

Comunicación asertiva y fortalecimiento de los registros sociales: experiencias desde un convenio interinstitucional en Paraguay y su proyección en el Mercosur

Comunicação assertiva e fortalecimento dos registros sociais: experiências de um convênio interinstitucional no Paraguai e sua projeção no Mercosul

 **Patricia A. Giménez León**

Instituto de Previsión Social (IPS), Dirección de Planificación. Asunción, Paraguay.

 patygleon@gmail.com

 <https://doi.org/10.28917/ism.2025-v6-id174>

Resumen: Los registros sociales constituyen herramientas esenciales para fortalecer los sistemas de protección social en el Mercosur, al permitir la identificación de personas en situación de vulnerabilidad y la asignación eficiente de recursos. Este estudio tiene como objetivo analizar el rol de la comunicación asertiva en la articulación de los registros sociales, en el marco del convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el Instituto de Previsión Social y la Municipalidad de Yhú, Paraguay apoyo de Taiwán. Con un enfoque cualitativo-analítico, se emplearon la revisión documental, entrevistas semiestructuradas y el análisis de datos administrativos para examinar la transición de registros en papel hacia sistemas digitales interoperables (HIS y SIH), que registraron 16.256 consultas entre octubre de 2024 y agosto de 2025. Los resultados muestran que la coordinación territorial, el uso de tecnologías interoperables y la comunicación asertiva fortalecen la transparencia, la eficiencia y la inclusión social en la gestión pública. Asimismo, se evidencia que la articulación interinstitucional facilita procesos de innovación tecnológica sostenibles, en tanto promueve confianza, legitimidad y continuidad institucional. En conclusión, los registros sociales, cuando se sustentan en estrategias comunicativas eficaces y marcos de cooperación institucional, se consolidan como pilares para la modernización y sostenibilidad de los sistemas de protección social en Paraguay y la región.

Palabras clave: registros sociales, comunicación asertiva, interoperabilidad, protección social, Paraguay.

Revista MERCOSUR de políticas sociales
Revista MERCOSUL de políticas sociais
Vol. 6 - 2025

ISSN 2523-0891 (impreso)
ISSN: 2663-2047 (online)



Publicado en acceso abierto bajo la
Licencia Creative Commons.

Resumo: Os registros sociais constituem ferramentas essenciais para o fortalecimento dos sistemas de proteção social no Mercosul, ao possibilitar a identificação de pessoas em situação de vulnerabilidade e a alocação eficiente de recursos. Este estudo tem como objetivo analisar o papel da comunicação assertiva na articulação

dos registros sociais, no âmbito do convênio interinstitucional entre o Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social, o Instituto de Previdência Social e a Prefeitura de Yhú, Paraguai, com o apoio de Taiwan. Com uma abordagem qualitativo-analítica, foram utilizadas a revisão documental, entrevistas semiestruturadas e a análise de dados administrativos para examinar a transição dos registros em papel para sistemas digitais interoperáveis (HIS e SIH), que registraram 16.256 atendimentos entre outubro de 2024 e agosto de 2025. Os resultados demonstram que a coordenação territorial, o uso de tecnologias interoperáveis e a comunicação assertiva fortalecem a transparência, a eficiência e a inclusão social na gestão pública. Além disso, evidencia-se que a articulação interinstitucional facilita processos de inovação tecnológica sustentáveis, ao promover confiança, legitimidade e continuidade institucional. Conclui-se que os registros sociais, quando baseados em estratégias comunicativas eficazes e em marcos de cooperação institucional, consolidam-se como pilares para a modernização e a sustentabilidade dos sistemas de proteção social no Paraguai e na região.

Palavras-chave: registros sociais, comunicação assertiva, interoperabilidade, proteção social, Paraguai.

I. Introducción

La consolidación de los sistemas de protección social en América Latina ha experimentado avances significativos en las últimas dos décadas, impulsada por la búsqueda de modelos más inclusivos, sostenibles y centrados en derechos. En este proceso, los registros sociales han adquirido un papel central como herramientas clave para la focalización, la integración de servicios y la coordinación interinstitucional. Según Cecchini y Martínez (2011), un enfoque de protección social inclusiva debe articular componentes contributivos y no contributivos, orientarse bajo el principio de universalidad de derechos y apoyarse en mecanismos institucionales que garanticen el acceso equitativo a los servicios esenciales.

