



Ministerio de Salud Pública
y Bienestar Social

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

PARAGUAY 2009-2013

*Promoviendo la equidad
en calidad de vida y salud
para una vida sexual y reproductiva plena*



**Guía para la Planificación en
Salud Sexual y Reproductiva
Paraguay 2009-2013**

*Promoviendo la equidad
en calidad de vida y salud
para una vida sexual y reproductiva plena*

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
www.mspbs.gov.py

Índice

Presentación	5
Introducción	7
El Derecho a la Salud	7
Los Derechos Sexuales y Reproductivos	8
Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	9
Antecedentes	9
Ciclo de Vida e Indiferencia Cero	10
Objetivo Estratégico del Plan Nacional de Salud Sexual y reproductiva	10
Ámbitos de la Salud Sexual y Reproductiva	11
I. <i>Maternidad Segura</i>	12
II. <i>Planificación Familiar</i>	14
III. <i>Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, ITS y por el VIH</i>	16
IV. <i>Educación de la sexualidad. Trabajo con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes</i>	18
V. <i>Prevención y Atención a otras enfermedades, daños y disfunciones que afectan la salud sexual y reproductiva</i>	20
VI. <i>Prevención y Atención a personas en situación de Violencia Sexual y Violencia Basada en Género (VBG)</i>	22
VII. <i>Abogacía, Comunicación Educativa y Participación</i>	24
VIII. <i>Monitoreo y Evaluación</i>	26
Indicadores	29
Acrónimos	33



Presentación

Este Plan es resultado de un conjunto de aportes surgido en talleres participativos desarrollados en las 18 Regiones Sanitarias del país. El proceso de construcción de este documento fue multidisciplinario, interinstitucional, transectorial y con amplia participación de la sociedad civil.

El Plan agrupa sus líneas de acción en ocho ámbitos funcionales que deberán ser desarrollados con el enfoque sistémico de la actual política de salud y aplicados en cada caso de acuerdo a las necesidades de las personas en las diferentes etapas de su ciclo de vida. Los lineamientos generales para la acción se concretarán a partir del año 2009 mediante programaciones operativas anuales en cada institución, establecimiento, distrito y departamento del país, de acuerdo a sus propios requerimientos, las peculiaridades de la población y los recursos disponibles.

Las propuestas incluidas en este documento responden a necesidades básicas de salud en el campo de la sexualidad y la reproducción. Son técnicamente factibles, políticamente viables y económicamente sustentables. Serán mejor implementadas en la medida en que podamos fortalecer nuestro Sistema Nacional de Salud con los cambios necesarios para hacerlo eficaz, incluyente y solidario. Tenemos que vencer las inercias que todavía pudieran retardar la modernización organizativa, tecnológica y de gestión de nuestras redes de servicios, incluyendo sus equipos de salud de la familia, para que lo enunciado en este documento se convierta en hechos concretos en beneficio del bienestar de la gente.

Es nuestro deseo que este Plan Nacional se constituya en un instrumento de concertación de políticas públicas en la materia y sea útil como guía técnica para los trabajadores de la salud de todo el país, quienes participan con las comunidades en la construcción colectiva de la salud con equidad como dimensión esencial de la calidad de vida.

Dra. Esperanza Martínez

Ministra de Salud Pública y Bienestar Social



Introducción

El Derecho a la Salud

Todas las personas, cualquiera sea su edad, sexo, situación socio-económica, pertenencia étnico-cultural, concepción política, filosófica o religiosa, deben tener igualdad de oportunidades y autonomía para ejercer un conjunto de derechos que surgen de su propia dignidad humana. Entre los derechos humanos se destaca el derecho a la salud, que abarca a cada persona en su dimensión individual y en su dimensión social.

El derecho a la salud debe ser garantizado por el Estado y realizarse como un continuo en todas las etapas del ciclo de vida. Es obligación del Estado respetar, proteger, realizar y garantizar el derecho a la salud. Para ello, debe crear y promover un entorno legal, político, cultural, educativo, económico, social y ambiental favorable mediante políticas públicas que contribuyan al pleno ejercicio del derecho a la salud de todas las personas.

