



TETANGUÉRAN DIVE  
JOKUPYTÝRÁ  
MOTENONDEHA  
MINISTERIO DE  
RELACIONES  
EXTERIORES

**TETÁ REKUÁI**  
**GOBIERNO NACIONAL**  
Jajapo Oñondivepa Tape Pyahu  
Construyendo Juntos un Nuevo Rumbo

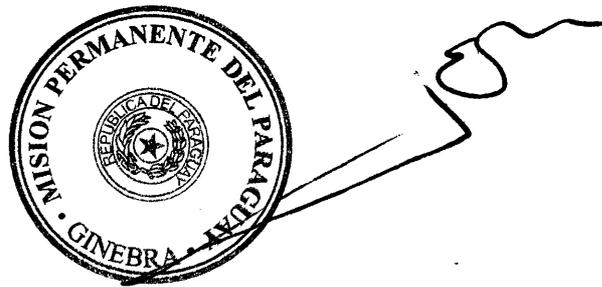
*Misión Permanente del Paraguay ante la Oficina de las Naciones Unidas  
y Organismos Especializados en Ginebra – Suiza*

MPG/OI/N°34/16

**La Misión Permanente de la República del Paraguay ante las Naciones Unidas y otros Organismos Especializados con sede en Ginebra**, presenta sus cordiales saludos a la **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**, en ocasión de remitir adjunto el informe de la República del Paraguay sobre “Los Derechos Humanos y los Pueblos Indígenas”.

Al respecto, adjunto a la presente se remite el informe correspondiente del Estado paraguayo, en cumplimiento de la resolución 30/4, para conocimiento y fines pertinentes.

**La Misión Permanente de la República del Paraguay ante las Naciones Unidas y otros Organismos Especializados con sede en Ginebra**, hace propicia la oportunidad para reiterar a la **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** – su más alta y distinguida consideración.



Ginebra, 10 de febrero de 2016

**OHCHR REGISTRY**

15 MARS 2016

Recipients : J. Nunez  
A. K.  
Enclosure

A la

**Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**  
Ginebra, Suiza



## INFORME

### ***Resolución 30/4 del Consejo de Derechos Humanos “Los derechos humanos y los pueblos indígenas”***

En atención a la información solicitada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para el informe del Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas sobre el derecho a la salud y los pueblos indígenas, centrado en los niños y jóvenes, se remite la información que sigue:

#### **A. Dirección de Salud Indígena**

La creación de la Dirección de Salud Indígena dentro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social marca un antes y un después en los avances para garantizar el acceso a la salud de los Pueblos Indígenas del Paraguay.

Esta Dirección implementa la Política Nacional de Salud Indígena, aprobada por Resolución N° 633 del 07 de septiembre de 2009. Esta implementación pretende incrementar la cobertura y calidad en la prestación de los servicios de salud y la construcción de un sistema público de salud más inclusivo y en condiciones de atender a los grupos más vulnerables y vulnerados en sus derechos.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección de Salud Indígena, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, es el órgano rector y normativo en materia de salud indígena y tiene la misión de implementar las estrategias y acciones más adecuadas para alcanzar los objetivos de la Política Nacional de Salud Indígena, enmarcada en disposiciones constitucionales, donde se garantizan el acceso a la salud de los Pueblos Indígenas dentro del respeto a su cultura y tradiciones, y en todas las etapas de la vida, por lo que esta Dirección participa e influye en forma transversal con los diferentes programas de salud y demás servicios ofrecidos en la Red Integrada de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

A modo de referencia, el Sistema Nacional de Salud para los pueblos indígenas, está compuesto por la Dirección General de Salud de los Pueblos Indígenas y el Consejo Nacional de Salud de Pueblos Indígenas.

