



ESTRATEGÍA PAÍS

PARAGUAY

Estrategia 2013-2018



PARAGUAY



OBJETIVO GENERAL Reducir la morbi-mortalidad causada por el Cáncer de Cuello Uterino, con especial atención a la población indígena, en Paraguay

CONTEXTO

		Índice	Lugar que ocupa 195	Media Países índice Desarrollo medio
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	2012	0.669	111	
Índice de Salud	2012	0.831	102	0.787
Esperanza de Vida al Nacer (años)	2012	72.7	102	69.9
Ratio Mortalidad Infantil (per 1,000 live births)	2010	21		33
Mortalidad por debajo de 5 años (per 1,000 live births)	2010	25	107	42
Ratio de Mortalidad Materna (deaths of women per 100,000 live births)	2010	99	108	120
Ratio de Mortalidad Adultos, mujeres (per 1,000 people)	2009	98		
Ratio de Mortalidad Adultos, hombres (per 1,000 people)	2009	168		
VIH Prevalencia, Jóvenes (% aged 15–24), mujeres (% aged 15-24)	2009	0.1		
VIH Prevalencia, Jóvenes (% aged 15–24), hombres (% aged 15-24)	2009	0.2		
Muertes a causa de enfermedades cardiovasculares y diabetes (per 1,000 people)	2008	249		
Muertes a causa de Malaria per 100,000 population per year (per 100,000 population per year)	2008	0.0	...	1.3
Gasto en Salud, public (% of GDP) (%)	2010	2.1		2.4
Cobertura de Inmunización among 1-year-olds, DTP 1 (%)	2010	96	145	90
Cobertura de Inmunización among 1-year-olds, measles (%)	2010	94		
Ratio de Dependencia (per 100 people aged 15-64 years)	2012	61.4		
Ratio Fertilidad (births per woman)	2012	2.9		

- La República del Paraguay es un país de 406.752 km², con una población de 6.119.642 habitantes (2007) que se encuentran distribuidos con un 58,3% en el área urbana y 41,7% en el área rural. Para el 2008, la población indígena alcanzó un total de 108.308 personas, que representan el 1,7% de la población total del país. La tasa de crecimiento poblacional anual es de 2,2%. La población muestra un claro predominio de los grupos de edades jóvenes constituyendo un 37,1% los menores de quince años, situación más acentuada en las áreas rurales que en las urbanas (41,3% frente a 33,9%). La franja quince y sesenta y cuatro años es del 58%, lo que determina una alta cifra de población económicamente activa.

- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar social de Paraguay, ha establecido un marco de colaboración en el que las áreas relevantes de la cooperación comprenden:
 - El fortalecimiento de la APS; la salud mental;
 - La detección y tratamiento de cánceres (cuello uterino, cánceres infantiles);
 - Las acciones contra enfermedades transmisibles como dengue, tuberculosis, lepra, VIH y sida;
 - El fortalecimiento institucional y de capacidades técnicas de áreas específicas (trasplante, vigilancia sanitaria, insumos estratégicos, banco de sangre);
 - La capacitación técnica de recursos humanos de enfermería y obstetricia; la construcción y equipamiento de hospitales regionales, distritales y materno infantiles;
 - La expansión del saneamiento básico a comunidades urbanas y rurales;
 - La política de calidad de vida en pueblos indígenas; y la nutrición.
- En concreto, con la Agencia de Cooperación Española para el Desarrollo (AECID) y la OPS/OMS estableció un marco de trabajo conjunto, con el objetivo de prevenir y controlar el cáncer de cuello uterino. En el marco de dicha alianza se desarrolló la intervención de FRS.
- Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay en su Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el Control del Cáncer de Cuello Uterino, elaborado junto a la AECID y la OPS/OMS, 2010, el cáncer de cuello uterino constituye un problema de salud pública en América Latina. Es el tumor maligno más frecuente en las mujeres del continente y la neoplasia con mayor índice de mortalidad en la población femenina de Paraguay.
 - En el Paraguay la incidencia del cáncer de cuello uterino es de 53.2 por 100.000 mujeres, tasa que nos ubica entre los países con mayor incidencia reportada de esta patología en el mundo.
 - Las mujeres afectadas por esta enfermedad corresponden a la población económicamente activa y sobre todo en edad reproductiva, lo que nos da una idea del problema socio económico asociado al cáncer de cuello uterino. Debemos agregar que esta enfermedad es debilitante y produce deterioro progresivo de la salud de la mujer, culminando en los casos avanzados con la muerte.
 - Para el tratamiento de esta enfermedad en etapa avanzada, se emplean como métodos la radioterapia, cirugía y quimioterapia, requiriendo el desplazamiento de las pacientes a centros especializados de la capital o el Departamento Central, con internaciones prolongadas y costosas, hecho que agrava aún más el problema familiar y social.
 - La experiencia en países desarrollados ha demostrado que la única manera de disminuir la morbi-mortalidad asociada al cáncer de cuello uterino es mediante la prevención secundaria.

