

Un Paraguay sin niños y niñas con sífilis congénita

Tres dosis de penicilina aplicada al padre y a la madre durante la gestación pueden hacer la diferencia. De esa medicación depende que un niño o niña nazca sano o con sífilis congénita. Para hacerla efectiva, el PRONASIDA, con apoyo de varias agencias y organismos internacionales, lanza un modelo de tratamiento estrictamente supervisado, que incluye el test rápido para detectar la sífilis, la inmediata administración de la penicilina, el seguimiento de los pacientes y la entrega de incentivos para completar las dosis requeridas. Este modelo de tratamiento tiene por objetivo bajar la alta incidencia de sífilis congénita en el Paraguay, en donde se registran unos 9 niños o niñas infectados con la enfermedad por cada 1.000 nacidos vivos.

Págs. **6-7**



Atención integral para las PVVS



Apoyo psicológico, social y familiar, además de consultas con diagnóstico, tratamiento y medicamentos son las prestaciones gratuitas que brindan los Servicios de Atención Integral (SAIS) en el PRONASIDA y en 4 establecimientos de salud.

Pág. **5**

Proyecto sigue sumando éxitos



El 1° semestre del 2° año del proyecto VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay concluyó con metas cumplidas, gracias al trabajo conjunto del PRONASIDA, los servicios de salud y la sociedad civil organizada.

Pág. **3**



MCP Mecanismo de Coordinación País



Centro de Información y Recursos para el Desarrollo

Editorial

Desde 1985, año en que se detectaron los primeros casos de SIDA en el país, el número de notificaciones y registros de Personas Viviendo con VIH/SIDA (PVVS) ha ido aumentando. El Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA en el Paraguay 2008-2012 fue elaborado con una amplia convocatoria de sectores y actores, y en el trabajo conjunto de identificación de problemas y definición de una visión y de líneas de acción, para su posterior puesta en marcha, el rol de todos los sectores involucrados fue y es primordial. En el rol de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y las organizaciones de base comunitaria (OBC) nos gustaría detenernos.

Las OSC y las OBC, por la horizontalidad que las caracteriza, tienen un mayor acceso a la población y a sus pares, hecho que refuerza el importante rol que tienen en la prevención de la transmisión de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH, ya que, a través de un lenguaje ameno y direccionado difunden los mensajes y contenidos que propician una mayor conciencia y cuidado frente a las ITS y al VIH, entre otros. Este acceso también les permite constituirse en voceros de la demanda ciudadana de los servicios de salud pública, y en controladores de la calidad brindada por éstos, pudiendo además proponer mejoras que redundarán en una mejor calidad de vida de la población.

Debemos, además, destacar su rol de incidir en que las políticas públicas salvaguarden y promuevan los derechos de los ciudadanos y las ciudadanas, principalmente de los grupos más vulnerables.

Por último, pero no menos importante, el monitoreo de las acciones emprendidas, de las metas comprometidas y de los resultados obtenidos es otro de los roles que las organizaciones civiles deben cumplir, y para esto, como lo manifestamos en esta edición, las organizaciones están accediendo a la base de datos que les permitirán intervenir efectivamente en el monitoreo de los resultados desde sus sedes respectivas.

Para potenciar el rol protagónico de las organizaciones civiles, y promover mejoras y cambios positivos de una manera efectiva, la formación de alianzas y redes de colaboración social y el fortalecimiento de sus capacidades y competencias deben ser tareas constantes, de modo que, en forma participativa, ejerzan una influencia positiva en la respuesta a la epidemia.

Los + destacados

Menos bebés con VIH



Una auspiciosa reducción de la transmisión materno-infantil del VIH en nuestro país fue posible por la disponibilidad de pruebas rápidas para la detección precoz del virus en embarazadas y el tratamiento de las mismas: la profilaxis con antirretrovirales; el parto por cesárea; y, la provisión de leche de fórmula para sustituir la lactancia materna.



Laboratorio con mejor desempeño

Contar con mejor infraestructura y equipamiento de alta tecnología fue un logro importante para el laboratorio de referencia del PRONASIDA. Según datos de las autoridades, se ha incrementado la cantidad de pruebas voluntarias para VIH y sífilis realizadas, así como los análisis de carga viral para personas que viven con VIH/SIDA. Durante el 2008 se analizaron 9.142 pruebas voluntarias y 1.770 análisis de TCD4.

Interesante página Web habilitada

Respuestas a preguntas frecuentes sobre el VIH y el SIDA, información sobre infecciones de transmisión sexual, así como el listado de establecimientos sanitarios que brindan asistencia son algunos de los temas que desarrolla la página Web del PRONASIDA. Los interesados pueden acceder al portal a través de la dirección www.pronasida.gov.py, donde también podrán bajar materiales educativos sobre diversos temas y poblaciones específicas, guías para personas que viven con VIH/SIDA y manuales técnicos, entre otros.



Si desea comunicarse con nosotros, hacemos llegar sus sugerencias o comentarios puede hacerlo llamando a este número telefónico o escribiendo a nuestra dirección de correo electrónico:

(595 21) 212540

enpositivo@cird.org.py



El compromiso de todos sigue sumando éxitos

El compromiso y el esfuerzo de todos los sectores involucrados en llevar adelante el Proyecto VIH/SIDA/ITS siguen sumando éxitos en nuestro país. Los datos más resaltantes del trabajo ejecutado en el último semestre del 2008 tienen que ver con la labor de educación sexual entre pares realizado por promotores y promotoras; el aumento del número de servicios de salud que ofrecen consejería y testeo voluntario de VIH y sífilis; la provisión permanente de medicamentos, las atenciones en horario extendido, entre otros.

Las lecciones aprendidas del primer año de ejecución del Proyecto VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay, financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, sirvieron de mucho. Tanto, que iniciar el segundo año con algunos ajustes permitió visualizar cambios positivos.