#### **Sistema Nacional de Salud para los pueblos indígenas<sup>1</sup>**

##### **1. Dirección General de Salud de los Pueblos Indígenas**

Por ley se crea la Dirección General de Salud de los Pueblos Indígenas, con la sigla DINASAPI, que integra el Sistema Nacional de Salud; dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el cual se señala que “*tendrá autonomía funcional, técnica y de gestión, a los efectos del cumplimiento de sus fines*” (Art. 1)

Esta ley tiene el imperativo de “*garantizar a los Pueblos Indígenas el acceso a los servicios de salud y el reconocimiento, respeto y fortalecimiento de los sistemas propios*”

---

<sup>1</sup> www.indi.gov.py



## Unidad General de Derechos Humanos

*de atención a la salud de los diversos Pueblos Indígenas. Los Pueblos Indígenas accederán a través de la DINASAPI, al Sistema Nacional de Salud en todos los niveles, de forma universal, integral, equitativa, participativa, gratuita y con enfoque intercultural” (Art. 2)*

Un aspecto fundamental incluido en esta ley es la participación de los indígenas tanto en el *“diseño, formulación, implementación supervisión y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y presupuestos de la DINASAPI” (Art. 3)*

Conocimientos tradicionales y recursos genéticos de las poblaciones indígenas son de ellos.

En este sentido, y siguiendo con el contenido de la ley, en el art. 5 se establece que *“los Pueblos Indígenas son propietarios exclusivos de los conocimientos tradicionales, prácticas y recursos medicinales propios. Los mismos deberán ser considerados en la Política Pública para la elaboración y aplicación de los Sistemas de Salud Indígenas”.*

En el artículo 6 reafirma que *“los derechos, beneficios y sus derivaciones que fueran originados por la aplicación o ejercicio de los conocimientos tradicionales, específicamente los relacionados a los recursos genéticos y medicinales, son de propiedad exclusiva de los Pueblos Indígenas en los cuales se hubieran originado o en los cuales se aplicarán dichos conocimientos”.*

### Objetivos de la DINASAPI

La ley confiere a la Dirección Nacional de Salud Indígena, DINASAPI, una gran responsabilidad y claras definiciones sobre sus funciones. *“Tiene como finalidad primordial garantizar el derecho a la salud integral de los Pueblos Indígenas”*, expresa el artículo 9.

Sus objetivos específicos son:

- Orientar con enfoque intercultural los servicios de salud para la atención de los Pueblos Indígenas.
- Promover la defensa de los sistemas propios de promoción, protección y atención de la salud y el bienestar de los pueblos indígenas.
- Respetar e incorporar la medicina indígena en la elaboración e implementación de proyectos, programas y planes de salud en concordancia con la Política Nacional de Salud.
- Promover y asegurar la participación de los representantes de los pueblos indígenas en los espacios o instancias de gestión de la salud.
- Promover los espacios destinados a dialogar y consensuar acciones entre el sector gubernamental, no gubernamental y organizaciones indígenas, a fin de mejorar la atención de la salud de los Pueblos Indígenas, considerando los determinantes sociales de la salud.
- Elaborar instrumentos culturalmente apropiados para la obtención de información y el análisis de la situación de salud de los diversos pueblos indígenas.



### Unidad General de Derechos Humanos

- Crear alianzas con instituciones para llevar adelante acciones relacionadas con la seguridad alimentaria, provisión de agua segura y otros determinantes sociales.
- Velar por el cumplimiento de las normativas ambientales que incidan en la salud de los Pueblos Indígenas.
- Establecer normativas de atención a indígenas en espacio de aislamiento y contacto inicial.
- Normatizar, planificar, implementar, monitorear y evaluar con relación a los proyectos, programas, planes, recursos financieros y talentos humanos de la Dirección Nacional.
- Armonizar los sistemas y conocimientos tradicionales propios de atención a la salud de los Pueblos Indígenas con el Sistema Nacional de Salud, a través de la Dirección Nacional.
- Promover la formación y el empleo de personal sanitario de los pueblos indígenas.
- Elaborar materiales informativos, educativos, didácticos, con la participación de los diversos pueblos con pertinencia lingüística y cultural.