ANTECEDENTES FRS comienza su trabajo en Paraguay en el año 2008, de la mano del Instituto Secular Operarias Parroquiales Magdalena Aulina. Desde el inicio de nuestro trabajo el país, FRS ha centrado sus esfuerzos en la prevención, detección precoz y tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino en el distrito de Villarica.

El recorrido y experiencia realizada y los éxitos logrados principalmente en el gran alcance de la intervención y la fuerte adhesión al tratamiento de las mujeres enfermas, conllevó que en 2009 la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) propusiera la puesta en marcha de un Convenio de Desarrollo junto al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), como apoyo al Plan Nacional de Prevención del Cáncer de Cérvix. Dicha propuesta nace del trabajo realizado por la AECID, junto al MSPyBS y la OPS/OMS para la Elaboración de las Normas para y Procedimientos para el Control y

Prevención de Cáncer de Cuello Uterino.

La intervención desarrollada junto al MSPyBS integra: la construcción y puesta en marcha de un laboratorio diagnóstico y tres centros de tratamiento especializados en Hospitales de tres departamentos de Paraguay: Asunción, Central y Caaguazú; Formación especializada a personal técnico; fortalecimiento de los sistemas Courier para garantizar la rapidez de los resultados; una fuerte campaña de sensibilización e información de la enfermedad (destacando la grabación y difusión nacional de la Radionovela “la Historia de Juliana”) y la construcción de un albergue en Caaguazú para el hospedaje de mujeres que esperan el tratamiento.

Estamos ejecutando un segundo Convenio con AECID “Apoyo al sistema nacional de salud para la mejora de la calidad del servicio de sensibilización, prevención, diagnóstico y tratamiento de las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino, en Itapua, San Pedro y Alto Paraná.Paraguay” junto con el MSPyBS.

Se va a iniciar la intervención con el proyecto subvencionado por el PNUD “Mejora de la salud ambiental y humana en Tava’i a través de la agroforestería desarrollada por mujeres rurales organizadas” en el Departamento de Caazapá.

Proyectos desarrollados:

Título	Financiador	Fecha	Coste Total
Prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en Villarrica	AECID Proyecto	oct08-oct10	184.477,00 €
Proyecto de creación de un Centro de Atención Integral de la Mujer (ginecología y violencia doméstica) en Villarrica, Paraguay	AECID Proyecto	feb 2009-enero 2011	239.800,00 €
Mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres paraguayas apoyando el Plan Nacional de de Prevención del Cáncer de Cérvix del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	AECID Convenio	enero10-enero 2014	2.000.000,00 €
Apoyo al sistema nacional de salud para la mejora de la calidad del servicio de sensibilización, prevención, diagnóstico y tratamiento de las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino, en Itapua, San Pedro y Alto Paraná.Paraguay	AECID Convenio	marzo15-feb 19	2.500.000,00€
Microproyecto de seguimiento para la prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino a unas 4.000 mujeres del área peri urbana y rural de la Ciudad de Villarrica, Paraguay	Comunidad de Madrid	dic 2012-nov 2013	21.000,00 €
Mejora de la salud ambiental y humana en Tava’i a través de la agroforestería desarrollada por mujeres rurales organizadas”	PNUD-NACIONES UNIDAS	Mar2016-julio2017	US\$ 40.000
Mejora la atención materno-infantil en el Dispensario de San Pedro Apóstol ubicado en el distrito de Capiibary, Departamento de San Pedro, República del Paraguay”	Fundacion Roviralta	Mar 2016-sep 2016	5.000€
Mejora de los niveles de seguridad alimentaria entre familias campesinas del Distrito de Tava’i, potenciando la producción, el consumo y la venta de alimentos agroecológicos en sus comunidades	Comunidad de Madrid	Mar 2018-feb2019	49.974,00