En el marco del Mercosur, los registros sociales vinculados al ámbito de la salud se configuran como sistemas de información que integran variables socioeconómicas, demográficas y ambientales que inciden en el bienestar de las poblaciones. Estos sistemas permiten identificar personas y familias en situación de vulnerabilidad, optimizar la asignación de recursos públicos y monitorear las transformaciones en las condiciones de vida (Cecchini y Madariaga, 2011; Naciones Unidas, 2022). La CEPAL (2021) sostiene que “los registros sociales deben considerar un enfoque integral y participativo que fortalezca la gobernanza” (p. 55), subrayando la importancia de la coordinación entre instituciones públicas, comunidades locales y organismos internacionales de cooperación.

Los registros sociales constituyen una herramienta fundamental para la planificación, gestión y evaluación de las políticas públicas, al permitir la identificación precisa de la población en situación de vulnerabilidad y orientar la asignación eficiente de recursos hacia quienes más los necesitan. En el contexto paraguayo, su relevancia se amplifica debido a la fragmentación histórica de los sistemas de información y a la limitada cobertura institucional en territorios rurales.

De acuerdo con la CEPAL (2022), los registros sociales fortalecen la capacidad del Estado para diseñar políticas basadas en evidencia, promover la equidad y garantizar el acceso efectivo a los derechos sociales. Así, más que un instrumento técnico, el registro social se convierte en un mecanismo de inclusión y gobernanza, donde la transparencia, la interoperabilidad de datos y la participación ciudadana son elementos clave para avanzar hacia una protección social más justa, integrada y sostenible.

En este aspecto la experiencia desarrollada en el municipio de Yhú, departamento de Caaguazú (Paraguay), constituye un caso emblemático de articulación interinstitucional orientada a la innovación social. La iniciativa surgió a partir de un convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), el Instituto de Previsión Social (IPS) y la Municipalidad de Yhú, con el apoyo y cooperación de Taiwán. A su vez, contó con el acompañamiento técnico de la Mesa Técnica de Protección Social, instancia que facilitó la articulación entre los distintos niveles de gobierno y las organizaciones comunitarias del territorio.

Durante las reuniones de la Mesa Técnica se diagnosticaron las principales brechas en materia de acceso a la salud, destacando la situación crítica del área materno-infantil. Desde la fundación del distrito, ningún niño había accedido a atención pediátrica especializada, lo que evidenció la necesidad urgente de fortalecer las capacidades institucionales y sanitarias locales. En este marco, el convenio permitió la creación del primer Centro de Atención Ambulatoria al Niño de Yhú, que amplió la cobertura de servicios de salud infantil y sirvió como espacio piloto para la implementación de sistemas digitales interoperables, como el HIS (Sistema de Información Hospitalaria del Ministerio de Salud) y el SIH (Sistema de Integrado Hospitalario del IPS).

Esta experiencia reveló que los desafíos para consolidar registros sociales efectivos no se limitan

a las carencias estructurales o tecnológicas, sino que incluyen factores como la fragmentación institucional, los vacíos normativos en protección de datos y la escasa cultura de transparencia y rendición de cuentas (CEPAL, 2021). Frente a ello, la articulación entre instituciones del Estado, autoridades locales y actores comunitarios demostró ser un componente clave para generar confianza, legitimidad y sostenibilidad en el proceso.

En consecuencia, el presente artículo sostiene que los registros sociales deben trascender su dimensión técnica para incorporar enfoques territoriales, estrategias de comunicación asertiva y mecanismos de participación social. Solo mediante esta integración es posible fortalecer los sistemas de protección social y garantizar su efectividad en contextos rurales con alta vulnerabilidad. A partir del estudio de caso del convenio interinstitucional implementado en la ciudad de Yhú, se busca aportar elementos de reflexión sobre cómo la cooperación institucional y la innovación tecnológica pueden articularse para consolidar modelos de gestión pública participativa, alineados con los principios de transparencia, equidad y sostenibilidad en el ámbito del Mercosur.

Comunicación asertiva como soporte a los registros sociales

La comunicación asertiva cumple un papel transversal en la planificación y gestión de los registros sociales, al incidir en dimensiones esenciales como la confianza, la accesibilidad, la coordinación interinstitucional y la gestión de la información. En contextos de alta vulnerabilidad social y fragmentación institucional, como el distrito de Yhú, esta competencia comunicativa se convierte en un componente estratégico para garantizar la sostenibilidad de las innovaciones tecnológicas en los sistemas de salud y protección social.

