

Rosemary Collaboratory

ESTUDIO E INCIDENCIA SOBRE EL
ACCESO A LA SALUD DE LAS
PERSONAS CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO
EN PARAGUAY





Actores Principales

***Special
Olympics***



SOI

***Olimpiadas
Especiales***
Paraguay



OEP

***Special Olympics
Latin America
Region***

SOLA



Importancia y trascendencia del proyecto



LA OBTENCION DE DATOS SOBRE DISCAPACIDAD ES
UNA TAREA URGENTE

**NOS PERMITIRA CONOCER LAS BARRERAS QUE
PERSISTEN PARA EL ACCESO EFECTIVO DE LOS
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

Y PLANTEAR POSIBILIDADES DE MEJORA DE LOS
SISTEMAS

15% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad.
De este total, **80%** vive en países en desarrollo.

1.000 millones

No pueden pagar la atención de salud

Personas con
discapacidad **1/2**

Personas sin
discapacidad **1/3**

En Paraguay 10,7% de personas tienen algún tipo de discapacidad.
(INE, 2012). A la fecha no se cuentan con datos desagregados
actualizados de la población con discapacidad a nivel nacional.

Fases del proyecto

1. Aplicar la herramienta construida por SOI y MBI

2. Identificación de oportunidades

3. Construcción de **Plan de Incidencia**



Objetivo del proyecto por fases

Aplicar la herramienta evaluación desarrollada por MBI y SOI

- ✓ Esto nos permitió un diagnóstico inicial y la identificación de líneas prioritarias de acción

Identificar oportunidades de colaborar con la mejora del acceso efectivo del sistema sanitario público

- ✓ Logramos revisar de manera participativa el resultado del estudio, sumando a los multiactores de la sociedad para reflexionar en que dimensiones y/o áreas del diagnóstico inicial hay oportunidades para colaborar con un cambio o mejora de impacto positivo

Desarrollar un plan de incidencia

- ✓ Avanzamos con la planificar y el desarrollo de manera participativa de un plan de incidencia que buscara fortalecer el Liderazgo protagónico de las PcDID, sus organizaciones en la búsqueda de mejorar el sistema de salud en Paraguay



FASE 1: Se aplicó el SLA IDD MODULE

Missing Billion System Level Assessment

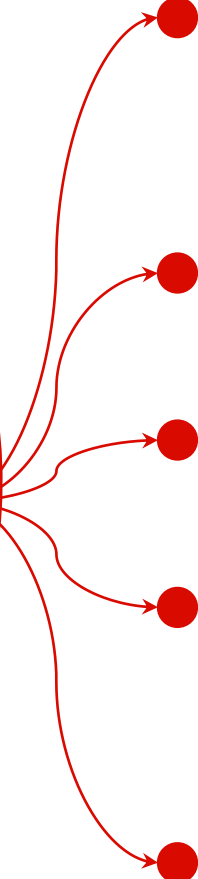
Sistema	Servicio de Salud		Resultados	Impactos
1 Gobernanza	Demanda	5 Autonomía y Conciencia	10 Cobertura Efectiva de Servicios	11 Estado de la Salud
2 Liderazgo		6 Asequibilidad		
3 Financiamiento de la Salud	Suministro /Oferta	7 Recursos humanos		
4 Datos y Evidencia		8 Instalaciones de Salud		
		9 Servicios Especializados y Tecnología de Asistencia		

Evaluación a nivel
de sistema de la
herramienta
"Missing Billion"



FASE 1: Cómo completamos la matriz de evaluación

Potenciales fuentes de datos para informar la evaluación



Documentos e informes de políticas gubernamentales

Publicaciones científicas

Otra literatura "gris" (por ejemplo, informes de ONG)

Entrevistas con informantes clave (por ejemplo, gobierno, OPDs, sector de la salud)

Datos públicamente disponibles, por ejemplo, sitios web de OPDs



FASE 1: Resultados de la matriz de evaluación

La salida del módulo SLA-IDD proporcionó una descripción general de alto nivel del sistema.

