

Proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19

MSPyBS-USAID-CIRD



Buenas prácticas de apoyo a la vacunación

La pandemia por COVID-19 puso en evidencia que lo que realmente evita las formas graves de la enfermedad y salva vidas no es la disponibilidad de vacunas, sino su aplicación. Ante el desafío de acelerar el acceso generalizado y equitativo a la vacunación, su aplicación, y fortalecer los sistemas de salud, el Proyecto Fortaleciendo la Respuesta Contra el COVID-19 (MSPyBS, USAID, CIRD) desplegó una variedad de estrategias. Luego de más de un año de trabajo, logró identificar y recuperar las acciones que mejor impactan en las comunidades. Constituyen las “Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación para el Nivel Operativo”, que con su implementación logran muy buenos resultados. Aquí, las experiencias y los aprendizajes.



Este informativo fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido es responsabilidad de los autores y no refleja necesariamente las opiniones o posiciones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del Gobierno de los Estados Unidos.



TESÁI HA
TEKO PORÁVE
Ministerio de
Salud Pública
y Bienestar Social

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay
de la gente



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

CIRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo

Acciones sencillas que protegen

Un buen proyecto de apoyo a la gestión pública, más allá de sus impactos, transfiere aprendizajes y capacidades. Con el objetivo de contribuir a ello, esta guía de Buenas prácticas de apoyo a la vacunación para el nivel operativo apunta a convertirse en un instrumento útil para las distintas campañas de vacunación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a favor de la protección de las comunidades.



El paso a paso de las prácticas que comprobadamente favorecen la inmunización.

La guía fue desarrollada por el Proyecto “Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19”, implementado por el MSPyBS con apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y ejecutado por el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), entre diciembre de 2021 y de 2022. Contiene los aprendizajes adquiridos durante más de un año de intenso trabajo de forma coordinada entre el personal del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y las brigadas de vacunación del Proyecto, en 12 Regiones Sanitarias y más de 80 distritos.

Si bien el PAI se ocupa de que cada recurso humano asignado a la vacunación cuente con las competencias técnicas suficientes, esta Guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Vacunación (BPAV) busca contribuir al esfuerzo que realizan diariamente los

equipos de vacunación del MSPyBS en todos los rincones del país.

El registro de dosis aplicadas casi en tiempo real, en el marco del Proyecto, permitió dar seguimiento a la productividad y realizar ajustes de las acciones buscando mejores oportunidades de vacunación, durante el desarrollo del proyecto.

Así, fuimos delineando las mejores prácticas para lograr la protección de las comunidades.

Como resultado, esta guía pone a disposición los conocimientos, las habilidades y destrezas que mejor impactaron en la vacunación contra el COVID-19 y que puede ser utilizado para las diferentes campañas de inmunización. Actualmente, la guía se encuentra en proceso de socialización y transferencia al interior del MSPyBS, para promover las buenas prácticas de vacunación.

La vacunación nacional en cifras

Más de

15 años

de estancamiento en coberturas.

Y por debajo del

80%

para biológicos trazadores (BT).

Caída crítica de cobertura BT entre

4 y 13%

durante la pandemia (2019-2021), especialmente entre niños de 4 a 5 años.

13 y 22%

Descenso de coberturas de vacunación entre 2019 y 2021, afectando mayormente a menores de un año.

2022

Debido al retroceso histórico de la vacunación, este año se confirmó el primer caso de sarampión después de 25 años.

Fuente: Presentaciones del PAI en el I y II Encuentro Interregional de Intercambio de Experiencias (22 y 29 de junio de 2023).



¿Qué hacemos?

Ante esta situación, el PAI establece dos líneas estratégicas: 1) Mejorar las coberturas de vacunación: Analizando las poblaciones vacunadas, identificar brechas, fortalecer la microplanificación local y la investigación de conocimientos, actitudes y prácticas, evaluar la calidad del dato y coordinar intra e intersectorialmente los resultados de cobertura de vacunación e indicadores de vigilancia. 2) Fortalecer los servicios de salud con una estrategia de gestión efectiva de vacunas y la transferencia de competencias a las regiones sanitarias.