Confianza y legitimidad. La comunicación asertiva, entendida como la expresión clara, respetuosa y empática de ideas y necesidades (Landa-Ramírez & González-Arratia, 2022), fortalece la credibilidad institucional y la participación comunitaria en los procesos de registro. La literatura sobre participación en políticas sociales demuestra que los canales de comunicación horizontales y transparentes generan mayor confianza en la población y promueven la adhesión a los programas públicos (Rodríguez & Rojas, 2023). En el ámbito sanitario, estudios recientes destacan que una comunicación bidireccional y respetuosa entre comunidades y gestores públicos mejora la legitimidad y sostenibilidad de las intervenciones sociales (Wong et al., 2023). Esto es especialmente relevante en zonas donde las brechas de confianza hacia el Estado son significativas, como ocurre en territorios rurales de Paraguay.

Accesibilidad. En comunidades rurales e indígenas, las barreras lingüísticas, culturales y tecnológicas suelen limitar la eficacia de los registros sociales. Una comunicación asertiva y culturalmente adaptada permite reducir esas brechas, favoreciendo una relación de proximidad y respeto con las poblaciones beneficiarias (Giménez, 2024). La evidencia muestra que los enfoques comunicativos basados en la escucha activa y la adecuación cultural incrementan la participación de grupos históricamente excluidos en programas de registro y salud (Said et al., 2022). Además, la comunicación asertiva facilita la traducción de conceptos técnicos a un lenguaje comprensible para las comunidades, lo que refuerza el principio de accesibilidad universal (Frontiers in Education, 2019).

Coordinación interinstitucional. Los registros sociales integran información proveniente de múltiples actores —ministerios, gobiernos locales, servicios de salud y programas sociales—, por lo que requieren mecanismos de coordinación comunicativa efectivos. La comunicación asertiva promueve el intercambio transparente de información, evita la duplicación de esfuerzos y contribuye a generar sinergias interinstitucionales (Jiménez & Pino, 2021). En el ámbito de los servicios públicos, se ha demostrado que la práctica de la comunicación asertiva entre equipos interprofesionales reduce conflictos, mejora la cooperación y fortalece la eficacia institucional (Oyeleke et al., 2024). De igual modo, estudios latinoamericanos subrayan que la comunicación organizacional basada en la asertividad incrementa la cohesión entre organismos gubernamentales y mejora la coordinación en políticas sociales (Carrillo & Torres, 2020).

Gestión de la información. La comunicación asertiva es también un recurso esencial para la gestión eficiente de datos. La claridad en la transmisión de información entre actores técnicos y decisores políticos permite minimizar errores en el registro y facilita la trazabilidad de los datos (Ramírez & Flores, 2023). Investigaciones sobre comunicación y gestión del conocimiento indican que los entornos colaborativos donde predomina la asertividad tienden a mejorar la precisión, confiabilidad y uso ético de la información (Harris et al., 2022). Además, la transparencia comunicativa fortalece la rendición de cuentas y contribuye a una toma de decisiones políticas más informada y participativa (Cecchini & Martínez, 2011).

En síntesis, la comunicación asertiva constituye un pilar de sostenibilidad institucional para los registros sociales, al favorecer simultáneamente la confianza comunitaria, la inclusión cultural, la articulación interinstitucional y la eficacia informacional. En territorios como Yhú, donde convergen desafíos tecnológicos, sociales y organizativos, su implementación no solo mejora la eficiencia de los sistemas, sino que consolida su legitimidad y pertinencia social.

Registros sociales en el Mercosur: avances y desafíos

Desde un enfoque regional, los registros sociales se han consolidado como instrumentos esenciales para la gestión y planificación de las políticas de protección social. Su relevancia radica en la capacidad de identificar a las poblaciones en situación de vulnerabilidad, mejorar la focalización de los programas sociales y facilitar la coordinación entre las instituciones públicas. En este sentido, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha advertido que las brechas estructurales en la región se profundizaron durante la última década, especialmente tras la crisis sanitaria generada por la pandemia de COVID-19 (Naciones Unidas & CEPAL, 2022). Esta coyuntura puso de manifiesto la urgencia de contar con sistemas de información robustos, interoperables y confiables que permitan una respuesta estatal oportuna y legítima frente a las crisis sociales.