En cuanto al funcionamiento de la DINASAPI se prevé que se haga con la estructura física y *“con los talentos humanos indígenas; y no indígenas que integrarán el Sistema Nacional de Salud”*, Art. 12. Asimismo, el nombramiento del Director Nacional de Salud Indígena, el Ministerio de Salud seleccionará al profesional de salud más idónea en las culturas indígenas que surgirá de una terna constituida por el Consejo Nacional de Salud Indígena.

Se establecerán asimismo *“coordinaciones regionales de Salud Indígena”* y serán las *“instancias encargadas de gestionar, coordinar, planificar, capacitar, evaluar los planes regionales y locales de atención a la salud de las comunidades indígenas. Serán desempeñadas por profesionales de la salud idóneas en las culturas indígenas”* (art. 13, inc. c.)

#### 2. Consejo Nacional de Salud de Pueblos Indígenas

En el proceso de discusión de la ley, llevó muchas reuniones la búsqueda del consenso del artículo 14 que crea el Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, que se refiere a la creación del Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, *“el cual integrará el Sistema Nacional de Salud, dependerá jerárquicamente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y será la instancia autónoma de participación de los pueblos Indígenas, tendrá carácter deliberativo; consultivo; contralor y asesor de la DINASAPI”*

- *El Consejo Nacional de Salud de los Pueblos indígenas estará conformado por un representante de cada Pueblo Indígena del Paraguay, designados a través de los distintos mecanismos de participación con que cuentan los diversos pueblos.*
- *Esta instancia contará con los talentos humanos, recursos físicos, financieros y materiales necesarios para su funcionamiento, proveídos por los recursos establecidos para la DINASAPI”.*



## Unidad General de Derechos Humanos

El Consejo Nacional de Salud Indígena será la “*instancia de consulta y decisión en el diseño, formulación, implementación, supervisión y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y presupuestos de la DINASAPI*”, “*proponer una terna para el cargo de Director/a Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas*”; y “*supervisar y evaluar el proceso de implementación y cumplimiento de la ley*”<sup>1</sup>, inc. b, c.

- *Es el primer nivel de atención desde el cual los pacientes pueden ser derivados a otros centros de referencias cuando su capacidad de resolución sea superada.*
- *La DINASAPI proveerá de recursos económicos necesarios para su funcionamiento”.*

Financiamiento: Las fuentes para el financiamiento de la DINASAPI constituyen, por un lado, los montos asignados por el Presupuesto General de la Nación al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Además, se abren las posibilidades de recibir “*donaciones de organismos internacionales, organismos gubernamentales, Organismos no gubernamentales o de Organismos de Cooperación Bilateral*”.

### **B. Política Nacional de Salud Indígena**

La Política Nacional de Salud Indígena se implementa desde la Dirección de Salud Indígena dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, a través de varios objetivos entre los que se mencionan:

- Facilitar el acceso de la población indígena a los servicios de salud de distinta complejidad con equidad y enfoque intercultural, en todas las etapas de la vida.
- Elaborar normas relacionadas con las necesidades de salud de las comunidades indígenas de nuestro país, con enfoque intercultural.
- Elaborar recomendaciones y estrategias oportunas para mejorar la calidad de la atención a los Pueblos Indígenas en los diferentes servicios de salud.

### **C. Cumplimiento de objetivos:**

En cuanto al cumplimiento de estos objetivos, podemos mencionar que:

La Política Nacional de Salud Indígena, está orientada a cubrir las necesidades de atención a la salud de los Pueblos Indígenas de todo el Paraguay.

