS 2016	13,9 MICS 2016	11,90%
	Número de servicios que ofrecen atención integral para adolescentes acorde a normas	Número absoluto de servicios que ofrecen atención integral para adolescentes acorde a normas	Informes de monitoreo — Se recomienda medir progresión anualmente	29	75
	Porcentaje de embarazos en adolescentes (nacimientos por edad de la madre 10 a 14 y 15 a 19 años)	Número de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años de edad registrados en un año determinado / número total de nacidos vivos registrados en el mismo año X 100	Estadísticas Vitales MSP y BS — Se recomienda medir progresión anualmente	16%	13,50%
	Número de servicios integrales para adolescentes que implementan los estándares de calidad entre 2019 y 2023	Número absoluto de servicios integrales para adolescentes que implementan los estándares de calidad entre 2019 y 2023	Informes de monitoreo	0	28
	Número de servicios por Región Sanitaria que implementan metodología de educación en salud sexual y reproductiva	Número absoluto de servicios por Región Sanitaria que implementan metodología de educación en salud sexual y reproductiva	Informes de monitoreo — Se recomienda medir progresión semestralmente	0	28
VIII. Salud sexual de las mujeres	Número de RRHH de los servicios de salud entrenados en la atención de mujeres en etapa de climaterio	Número absoluto de RRHH de los servicios de salud entrenados en la atención de mujeres en etapa de climaterio	Informes y planillas de asistencia a capacitaciones — Se recomienda medir progresión anualmente	0	300

Ámbito	Indicadores	Cómo calcular	Medio de verificación	Línea de Base	Meta
	Manual de patología ginecológica finalizado	Manual de patología ginecológica aprobado por Resolución Ministerial	Documento final	No	Sí
	Número de RRHH de los servicios de salud entrenados en patología ginecológica	Número absoluto de RRHH de los servicios de salud entrenados en patología ginecológica	Informes y planillas de asistencia a capacitaciones Se recomienda medir progresión anualmente	0	300
IX. Prevención, detección y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia basada en género (VBG)	Número de RRHH de SSR capacitados en la atención integral a víctimas de violencia o abuso sexual acorde al protocolo entre 2020 y 2023	Número absoluto de RRHH de SSR capacitados en la atención integral a víctimas de violencia o abuso sexual acorde al protocolo entre 2020 y 2023	Informes y planillas de asistencia a capacitaciones Se recomienda medir progresión anualmente	0	300
X. Generación y uso de evidencia	Porcentaje de Regiones Sanitarias que cargan el SIP	Número de regiones sanitarias que han cargado el 100% de las fichas SIP al sistema / 18 X 100	Reporte SIP	16,66%	100%
	Porcentaje de Regiones que reportan trimestralmente a la Dirección de SSR los indicadores de este plan	Número de RS que reportan de forma trimestral los indicadores de los ámbitos II a IX de este plan / total de Regiones Sanitarias por año X 100	Reportes de indicadores	0%	100%
	Al menos una encuesta o un estudio sobre salud sexual y reproductiva es promovida desde el MSPyBS en este ciclo del Plan.	Número de encuestas o estudios de SSR realizadas entre 2019 y 2023	Documento de investigación / encuesta	No	Sí
XI. Comunicación estratégica sobre derechos y salud sexual y reproductiva	Se ha desarrollado al menos una campaña comunicacional sobre derechos y salud reproductiva para comunidad entre 2020 y 2023	Campaña desarrollada sí o no	Informe y materiales de la campaña	No	Sí
	Número de seguidores en redes sociales alcanzados con la campaña.	Número de seguidores de FB Número de seguidores de Instagram	Registro de redes sociales Informe de la campaña	0	20.000