La vigencia de los derechos humanos posibilita el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que garantiza a las personas una vivencia de su sexualidad sana, placentera y sin riesgos, opuesta a toda forma de discriminación, coacción o violencia.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos

Representan la vigencia de derechos humanos básicos, en el marco de la salud sexual y reproductiva. Son derechos sexuales y reproductivos, entre otros: el derecho a una maternidad segura, el derecho a información veraz y adecuada en temas de salud sexual y reproductiva, el derecho a decidir cuantos hijos tener y cuando y contar con los medios para hacerlo, el derecho a no sufrir discriminación por razones relacionadas a la reproducción o a la sexualidad (por embarazo, por ser portador de VIH, por orientación sexual, y otras), el derecho a no sufrir violencia de ningún tipo, incluyendo la violencia sexual, el derecho a no sufrir enfermedades de transmisión sexual, el derecho a una atención de calidad en los servicios de salud basada en la vigencia de los derechos de las usuarias y usuarios.

Es responsabilidad del Estado y sus instituciones crear condiciones para que las personas tengan posibilidades de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

La ciudadanía debe exigir el cumplimiento de sus derechos, y denunciar cuando éstos no se cumplen o son violados, utilizando para ello los mecanismos de participación y de contraloría social. Debemos exigir al Estado, pero también construir conciencia sobre derechos y obligaciones al interior de la sociedad civil y en cada persona para el cuidado de la salud.

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Antecedentes

El Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008 fue evaluado en las 18 Regiones Sanitarias del país en un proceso multidisciplinario, interinstitucional y con amplia participación de representantes de gobernaciones, municipios, ministerios y secretarías de salud; de educación; mujer; niñez y adolescencia y de la sociedad civil y con participación de diversas instituciones públicas, ONG y organizaciones sociales. Los insumos recogidos en esta evaluación contribuyeron también al proceso de construcción colectiva de este Plan 2009-2013, que responde a las necesidades actuales de la población y a las orientaciones de la nueva política de salud.

Las acciones específicas de este Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva se enmarcan en la política del Gobierno Nacional de producir los cambios necesarios en salud para saldar la deuda social acumulada, con la ejecución un conjunto de Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad. Su propósito es vivir más y mejor garantizando el derecho a la salud bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, calidad y participación.

Ciclo de Vida e Indiferencia Cero

Dos aspectos resaltantes en la Política de Salud, que también se expresan en este Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, son: el enfoque generacional o por Ciclo de Vida y la declaración de la Indiferencia Cero. Las Estrategias de Promoción de Equidad en Calidad de Vida y Salud, según ciclos vitales son:

1. Estrategias en la infancia (de 0 a 11 años de edad).
2. Estrategias en adolescentes y jóvenes (de 12 a 24 años de edad).
3. Estrategias en adultos (de 25 a 55/60 años de edad).
4. Estrategias en adultos mayores (de 55/60 años o más).

La Indiferencia Cero significa que no podemos ser indiferentes, tolerando o admitiendo como normales aquellas situaciones que se pueden evitar o eliminar y que causan sufrimientos y muertes evitables. La Indiferencia Cero expresa el compromiso ético de responder a las necesidades sociales y de salud, porque existen conocimientos científicos para ello y contamos con los recursos y la voluntad política para realizarlo.

Objetivo Estratégico del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009 – 2013

Salud sexual y reproductiva de la población del Paraguay mejorada a través de la ejecución de políticas y planes integrados, con enfoque de género y de derechos orientados por la política de salud y sus principios de universalidad, integralidad, equidad, calidad y participación social.

Ámbitos de la Salud Sexual y Reproductiva

Para mejor comprensión y cumplimiento de este Plan Nacional, se organizan sus líneas de acción en ámbitos funcionales, todos de prioridad, que deben ser desarrollados con el enfoque sistémico de la política de salud, centrado en el ser humano, su calidad de vida y sus derechos.

Los ámbitos del Plan son:

I.	Maternidad Segura.
II.	Planificación Familiar.
III.	Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
IV.	Educación de la Sexualidad. Trabajo con niños, niñas, jóvenes y adolescentes.
V.	Prevención y Atención a otras enfermedades, daños y disfunciones que afectan la salud sexual y reproductiva.
VI.	Prevención y Atención a personas en situación de Violencia Sexual y Violencia basada en Género (VBG).
VII.	Abogacía, Comunicación Educativa y Participación.
VIII.	Monitoreo y Evaluación.