Desafíos para la red de salud

- Dar prioridad a la vacunación del programa regular y a la recuperación de esquemas.
- Monitorear la calidad de los datos del Registro nominal de vacunación (RVE).
- Implementar el RVE como herramienta para el seguimiento de los niños vacunados y disminuir así las tasas de deserción o abandono al 5%, o menos.
- Mantener coberturas homogéneas entre biológicos.
- Invertir en capacitación del personal dedicado a la vacunación.
- Mejorar las estrategias de vacunación en las escuelas para completar esquemas.
- Ajustar la planificación a los datos del nuevo censo de población.
- Mejorar coberturas para disminuir el riesgo de reintroducción de enfermedades prevenibles.

Fuente: Presentaciones del PAI en el I y II Encuentro Interregional de Intercambio de Experiencias (22 y 29 de junio de 2023)



TERÉSI HA
TEKO PORÁVE
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

IRDP
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



10 buenas prácticas de apoyo a la vacunación para el nivel operativo

A continuación, un resumen de las buenas prácticas de gestión operativa (BPAV) que contribuyen a acelerar el acceso generalizado y equitativo a la vacunación. Para mayor información y recomendaciones de implementación, descargue el documento del siguiente enlace: <https://bit.ly/42T6PXq>

- **BPAV N° 1 Programar la inmunización orientada a la demanda.** Abordar las necesidades específicas de la comunidad, el territorio o colectivo social. Analizar la cobertura existente, la población y las oportunidades/desafíos, así como el costo/beneficio, para llegar a más personas, en menos tiempo, con mayor eficacia y menor desperdicio.
- **BPAV N° 2 Planificar y ejecutar actividades de vacunación en terreno.** Concluido el abordaje de la demanda, sigue el desarrollo concreto de una o más actividades de vacunación, para una población ya seleccionada o priorizada y en un periodo específico de tiempo.
- **BPAV N° 3 Enfoque en instituciones educativas para organizar actividades de vacunación,** en coordinación con el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC) ya que representa casi el 30% de la población y su impacto es significativo.
- **BPAV N° 4 Conversatorios para docentes, padres y madres de la población escolar.** El PAI y este Proyecto identificaron un interés genuino de directivos, docentes y padres, en recibir información de las personas responsables de la vacunación. Sus inquietudes deben ser escuchadas.
- **BPAV N° 5 Análisis y uso de la información del Registro de Vacunación Electrónico (RVE)** para analizar indicadores epidemiológicos, de cobertura y de gestión de la inmunización, identificar necesidades y problemas a nivel distrital, definir estrategias y establecer métodos y planes de seguimiento.





- **BPAV N° 6 Capacitar al personal de los vacunatorios para mejorar sus habilidades blandas**, con énfasis en comunicación asertiva. Para lograr las metas de vacunación, cada equipo de trabajo precisa dotarse de herramientas que faciliten su interrelación, con un propósito claro y resultados medibles; para convencer, persuadir o contener a las poblaciones en general, y para brindar el mejor aporte a las comunidades.
- **BPAV N° 7 Articular y organizar jornadas de vacunación con el sector privado**. Se lo debe involucrar en el apoyo a las actividades de vacunación del Programa Regular y de otras campañas de intensificación, además del COVID-19, ya que el efecto positivo de la vacunación tiene impacto positivo sobre la economía.
- **BPAV N° 8 Promover el involucramiento de la comunidad para generar o incrementar demanda en la población**. Los políticos locales, líderes religiosos y comunitarios y familiares deben participar en la programación de las campañas de inmunización y el monitoreo de su desempeño. Es necesario estimular la participación comunitaria para lograr la sostenibilidad de la cobertura de inmunización efectiva, igual o superior al 95%.
- **BPAV N° 9 Conversatorios con profesionales de los medios de comunicación para incrementar la promoción de la inmunización**. Constituyen un espacio distinto a las conferencias de prensa y entrevistas. Son encuentros de actualización y diálogo entre representantes del MSPyBS y los comunicadores de medios masivos o de redes sociales locales, reconociendo su rol clave en la promoción de la inmunización.
- **BPAV N° 10 Compartir experiencias y aprendizajes sobre mejores prácticas de inmunización en eventos de diseminación Interdistritales o Interregionales**. En las evaluaciones del PAI, se analizan las tasas de cobertura, las brechas y sus causas, y las estrategias a aplicar. Para complementar este proceso resulta útil identificar las prácticas que han contribuido a mejorar los indicadores, y compartir las experiencias y aprendizajes entre pares, ya sea de una misma Región Sanitaria o de varias Regiones.