A partir del primer semestre del segundo año, los promotores y promotoras pudieron realizar intervenciones más efectivas con sus pares gracias a la elaboración de una Guía Metodológica de Capacitaciones.

Para ello, se realizaron talleres de capacitación sobre la nueva guía, con representantes de todas las organizaciones que trabajan con las poblaciones meta, de tal manera a reforzar las ideas que los promotores y promotoras deben luego comunicar a sus pares, ajustándose a las pautas establecidas en el documento.

En ese mismo sentido, y siempre con la intención de acompañar el trabajo de los promotores y promotoras, el Componente de Prevención del PRONASIDA fortaleció los encuentros de seguimiento y apoyo a las organizaciones en la capacitación a nuevos agentes pares, dada la deserción de algunas personas.

En cuanto al trabajo desplegado con los consejeros y consejeras pares, se realizaron también encuentros de seguimiento, persiguiendo en la utilización de las pautas del Plan de Seguimiento, consignado en la Guía Metodológica.

Con respecto a los kits de reducción de daños para usuarios de drogas inyectables también se realizó un cambio significativo. Los mismos fueron ajustados a procedimientos galénicos y a las necesidades

referidas por los usuarios, lo que logró una mayor utilización de los kits de manera a prevenir la infección del VIH con agujas y jeringas contaminadas.

PTMI

Por su parte, el Programa de Prevención de la Transmisión Materno Infantil (PTMI) del VIH y la sífilis mejoró sus indicadores en forma significativa, según el informe semestral de metas alcanzadas.

Esta mejoría, aseguran sus coordinadores, fue dada por el aumento del número de servicios de salud que ofrecen consejería y testeo voluntario para VIH y sífilis, los cuales están distribuidos de acuerdo a los niveles de atención y por área geográfica. La posibilidad de contar con más establecimientos brindando el servicio es lo que contribuyó a mejorar el acceso de las embarazadas a estos lugares.

Paralelamente, se realizaron campañas de comunicación, promocionando la realización de los test de diagnósticos para VIH y sífilis, a través de emisoras de radio de alcance nacional y también locales.

También fue utilizada la estrategia de carteles gigantes en la vía pública, insistiendo en la confidencialidad y la gratuidad de los servicios. Igualmente fueron distribuidos materiales educativos impresos a las embarazadas que acudían a los establecimientos, antes de realizarse los test y siempre con acompañamiento de consejeros y consejeras especializados/as.

Para hacer frente a estas demandas, fueron capacitados los proveedores de estos servicios para la implementación efectiva del PTMI. Y además, se garantizó el suministro continuo de reactivos, insu-

mos y antirretrovirales.

Asimismo, se estableció un sistema de referencia y contrarreferencia para la atención de embarazadas viviendo con VIH, y el seguimiento clínico posterior de ellas y sus bebés, para la realización del conteo de carga viral a los recién nacidos expuestos a la infección y así brindarles atención integral.

Actualmente, el PTMI trabaja en la implementación de una innovadora estrategia denominada "Tratamiento Estrictamente Supervisado de la Sífilis en Embarazadas y sus Parejas", a fin de lograr la adherencia al tratamiento y reducir la sífilis congénita.

ATENCIÓN INTEGRAL

Con la incorporación de mejoras en las infraestructuras física y tecnológica, así como con la capacitación permanente de los recursos y la elaboración de normas de tratamiento antirretroviral y de infecciones oportunistas mejoró la atención a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) y el acceso de las mismas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Esto es parte de los resultados de la evaluación de los últimos 6 meses que realizaron los responsables del departamento de Atención Integral del PRONASIDA.

En este departamento, se concretaron la ampliación del horario de entrega de antirretrovirales, la contratación de más recursos humanos, la provisión constante de medicamentos para el tratamiento de infecciones oportunistas de las PVVS. Todos estos avances permitieron superar las metas establecidas para el primer semestre del segundo año del Proyecto.

	RESULTADOS	METAS	LOGROS
Promotores pares capacitados	185	237	
Personas alcanzadas por actividad de prevención de promotores pares	754	1.812	
Servicios que ofrecen consejería de VIH/sífilis	38	44	
Embarazadas nuevas que reciben consejería de VIH/sífilis en los servicios	15.000	15.001	
Embarazadas diagnosticadas con sífilis que reciben tratamiento	400	564	
Embarazadas con VIH que reciben profilaxis antirretroviral	60	72	
Establecimientos de salud que implementan Manejo Sintomático de ITS en población vulnerable	10	10	
Pacientes que acuden a establecimientos de salud y reciben diagnóstico y tratamiento según Modelo Sintomático ITS	150	469	
Organizaciones civiles y/o comunidades de base de PVVS, TSC y HSH con capacidades fortalecidas	6	9	
Establecimientos de salud capaces de implementar un Modelo de Atención Integral	2	4	
Pacientes con tuberculosis y VIH que reciben tratamiento antirretroviral	50	39	
Casos de infecciones oportunistas en PVVS con profilaxis	565	1.558	
Casos de infecciones oportunistas en PVVS con tratamiento	381	748	
PVVS con tratamiento ARV	1.382	1.566	

STAFF

PROYECTO
"VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay"

FINANCIADO POR
Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Beneficiario Principal
Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), Mariscal López 2.029. Asunción. Teléfono: (+595 21) 212-540 y 207-373. www.cird.org.py

Sub Beneficiario
Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA), Av. Venezuela y Florida. Asunción. Teléfono: (+595 21) 204-604. educacion@pronasida.gov.py

RESPONSABLES DE ESTA PUBLICACIÓN

Director: Dr. Agustín Carrizosa

Coordinadora: Mary Royg

Asesores: Equipo técnico del PRONASIDA. Equipo técnico del CIRD

Las fotos expuestas en este número pueden ser meramente ilustrativas.