A partir del año 2010 el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se ha preocupado de instalar Unidades de Salud Familiar (USF) en las propias comunidades o en territorios en donde los profesionales de la salud puedan acceder a ellas con la mayor facilidad posible. Es así como actualmente existen 167 Unidades de Salud de la Familia que están atendiendo las necesidades de salud de 17.068 familias (con un total aproximado a las 68.479 personas) de acuerdo a las cifras oficiales manejadas por la Dirección de Atención Primaria de la Salud, y otras comunidades acceden de otra manera, entre ellas podemos mencionar la comunidad indígena Maká, que no tiene asignada una Unidad de Salud Familiar, pero que por su ubicación geográfica, accede con facilidad al Hospital de Mariano Roque Alonso. Es a través de las Unidades de Salud Familiar y otros servicios como Puestos de Salud y Hospitales que los niños y



*Unidad General de Derechos Humanos*

jóvenes indígenas acceden a la Red Integrada de Servicios de Salud, donde se destacan los siguientes Programas:

- **Salud Integral de la niñez y la adolescencia:** Este programa es implementado a través de la Dirección de Salud Integral de la niñez y la adolescencia (DIRSINA), dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, el mismo es el normativo en el área.
- **El Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental (PIECITO),** dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, que se ocupa de la detección neonatal en el Paraguay, no solo se hace cargo del diagnóstico de las patologías investigadas, sino también del tratamiento y seguimiento de los pacientes, mediante la realización de análisis de control, provisión de medicamentos, alimentos especiales, y la atención por parte de profesionales médicos especialistas en las áreas de endocrinología y gastroenterología, de forma gratuita. Actualmente contamos con pacientes indígenas que han sido diagnosticados y son tratados, recibiendo el acompañamiento de las Unidades de Salud Familiar u otro servicio de salud más cercano, así como de los encargados regionales del programa.
- **Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI):** El Programa contempla un conjunto de actividades de apoyo nutricional, de carácter preventivo y de recuperación, cuyo objetivo consiste en contribuir a mejorar la calidad de vida de la población paraguaya con enfoque preventivo e integral; favoreciendo la recuperación nutricional de poblaciones vulnerables. Los beneficiarios del programa son niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición, niños menores de 5 años desnutridos; y mujeres embarazadas de bajo peso. Los beneficiarios son captados en los Servicios de Salud correspondiente a su área de residencia; se detecta a los niños en el consultorio de crecimiento y desarrollo, y se detecta a las mujeres embarazadas en el consultorio de control prenatal. Este programa prioriza la población indígena para la aplicación del criterio de universalidad en el cual, independientemente del diagnóstico nutricional, todos los menores de 4 años y todas las embarazadas indígenas (muchas de ellas adolescentes) son beneficiados con leche entera enriquecida con hierro, calcio, zinc, cobre y vitamina C. Cabe destacar que en las regiones del Chaco (Alto Paraguay, Boquerón y Presidente Hayes) se implementa el **Sistema Universal del Programa**, para todos los niños menores de 4 años y mujeres embarazadas, indistintamente de su diagnóstico nutricional. El Programa asiste a **comunidades indígenas**, en algunas regiones de manera universal, niños menores de 4 años indistintamente de su diagnóstico nutricional y mujeres embarazadas.
- **El Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones** cumple con los principios de universalidad y equidad, y constituye la principal herramienta para la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil. Este programa llega a toda la población del país, siendo una de sus prioridades la población indígena como grupo vulnerable.



*Unidad General de Derechos Humanos*

- **Programa Nacional de Control de SIDA-ITS (PRONASIDA)**, dependiente de la Dirección General de Vigilancia de la Salud: mediante el acceso universal, la promoción, prevención y atención integral, mejora la calidad de vida de las personas que viven y conviven con VIH, en el marco de una respuesta nacional multisectorial, articulada en base a políticas públicas inclusivas, que garanticen el ejercicio de los derechos humanos, equidad, igualdad, respeto a la identidad de género, interculturalidad y orientación sexual. Este programa ofrece consejería, testeo, diagnóstico y tratamiento, además de la descentralización de la Atención a las PVIH (que actualmente se está fortaleciendo con la creación de más Servicios de Salud de Atención - SAI). El acceso a estos servicios para la población indígena es en forma gratuita. En cuanto a la transmisión materno infantil, además de los SAI existen otros 56 centros como los hospitales distritales, materno infantiles donde se aplica el flujograma de atención a las mujeres embarazadas, ARV para la prevención de la transmisión materno infantil, tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, seguimiento del recién nacido y suministro de leche de fórmula hasta los 6 meses
- **Programa Nacional de Control de la Tuberculosis - TBC**, dependiente de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.