Itauguá: llevar la vacuna a donde está la gente

En Itauguá, el PAI priorizó el trabajo con el sector privado e instituciones públicas, partiendo de la BPAV N°1 Programación de la inmunización orientada a la demanda, y la BPAV N°2 “Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno”. A partir del análisis de la cobertura de vacunación, con apoyo del sistema de RVE, se identificaron las poblaciones más vulnerables y se apuntó a ellas.

La Lic. Blanca Martínez, jefa distrital del PAI, indica que se planificaron las vacunaciones, asignando brigadas a cada barrio y asentamiento, se realizaron jornadas de vacunación en las empresas y se instalaron puestos fijos en farmacias, mercados y supermercados los días de lluvia.

La estrategia con las instituciones educativas fue enviar notas primeramente a las supervisiones educativas y luego a las escuelas. Las jornadas de vacunación se organizaban en reuniones con los docentes, enviando el aviso correspondiente a los padres. Sin embargo, las dosis aplicadas no resultaron según lo esperado.

En las empresas, sin embargo, hubo muy buena recepción de los vacunadores. El PAI contactó vía nota pero algunas ya habían tomado la iniciativa de requerir la inmunización in situ, por los beneficios que esto representa a la economía. También tuvieron muy buen resultado las vacunaciones en el Mercado Municipal, en



los negocios alrededor y de las zonas urbanas, ya que a los trabajadores les resultaba difícil acudir a los vacunatorios.

Además, se realizaron jornadas de vacunación extramurales en forma coordinada con la municipalidad local, como el “Hospital distrital en tu barrio”, ofreciendo a la ciudadanía una variedad de servicios públicos y privados, como clínica médica, registro civil, y vacunación con todos los biológicos disponibles. Por ejemplo, en el barrio Las Colinas, de Itauguá, se ofreció la vacunación conjuntamente con servicios del SNPP, del Ministerio de la Mujer, de Identificaciones, Registro Civil y otros, en mayo pasado.

Como resultado de la implementación de las buenas prácticas priorizadas, la vacunación contra COVID-19 y contra influenza en Itauguá tuvo un repunte de más de 1.400 aplicaciones en mayo de 2023, comparando con el mismo mes del año anterior. De 2.750 vacunaciones registradas en mayo de 2022, la cifra aumentó a 4.172, en mayo de 2023.



Villeta: compromiso compartido con empresas y el sector público

Villeta es una ciudad que tiene al río Paraguay como su principal polo de desarrollo, y donde se asientan una gran cantidad de empresas. Esta situación fue tomada en cuenta por el PAI distrital, razón por la cual decidió priorizar la BPAV N°7 “Articular y organizar jornadas de vacunación con el sector privado”.

La Lic. Lourdes Lezcano, jefa del PAI Villeta, comenta que varias empresas habían contactado con el hospital distrital solicitando la inmunización de su personal, por lo que se decidió fortalecer esta línea de trabajo. Se contactó con la mayor cantidad de las empresas de la ciudad ofreciendo la vacunación in situ.

La vacunación se hizo a través de una planificación y gestión con compromisos compartidos, ya que el sector privado debía aportar la movilidad y promover la vacunación entre los empleados.

Para la priorización y desarrollo de las gestiones de vacunación, fue clave la puesta en práctica de la BPAV N°2 “Planificación y Ejecución”, mediante la cual se definieron las estrategias de vacunación analizando los datos de inmunización del distrito. Así se programaron jornadas en el vacunatorio del Hospital Distrital de Villeta, en empresas y en entidades públicas, en ese orden, priorizando a las poblaciones de mayor riesgo.