ES UNA REALIZACIÓN DE

Bitácora
comunicaciones

López Moreira 4.700 - Asunción
Teléfono: (+595 21) 612-033
Fax: 091 540-519
ocampos.silvia@gmail.com

Redacción/Edición: Silvia Ocampos Araujo.

Diseño y Diagramación: Miguel Sosa y Alberro Rodríguez.

PROPUESTAS TALLER DE DISEÑO: TELÉFONO: (+595 21) 303 609.

Retoque Fotográfico: Mario Florentín.

Año 2 - Número 3 - MARZO 2009

CAAGUAZÚ Y ALTO PARANÁ SE INCORPORAN AL PROYECTO

Dos regiones se unen al desafío

Prevenir la transmisión del VIH, educar sobre infecciones de transmisión sexual, brindar asistencia integral a las personas que viven con el virus del SIDA y mejorar la infraestructura de los servicios de salud son tareas que no solo se desarrollarán en Asunción y en Central, en el marco del Proyecto VIH/SIDA/ITS. Otras cuatro regiones del país también serán beneficiadas. Las primeras en iniciar las actividades son Caaguazú y Alto Paraná.



Trabajadoras sexuales travestis de Ciudad del Este en plena reunión con miras a la organización del grupo.

Lo primero que hicieron fue reunirse con organizaciones de base y funcionarios de salud de los departamentos de Caaguazú y Alto Paraná. Lo hicieron con el objetivo de iniciar en esos departamentos el desarrollo del Proyecto VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay.

Con las organizaciones de base comunitaria se habló sobre las actividades que desarrollan y las capacidades instaladas que poseen; mientras que con los profesionales de salud se realizó un relevamiento de las condiciones de los establecimientos de salud y las necesidades que se deben cubrir para realizar la presta-

ción de servicios con calidad. Fue así como los profesionales del PRONASIDA, de la Fundación CIRD y las ONG arrancaron el segundo año del Proyecto con el desafío de ampliar a otras regiones del país los importantes beneficios que trae consigo la participación intersectorial en la lucha contra el VIH/SIDA, con apoyo financiero del Fondo Mundial.

Para el inicio de las capacitaciones a futuros promotores y promotoras pares, se realizaron convocatorias abiertas e incluyentes entre las poblaciones meta del Proyecto: usuarios y usuarias de drogas inyectables (UDI), hombres que tie-

nen sexo con hombres (HSH), mujeres trabajadoras del sexo (MTS) y travestis trabajadoras del sexo (TTS).

Con el objetivo de mejorar las condiciones de los servicios que brindan los establecimientos se llevó adelante la contratación de médicos para la puesta en funcionamiento de los consultorios con horarios extendidos en los hospitales regionales de los dos departamentos.

Igualmente, los equipos de ambos servicios de Atención Integral, ya instalados y funcionando con nuevos equipos informáticos, fueron capacitados en temas tales como infecciones de transmisión sexual, adherencia al tratamiento anti-

retroviral y la prevención de la transmisión materno-infantil.

También como parte del inicio de los trabajos del Proyecto VIH/SIDA/ITS dos radio emisoras locales de Caaguazú y Alto Paraná iniciaron la divulgación de spots educativos y de publicidad de los servicios en funcionamiento con una frecuencia de 12 difusiones por semana, de lunes a sábado.

En este semestre se desarrolla en los hospitales regionales de Coronel Oviedo y Ciudad del Este la estrategia del tratamiento estrictamente supervisado de la sífilis para mujeres embarazadas y sus respectivas parejas.

FONDO MUNDIAL FINANCIARÁ PLAN COMPLEMENTARIO DE LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA/ITS

El Paraguay califica para nuevo proyecto

Con la intención de complementar los trabajos ya iniciados para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA en el Paraguay, el Fondo Mundial volverá a financiar el desarrollo de un nuevo proyecto. La propuesta, presentada por el Mecanismo de Coordinación Califica (MCP), obtuvo la máxima calificación del ente financiador.



En Encarnación, de las reuniones que se realizó para consensuar líneas de acción para la octava convocatoria de proyectos del Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

alcance de la prestación de servicios de prevención, promoción, apoyo y diagnóstico en VIH/SIDA e ITS de la población objetivo, a través de organizaciones de base comunitaria fortalecidas; ampliar el alcance de la prestación de servicios de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento en VIH/SIDA e ITS para la población objetivo en los servicios de salud; mejorar la calidad del diagnóstico de las infecciones oportunistas de las PVVS; mejorar la calidad de la atención de la población objetivo con enfoque de derechos humanos, diversidad sexual, sin estigma y discriminación; y, fortalecer la descentralización del Programa Nacional de Control del SIDA/ITS implementando programas regionales.

El elemento fundamental de este nuevo emprendimiento será el trabajo que se encarará con las organizaciones de base comunitarias de las poblaciones meta, cuales son hombres que tienen sexo con hombres, travestis, mujeres trabajadoras sexuales y usuarias y usuarias de drogas inyectables.

Una nueva propuesta presentada por el Paraguay fue en el marco de la octava convocatoria realizada por el Fondo Mundial, para la financiación de proyectos de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. La aceptación de la propuesta paraguaya ya fue confirmada por el ente financiador y los trabajos preliminares se iniciarán en el segun-

do semestre de este año. Este nuevo proyecto vendrá a complementar las acciones que ya se iniciaron en nuestro país en 2007, en el marco de la sexta convocatoria del Fondo Mundial, en donde el Paraguay fue calificado por primera vez para desarrollar actividades tendientes a hacer frente al VIH, el SIDA y las ITS. En ese sentido, el Paraguay ejecuta

actualmente el primer proyecto financiado por el Fondo Mundial de 9,1 millones de dólares, por un plazo de cinco años, que culmina en el 2011.

