

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	PARAGUAY
▪ Nombre de la CT:	Apoyo para el Mejoramiento de las Inversiones Hospitalarias en Paraguay
▪ Número de CT:	PR-T1365
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Mac Arthur, Ian William (SCL/SPH) Líder del Equipo; De Landsheer, Michael (VPC/FMP); Kremer Campos, Caren (VPS/ESG); Minoja, Livia (SCL/SCL); Fernandez Rivas Maria Jazmin (CSC/CPR); Seigneur, Jorge Maria (VPC/FMP); Sosa, Victor (CSC/CPR); Eschoyez, Guillermo Antonio (LEG/SGO); Delfs Ilieva Isabel (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	PR-L1194.
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	19 Feb 2024.
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud y Bienestar Social (MSPBS)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social(W2E)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$300,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	36 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	Julio de 2024
▪ Tipos de consultores:	Firmas y Consultores
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CPR-Representación Paraguay
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2024-2030:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho; Igualdad de género; Diversidad; Pueblos Indígenas; Personas con discapacidad

### II. Descripción del Préstamo Asociado

2.1 Se encuentra en la programación operativa entre el Banco y Paraguay, la operación “Fortalecimiento de la Red Hospitalaria de Paraguay” (PR-L1194) por un monto de US\$130 millones que tiene como objetivo ampliar la cobertura y resolutivez de los servicios hospitalarios en Paraguay a través de la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento de tres hospitales estratégicos en el territorio nacional. El Gobierno ha solicitado la presente Cooperación Técnica (CT) para empezar a dimensionar con mayor precisión las inversiones necesarias.

### III. Objetivos y Justificación de la CT

3.1 Para expandir el acceso a la atención hospitalaria y mejorar su calidad, los países de América Latina y el Caribe (ALC) enfrentan, entre otros desafíos, la necesidad de invertir en la recuperación de infraestructura deteriorada y en la construcción de nueva infraestructura para ampliar la oferta, así como en la formación y capacitación de los recursos humanos requeridos para asegurar el pleno funcionamiento de los servicios.

Este esfuerzo exige una etapa de diagnóstico y planificación previa para garantizar la utilización más eficiente de los recursos disponibles.

- 3.2 En general los países de la región demuestran una oferta pública de servicios hospitalarios caracterizada por una disposición de infraestructura y equipamiento anticuado, deteriorado e insuficiente ante la demanda. Esta situación impacta negativamente en la eficiencia y efectividad de los servicios y genera una serie de riesgos y problemas para los usuarios y trabajadores, incluyendo vulnerabilidades ante desastres naturales, inseguridad e incomodidad de pacientes y trabajadores, discontinuidad de funcionamiento; alto requerimiento de mantenimiento, disfuncionalidad asistencial por diseños desactualizados, y baja sostenibilidad (gran consumo de energía, agua, etc.). Asimismo, la infraestructura generalmente no cumple con la normatividad aplicable, por ejemplo, para el acceso universal para personas con discapacidad, y no incorpora criterios de diseño sensibles a los aspectos de género y diversidad cultural.
- 3.3 Estudios sobre la infraestructura hospitalaria de Chile, Colombia, y Lima-Perú indican que en promedio la antigüedad de las camas es de 59 años<sup>1</sup>. Mientras en Colombia el auge de construcción de hospitales se dio en la década de los 70, en Chile fue entre los 40 y 60, y en Perú, en los años 80. Los estudios establecieron el porcentaje de camas a reponer conforme la década de construcción de los hospitales, y de estos datos, se ha podido estimar en 66% la proporción de camas que requieren reposición<sup>2</sup>. Asimismo, se determinó que la relación de la necesidad de reposición de camas versus la expansión de oferta (camas nuevas) era de 80:20 en promedio; y el peso relativo de inversiones en hospitales, Atención Primaria en Salud (APS), y equipamiento era de 67%, 13%, y 20%, respectivamente.
- 3.4 Se procedió a calcular las estimaciones de las inversiones necesarias en la región con base en los parámetros derivados de los citados estudios, la disposición de camas existentes en los países, los costos de construcción por cama observados en proyectos recientes de la región, y ajustes por el gasto público en salud por país y planes de inversión disponibles. Como resultado del ejercicio se arrojó un monto total de US\$153 mil millones entre rehabilitación o construcción de nuevos hospitales (US\$102 mil millones), establecimientos de atención primaria (US\$20 mil millones), y equipos médicos (US\$31 mil millones). En el caso de Paraguay, las inversiones sumaron US\$1.349 millones, con US\$720 millones para reposición de infraestructura hospitalaria, US\$182 millones para hospitales nuevos, US\$ 177 millones para la APS, y US\$270 millones para equipos.
- 3.5 Estos montos ofrecen un punto de referencia para el dimensionamiento y planificación de las inversiones que deben ser refinados con base en criterios reales resultantes de analices específicos. Son muy pocos los países de la región que cuentan con planes de inversión en hospitales o en el sector salud en general. De hecho, Paraguay podría beneficiarse de un esfuerzo integral para evaluar las condiciones de los hospitales actuales y la demanda de expansión de servicios, considerando factores como el cambiante perfil demográfico y epidemiológico (envejecimiento poblacional,