El Panorama Social de América Latina 2021 señala que la región experimentó un retroceso en indicadores de bienestar y cohesión social, lo que refuerza la necesidad de fortalecer los mecanismos de protección mediante registros sociales integrados (CEPAL, 2022). En este marco, los países miembros del Mercosur —Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay— han emprendido procesos de modernización orientados a consolidar registros nacionales de beneficiarios, integrando componentes tecnológicos y normativos que faciliten la interoperabilidad entre sectores como salud, educación y transferencias monetarias (Filgueira & Robles, 2019; Cecchini, 2020).

A nivel comparativo, Brasil y Uruguay presentan los sistemas más avanzados en términos de integración digital y gobernanza de datos, gracias a la consolidación del Cadastro Único y del Registro Único de Personas (RUP), respectivamente (Cecchini & Atuesta, 2017). En Argentina, el Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social (SINTyS) ha permitido importantes progresos en la validación de datos y coordinación interinstitucional, aunque aún enfrenta desafíos en materia de actualización y cobertura territorial (Bertranou, 2021). En Paraguay, el fortalecimiento del Registro Social de Hogares (RSH) y su articulación con la Mesa Técnica de Protección Social constituyen avances significativos hacia un modelo de gestión integrada, aunque subsisten debilidades institucionales y tecnológicas que limitan su escalabilidad.

Pese a estos avances, los países del Mercosur enfrentan cuatro desafíos comunes que restringen la efectividad y sostenibilidad de los registros sociales:

- Fragmentación institucional y duplicación de registros: La coexistencia de múltiples bases de datos sectoriales —sin criterios uniformes de interoperabilidad— genera ineficiencias y dificulta la consolidación de una visión integral de la población objetivo (Cecchini & Martínez, 2011).

- Brechas tecnológicas: Persisten desigualdades en infraestructura digital, conectividad y seguridad de la información, especialmente en zonas rurales o fronterizas, lo que impide un acceso equitativo a los servicios y datos (CEPAL, 2022).

- Déficit de capacidades técnicas: Muchos equipos locales carecen de formación continua en gestión de datos, análisis estadístico y protección de información sensible, lo que limita la calidad de los registros (Filgueira & Robles, 2019).

- Déficit de confianza ciudadana: La percepción pública sobre el uso de los datos personales sigue siendo un factor crítico. La falta de transparencia y comunicación asertiva debilita la legitimidad de los sistemas de información y puede obstaculizar la participación social (Cecchini, 2020).

Estos desafíos evidencian que la modernización tecnológica, aunque necesaria, no es suficiente. Debe complementarse con estrategias de comunicación institucional efectiva, capacitación permanente y un marco normativo sólido que garantice la protección de datos personales y refuerce la confianza ciudadana. Solo así será posible avanzar hacia un modelo regional de registros sociales más inclusivo, interoperable y sustentable, en coherencia con los compromisos del Plan Estratégico de Acción Social del Mercosur (PEAS) y la Agenda 2030.

2. Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo descriptivo, con elementos propios del estudio de caso, centrado en la experiencia interinstitucional implementada en el distrito de Yhú, departamento de Caaguazú (Paraguay), durante el período octubre de 2024 a agosto de 2025.

La recolección de información se basó en entrevistas semiestructuradas, revisión documental y análisis institucional de los reportes elaborados por el Instituto de Previsión Social (IPS) y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). El estudio se orientó a comprender los procesos de articulación institucional, comunicación asertiva y modernización tecnológica en el marco del convenio interinstitucional implementado en dicho territorio.

Este enfoque resultó pertinente por cuanto permite analizar los significados, percepciones y dinámicas sociales que subyacen a las transformaciones institucionales, más allá de la mera cuantificación de hechos observables. Como señala Creswell (2013), la investigación cualitativa busca explorar fenómenos complejos en sus contextos naturales, interpretando los significados atribuidos por los propios actores involucrados.

En este sentido, el estudio de caso de Yhú no pretende establecer generalizaciones estadísticas, sino generar comprensiones profundas y transferibles sobre cómo la articulación institucional y la comunicación asertiva inciden en la consolidación de sistemas de protección social más integrados y participativos (Yin, 2018).