● Bajo(<0.5) ● Intermedio(0.5-0.74) ● Avanzado(0.75-1) — País de muestra 1)



Puntuación general

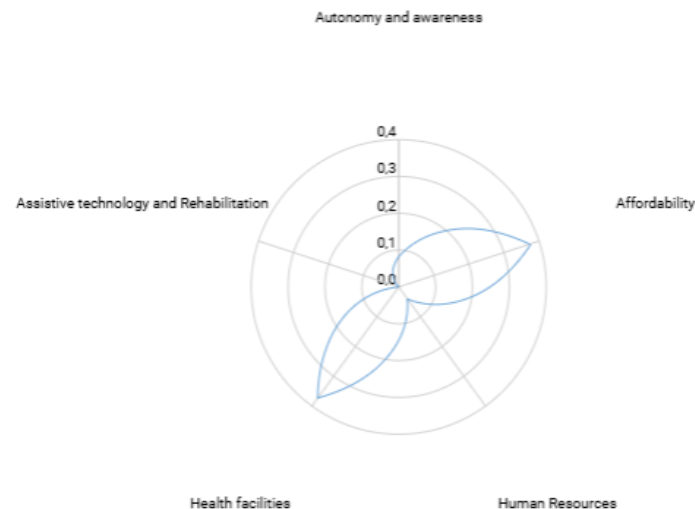
0,1394642857



Resultado Sistema



Resultado Servicio



Principales conclusiones

La inclusión de las Personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (PcDID) en el sistema de salud de Paraguay enfrenta grandes desafíos. La falta de una función específica en el Ministerio de Salud, la ausencia de datos desagregados y la dependencia de la SENADIS dificultan la transversalización de la discapacidad en los programas de salud. Por el lado de la demanda, las PcDID enfrentan barreras como la falta de educación en salud, limitaciones en la accesibilidad física y comunicacional, y costos elevados. En la oferta, se evidencian barreras actitudinales, procedimentales y edilicias, sumadas a la centralización de servicios en la capital, lo que limita el acceso efectivo a la salud y perpetúa su exclusión.

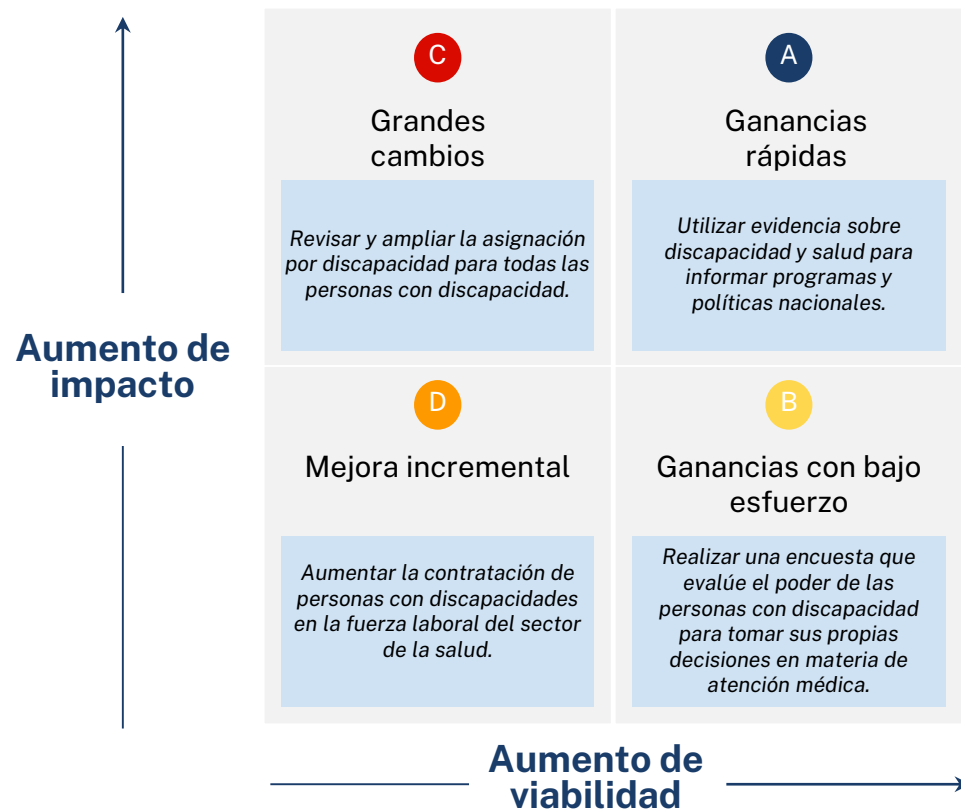
1. Promedio de todos los componentes con igual ponderación
2. Promedio de la evaluación externa de 10 sistemas de salud.



FASE 2: Identificación de oportunidades

Las intervenciones para abordar las brechas identificadas se priorizaron en función de su viabilidad y su impacto.