---

<sup>1</sup> Se asigna la edad de construcción de cada hospital a la cantidad de camas y toma el promedio. MINSA-BID (2015), Estudio de Red Lima Callao; Astorga I., Cueto E., Muñoz A.L. (2015), Situación Hospitales Públicos Colombia 2013/14, BID; Infraestructura Crítica para el Desarrollo, Bases para un Chile integrado, Estimaciones 2014-2018 y 2014-2023 (2016). Cámara Chilena de la Construcción.

<sup>2</sup> Astorga, I. (2020). Las inversiones en salud que América Latina y el Caribe necesitan. Documento no publicado. BID.

incremento de enfermedades crónicas y lesiones por violencia y accidentes, estabilización o descenso en la carga de condiciones obstétricas y pediátricas, etc.) y la alta porción de población rural (37%). Este escenario presenta posibles implicaciones como, por ejemplo, un incremento en la demanda de atención médica y quirúrgica del adulto, una reducción de la demanda de camas de baja complejidad, y mayor demanda para dispositivos ambulatorios.

- 3.6 En adición a un diagnóstico general, las propuestas específicas para proyectos hospitalarios deben basarse en análisis exhaustivos que permiten dimensionar los tipos y volúmenes de los servicios y preparar los diseños en función de estos. Se adoptó este abordaje en la preparación del “Programa de Fortalecimiento de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud Basadas en la Atención Primaria de la Salud” (4872/OC-PR) cuando se contrató el diagnóstico y elaboración de proyectos ejecutivos para la readecuación de la infraestructura de cuatro hospitales (uno regional y tres distritales) en las áreas más críticas, incluyendo urgencias, maternidad, quirófanos y planta de tratamiento de efluentes, entre otras.
- 3.7 Por otro lado, sin una suficiente oferta y asignación de recursos humanos, la infraestructura recuperada o nueva quedará ociosa y no rendirá los beneficios esperados. Por esta razón, en el marco de la operación “Fortalecimiento de la Red de Servicios del Hospital San Estanislao” (5838/OC-PR), se hizo un levantamiento completo de todos los trabajadores que el hospital demandará conforme su cartera de servicios y tamaño y el costo mensual correspondiente. Dos otros hospitales ya se encuentran en etapa de construcción, el Hospital Regional de Encarnación (Gran Hospital del Sur) y el Hospital General de Coronel Oviedo<sup>3</sup>. El Gobierno de Paraguay ha señalado su intención de implementar algunos hospitales nuevos adicionales que, al momento de su puesta en operación, también absorberían una cantidad significativa de profesionales variados, especialmente en el interior del país donde es difícil atraer y retener recursos humanos calificados. Por ende, corresponde estimar no solamente la demanda de recursos humanos y su costo, sino también la oferta, los potenciales desequilibrios, y las políticas y acciones de formación y capacitación que puedan ser pertinentes.
- 3.8 El objetivo de esta CT es prestar asistencia técnica para mejorar la calidad de la planificación de las inversiones en los servicios hospitalarios públicos de Paraguay. La CT apoyará las siguientes actividades: (i) dimensionar la oferta, demanda y brecha en servicios hospitalarios en diferentes regiones del país, las necesidades de inversión, y los proyectos preliminares de infraestructura; y (ii) realizar un diagnóstico de situación de recursos humanos en salud, la demanda futura de los distintos tipos de trabajadores, y las necesidades de formación y capacitación.
- 3.9 **Alineación Estratégica.** El Programa es consistente con la Estrategia Institucional del Grupo BID: Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631) y se alinea con los objetivos de: (i) reducir la pobreza y la desigualdad; y (ii) abordar el cambio climático dado que apoya a la mejora del acceso y la calidad de la salud pública y