El enfoque cualitativo-descriptivo se complementó con el análisis de información cuantitativa proveniente de registros administrativos, lo que permitió desarrollar un diseño mixto de carácter concurrente. Esta integración metodológica permitió fortalecer la validez de los resultados a través de la triangulación de fuentes, articulando evidencia documental, testimonios de actores institucionales y datos estadísticos de gestión.

El nivel descriptivo del estudio se justifica en la necesidad de caracterizar con detalle las prácticas de coordinación interinstitucional y los resultados derivados de la implementación del convenio, mientras que la dimensión cualitativa permitió captar los significados, tensiones y aprendizajes percibidos por los actores participantes en el proceso.

Para el desarrollo del estudio se emplearon tres técnicas principales de recolección de información:

Revisión documental: Se analizaron informes institucionales, actas de la Mesa Técnica de Protección Social, convenios de cooperación, reportes de gestión y registros administrativos del Instituto de Previsión Social (IPS) y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). Esta revisión permitió contextualizar el proceso de articulación institucional y reconstruir la secuencia de implementación del convenio.

Entrevistas semiestructuradas: Se realizaron entrevistas a 12 referentes clave, seleccionados mediante un muestreo intencional por criterio, entre ellos funcionarios de las áreas de planificación y Redes de Servicios de Salud del MSPBS e IPS, autoridades municipales, representantes comunitarios y técnicos de cooperación internacional. Las entrevistas buscaron explorar percepciones sobre los avances tecnológicos, los mecanismos de coordinación y los factores que influyeron en la sostenibilidad del proyecto.

Análisis de datos administrativos: Se examinaron registros cuantitativos del nuevo centro de atención ambulatoria de Yhú, que reportó 16.256 consultas entre octubre de 2024 y agosto de 2025, diferenciadas por tipo de aseguramiento (IPS/MSPBS) y especialidad médica. Este componente aportó evidencia empírica sobre los impactos del convenio en términos de cobertura y acceso a servicios.

El análisis de la información se llevó a cabo mediante triangulación metodológica, contrastando y

complementando los resultados provenientes de las diferentes fuentes (documental, entrevistas y registros estadísticos). Esta estrategia permitió fortalecer la validez interna y la confiabilidad del estudio (Denzin, 2012).

El procesamiento de la información cualitativa se realizó mediante análisis de contenido temático, identificando categorías emergentes relacionadas con tres dimensiones centrales:

- Modernización tecnológica e interoperabilidad de sistemas,
- Coordinación y articulación interinstitucional, y
- Comunicación asertiva y legitimidad social.

Por su parte, los datos cuantitativos fueron analizados de manera descriptiva, a través de la construcción de tablas y gráficos que facilitaron la interpretación de tendencias y variaciones en la cobertura de servicios.

Estudio de caso: Convenio interinstitucional en la ciudad de Yhú, Paraguay

Figura 1. Ubicación geográfica del Municipio de Yhú



Fuente: Mapa del Instituto Geográfico Paraguayo.

La Figura 1 muestra la localización geográfica del municipio de Yhú, situado en el departamento de Caaguazú, en la región oriental de Paraguay. Esta área se caracteriza por su composición rural y por concentrar indicadores elevados de vulnerabilidad social, factores que justifican su selección como unidad de análisis en el presente estudio.

El municipio de Yhú, con una población de 22.524 habitantes según el Censo Nacional 2022, es uno de los 22 distritos priorizados por el Gobierno de Paraguay debido a los altos niveles de vulnerabilidad social y pobreza. En este contexto, se conformó una Mesa Técnica de Protección Social, integrada por referentes institucionales y actores comunitarios, con el propósito de identificar problemáticas locales, recoger reclamos y

canalizar expectativas para la construcción participativa de soluciones.

La selección de la ciudad de Yhú, ubicada en el departamento de Caaguazú (Paraguay), se fundamenta en su relevancia estratégica dentro del sistema nacional de protección social. Se trata de un territorio rural caracterizado por una limitada presencia estatal y una alta concentración de población en situación de vulnerabilidad. Este contexto permitió observar con claridad los desafíos y potencialidades de la articulación interinstitucional en entornos con infraestructura administrativa y sanitaria insuficiente.