La ejecución del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva se realizará con base a la programación en cada institución, establecimiento de salud, distrito y departamento del país integrando acciones que serán desarrolladas en las redes de servicios y en las comunidades, con apoyo y participación ciudadana y de los Consejos de Salud, en el marco de la estrategia renovada de la atención primaria de la salud y con el enfoque del continuo del ciclo de la vida. En estas programaciones se determinarán las metas a ser alcanzadas en cada ámbito y en cada territorio - población del país.

I. Maternidad Segura

Las mujeres tienen el derecho a disfrutar de embarazos y partos seguros para ella y su descendencia. El Estado tiene el deber y la responsabilidad de crear condiciones que fortalezcan el poder y la autoestima de la mujer y faciliten su acceso a servicios adecuados para que se pueda respetar, proteger y concretar el derecho a la maternidad con nacimientos seguros y saludables. La maternidad segura se inicia con un embarazo deseado, transcurre con la atención prenatal oportuna y de calidad y concluye en un nacimiento saludable para la madre y su bebé, y con garantía de cuidados posteriores para ambos en el continuo de la atención madre-bebé

Objetivo General:

Los embarazos, partos y puerperios transcurren saludablemente y con seguridad tanto para la madre como para su bebé, mediante el autocuidado y acciones oportunas y eficaces de los servicios y las comunidades en todas las Regiones Sanitarias del país.

Línea de Acción 1:

Salud de la mujer no embarazada

Resultado Esperado: Las mujeres no embarazadas tienen la posibilidad de verificar su estado de salud antes de un proceso reproductivo (etapa preconcepcional), mediante consultas realizadas en los servicios de salud.

Línea de Acción 2:

Prenatal oportuno y adecuado

Resultado Esperado: Las mujeres embarazadas consultan al servicio de salud, a partir del primer trimestre de su embarazo, para su atención prenatal, realizada conforme a las normas nacionales, basadas en documentos de la OMS.

Línea de Acción 3:

Parto realizado por personal calificado y en ambiente habilitante calificado

Resultado Esperado: Las mujeres y recién nacidos reciben asistencia oportuna, adecuada y de calidad en el momento del parto y durante el puerperio.

Línea de Acción 4:

Resolución de las Emergencias Obstétricas y Neonatales

Resultado Esperado: Las mujeres y sus bebés que sufren una complicación obstétrica o neonatal reciben la atención inmediata, adecuada y eficaz conforme a normas, protocolos de atención y prácticas basadas en la evidencia científica.

II. Planificación Familiar

Toda persona tiene derecho a disponer de información y servicios de calidad que le facilite la toma de decisiones en cuanto a su reproducción de acuerdo a sus circunstancias, con libertad, con el menor riesgo posible, sin discriminaciones, coerciones ni violencias. La Planificación Familiar es una opción de las personas en cuanto a su procreación. Tiene por objetivo que las personas puedan procrear en función a sus deseos, su plan de vida y sus circunstancias personales, ejerciendo su derecho a una sexualidad y procreación saludable, responsable y segura. La planificación familiar es decidida por cada persona, en forma conciente, libre y voluntaria.

Objetivo General:

Las personas en edad reproductiva tienen acceso a información sobre planificación voluntaria de su familia y acceden a servicios adecuados y de calidad con provisión de anticonceptivos.

Línea de Acción 1:

Acceso a información veraz y actualizada, a servicios adecuados y eficaces de planificación familiar

Resultado Esperado: Todas las personas que lo desean, acceden a información y servicios de planificación familiar de calidad con respeto a la diversidad cultural, y con disponibilidad de amplia gama de métodos anticonceptivos.

Línea de Acción 2:

Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos, incluyendo condones, equipamientos, instrumentales, equipos, otros suministros y recursos humanos calificados

Resultado Esperado: El Ministerio de Salud, el IPS y otros proveedores públicos de servicios de salud, cuentan de manera permanente con cantidad suficiente de anticonceptivos de calidad, otros insumos necesarios y los recursos humanos calificados, para responder a las necesidades de la población.

III. Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, ITS y por el VIH

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas que se transmiten de una persona a otra a través de la vía sexual. Algunas pueden pasar de la madre a su bebé o al recién nacido como la sífilis; otras aumentan el riesgo del cáncer en la mujer por el virus del papiloma humano (HPV) o pueden provocar infertilidad u otros problemas en la reproducción (embarazos ectópicos, abortos o muertes del bebé o del recién nacido). Es importante disminuir la transmisión vertical, de la madre a su bebé, del VIH y de la sífilis, a fin de reducir el impacto de la epidemia de VIH y de la sífilis congénita en la infancia.

El miedo, el estigma y las discriminaciones que producen rechazo y prejuicios, retrasan y dificultan la prevención de la infección por el VIH y favorecen la expansión de la epidemia.

Objetivo General:

Las personas tienen acceso a información adecuada y oportuna, y a medios y servicios para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Línea de Acción 1

Acceso a la información y a los medios para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y por el VIH

Resultado Esperado: Estrategias comunicacional y de prevención implementadas con el fin de disminuir toda discriminación y estigma hacia las personas que viven con el VIH y el sida (PVVS) y para reducir la transmisión de las ITS y el VIH.

Línea de Acción 2:

Acceso a servicios de laboratorio y de atención, a medicamentos y a información para la detección y tratamiento de las ITS y por el VIH

Resultado Esperado: las personas acceden a servicios de calidad para la detección precoz de las ITS y de las infecciones por el VIH y las personas infectadas tienen acceso a un oportuno y correcto tratamiento.

IV. Educación de la sexualidad. Trabajo con Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes

Las personas tienen derecho a acceder a una educación de la sexualidad. El Estado y sus instituciones pertinentes tienen la obligación de facilitar la información y el asesoramiento científico apropiado sobre sexualidad, salud reproductiva, paternidad y maternidad responsables y maternidad segura saludable. La educación de la sexualidad propicia cambios en conocimientos, actitudes y comportamientos en la sexualidad y la procreación, y forma parte del proceso continuo de la educación en todas las etapas de la vida. La educación básicamente corresponde a los padres y la familia y es complementada por el sistema educativo nacional. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes constituyen un grupo de población estratégico que requiere acciones de educación y de servicios adecuados, amigables, de calidad y que respondan a sus necesidades. Este Plan propone trabajar con y para este grupo humano que presenta mayores vulnerabilidades biológicas y sociales.

Objetivo General:

Educación de la sexualidad accesible a todas las personas, con énfasis en niños, niñas, adolescentes y jóvenes garantizada por políticas públicas y estrategias específicas de educación y salud.

Línea de Acción 1:

Apoyo técnico intersectorial y del Ministerio de Salud a la implementación efectiva de la educación de la sexualidad, basada en derechos para niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas, a cargo del Ministerio de Educación y Cultura (MEC)

Resultado Esperado: Las personas, y prioritariamente niñas, niños, adolescentes y jóvenes, acceden a una adecuada educación de la sexualidad.

Línea de Acción 2:

Desarrollo de liderazgo y participación activa de niñas, niños, jóvenes y adolescentes organizados en educación de la sexualidad, derechos y salud sexual y reproductiva

Resultado Esperado: Niñas, niños, jóvenes y adolescentes (varones y mujeres) están organizados y participan activamente en todas las etapas de los planes de SSR y de los programas de educación de la sexualidad.

V. Prevención y Atención a otras enfermedades, daños y disfunciones que afectan la salud sexual y reproductiva

Son problemas de trascendencia: la infertilidad y las disfunciones sexuales, del varón como de la mujer, el cáncer ginecológico y de la mama que combinados representan el grupo más amplio de cánceres causantes de muerte en la mujer; en el varón, el adenoma de próstata, la prostatitis crónicas, el cáncer de pene, las infecciones urinarias, los cálculos reno-ureterales y la fimosis. En cualquier etapa del ciclo de vida, mujeres y varones pueden sufrir disfunciones, enfermedades o daños que afectan su salud sexual o reproductiva.