Los principales objetivos que tendrá el nuevo proyecto son: contribuir al desarrollo de sistemas de organización de las organizaciones de base comunitaria que trabajan la temática VIH/SIDA/ITS; ampliar el

FORTALECEN Y AMPLIAN SERVICIOS DEL PRONASIDA

Una atención integral para PVVS

Apoyo psicológico, social y familiar, además de una asistencia que incluye consultas con diagnóstico, tratamiento y medicamentos. Estas son las prestaciones gratuitas que brindan los Servicios de Atención Integral (SAIS) en cuatro establecimientos de salud. El objetivo es brindar a las personas que viven con VIH/SIDA una ayuda completa para sobrellevar las complejidades que trae aparejada la infección, no solo en la lucha diaria de convivir con el virus, sino también en lo que tiene que ver con la autoestima y la discriminación social.



La atención integral que brinda el PRONASIDA, con apoyo del Fondo Mundial, ya se extendió a otros 3 establecimientos. La meta es seguir sumando.

En el 2005 apenas 473 personas que vivían con el VIH/SIDA tenían acceso a medicamentos antirretrovirales en el Paraguay. Ahora, eso es distinto. A noviembre de 2008, ese número se incrementó en más de 330%.

Es decir, actualmente unas 1.566 personas que viven con VIH/SIDA acceden a medicamentos totalmente gratuitos, que también incluyen antibióticos para el tratamiento de las infecciones oportunistas. Asimismo a servicios de psicólogos y de trabajadores y trabajadoras sociales, además de las consultas y análisis laboratoriales relacionados a la infección.

Todo este trabajo se realiza desde el departamento de Atención Integral del PRONASIDA, que fue creado con el objetivo de ofrecer a las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) una asistencia en los servicios de salud que no solo incluya al médico con el diagnóstico y tratamiento, sino también de apoyo en los ámbitos social, familiar y psicológico.

"Lo que buscamos es que los pacientes se reintegren a la sociedad en las mismas condiciones en que estaban antes de contraer la infección", explica al respecto la doctora Ramona Valdez, encargada del departamento.

Para hacer efectiva esta atención integral fueron habilitados estos servicios en tres establecimientos de salud en distintos puntos del país con las mismas prestaciones, además del que funciona en el Instituto de Medicina Tropical (ex Lacimet), en Asunción. Estos son los hospitales: Nacional de Itauguá, Regional de Ciudad del Este y Regional de Encarnación. También trabajan en la habilitación de los servicios en los hospitales regionales de Ciudad del Este y Coronel Oviedo.

Mucho de los logros obtenidos fue-

ron gracias al apoyo con que cuenta el PRONASIDA del Proyecto VIH/SIDA/ITS del Fondo Mundial. La doctora Valdez asegura que a través de ese emprendimiento se pudo mejorar la calidad de la atención a las PVVS y extender los servicios a otras ciudades.

"El Proyecto del Fondo Mundial colaboró mucho. Primero, mejorando la infraestructura del servicio de Atención Integral en Asunción. Segundo, mejorando la provisión de insumos y, fundamentalmente, de antibióticos para tratar las infecciones oportunistas y de antirretrovirales para el recambio de fármacos en aquellas personas cuyos tratamientos fracasaron por resistencia primaria. Y tercero, con la apertura de los servicios en otros establecimientos del país buscando facilitar el acceso al tratamiento y descongestionar el de Asunción", detalla la profesional.

Otro punto destacado por la doctora Valdez es la constante capacitación que reciben los recursos humanos así como la elaboración y distribución gratuita de materiales técnicos para profesionales, tales como normas de tratamiento antirretroviral, guías para profilaxis y tratamiento de infecciones oportunistas y programa de capacitación para mejorar la adherencia de las PVVS al tratamiento.

"Lo más destacado del 2008 fue el incremento del número de personas con acceso al tratamiento y la provisión constante de antirretrovirales y de antibióticos. Esto hizo que superemos nuestra meta establecida de la cantidad de PVVS con profilaxis de infecciones oportunistas", comenta.

Además, la compra del medicamento Efavirenz facilitó el inicio del tratamiento antirretroviral en pacientes con tuberculosis. También se amplió el horario de entrega de medicamentos para las PVVS.

NÚMEROS INTERESANTES	SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL
12.978 consultas fueron realizadas hasta noviembre de 2008 en PRONASIDA.	Instituto de Medicina Tropical (PRONASIDA) Av. Venezuela casi Florida. Teléfono (021) 204-604.
1.566 PVVS, niños y adultos, recibieron tratamiento antirretroviral el último semestre del Proyecto.	Hospital Regional de Ciudad del Este Av. Mariscal López el Yguazú. Teléfono (061) 506-710.
1.558 fueron los casos de infecciones oportunistas en PVVS con profilaxis, en los últimos seis meses del Proyecto.	Hospital Regional de Encarnación Jorge Mamelú Independencia. Teléfono (071) 202-271.
748 fueron los casos de infecciones oportunistas en PVVS con tratamiento, en los últimos seis meses del Proyecto.	Hospital Nacional de Itauguá Ramal Marcial Samaniego Km. 6. Teléfono (0294) 21512.
39 pacientes con tuberculosis y VIH reciben tratamiento antirretroviral, actualmente.	

PARA APRENDER UN POCO MÁS

¿Qué objetivos tiene el Departamento de Atención Integral?
Otorgar una atención integral accesible, oportuna, de calidad y calidez a todas las personas que viven con VIH/SIDA/ITS y asisten a los servicios de salud. Esto, promoviendo el acceso al diagnóstico precoz y oportuno de la infección; proveyendo el tratamiento antirretroviral y el seguimiento laboratorial; facilitando el acceso al tratamiento de las infecciones oportunistas; aumentando la adherencia al tratamiento para prolongar la sobrevivencia de las PVVS; mejorando la prevención de la transmisión materno-infantil; fomentando el apoyo espiritual, psicológico y legal.