**LOGROS
2008-2017**

- Formación y aumento de número de citotecnólogas en las zonas de intervención del Convenio (hasta alcanzar 20. En 2012 se han formado 12)
- Curso de Educación Permanente de Citotecnólogas (CEPC) realizado
- Curso de Técnico/a Superior en Citodiagnóstico en proceso de aprobación
- Laboratorio Nacional de Anatomía Patológica.
- Laboratorio de Citodiagnóstico en Asunción (no operativo por falta de la aprobación del Ministerio).
- Laboratorio de citodiagnóstico en Hospital de Luque
- Laboratorio en el Hospital de Coronel Oviedo (Caaguazú). Termina en 2013
- Cursos de formación y reciclaje profesional a personal sanitario en toma de muestras diagnósticas Papanicolau (PAP).
- Reducción de los tiempos medios de respuesta desde que la mujer se realiza el PAP.

TRASVERSALIDAD DE GÉNERO Y ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS

En el marco de la estrategia país 2013-2017 se pretende garantizar la transversalización efectiva de Género en desarrollo y de la promoción de los DDHH.

Toda acción garantizará el cumplimiento de los derechos humanos básicos para toda la población, destacando el derecho universal a la salud, con especial atención a la población que vive en situación de mayor vulnerabilidad, destacando las mujeres, en especial aquellas víctimas de cualquier tipo de violencia contra la mujer, población indígena y/o campesina, discapacitados, enfermos crónicos, infancia y mayoría de edad, entre otros. Toda intervención debe garantizar el total acceso de dichos colectivos a las actividades y sus resultados, generando acciones específicas para tal fin.

Así mismo, las acciones se ajustarán a la Estrategia de Género y Desarrollo de FRS, que en el marco de la presente Estrategia subrayamos las siguientes directrices:

- z Integrar de forma efectiva la sensibilización y concienciación de los hombres, tanto de aquellos profesionales involucrados en el ámbito de la protección a las mujeres (jueces, políticos, policía, sanitarios, entre otros), como a la población masculina general e infancia. Su integración es fundamental para frenar de forma significativa el círculo de la violencia así como del contagio de enfermedades de transmisión sexual (como el VPH). Toda intervención deberá explicitar cuál será el papel de los hombres, otorgando roles activos.
- z Educar y promover una educación hacia la igualdad de responsabilidades, valor, dignidad, derechos y deberes entre hombres y mujeres. Dicha educación deberá ser transversal a toda intervención.
- z Fortalecer la formación sanitaria en cuestiones de salud específicas de las mujeres. Destacando la salud materna y sexual y reproductiva. Así mismo, se visualizará las consecuencias específicas de los problemas de salud sobre las mujeres y su acceso prioritario a la atención médica.
- z Con respecto a la formación de profesionales y agentes de salud, se deberá garantizar la equidad entre hombres y mujeres, en este sentido se asume el compromiso de formar siempre en número proporcional entre hombres y mujeres, tratando de romper con modelos que desplazan el papel de las mujeres en el ámbito sanitario prioritariamente a roles y trabajos de baja remuneración o voluntarios como agentes comunitarios y a los hombres en trabajos de alta cualificación y dirección.