Objetivo General:

La población tiene acceso a servicios de información y orientación en infertilidad, esterilidad, disfunciones sexuales, prevención de cáncer genital y mamario y en otros trastornos relacionados al campo de la sexualidad y la reproducción humanas, en el contexto de las redes de servicios de salud.

Línea de acción 1:

Prevención, detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer genital y de mamas

Resultado Esperado: las personas acceden a servicios de calidad para la prevención, detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer genital y de mamas.

Línea de Acción 2:

Orientación sobre infertilidad, esterilidad, disfunciones sexuales y otros trastornos en el campo de la sexualidad y la reproducción humanas

Resultado Esperado: Las personas acceden a información con calidad en las redes de servicios de salud sobre infertilidad, disfunciones sexuales y otros problemas relacionados a la sexualidad, a los órganos sexuales y de la reproducción de varones y mujeres.

VI. Prevención y Atención a personas en situación de Violencia Sexual y Violencia Basada en Género (VBG)

La VBG es todo atentado o daño moral, psicológico, económico, físico o sexual, incluyendo amenazas, coerción, acoso o privación arbitraria de la libertad que se realiza en base a una dominación genérica. Los servicios de salud son el lugar de detección inicial de las mujeres y otras personas que viven en situaciones de violencia. La Violencia Intrafamiliar (VIF) es todo tipo de maltratos y abusos, generalmente contra niñas, niños, mujeres o personas adultas mayores, que sucede en el hogar o ámbito familiar o es provocada por familiares. La Violencia Basada en Género (VBG) es una manifestación de discriminaciones, desigualdades y asimetrías de poder, generalmente de los varones sobre las mujeres, por lo que se ejerce una violencia sobre éstas por el solo hecho de ser mujeres

Objetivo General:

Planes e instrumentos legales y normativos desarrollados y en implementación para la prevención de la VBG, y la adecuada atención y apoyo a personas en situaciones de violencia, incluyendo abuso y violencia sexual.

Línea de Acción 1:

Desarrollo de capacidades institucionales para la prevención, denuncia a las instancias pertinentes y atención de las personas en situación de violencia

Resultado Esperado: Modelo de atención para víctimas de VBG diseñado y en implementación en los establecimientos y redes de servicios de salud con articulación a la red legal y de rehabilitación.

Línea de Acción 2:

Implementación efectiva del “Protocolo de Atención a Personas en Situación de Violencia Sexual”, conforme a las características de cada servicio.

Resultado Esperado: El Protocolo de Atención es implementado en las redes de servicios, conforme a las características de cada red, en especial en las unidades de salud de la familia, Policlínicas de especialidades y redes de Urgencias.

Línea de Acción 3:

Desarrollo de políticas y estrategias de concienciación para la prevención de la violencia basada en género

Resultado Esperado: Desarrollo de mecanismos legales, educativos y de salud para prevenir, monitorear y reducir la VBG.

VII. Abogacía, Comunicación Educativa y Participación

El logro de apoyos políticos, técnicos, materiales y financieros de diversos actores y sectores exige un intenso cabildeo y la exposición de argumentos a favor de la salud, la equidad, los derechos humanos, la no violencia y la SSR.

La comunicación educativa en salud responde a una estrategia y a un proceso permanente que coloca a la salud en la agenda técnica, política y pública. Debe ser sistemática, diversificada y orientada a toda la población que es diversa, multicultural, multilingüe y conformada por diversos grupos generacionales y sociales con intereses, expectativas y problemas diferentes.

Mediante la abogacía y la comunicación también se busca establecer espacios y mecanismos de participación en salud.

La participación es un derecho que necesita organización e instancias legítimas que faciliten la expresión de la gente y su capacidad de tomar decisiones, para ir consolidando un sistema de salud incluyente y participativo. La participación ciudadana debe ser proactiva y co-responsable con el Estado y con los servicios de salud.

Objetivo General:

Estrategias de defensa, protección y educación a la población sobre derechos y salud sexual y reproductiva permiten promover y mantener espacios abiertos de participación ciudadana en salud y facilitan la implementación de las acciones basadas en este Plan.