Participantes del proceso de elaboración y validación

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

- Lida Mercedes Sosa, Asesora Gabinete del Ministro
- Marlene Santos, Dirección General de Asesoría Jurídica
- Sonia Garrido, Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
- Miqueas Abreu, Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
- Carlos Quevedo, Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
- María José Lerea, Dirección General de Información Estratégica en Salud
- Emiliano Fernández, Dirección General de Planificación y Evaluación
- Pablo Benítez, Dirección General de Planificación y Evaluación
- Gustavo Ortiz, Dirección General de Planificación y Evaluación
- Patricia Veiluva, Dirección General de Programas de Salud
- Gladys Mora, Dirección General de Programas de Salud
- Noemí Gómez, Dirección General de Programas de Salud
- Mía Park, Dirección General de Programas de Salud
- Susana Quiñonez, Dirección General de Programas de Salud
- Susana Recalde, Dirección General de Programas de Salud
- Liliana López, Dirección General de Programas de Salud
- Julia Medina, Dirección General de Programas de Salud
- María Luisa Espejo, Dirección General de Programas de Salud
- Liz Escribano, Dirección General de Programas de Salud
- Carlos Barúa, Dirección General de Vigilancia de la Salud
- Estela Oliver, Dirección Nacional de Obstetricia
- Pablo Balmaceda, Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
- Damián A. Sedliak, Dirección de Atención Primaria de la Salud
- Thadeo Teixeira, Dirección de Coordinación de Hospitales Especializados
- Claudia Sanabria Moudelle, Dirección de Género
- Evelyn Cattebeke, Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
- María Irazábal, Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
- Blanca E. Villalba, Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
- Aurea Ortellado, Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
- Mirta Mendoza, Dirección de Salud Mental
- Jorge Daniel Sosa, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Cynthia Díaz, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Rubén Ortiz, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Lorena Florentín, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Mirtha B. Duarte, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Antonio Ulises Cusihamán, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
- Nathalia Meza, Departamento de Calidad
- Juana Redondo, Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición
- María C. González, Instituto Nacional de Salud
- Alicia Pomata, Programa Nacional de Control de Cáncer

- Marta Azcurra, Programa Nacional de Prevención de Defectos Congénitos
- Patricia Ovelar, PRONASIDA
- Magdalena Gauto, III Región Sanitaria - Cordillera
- Ana M. Peña, III Región Sanitaria - Cordillera
- Lorena Ocampos, V Región Sanitaria - Caaguazú
- Cándida Arzamendia, V Región Sanitaria - Caaguazú
- Evangelina Domínguez, IX Región Sanitaria - Paraguari
- Patricia Bogado, IX Región Sanitaria - Paraguari
- Mirtha Colmán, XV Región Sanitaria - Pdte. Hayes
- Rossana Domínguez, XV Región Sanitaria - Pdte. Hayes
- Nelly Maldonado, XVIII Región Sanitaria - Capital
- María Sol Espínola, Hospital General de Barrio Obrero
- Gladys Vázquez, Hospital Nacional
- Vicente Acuña, Hospital Materno Infantil San Pablo
- Elena Benítez, Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad

Ministerio de Educación y Ciencias

- Nilsa Alum

Ministerio de la Mujer

- Princesa Lezcano
- Rossana Santander
- Lilia Gómez

Ministerio de la Niñez y la Adolescencia

- Gloria Vargas
- María Julia Garcete
- Nélica Villasanti
- María Lourdes Fernández

Secretaría Técnica de Planificación

- Sonia Garrido

Sanidad Militar

- Elvira Formigli, Hospital Central de las FF.AA.

Sanidad Policial

- Perla Rivero, Hospital Policial Rigoberto Caballero
- Shirley Cardozo, Hospital Policial Rigoberto Caballero

Cruz Roja Paraguaya

- Víctor Hugo Ramírez

Facultad de Ciencias Médicas

- Ramón Battaglia, Cátedra de Ginecología y Obstetricia FCM - UNA

Hospital de Clínicas

- Celia Vázquez, Coordinación Obstetricia

Facultad de Enfermería y Obstetricia - UNA

- Gilda Galeano

Policlínico Municipal

- Fernanda Mongelós

Sociedades y Asociaciones Científicas

- Raquel Cáceres, Asociación de Bioquímicos del Paraguay
- Elodia Vysokolán, Asociación de Obstetras del Paraguay
- María del Carmen Cardozo, Asociación Paraguaya de Enfermería y Hospital San Pablo
- Jorge De Jesús, Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y Adolescencia
- Mario A. Echeverría, Sociedad Paraguaya de Ginecología y Obstetricia
- Limpia Ortiz, Sociedad Paraguaya de Ginecología y Obstetricia
- Richard Lezcano, Sociedad Paraguaya de Pediatría

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Lourdes Herreira, Asociación OPUMI
- Margarita Rehnfeldt, BECA
- Cynthia Florentín, CDIA
- Mercedes Melián, CEPEP
- Claudio Castro, CEPEP
- Nelly Meza, CMP
- Alicia Amarilla, CONAMURI
- Silvia Meza, Fundación Paraguaya
- Mariluz Martín, Fundación Vencer
- Adriana Irún, Red de ONG de VIH
- Cintia Escurra, Somos Pytyvohara
- Andrés Rojas, Somos Pytyvohara
- Lucy Esquivel, Unidas en la Esperanza

PSI Paraguay S.A.

- Sonia Marchewka

Organismos de Cooperación

- Juan Seclen, OPS/OMS
- Ruth Benítez, ONU Mujeres
- Adriane Salinas Bomfim, UNFPA
- Sonia Ávalos, UNICEF

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva

Mejorando el acceso de todas las personas
a la salud sexual y reproductiva, con enfoque de derechos,
de género e interculturalidad



Asegurando derechos y opciones para todos desde 1969