¿Cuáles son sus funciones?
Atender a las PVVS mediante consultas programadas para diagnóstico y tratamiento antirretroviral. Brindar tratamiento con antibióticos para infecciones oportunistas. Educar en el autocuidado y prevención secundaria, sobre la adherencia y reacciones adversas a los antirretrovirales. Evaluar la adherencia, eficacia y toxicidad del TARGA por controles periódicos clínicos y laboratoriales. Brindar apoyo psicológico y asistencia social. Educar en forma continua a los profesionales de la salud de los servicios de Atención Integral a través de talleres de capacitación. Proporcionar profilaxis para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH.

BUSCAN REDUCIR EL NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE NACEN CON LA INFECCIÓN EN EL PARAGUAY

Estrategia para combatir la sífilis congénita

Unos dos mil niños nacen cada año en el Paraguay infectados con sífilis. Muchos de ellos mueren en sus primeros días de vida. Otros sobreviven con ceguera o malformaciones óseas y cardíacas. Tres dosis de penicilina aplicada a la madre y al padre durante la gestación pueden evitar esta situación. Pero diversos factores impiden este objetivo. Un modelo de tratamiento que incluye seguimiento del paciente y entrega de incentivos es la medida implementada en forma piloto en 20 hospitales.

Es una de las enfermedades más antiguas y controvertidas de la historia, sin embargo, la milenaria sífilis sigue siendo un problema irresuelto. En el Paraguay, todavía hoy entre 1.500 y 2.000 niños y niñas nacen cada año infectados con la bacteria que produce la enfermedad. Estos bebés adquirieron la infección de sus madres, durante la gestación. En muchos casos, estas mujeres ni siquiera sabían que estaban infectadas, ya sea por no realizar controles prenatales o por no acceder al análisis para detectar la infección.

La sífilis puede ser mortal para el bebé. La infección es responsable de abortos espontáneos. Pero en aquellos casos en que el niño sobrevive, la enfermedad hace que nazca con serias lesiones, desde ceguera, hasta alteraciones óseas y malformaciones cardiovasculares. Lo que la convierte en un preocupante problema de salud pública.

Aunque a nivel nacional se estima que la enfermedad afecta a aproximadamente a 4 de cada 1.000 recién nacidos, este cálculo puede estar infravalorado. La falta de registros, a pesar de tratarse de una enfermedad de notificación obligatoria, hace que las estimaciones figuren por debajo de la realidad.

Un estudio epidemiológico de casos de sífilis congénita realizado en 2007 por el PRONASIDA en cuatro regiones sanitarias del país (Asunción, Central, Alto Paraná y Cordillera), arrojó como resultado que de cada 1.000 recién nacidos, no 4, sino 9 estaban infectados con la enfermedad. Es más del doble que la incidencia notificada.

ESTRATEGIA

Dada esta realidad, desde este 2009, el PRONASIDA decidió concentrar su atención en el problema, con una estrategia que pretende desbaratar el camino para que más mujeres completen su tratamiento. Se trata de un modelo de tratamiento estrictamente supervisado.

Uno de los pilares de esta estrategia es la utilización de un test rápido para detectar a la embarazada el mismo día de su consulta y en caso de que el resultado salga positivo, iniciar el tratamiento.

"Ese primer día de consulta, test y prueba positiva ya se registra una planilla completa con los datos de la paciente, donde figura con buenos detalles su dirección, croquis de la ubicación de la vivienda, número de teléfono, desde celular, has-



La consulta médica es totalmente gratuita.



Los controles prenatales incluyen ecografía gratuita.

ta de algún pariente o vecino", comenta la doctora Zully Suarez, coordinadora del Departamento de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del PRONASIDA. Esta información detallada permitirá ubicar a la paciente, en caso de que no aparezca por el centro de salud la fecha fijada para su segunda dosis.

Con este modelo, la gerente de salud sexual y reproductiva del establecimiento adquiere un primordial protagonismo en esta estrategia. Es la responsable de garantizar el seguimiento, llamar a la paciente telefónicamente o asegurarse que alguno de los funcionarios de salud pública del establecimiento sanitario, la localice en su vivienda.

El proyecto contempla además incentivos para la paciente con el objetivo de garantizar el cumplimiento del tratamiento. Para aquellas que tienen dificultades para llegar hasta el servicio, se le da un importe para su pasaje y el de su pareja, entonces así se asegura una segunda dosis. Aquellas parejas que completen su tratamiento de tres dosis, reciben un kit para recién nacido, con pañales, leche, champú, jabones y otros regalos.

Durante este año será implementado en forma piloto en diez servicios de Asunción y Central, y otros diez de Caaguazú y Alto Paraná. Luego de una primera evaluación se prevé extender la



Las capacitaciones al personal de salud son constantes.



El equipo de PTMI lo encabeza la doctora Zully Suarez (sentada).

estrategia al resto del país.

"El resumen de esta estrategia es la búsqueda activa de casos, no nos quedamos con el resultado positivo en las manos esperando que la paciente alguna vez llegue hasta el servicio, sino que garantizamos su tratamiento", explica la doctora Suarez.

LAS BARRERAS

¿Qué factores hacen que tantos bebés se infecten? Una serie de deficiencias enlazadas. En primer lugar, muchas mujeres ni siquiera acceden a un control prenatal. Pero la consulta tampoco es garantía de una atención. El análisis para detectar la infección no se ofrece a todas las embara-

zadas que sí llegan a un centro de salud. Actualmente, de cada 100 embarazadas, sólo 70 acceden a un estudio. Esta cifra es baja, pero ha aumentado. En el 2004 apenas 14 mujeres de cada 100 accedían a las pruebas para detectar el VIH y la sífilis. Ahora son 70.