Yhú es uno de los municipios priorizados por el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) y el Instituto de Previsión Social (IPS) en el marco del Plan Nacional de Protección Social. Esta priorización facilitó la implementación del convenio interinstitucional y el acompañamiento técnico continuo de las acciones desarrolladas, lo que constituyó una oportunidad valiosa para analizar la cooperación entre distintos niveles del Estado y su impacto en la atención social y sanitaria.

Figura 2. Acceso principal a la ciudad de Yhú, departamento de Caaguazú (Paraguay)



Fuente Municipalidad de Yhú (2024).

La Figura 2 muestra el acceso principal a la ciudad de Yhú, donde se desarrolló el estudio de caso. Este punto de referencia representa simbólicamente la apertura institucional y territorial que permitió el trabajo articulado entre actores públicos y comunitarios, fortaleciendo la gobernanza local y la participación ciudadana.

Durante las reuniones iniciales, la comunidad expresó una profunda preocupación por las deficiencias del sistema de salud, tanto del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) como del Instituto de Previsión Social (IPS). Entre los principales reclamos se destacó la falta de profesionales especialistas —particularmente pediatras, obstetras y odontólogos—, situación que afectaba directamente la atención de niños y mujeres embarazadas.

Ante esta problemática, se promovió la realización de una audiencia pública en la que se presentó

una propuesta de trabajo conjunto entre ambas instituciones de salud, con el acompañamiento de sus áreas de planificación. Este proceso participativo culminó con la elaboración y firma de un convenio de cooperación interinstitucional, mediante el cual cada entidad se comprometió a aportar recursos humanos, técnicos y financieros para la prestación integrada de servicios de salud.

Figura 3. Centro Integral de Atención Ambulatoria al Niño



Como resultado, se creó el primer Centro de Atención Ambulatoria al Niño (Figura 3) en el distrito de Yhú, orientado a brindar atención pediátrica de calidad tanto a la población local como a comunidades vecinas. El proyecto contó, además, con el apoyo de Taiwan para la utilización de equipos informáticos, e implementación del Sistema de Información en Salud (HIS), instaló conectividad a internet y habilitó un sistema digital de gestión de turnos mediante llamadores en las salas de espera. El Centro Integral Ambulatorio de Atención al Niño (CIAAN), inaugurado el día 7 de octubre de 2024, en el distrito de Yhú, departamento de Caaguazú, forma parte de la atención integral entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto de Previsión Social.

Justificación del contexto territorial y temporal del estudio

La selección de la ciudad de Yhú, en el departamento de Caaguazú (Paraguay), como unidad de análisis se sustenta en criterios de pertinencia, relevancia y posibilidad de observación empírica directa. Este territorio constituye un caso emblemático y representativo para el estudio de la articulación interinstitucional y los mecanismos de comunicación en sistemas locales de protección social. La elección de la ciudad de Yhú como escenario de análisis se sustenta en su relevancia estratégica dentro de las políticas nacionales de protección social. Este distrito del departamento de Caaguazú presenta altos índices de pobreza y exclusión social, lo que motivó su inclusión entre los 22 territorios priorizados por el Gobierno de Paraguay para el fortalecimiento de la articulación interinstitucional.

Tabla I. Justificación del contexto territorial y temporal del estudio

Pertinencia geográfica	Municipio con condiciones rurales, brechas institucionales y programas piloto del Estado ideal para observar articulación intersectorial
Representatividad:	Refleja desafíos comunes de otros municipios del interior paraguayo y de países del Mercosur con contextos rurales.
Temporalidad:	Periodo coincide con una fase de implementación específica, no arbitraria, que permite medir avances.

Yhú presenta altos niveles de vulnerabilidad social, baja cobertura en servicios de salud y limitada infraestructura tecnológica, factores que han motivado su inclusión entre los 22 territorios priorizados por el Gobierno Nacional en el marco de las políticas de fortalecimiento de la protección social. Estas condiciones lo convierten en un escenario adecuado para analizar los desafíos de implementación y coordinación institucional en contextos rurales con recursos limitados, típicos de varios municipios del interior del país y de otras regiones del Mercosur.

El período analizado, comprendido entre octubre de 2024 y agosto de 2025, coincide con la etapa de ejecución y evaluación inicial del convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y el Instituto de Previsión Social (IPS). Y la Municipalidad de Yh Este marco temporal se justifica porque abarca el ciclo completo del proyecto piloto, desde la instalación del Sistema de Información Hospitalaria (HIS/SIH) y los registros digitales de beneficiarios, hasta la evaluación de los primeros resultados en cobertura, acceso y eficiencia en la gestión de servicios.