El modelo de programación incluyó el involucramiento de los líderes de la zona, con quienes se contactaba previamente para que éstos informen a sus comunidades, y la promoción de la vacunación estaba a cargo de los encargados de las Unidades de Salud Familiar (USF).

Así, con una estrategia que incluía a los actores centrales de cada localidad, el apoyo del PAI a las USF permitió cubrir las áreas de influencia con una planificación conjunta, donde las brigadas lograron hacer “barridos” en las compañías. Por otra parte, el PAI llevó adelante jornadas de vacunación en sedes de instituciones públicas, como el Juzgado de Paz, la Municipalidad, la Junta de Saneamiento y la Prefectura Naval.

Villeta aplicó la BPAV 8 “Promoción del involucramiento de la comunidad”, a través de una Jornada Social en la compañía Ypeka’ë, con atención médica, cedulação, inmunización del esquema regular y de la campaña invierno y otros servicios.

Con la aplicación de las buenas prácticas en Villeta mejoró la cobertura de vacunación. En la campaña invierno, de abril a mayo de 2022 se aplicaron 6.532 dosis. En el 2023, la cifra ascendió a 7.147 dosis, lo que representa un aumento de más de 600 dosis, este año.



TESÁ HA
TEKO PORÁVE
Misioneros
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



Coronel Oviedo: el desafío de la población escolar

Coronel Oviedo tenía muy clara una meta fundamental: mejorar la cobertura de vacunación en la población escolar. Para ello, priorizó la BPAV 3 “Enfoque en instituciones educativas para organizar actividades de vacunación”, con los desafíos de lograr el compromiso de los padres para completar esquemas de vacunación regular y contra el COVID-19, debido al gran alcance que esto representaba para la comunidad y los niños en edad escolar.

La estrategia del PAI fue conseguir la autorización de la Dirección Departamental de Educación, como paso previo a la comunicación con las Supervisiones Educativas de Coronel Oviedo, con lo cual se aceptó oficialmente organizar jornadas de vacunación en las escuelas. Estas se realizaron en instituciones dependientes del Hospital Regional, ya que cuentan con mayor población estudiantil, con puestos fijos y visita a las aulas.

La Lic. Vanesa Romero, jefa distrital del PAI, explica que contar con la autorización de los padres fue clave para avanzar en la vacunación. Para ello se realizaron reuniones informativas con directores, docentes y padres, con apoyo del PAI. Por otra parte, las brigadas de vacunación - incluyendo las del proyecto- ofrecieron charlas educativas a los estudiantes. Así, se establecieron distintos canales de comunicación con la comunidad educativa.

El PAI debió lidiar con la circulación de informaciones erróneas y mitos sobre la vacunación, y lo hizo de manera interpersonal, comunicándose con los padres que rechazaron la vacuna, y a través de charlas educativas. Otro obstáculo para la inmunización era de índole burocrático, ya que muchas veces los alumnos se olvidaban de los consentimientos firmados por los padres.

Respecto a la implementación de la BPAV N°7 “Articular y organizar jornadas de vacunación con el sector privado”, respondió a la demanda preexistente, ya que varias empresas habían enviado al PAI solicitudes de vacunación en sus sedes. También el PAI contactó vía nota y comunicación con gerentes de recursos humanos de otras empresas, cooperativas y universidades, entre otros, llevando la vacunación con puestos fijos y visitas a las oficinas.

Como resultado de la implementación de buenas prácticas, todas las vacunas mejoraron su cobertura. En el 2023 se aplicaron 2687 dosis de SPR (Sarampión, papera y rubeola), cuando en el 2022, el número fue de 1.728. Respecto a la vacuna SR (Sarampión, rubeola), se aplicaron 924 en el 2023 y 471 en el 2022; y la Tdpa (Tétano difteria y tos convulsa), 804 dosis en el 2023 y 562 en el 2022. El mayor impacto fue en el público escolarizado.