---

<sup>3</sup> El Gran Hospital del Sur es de alta complejidad y tendrá 266 camas de internación, más 111 camas para urgencias, quirófanos, área de ginecología y obstetricia. Contará con áreas de urgencias, quirúrgica, ginecología, obstetricia e internados, además de unidades de terapias intensivas, laboratorio, imágenes, anatomía patológica, morgue, hospital día, diálisis, farmacia, espacio de desarrollo infantil temprano entre otras. Por su parte, el Hospital de Coronel Oviedo será un hospital general con servicio materno-infantil de alta complejidad. Tendrá 140 camas, una unidad de terapia intensiva (20 camas) y urgencias (10 camillas), diálisis (22 sillones), y seis quirófanos.

servicios de atención médica, así como la preparación de diseños de infraestructura hospitalaria sostenibles. El Programa también se alinea con las siguientes áreas de enfoque operativo: (i) igualdad de género e inclusión de grupos diversos de la población; (ii) capacidad institucional, estado de derecho y seguridad ciudadana; (iii) protección social y desarrollo del capital humano; y (vi) infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva.

- 3.10 El proyecto también está alineado con el objetivo estratégico de “mejorar la cobertura y calidad de los servicios sociales” de la Estrategia de País del Grupo BID con Paraguay 2019-2023 (GN-2958). Finalmente está alineado con el fondo de OC SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E), por apuntar el mejor acceso y calidad de servicios sociales. Las actividades de CT complementarán y facilitarán las inversiones realizadas en los hospitales incorporados en las operaciones 4872/OC-PR, y 5838/OC-PR, y PR-L1194.
- 3.11 **Igualdad de género e inclusión de grupos diversos de la población.** Esta TC promoverá infraestructura con diseño universal y que considere criterios de género.

#### **IV. Descripción de las Actividades/Componentes y Presupuesto**

- 4.1 Esta CT está organizada en los siguientes dos componentes:
- 4.2 **Componente 1. Fortalecimiento de la planificación de inversiones hospitalarias.** Este componente financiará actividades e insumos tendientes al fortalecimiento de la capacidad institucional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) para preparar e implementar proyectos de infraestructura hospitalaria y para ejecutar la operación PR-L1194. Específicamente, proveerá recursos para (i) el diagnóstico general del estado de infraestructura hospitalaria y las necesidades de reposición y construcción nueva para atender a la demanda revelada de la población general y atendiendo las necesidades de las poblaciones diversas<sup>4</sup>; (ii) preparación de la Evaluación Ambiental y Social (EAS) y Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para los proyectos priorizados, especialmente considerando a las comunidades indígenas que puedan ser afectadas; (iii) asistencia para el dimensionamiento de los hospitales y la determinación de los programas médico-arquitectónicos; (iv) diseño básico y estimación de costos de nuevas instalaciones y/o rehabilitaciones, asegurando que se consideren medidas de eficiencia energética y de agua y reducción del riesgo de desastres, así como la accesibilidad universal y la atención apropiada culturalmente y por género; y (v) formulación de una propuesta de sistema de mantenimiento de infraestructura hospitalaria para el país.
- 4.3 **Componente 2. Mejoramiento de la gestión de recursos humanos para los servicios hospitalarios.** En el marco de este componente, se financiará estudios y analices que tratan de los siguientes puntos: (i) la actual disponibilidad (*stock*) de distintos tipos de recurso humano en salud (medicina general y especializada, enfermería, técnicos, administrativos, etc.); (ii) la oferta y producción de centros de formación y capacitación de profesionales de salud; (iii) la futura demanda para las varias categorías de recursos humanos, en términos generales y en función de la nueva implementación de hospitales públicos; y (iv) opciones para incrementar la oferta y asignar y fijarla en los lugares de mayor necesidad.