A través de la equidad se pretende transmitir a la población la responsabilidad compartida entre mujeres y hombres en el cuidado y vigilancia de la salud (rol cumplido tradicionalmente por la mujer con grandes costos para su propia salud). Así como, se busca empoderar a la mujer, potenciando su presencia en puestos y cargos de dirección y decisión en el ámbito sanitario.

SECTORES DE ACCIÓN

130- PROGRAMAS / POLÍTICAS SOBRE POBLACIÓN Y SALUD REPRODUCTIVA

13020 Atención salud reproductiva

13040 Lucha contra ETS (enfermedades de transmisión sexual), incluido el VIH/SIDA.

13081 Formación de personal para población y salud reproductiva

150 - GOBIERNO Y SOCIEDAD CIVIL

15170 Organizaciones e instituciones de la igualdad de las mujeres

GRUPO POBLACIONAL PRIORITARIO Mujeres en especial población indígena.

PRIORIDADES GEOGRÁFICAS Alcance Nacional; Caaguazú, Asunción, Itapúa, Ciudad del Este, San Pedro, Presidente Hayes, Coronel Oviedo, El Guairá

OBJETIVOS DE DESARROLLO

1. Reducir la tasa de morbi-mortalidad en la mujer a causa de VPH-cáncer de cérvix.
2. Aumentar el concomo de la sociedad civil, médica y política del Cáncer de Cérvix.

ACCIONES 2013-2017

1. Apoyar programas Nacionales, Regionales y/o de iniciativa de la sociedad civil para la Prevención, detección temprana y tratamiento del cáncer de cuello uterino (CACU)

SOCIOS LOCALES Instituto Secular Operarias Parroquiales Magdalena Aulina/ Ministerio de Salud Pública y Bien Estar Social de Paraguay. Cetem, Hermanas de San José de Cluny. Asociación de Mujeres de Tavai

FINANCIADORES Agencia de Cooperación Española/ Comunidad de Madrid / Xunta de Galicia/ Fundación Roviralta/ PNUD

MAPA DE ACTUACIÓN



Indicador	Medida	LB	Fuente Verificación
Indicadores de cumplimiento de Gestión			
Convocatorias presentadas	Nº Convocatorias Presentadas		
Proyectos/programas y convenios aprobados y ejecutados	Nº Proyectos/programas y convenios aprobados		
Presupuesto gestionado	Cifra presupuesto		
Personas contratadas en el marco de la Estrategia	Nº personas contratadas en el marco de la Estrategia		
Evaluaciones/Auditorías realizadas	Nº Evaluaciones/auditorías		
Reuniones de Seguimiento y/o Evaluación Interna desarrolladas con la contraparte local	Nº Reuniones de Seguimiento y/o Evaluación		
Indicadores de cumplimiento de Acciones			
Población Alcanzada en el marco de la Estrategia	Nº personas beneficiadas (desglosados por sexo, edad)		
Población alcanzada con respecto a la estimada en la identificación de las intervenciones	% de población alcanzada/ población estimada		
Involucración de los titulares de deberes	Nº Convenios firmados con Instituciones Públicas		
	% de Cumplimiento de Acuerdos		
Grado de cumplimiento de los proyectos/programas/convenios ejecutados	% de Cumplimiento de los Indicadores de Resultado		
	% de Cumplimiento de Indicadores de Objetivo		

**Indicadores de cumplimiento de
Resultados de Desarrollo**

Tasa de Aumento de Pruebas
diagnosticas Papanicolau

N° pruebas PAP (2012/2017)

Tasa de disminución de la muerte por
Cáncer de Cérvix

N° de muertes por cáncer de cérvix
(2012/2017)

Altas por tratamiento de VPH y sus
lesiones

N° de tratamientos de VPH (2012/2017)

N° altas de tratamiento VPH y sus
lesiones (2012/2017)

Tiempo de espera de resultados de
prueba PAP

Tiempo de espera (2012/2017)

Aumento de mujeres de comunidades
indígenas para la realización de PAP y
seguimiento de tratamientos

N° mujeres indígenas 2012/2017