Minga Guazú: planificación, apoyo a las USF y buenos resultados

En Minga Guazú, departamento de Alto Paraná, el gran desafío era obtener un resultado amplio y eficaz de la vacunación de la campaña invierno y del esquema regular. Para ello, el PAI distrital no dudó en recurrir a la transferencia de buenas prácticas, priorizando la BPAV N°2 “Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno”, ya que durante el 2022 había empezado a aplicar con buenos resultados, con apoyo del proyecto Fortaleciendo la Respuesta contra el COVID-19.

Esta vez, para lograr un resultado contundente en todo el distrito, el PAI implementó esta buena práctica ofreciendo apoyo a todas las Unidades de Salud Familiar (USF) del distrito. Este apoyo consistía en brindar vacunadores, registradores y transporte para la inmunización efectiva en cada una de las USF, ya que ninguna de ellas cuenta con movilidad y sus recursos humanos son escasos. Así, bajo la jefatura distrital del PAI, a cargo de la Lic. Rumilda Aguayo, se trabajó coordinadamente con siete USF locales, correspondientes al Km 13,5; al Km 18; Km 20; Km 19; Km 30; Km 13,5 y Km 30.

Fue la primera vez que las siete USF existentes en Minga Guazú trabajaron en forma coordinada, organizando una programación conjunta para apoyar la vacunación en cada localidad del distrito.

Las brigadas del proyecto en Minga Guazú y en Hernandarias se sumaron al equipo del PAI, que abordó cada territorio llevando gran variedad de vacunas, incluyendo la de influenza y del esquema regular, lo cual favoreció la aplicación contra el COVID-19, según la experiencia de los brigadistas.

Mediante un trabajo de equipo integrado por el PAI y los brigadistas del proyecto, se analizó la cobertura de vacunación y se hizo un mapeo territorial, identificando las zonas de bloqueo por casos positivos de meningitis o sarampión. Así se organizaron programaciones semanales, y se asignaron brigadas para cada jornada de vacunación y se agendaron visitas a empresas, universidades, supermercados, etc.

Con la implementación de la BPAV N°2 “Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno”, en forma coordinada con las USF, la vacunación contra la influenza tuvo un notable incremento, este año. Entre el 10 de abril y el 22 de junio de 2023 se vacunaron 4.574 personas, mientras que en el mismo periodo del año pasado se habían inmunizado solo 3.019. En el caso de la vacuna contra el COVID-19, el número de vacunados fue ligeramente menor este año, con un total de 1.096, cuando el año pasado fue de 1.362. Sin embargo, la inmunización fue igualmente significativa teniendo en cuenta el contexto distinto de este año.



TESÁ HA
TEKO PORÁVE
Misioneros
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



IRD
Centro de Información
y Recursos para el Desarrollo



Cambyretá: “El trabajo en equipo y planificado sí funciona”

Debido a la baja cobertura de vacunación COVID-19 a nivel local y departamental, la Unidad de Salud Familiar (USF) de Cambyretá Centro, cabecera en el distrito, tomó una iniciativa fuera de lo común: invitó al personal de salud las cinco USF y un puesto de salud existentes en la zona a conformar un solo y gran equipo de implementación de buenas prácticas, buscando los mejores resultados de vacunación.

Partiendo de herramientas ofrecidas por la BPAV N°1, “Programación de la inmunización orientada a la demanda”, se analizó la cobertura de vacunación y los recursos humanos y de movilidad disponibles. Con estos datos, se decidió dar prioridad a la BPAV N°2, “Planificación y ejecución de actividades de vacunación en terreno”, con el objetivo de cubrir la mayor parte de los micro territorios correspondientes a los distintos servicios de Cambyretá.

Todas las actividades se dirigían desde la USF de Cambyretá Centro, donde el equipo realizó una microplanificación semanal de actividades de vacunación, con un calendario común para llevar la inmunización casa por casa y por concentración de la población. De esta manera, el personal de salud recorrió cada barrio, a modo de rastrillaje.