"Ha habido un enorme avance, no obstante, nosotros ahora queremos alcanzar más del 95% de la cobertura del diagnóstico", explica el director del PRONASIDA, doctor Nicolás Aguayo. La siguiente meta es aumentar el porcentaje de mujeres que reciben tratamiento. "Porque no todas las mujeres que tienen el diagnóstico positivo se tratan", lamenta Aguayo.

Es otra de la serie de fallas que ocasiona el nacimiento de niños con sífilis. Como se dijo, muchas mujeres no acuden al centro de salud. Entre las que acuden, a algunas no se les ofrece la prueba de detección. Entre las que sí acceden al test, no todas tienen seguimiento. "Hay una brecha del 30% que no está viniendo a retirar sus resultados o recibe un tratamiento incompleto", detalla la doctora Suarez. Además, como constituye una infección de transmisión sexual, el tratamiento también debe incluir a la pareja. El promedio de medicación de la pareja alcanza apenas el 20%. "La sífilis se transmite en cualquier momento de la gestación, entonces si la pareja no se trata tenemos un porcentaje de reinfección muy alto y por ende, niños con sífilis congénita", expone finalmente el profesional. En la Respuesta Nacional para la Prevención Transmisión Madre-Hijo del VIH y la Sífilis, se han establecido alianzas estratégicas con las Direcciones Generales del Gabinete Ministerial, Agencias de Cooperación (UNICEF, OPS/CIDA CANADA) y la cooperación Lazos Sur-Sur para la obtención de recursos financieros y técnicos así como la coordinación con otros entes gubernamentales como la Secretaría de la Mujer y ONGs, elaborándose un Plan Nacional de PTMI de la sífilis y el VIH.

Capacitan a profesionales

A mediados de 2006 se inicia el Programa de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del PRONASIDA. En estos dos años y medio, se notó un excelente progreso en la prevención del VIH. Pero con la sífilis, los avances son más lentos a pesar de que el tratamiento es mucho más simple y barato.

La principal traba que existe para aumentar la cobertura de tratamiento de la sífilis es el temor de los funcionarios de salud a las reacciones adversas de las pacientes a la penicilina, el medicamento que se utiliza como tratamiento.

Teniendo en cuenta este inconveniente, el PRONASIDA lleva adelante una serie de talleres de capacitación para profesionales sobre actualización en la prevención de la transmisión perinatal de la sífilis.

"Estamos entrenando en el área de diagnóstico y el manejo de la mujer embarazada, de tal manera a conseguir que las mismas lleguen a su control prenatal y accedan a las pruebas de sífilis y del VIH", indica el director del PRONASIDA, doctor Nicolás Aguayo.

La penicilina fue el primer antibiótico empleado en medicina y fue descubierto hace más de 90 años. Una dosis de penicilina semanal, aplicada durante tres semanas consecutivas, garantiza la curación de la enfermedad.

Las reacciones adversas a la penicilina, de variada gravedad, ocurren en aproximadamente 1 de cada 500 aplicaciones del antibiótico. No es posible anticipar qué paciente desarrollará una reacción. Los servicios fueron dotados con insumos para tratar en forma rápida y efectiva estos signos.

"Un problema mucho más serio que las reacciones que pudiera ocasionar en un paciente la administración de la penicilina, es el miedo cultural que tiene el personal de salud a la aplicación de la penicilina. Ese miedo se tiene que vencer de tal manera que podamos tener resultados", opina el doctor Aguayo.

Además de las capacitaciones sobre la administración de la penicilina y el tratamiento al que deben ser sometidas las embarazadas cuyos resultados de sífilis o VIH dieran positivos, los talleres de capacitación también sirven para aclarar las dudas sobre el registro y la notificación de casos al PRONASIDA, de tal manera a tener información sanitaria que pueda facilitar la toma de decisiones y la determinación de acciones de salud pública.

"Con los subregistros nosotros estimamos que existe una tasa de incidencia mayor, motivo que nos obliga a intervenir de forma más intensa en los servicios, de tal manera a que cada establecimiento, aumente su cobertura de diagnóstico y de tratamiento, para así disminuir la incidencia de la sífilis congénita", manifiesta finalmente el profesional.

SABÍAS QUE...

3,89% de todas las mujeres embarazadas del Paraguay tienen la infección de sífilis.

4 por 1.000 nacidos vivos es la tasa de incidencia anual de sífilis congénita. Pero esta cifra podría estar subestimada. Un reciente estudio encontró 9 por cada 1.000.

70 de cada 100 mujeres embarazadas acceden al análisis de la sífilis.

30% de las mujeres embarazadas que se realizaron el análisis no retiraron sus resultados o reciben tratamiento incompleto.

3 dosis de penicilina son suficientes para curar la sífilis y evitar que el niño nazca enfermo.

120.000 frascos de penicilina, dispone el PRONASIDA para implementar el tratamiento este año.

20 hospitales implementan desde este año y de forma piloto la estrategia de tratamiento estrictamente supervisado: Trinidad, Barrio Obrero, Nacional de Itauguá, Nemby, Luque, Fernando de la Mora, Caaguazú, Coronel Oviedo, Ciudad del Este, Minga Guazú, Presidente Franco, Herrerandarias, entre otros.

Fuente: PRONASIDA.

¿Qué es la sífilis?

Es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres. Por lo general se adquiere por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede pasar de la madre al bebé durante el embarazo.

¿Cuáles son los síntomas?

La etapa temprana de la sífilis suele causar una llaga única, pequeña e indolora. Algunas veces, causa inflamación de los ganglios linfáticos cercanos. Si no se trata, generalmente causa una erupción cutánea que no pica, frecuentemente en manos y pies. Muchas personas no notan los síntomas durante años. Los síntomas pueden desaparecer y aparecer nuevamente.

¿Cómo podemos evitarla?

Si se detecta a tiempo, la enfermedad se cura fácilmente con antibióticos. El uso correcto de preservativos disminuye enormemente, aunque no elimina, el riesgo de adquirir y contagiarse la sífilis.