El 7 de setiembre de 2015, el Poder Ejecutivo promulgó la **Ley de Salud Indígena (Ley N° 5.469/15)**, la cual da un nuevo impulso al acceso de los Pueblos Indígenas a un sistema de salud que contemple sus peculiaridades culturales, sus sistemas propios de salud, y sus conocimientos y prácticas de la medicina tradicional, en articulación con la medicina no indígena.

Es importante señalar que existen algunas iniciativas nuevas para el fortalecimiento de las Unidades de Salud de la Familia del Chaco paraguayo, para que las mismas optimicen su funcionamiento y puedan atender a un mayor número de personas pertenecientes a esa Región del país. Dentro de estas USF se encuentran las de Pedro P. Peña (San Agustín), Pirizal y la creación de una USF en la comunidad Arcoiris, todas en el Departamento de Boquerón. Con el fortalecimiento de las USF se pretende que las mismas puedan ofrecer un mejor servicio de atención materna-infantil y otros servicios básicos, atendiendo a la gran distancia que separa a estas comunidades de los servicios de salud de mayor complejidad.

Existen algunos proyectos que se encuentran en proceso para lograr una mayor cobertura de salud de las comunidades indígenas. Entre ellos se puede mencionar:

- a. **El Proyecto de Seguridad Humana**, coordinado por la OPS, el PNUD y el MIAS-Chaco (Mesa Interinstitucional de Agua y Saneamiento para el Chaco), organizado para “refuncionalizar” algunos sistemas de acceso al agua de algunas comunidades indígenas del Chaco. Esta iniciativa está encabezada por SENASA (Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.



*Unidad General de Derechos Humanos*

En relación a esto, el SENASA, en coordinación con el BID, está proyectando la provisión de agua potable para otras comunidades del Chaco, encontrándose actualmente en proceso de mapeo, con el fin de visualizar las distintas comunidades y los beneficios que pudiera estar recibiendo cada una de ellas, de tal forma de acceder a las menos beneficiadas.

- b. El Proyecto Ñamopu'a Ñande Chaco Tesaira**, iniciativa del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que involucra a varias Direcciones del Ministerio y que cuenta con el apoyo de la OPS, pretende, entre otras cosas, mejorar la salud de frontera y el mejoramiento del acceso a la atención primaria de la salud, con lo cual se verán beneficiadas las comunidades indígenas de los tres departamentos que conforman el Chaco Paraguayo. Este Proyecto tiene prevista la creación de nuevas Unidades de Salud Familiar, con lo cual mejoraría la cobertura a algunas comunidades que actualmente se encuentran sin servicios sanitarios.
- c. Mesas de Trabajo** para contribuir al mejoramiento en el acceso a la salud de los Pueblos Indígenas. Dentro de ellas tenemos:
- Con el Programa **Tekoporá** de la Secretaría de Acción Social: se ha establecido una Mesa de Trabajo orientada a garantizar el necesario, y obligatorio proceso de consulta a los Pueblos Indígenas respecto a las cuestiones que atañen a su vida diaria, entre ellas, el acceso a la salud y el tratamiento de los temas relativos a la discapacidad, madres adolescentes entre otros.
  - Con la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia, Dirección de Pueblos Originarios y Dirección de Trata de Personas, además de otras Direcciones del MSPBS, se está analizando la necesaria elaboración de un Protocolo para la atención de la embarazada adolescente indígena. Con ello, se pretende, desde un comienzo, desarrollar iniciativas que permitan conocer el parecer y la experiencia de los distintos pueblos indígenas respecto de esta temática, de tal forma que el Ministerio de Salud y la Secretaría de la Niñez puedan establecer los mecanismos necesarios para su atención, siempre dentro del marco del más estricto respeto a su cultura y particularidades.