Línea de Acción 1:

Abogacía y educación en derechos y en salud sexual y reproductiva

Resultado Esperado: Las personas conocen, defienden y ejercen su derecho a la salud y sus derechos sexuales y reproductivos, y las autoridades y técnicos de diversos sectores están comprometidos en el logro de su plena vigencia.

Línea de Acción 2:

Participación social en salud

Resultado Esperado: Efectiva y genuina participación social en la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones en salud y salud sexual y reproductiva, con enfoque de género y derechos.

VIII. Monitoreo y Evaluación

El monitoreo de este Plan Nacional de Sexual y Reproductiva se hará mediante un proceso de seguimiento a su implementación en cada Región Sanitaria, para reconocer debilidades en la ejecución y compartir experiencias exitosas que permitan hacer ajustes o reorientar los esfuerzos, cuando sean necesarios.

La evaluación de la ejecución del Plan consistirá en el análisis de cómo y en qué medida este proceso está alcanzando las metas o resultados esperados.

Un componente básico de una adecuada evaluación es la definición de Indicadores que deben ser medibles, específicos, con un tiempo preciso, adecuados y realistas. Estos indicadores deberán medir el logro de las metas definidas en la programación local, permitiendo el periódico monitoreo de la implementación del Plan en todas las instituciones, establecimientos, distritos y departamentos del país. Un Grupo Técnico de Evaluación y Planificación, liderado por el Ministerio de Salud, determinará el nivel de aplicación, la periodicidad, los medios de verificación y la composición de los Indicadores.

Objetivo General:

Un sistema de monitoreo y evaluación aplicado de manera sistemática, permanente y continua permite una adecuada implementación del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a nivel de instituciones, establecimientos, servicios de salud, comunidades, distritos, departamentos y regiones sanitarias y a nivel nacional.

Línea de Acción 1:

Desarrollo del Sistema de Monitoreo y Evaluación

Resultado Esperado: el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva tiene un monitoreo permanente y es evaluado de acuerdo a los lineamientos generales de la evaluación y a los Indicadores pertinentes y sus conclusiones y recomendaciones dan apoyo a la toma de decisiones en todos en niveles.

Indicadores

A continuación se incluyen algunos indicadores de utilidad para el monitoreo y seguimiento de la implementación del Plan. Otros se encuentran en la Guía para la programación de actividades de este Plan.

I. Maternidad Segura

- Disponibilidad y uso sistemático de Normas, Protocolos e Instrumentos de maternidad segura en los servicios.
- Cobertura de atención prenatal en los servicios y concentración de las consultas.
- Porcentaje de atención prenatal oportuna (en el primer trimestre del embarazo).
- Porcentaje de partos asistidos en los servicios de salud y en el hogar.
- Porcentaje de partos por cesárea.
- Disponibilidad de CONE en las redes de servicios.
- Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal.
- Razón de Mortalidad Materna.
- Muertes Maternas y Neonatales registradas y analizadas según Normas del Sistema de Vigilancia.

II. Planificación Familiar

- Disponibilidad de anticonceptivos efectivos en la red de servicios en base a la canasta básica de anticonceptivos establecida por el Ministerio de Salud.
- Servicios de planificación familiar brindados a la población.
- Disponibilidad y uso sistemático en los servicios de las Normas de Planificación Familiar.

- Disponibilidad y uso sistemático de Normas e Instrumentos del Sistema de Información y Administración Logística de Anticonceptivos, SIAL: consumo promedio mensual, año protección pareja, porcentaje de desabastecimiento de anticonceptivos en los servicios de salud.

III. Prevención y Control de las ITS y por VIH

- Disponibilidad y utilización sistemática de Normas de manejo de las ITS y por VIH, del Manual de Recomendaciones para la profilaxis de la transmisión vertical del VIH y terapia anti-retroviral en embarazadas.
- Porcentaje de embarazadas atendidas en los servicios que cuentan con análisis de VDRL y para VIH.
- Porcentaje de embarazadas con VDRL y VIH positivo con tratamiento oportuno.
- Actividades/ acciones de prevención realizadas en relación a las programadas, incluyendo a grupos de mayor vulnerabilidad.
- Numero de pruebas para ITS y VIH realizadas a la población general, o a poblaciones específicas, en relación a las programadas.