Fuente: Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EEUU.

LÍDERES DEL MOVIMIENTO GLBT DEL MERCOSUR ANALIZARON AVANCE DE DERECHOS EN LA REGIÓN Y PRÓXIMOS DESAFÍOS

Trabajarán por el cambio cultural



Miembros de la Red GLBT del Mercosur luego de una jornada de labor en el local de la organización paraguaya Paragay.

Se reunieron por tercera vez y en esta ocasión lo hicieron en Asunción. Decidieron apostar a la transformación cultural de las sociedades de sus países para avanzar en la conquista de los derechos de gays, lesbianas, bisexuales y travestis (GLBT) de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay. Lo harán utilizando como herramienta una comunicación clara y efectiva difundiendo mensajes de igualdad, no discriminación y dignidad de todas las personas. Estas fueron las conclusiones más resaltantes del encuentro de activistas del movimiento GLBT del Mercosur.

El encuentro tuvo como lema "El amor es más fuerte" y bajo esa premisa analizaron y reflexionaron sobre la realidad del avance de los derechos de gays, lesbianas, bisexuales y travestis en el Mercosur y sobre las líneas estratégicas que adoptarán para seguir consolidando sus logros.

La tercera cumbre de la Red GLBT del Mercosur se realizó en Asunción del 7 al 9 de noviembre pasado. Participaron representantes de la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transsexuales; la Fundación Igualdad LGBT de Bolivia; la Asociación Brasileña de Gays, Lesbianas y Transsexuales; del Movimiento de Integración y Liberación Homosexual de Chile; la Fundación Vencer y la Organización Paragay de Paraguay; y del Centro de Investigación y Estudios Interdisciplinarios en Sexualidad, y del Colectivo Ovejas Negras de Uruguay.

"Las reflexiones giraron sobre lo fundamental de la transformación cultural de nuestras sociedades y las herramientas que íbamos a tener que generar para que ellas se vuelvan más democráticas, abiertas e inclusivas", reflexiona sobre los resultados de la cumbre Simón Cazal, director ejecutivo de Paragay, organización que fue la anfitriona y organizadora del encuentro de los movimientos GLBT del Mercosur.

Para hacer efectivo ese cambio cultural, una de las principales herramientas que piensan utilizar a nivel regional es la comunicación, la cual debe ser más clara

y efectiva en la difusión de mensajes clave del movimiento GLBT.

"Hay una necesidad del movimiento de tener una comunicación más efectiva, de involucrar más a la ciudadanía, de acercarse más a las personas y dejar en claro que nosotros no nos oponemos a nada a diferencia de los que se oponen a nosotros. Lo que nosotros buscamos es la igualdad y la plena dignidad de todos y todas", explica el joven activista paraguayo.

Una segunda estrategia consensuada es motivar la participación y la movilización ciudadana en todos los sectores sociales, no solo en el movimiento GLBT, ya que esto propiciará sociedades más democráticas, inclusivas y tolerantes.

"Nosotros mismos debemos motivar la participación ciudadana, hacer que la gente trabaje por lo que sea, que se involucre en lo que tiene que ver con la movilización de su sociedad. Esto hará que la sociedad crezca en conciencia hacia otros temas, hacia otros colectivos, hacia otras luchas que no sean las suyas. Así vamos a contribuir a un cambio cultural", opina Simón.

Así como muchas fueron las reflexiones, también hicieron un balance acerca del actuar de todo el movimiento GLBT desde sus inicios, y una cosa quedó clara: la etapa de madurez llegó y trajo consigo una visión distinta de lucha y posicionamiento.

"El movimiento GLBT, ahora en sus años de madurez, es mucho más integracionista, busca la paz antes que nada, no es un movimiento belicista. Luchamos por

tener los mismos derechos, con los mismos nombres. No creamos categorías y buscamos que desaparezcan, que la igualdad ante la ley sea para todos y todas, sin importar condición alguna", explica Simón.

DIFICULTADES

El espacio de la cumbre sirvió también para analizar el momento por el que pasa cada país en la conquista de sus derechos. De entre todos los países que integran la Red GLBT, el que está más avanzado en conquistas es Uruguay. Su contracara es el Paraguay, en donde el avance hacia la igualdad de derechos es más lento.

"Reflexionamos, más que todo, sobre los principales obstáculos que tiene el avance de los derechos en la región. Se habló mucho sobre la fuerte influencia de la iglesia católica todavía en la política formal, que impide el avance de los derechos en todos nuestros países", comenta Simón.

Al respecto, concluyeron que la iglesia católica tiene intenciones claras de poner obstáculos al avance de los derechos, y que deberán enfrentar una férrea oposición directa de ella en la lucha por conquistar nuevos espacios y derechos.

"La iglesia le da la espalda a sus propios creyentes. Todos consideramos que la iglesia no está hablando por los creyentes. Una cosa es la jerarquía eclesial y otra cosa son los creyentes. Muchos, aunque creyentes, están en contra de la postura que asume la iglesia sobre algunos temas puntuales", finaliza el activista.

En el Paraguay

"El movimiento GLBT en el Paraguay, también definió su agenda, que no incluye luchar por el cambio o la introducción de leyes. "En este momento, el cambio legislativo no es una prioridad para nosotros, ya que no lo vemos viable", comenta Simón Cazal al respecto.

Consideran que el Congreso Nacional tiene una política de derecha que impedirá legislaciones que tengan que ver con derechos de GLBT. Sin embargo, consideran al Poder Ejecutivo un puntal de avance en varios aspectos.

"Será una prioridad para nosotros impulsar programas desde el Ejecutivo, principalmente en educación y salud, que creemos darán herramientas suficientes para trabajar por el derecho de todas las personas", dice Simón.