Se priorizó la vacunación a los niños y adultos mayores, con apoyo del RVE, y se logró identificar la mayor cantidad de personas no vacunadas. Además, se establecieron los horarios y las experiencias que mejor impacto habían tenido para llegar a la ciudadanía, según explica el Lic. Herman Berlt, jefe distrital del PAI.

La unidad de los equipos de vacunación repercutió en una mayor credibilidad por parte de la ciudadanía, y debilitó la influencia de los grupos antivacunas. Cada vez que el PAI anunciaba en sus redes sociales su itinerario, la gente de la zona o las comisiones vecinales compartían la información y la gente de los barrios se preparaba para recibir a las brigadas. Las actividades se desarrollaron entre el 17 de mayo y 30 de junio, los miércoles jueves y viernes.

El trabajo en equipo, con empatía y ayuda mutua para el logro de los objetivos fue fundamental para avanzar en la vacunación, según cuenta el Lic. Herman Berlt. Como resultado, el distrito logró avanzar en la cobertura de vacunación, superando un retraso general de 3 meses que tenía previamente. Se aplicaron 2.249 dosis de vacuna contra la influenza, 447 contra Covid-19, correspondientes a la campaña de invierno, además de otras vacunas del esquema regular.



"Esta guía es el ABC para una campaña exitosa de vacunación"

Dos jefes de regiones sanitarias del Programa Ampliado de Inmunizaciones testimonian el impacto positivo de la aplicación de las buenas prácticas.

La licenciada Luisa Ramírez, jefa del PAI en la región sanitaria de Central, asegura que la implementación de las Buenas Prácticas de Vacunación para el Nivel Operativo "es el ABC de lo que debe hacer en el servicio de salud". Si bien el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cuenta con un manual operativo, considera a la guía como una herramienta para el trabajo eficiente. Central ya aplicaba varias de las buenas prácticas, pero de forma parcial. "Pero teníamos debilidades persistentes, por ejemplo, en la planificación y programación de tareas (BPAV N°2), y en la vacunación en las instituciones educativas (BPAV N°3). No establecíamos una buena comunicación con la comunidad educativa. Luego se im-

plementó esta buena práctica en Itauguá, con conversatorios, y funcionó", comenta. Además, la guía evidenció la importancia de articular con el sector privado (BPAV N°7). En Villeta se aplicó esta buena práctica con buenos resultados. La lic. Ramírez también destaca que la guía establece la necesidad de capacitar a los vacunadores en habilidades blandas de comunicación. "Esto es algo que faltaba mejorar, el trato humano con la gente hace la diferencia", asegura quien hoy aboga por la implementación de buenas prácticas en todos los distritos de Central.



Lic. Luisa Ramírez.

"Una herramienta útil para todos los niveles del PAI"

El Licenciado Sergio Cetrini, jefe de PAI de Alto Paraná, asegura que la guía de Buenas Prácticas de Vacunación ayudó a esta región sanitaria a realizar un trabajo coordinado, planificado, marcando los territorios por sectores (BPAV N°2) como no se había hecho antes. "Es una herramienta práctica y útil para todos los niveles del PAI, con el paso a paso para llegar a la meta de cobertura", asegura el Lic. Cetrini, recomendando su aplicación en todas las regiones sanitarias.

"El trabajo de la vacunación es una búsqueda constante de estrategias y esta guía te brinda todo lo que se necesita. Te muestra las debilidades y las fortalezas. Hoy sabemos que no se trata de ir alocadamente a vacunar. Hay que planificar, evaluar, coordinar escenarios posibles y ejecutar. Vamos a continuar aplicando buenas prácticas en la región, ya compartí la guía con otros jefes de PAI".



Lic. Sergio Cetrini.



TESÁ HA
TEKO PORÁVE
Ministerio de
Salud Pública
y Bienestar Social

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA





BPAV N°2. Minga Guazú.



BPAV N°2 y N°7. Villeta.



BPAV N°3. Villeta.



BPAV N°1 y N°2. Cambyretá.



BPAV N°10. Encuentro Interregional del PAI. Ciudad del Este.



BPAV N°3. Caaguazú. BPAV N°2. Cambyretá.



Descargue aquí la guía