Matriz de priorización, ejemplos de intervenciones



Impacto

- **Fundamentalmente importante:** necesario para crear un entorno donde la inclusión de personas con discapacidad esté en la agenda.
- **Oportunidad de cambio:** existe una gran oportunidad de mejora.
- **Número de personas con discapacidad afectadas:** muchas personas sentirán los beneficios de la intervención.
- **Tiempo para impactar:** el primer impacto en las personas con discapacidad se percibirá en el futuro cercano a la implementación (por ejemplo, <1 año).
- **Fortaleza de la evidencia del impacto:** no se incluye en la versión actual debido a la falta de evidencia para todas las intervenciones.

Viabilidad

- **Plazo:** la implementación puede llevarse a cabo y completarse en un futuro cercano (por ejemplo, <1 año).
- **Costo:** los requisitos de presupuesto y recursos no son prohibitivos para el país.
- **Complejidad de los interesados:** es fácil obtener el apoyo necesario de los interesados.
- **Complejidad técnica:** es fácil de implementar con las bases y la experiencia existentes.



FASE 2: Identificación de oportunidades

Recomendación	Cuadrante	Justificación	Recomendaciones Específicas
Realizar una campaña de comunicación y difusión de información en formato accesible.	Ganancias con bajo esfuerzo	Intervención de moderado impacto, baja dificultad y costos asequibles con recursos técnicos disponibles.	Promover información accesible sobre derechos de salud; socializar circuitos de denuncia.
Compartir y validar el 'Lineamiento Técnico de Trato Adecuado y Respetuoso'.	Ganancias rápidas	Alto impacto y alta-moderada viabilidad, mejorando la calidad de atención hacia PcD.	Capacitar en atención adaptada; realizar seminarios de sensibilización y evaluación del documento técnico.
Fortalecer la participación y liderazgo de las PcDID en el activismo.	Ganancias rápidas	Alto impacto y viabilidad, promoviendo inclusión y autonomía en espacios de decisión.	Desarrollar talleres y herramientas accesibles de liderazgo; sensibilizar sobre rol en modificación legal.
Promover la ampliación del presupuesto destinado a necesidades de acceso a salud.	Grandes cambios	Alto impacto pero baja viabilidad debido a costos elevados y dificultad para obtener apoyo necesario.	Relevar datos con SENADIS; cabildeo con OsC; elaborar estudios de caso; sensibilizar actores clave.
Promover la aprobación de una ley para capacitar estudiantes de pregrado en atención a PcD.	Grandes cambios	Alto impacto en inclusión educativa a largo plazo, aunque de baja viabilidad por cambios estructurales requeridos.	Promover apoyo legislativo; coordinar revisión curricular; diseñar materia obligatoria en ciencias de la salud.



FASE 3: Desarrollo de manera colaborativa un plan de incidencia

Segmento Clave	Objetivo	Zonas de Intervención	Acciones Principales	Indicadores de Éxito
Personas con Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (PcDID) y sus redes de apoyo	Fortalecer la participación activa y liderazgo de PcDID en políticas de salud.	Capital, Central, Caaguazú, Guairá, Itapúa, Alto Paraná	Talleres de liderazgo y promoción de creación de una organización representativa de PcDID.	30% de las acciones lideradas por PcDID; 1 organización creada; 480 PcDID, sus familias y organizaciones capacitadas.
Público en general	Aumentar la visibilidad y conciencia sobre los derechos a la salud de PcD.	Capital, Central, Caaguazú, Guairá, Itapúa, Alto Paraná	Campaña de comunicación en formatos accesibles, articulada por actores clave.	80% de materiales accesibles distribuidos; 12 reuniones de debate realizadas.
Instituciones de salud públicas y privadas	Promover la adopción del Lineamiento Técnico de Trato Adecuado.	Capital, Central, Caaguazú, Guairá, Itapúa, Alto Paraná	Capacitaciones y talleres para aplicar el Lineamiento Técnico en instituciones de salud.	1000 profesionales capacitados; un mínimo de 50 instituciones a nivel nacional adoptan el Lineamiento.



Buenas prácticas sobre el proyecto

- Liderazgo protagónico de PcD, sus familias y organizaciones.
- Approach al Estado como colaborador, convenciéndoles de la oportunidad para generar línea base de diagnóstico.
- Promoción de la salud como un derecho habilitador de otros derechos y trabajo e involucramiento multisector
- Creación de una mesa técnica de multiactores, involucramiento de los mismos en todas las fases del proyecto, logrando co-responsabilidad y compromiso



Transversalización de enfoque de inclusivo, de derecho y de accesibilidad como un medio de participación efectiva.

Salirnos de lo técnico e ir hacia lo humano.

CLAIM DEL PROYECTO:

“Un Paraguay más justo, accesible e
inclusivo solo será posible si lo
construimos entre todos”

GRACIAS!