El trabajo que encaranará estará enfocado a las transformaciones culturales a largo plazo. "No podemos impulsar una ley de matrimonio si las personas mismas la van a rechazar. Primero debemos trabajar para que entiendan que la igualdad ante la ley es para todos y todas, y que no debería discriminarse", expone el activista.

BREVES

PRESENTAN EN EL PARAGUAY CAMPAÑA INTERNACIONAL "MÁS PAZ, MENOS SIDA" DE LA ICW

Discuten sobre la epidemia del SIDA y la mujer



Por cada 3 varones infectados con el virus del VIH, 2 mujeres son diagnosticadas con la infección en el Paraguay. Esto desnuda una realidad preocupante: la feminización de la epidemia del VIH/SIDA.

Ante este problema, el PRONASIDA organizó una jornada de socialización de los avances en la respuesta nacional frente a la epidemia del VIH/SIDA, con énfasis en mujeres, que contó con el apoyo

y la asistencia de UNPFA.

Este importante evento, realizado en setiembre del año pasado, contó con la importante participación de la activista Patricia Pérez, de la Comunidad Interna-

cional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA (ICW, por sus siglas en inglés). En la oportunidad, la misma presentó la campaña internacional "Más paz, menos SIDA", que se extenderá hasta 2011 y tiene por objetivo hablar menos de guerra y movilizar más a líderes políticos, sociales, culturales, deportivos, empresariales y religiosos para detener el SIDA.

Entre las principales acciones que llevarán adelante con esta campaña internacional será hacer incidencia política para que los líderes mundiales aboguen para que la ONU declare el 2011 como año de la paz como oportunidad para detener la epidemia del SIDA.

"Lo que queremos es que el Paraguay se una a este gran desafío. La idea es acercarnos pues estamos trabajando en 18 países de América Latina y el Caribe", explicó Pérez, de nacionalidad argentina.

Por su parte, Nicolás Aguayo, director del PRONASIDA, presentó en detalles los trabajos que se realizan en el Paraguay para detener la expansión de la epidemia.

En ese sentido, recaló que uno de los logros más significativos es la importante disminución de la transmisión madre-hijo del virus del SIDA, junto con la asistencia gratuita a todos los pacientes con VIH y la incorporación de más profesionales de la salud al PRONASIDA.

Capacitaciones constantes

Si los promotores y promotoras no cuentan con información de calidad, la probabilidad de que puedan comunicar conocimientos adecuados a sus pares disminuye. Por ello es que técnicos del PRONASIDA, en el marco del Proyecto VIH/SIDA/ITS, realizan constantes capacitaciones y talleres de retroalimentación sobre VIH/SIDA/ITS a los promotores y promotoras pares gays, travestis, mujeres trabajadoras del sexo y usuarios y usuarias de drogas inyectables.

Igualmente, así como desarrollan estos reforzamientos educativos, también llevan adelante reuniones de seguimiento del trabajo que realizan las organizaciones de la sociedad civil que aglutinan a estos grupos.

Permanentemente, un consultor del equipo de Prevención del PRONASIDA participa de las reuniones de planeamiento y evaluación de actividades, lo que ayuda a realizar análisis cuantitativos y cualitativos del proceso en que se encuentran cada una de las poblaciones meta del proyecto.



Fortalecen la capacidad de monitoreo de las ONG

Las organizaciones de base comunitaria monitorearán el trabajo de campo que realicen las promotoras y promotores pares en el marco del Proyecto VIH/SIDA/ITS. Para ello, fueron capacitados integrantes de las organizaciones Paragay, Unidas en la Esperanza, Vencer, Prever y Panambi en la utilización de un software especialmente diseñado para el efecto, según lo que explicó el técnico Jorge Giménez, encargado de tales capacitaciones.

"Se desarrolló un software que recolecta datos estadísticos sobre las perso-

nas que son capacitadas por los promotores y promotoras pares. Con este sistema podemos saber sobre la distribución de condones, materiales educativos y las actividades que se desarrollaron", relató al respecto Giménez.

Anteriormente, este trabajo se realizaba de forma manual, con la presentación de planillas. De esta manera, el software se encarga de procesar toda la información para que el análisis sea más efectivo y brindar mucha mayor fluidez de la información entre todos los sectores.

Apuestan a la prevención para hacer frente al VIH/SIDA



Activistas pintando consignas de no discriminación en calle Palma. ▲

"Necesitamos entrar a las escuelas, a las universidades. Llegar a los adolescentes, a las niñas y niños que inician cada vez más temprano su actividad sexual. Estén donde estén. Tenemos que apostar a la prevención". Estas fueron las palabras con que la ministra de Salud Pública, Esperanza Martínez empezó su discurso. Fue el 1 de diciembre, en plena calle Palma, en la tradicional esquina del Panteón de los Héroes, en donde activistas, autoridades sanitarias, miembros de organizaciones de la sociedad civil y de cooperación internacional recordaban el "Día Mundial del Sida". En ese mismo sentido, el doctor Nicolás Aguayo, director del PRONASIDA, aseguró que uno de los más grandes desafíos es la prevención para luchar efectivamente contra la propagación de la epidemia. Como parte de los festejos, la Fundación Vencer, que nuclea a personas que viven con VIH/SIDA, reconoció el trabajo que realizan destacados periodistas para concienciar sobre el VIH y sus formas de prevención. Las organizaciones de gays, trabajadoras sexuales travestis y mujeres, y organismos que trabajan la temática del VIH/SIDA organizaron coloridos stand en donde brindaron información de todo tipo y repartieron materiales educativos, condones y remeras alusivas al evento.



▲ La ministra Esperanza Martínez hablando en el evento del 1 de diciembre.

▼ Muchas personas mostraron interés por los materiales educativos.



▲ Organizaciones de la sociedad civil expusieron sus trabajos en diferentes stand, donde además entregaron materiales educativos, condones y presentes alusivos a los visitantes.

▼ Durante la Jornada se realizaron test rápidos para detectar VIH.