IV. Educación de la Sexualidad. Trabajo con niños, niñas, jóvenes y adolescentes

- Disponibilidad y utilización del “Marco Rector Pedagógico de Educación de la Sexualidad” en las instituciones educativas (a cargo del MEC).
- Currículo de Educación de la Sexualidad definido y aprobado por el MEC e implementado en el Sistema Educativo Nacional.
- Número de Instituciones educativas que desarrollan programas de educación de la sexualidad (por Departamentos del país).
- Numero de actividades de educación de la sexualidad desarrolladas por los servicios de salud y ONG
- Numero y productividad de servicios de salud sexual y reproductiva amigables orientados a adolescentes y jóvenes.

V. Prevención y Atención a otras enfermedades, daños y disfunciones que afectan la Salud Sexual y Reproductiva

- Disponibilidad y utilización de la Norma de Prevención de cáncer de cuello uterino en los servicios de salud.
- Cobertura de PAP.
- Proporción de PAP positivo con confirmación por colposcopia y biopsias.
- Funcionamiento del sistema de referencias para personas que necesitan tratamiento oncológico.

VI. Prevención y atención a personas en situación de violencia sexual y violencia basada en género

- Número de servicios que disponen y utilizan sistemáticamente el Protocolo de Atención a Personas en Situación de Violencia.
- Número de proveedores de servicios de salud capacitados en detección y atención a la VBG, violencia sexual y en el uso del Protocolo de Atención a Personas en Situación de Violencia Sexual.
- Total de víctimas de VBG atendidas y clasificadas según edad y tipo de violencia.
- Número de atenciones de niños y niñas víctimas de violencia y abuso sexual.
- Numero de servicios que han implementado un modelo de atención con detección y atención a la VBG.

VII. Abogacía, Educación y Participación

- Numero de Consejos de Salud que incluyen representación de mujeres y varones jóvenes.
- Numero de Consejos de Salud que incorporan en su agenda a la SSR.
- Normas, leyes o políticas establecidas en el área de la salud sexual y reproductiva basadas en derechos
- Estrategia educativa de promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos establecida e implementada.
- Porcentaje de servicios de salud que disponen de materiales educativos fijos

(carteles, afiches, rotafolios) y de volantes u otros materiales educativos que entregan a usuarios y usuarias de los servicios con contenidos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

IX. Monitoreo y Evaluación

- Disponibilidad y utilización sistemática del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y sus lineamientos para la planificación en los servicios de salud de las 18 Regiones Sanitarias.
- Disponibilidad de Programación Local en Salud Sexual y Reproductiva basada en los lineamientos de este Plan Nacional: programaciones distritales y departamentales.
- Presupuesto anual asignado a salud sexual y reproductiva y porcentaje de ejecución.
- Existencia de un Grupo Técnico específico que aplica un Programa de Monitoreo y Evaluación por regiones y a nivel nacional.
- Número de instituciones públicas, de la seguridad social, ONG, privadas y de la comunidad que participan sistemáticamente en aplicación del Programa de Monitoreo y Evaluación del Plan.
- Informes de evaluación semestral y anual del Plan presentados a Consejos Regionales y al Consejo Nacional de Salud.
- Publicación y difusión anual de Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva.

Acrónimos

CONE:	Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales
DAIA:	Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos
HPV:	Virus del Papiloma Humano.
IPS:	Instituto de Previsión Social.
ITS:	Infección de Transmisión Sexual.
MEC:	Ministerio de Educación y Cultura.
MSPyBS:	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
PAP:	Análisis de Papanicolaou
SIAL:	Sistema de Información y Administración Logística.
Sida:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SSR:	Salud Sexual y Reproductiva.
USF:	Unidad de Salud de la Familia
VBG:	Violencia Basada en Género.
VIH:	Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
VIF:	Violencia intrafamiliar
VDRL:	Análisis de Laboratorio para la Sífilis

Impresión: Arandura Editorial
Teléfono (595 21) 214 295
Tte. Fariña 884. Asunción