---

<sup>4</sup> Este diagnóstico puede realizarse con enfoque inclusivo, especialmente en la población de personas con discapacidad.

- 4.4 **El presupuesto total de la CT es de US\$300.000.** Los fondos provienen de OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social (W2E) y el período de desembolso será de 36 meses. La siguiente tabla muestra el presupuesto distribuido por componentes.

**Presupuesto Indicativo (US\$)**

<b>Actividad/Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>BID / Financiamiento Total (W2E)</b>
Componente 1. Fortalecimiento de la planificación de inversiones hospitalarias	Preparación de insumos críticos para la planificación de inversiones hospitalarias, incluyendo diagnóstico general de infraestructura existente y propuestas de nuevos proyectos	230.000
Componente 2. Mejoramiento de la gestión de recursos humanos para los servicios hospitalarios	Análisis de la disponibilidad, producción (formación), demanda, y recomendaciones para mejorar desequilibrios de recursos humanos para hospitales	70.000
<b>Total</b>		<b>300.000</b>

#### **V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución**

- 5.1. El organismo ejecutor de esta CT será el BID, a través de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH), a solicitud del Gobierno del Paraguay de acuerdo con la política de cooperación técnica del Banco (GN-2470-2) y los lineamientos operativos correspondientes (OP-619-4). SCL/SPH cuenta con especialistas en infraestructura hospitalaria, experiencia en el tema, y acceso a consultores expertos, lo que facilitará la preparación de los términos de referencia de los estudios y evaluaciones involucradas, así como su implementación, la transferencia de conocimientos y lecciones aprendidas. Además, el BID facilitará la coordinación entre los diferentes actores involucrados en los proyectos de infraestructura hospitalaria, incluyendo el Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones (MOPC), que tiene a su cargo la contratación y supervisión de los proyectos.
- 5.2. El Plan de Adquisiciones (Anexo IV) presenta los procesos de adquisiciones esperados bajo la CT. El Banco contratará: (i) consultores individuales de acuerdo con los lineamientos establecidos en la AM-650; (ii) firmas consultoras de servicios de carácter intelectual según la Política para la Selección y Contratación de Empresas Consultoras para Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco (Documento GN-2765-4) y sus Lineamientos Operativos (OP-1155-4); y (iii) logística y otros servicios relacionados según la Política Corporativa de Adquisiciones (GN-2303-28).
- 5.3. El seguimiento del progreso y de la calidad de las actividades financiadas por esta CT será realizado directamente por el BID, a través de (SCL/SPH). El líder del equipo de CT será responsable de supervisar y monitorear la adecuada ejecución del proyecto. El equipo técnico del proyecto producirá un informe anual sobre la ejecución y resultados de la CT. Los sistemas del BID se utilizarán para el seguimiento periódico de los indicadores del proyecto, así como para todos los informes requeridos.

#### **VI. Riesgos Importantes**

- 6.1 Considerando los múltiples actores involucrados en el tema de la infraestructura hospitalaria, existe el riesgo de que la falta de coordinación pueda provocar retrasos

en la ejecución, así como decisiones subóptimas. Por lo tanto, existe la necesidad de garantizar una interacción regular entre varios departamentos administrativos y técnicos dentro del MSPBS, así como con otras partes interesadas clave, como el MOPC. La CT promoverá reuniones periódicas entre las partes interesadas para revisar el plan de implementación de la CT, discutir aspectos técnicos relacionados con las intervenciones, garantizar la calidad de las decisiones e identificar y mitigar posibles desafíos.

## **VII. Excepciones a las políticas del Banco**

- 7.1 No se anticipan excepciones a las políticas del Banco.

## **VIII. Aspectos Ambientales y Sociales**

- 8.1 Esta CT financiará estudios de factibilidad o prefactibilidad de proyectos de inversión y los estudios ambientales y sociales asociados, cuyos términos de referencia y productos serán consistentes con los requisitos establecidos en el Marco de la Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco. La categorización ambiental y social no aplica y la calificación de riesgo ambiental y social es sustancial.

### **Anexos Requeridos:**

[Solicitud del Cliente\\_52097.pdf](#)

[Matriz de Resultados\\_6261.pdf](#)

[Términos de Referencia\\_10920.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones\\_76645.pdf](#)