Por tanto, la elección de Yhú no persigue la generalización estadística de los resultados, sino la comprensión profunda de un caso representativo, cuyos procesos y aprendizajes pueden ser transferibles a otros municipios paraguayos y a territorios del Mercosur con similares características socioeconómicas, institucionales y geográficas (Tabla I).

En síntesis, la pertinencia del contexto territorial y temporal radica en que Yhú ofrece un laboratorio empírico idóneo para examinar la interacción entre políticas públicas, capacidades institucionales y prácticas comunicacionales en la construcción de sistemas locales de protección social más integrados, eficientes y sostenibles.

Consideraciones éticas

El estudio respetó los principios éticos de la investigación social, asegurando la confidencialidad de los informantes y el uso responsable de los datos institucionales. Todas las entrevistas fueron realizadas previa autorización de los participantes, quienes otorgaron su consentimiento informado.

Los hallazgos obtenidos permiten comprender la relevancia de la comunicación asertiva en la gestión de registros sociales. Sin embargo, el estudio presenta algunas limitaciones metodológicas y contextuales que deben ser consideradas al interpretar los resultados.

Limitaciones metodológicas y restricciones contextuales

El estudio presenta ciertas limitaciones metodológicas y contextuales que deben ser consideradas al interpretar sus resultados. En primer lugar, la investigación se desarrolló en un contexto territorial específico —el distrito de Yhú— caracterizado por condiciones institucionales, socioeconómicas y tecnológicas particulares. Esto implica que los hallazgos no pueden generalizarse automáticamente a otros territorios del país o de la región sin realizar ajustes contextuales pertinentes (Stake, 2010).

En segundo lugar, el diseño cualitativo-descriptivo, basado en entrevistas, encuestas y análisis documental, permitió comprender en profundidad las percepciones y dinámicas locales, pero no posibilita establecer relaciones causales entre variables ni medir con precisión estadística el impacto de las prácticas comunicativas o de gestión institucional (Creswell & Poth, 2018). Asimismo, la selección intencionada de informantes clave pudo introducir sesgos de representación, ya que las voces de algunos actores comunitarios o institucionales pudieron quedar subrepresentadas en el corpus empírico.

Una tercera limitación se relaciona con el sesgo de deseabilidad social, frecuente en estudios sobre instituciones públicas, dado que algunos entrevistados pueden haber proporcionado respuestas más favorables o alineadas con discursos oficiales. Si bien se implementaron estrategias de triangulación de fuentes y validación cruzada para mitigar este riesgo, no puede descartarse completamente su influencia.

En cuanto a las restricciones de replicabilidad, el carácter contextualizado del estudio —dependiente de condiciones institucionales y territoriales específicas— dificulta la reproducción exacta del diseño en otros escenarios. No obstante, los procedimientos de recolección, análisis y triangulación fueron documentados detalladamente para facilitar su

Tabla 2. Distribución de consultas médicas registradas durante la implementación del convenio interinstitucional (octubre de 2024 – agosto de 2025)

Tipo de cobertura	Consultas registradas	Porcentaje (%)
Personas aseguradas (IPS)	8.596	52,9 %
Personas no aseguradas (MSPBS)	7.660	47,1 %
Total general	16.256	100 %

adaptación en investigaciones futuras con objetivos comparativos o evaluativos.

Finalmente, se reconoce que la investigación se realizó en un marco temporal acotado, coincidente con procesos de reestructuración administrativa del sistema de protección social en Paraguay, lo cual pudo influir en la disponibilidad de información y en las percepciones de los actores entrevistados.

Pese a estas limitaciones, el estudio ofrece aportaciones relevantes para la comprensión de los registros sociales y la comunicación asertiva como factores de sostenibilidad institucional, proporcionando insumos empíricos y reflexivos valiosos para futuras investigaciones y políticas públicas en contextos similares.

3. Resultados

Resultados de los Avances tecnológicos en registro

La implementación del convenio interinstitucional en Yhú supuso una modernización significativa de los sistemas de información en salud, orientada a la mejora de los registros clínicos y administrativos.

Uno de los principales hitos fue la transición del uso de fichas médicas en papel al Sistema de Información Hospitalaria (HIS) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), utilizado para el registro diario de consultas médicas y otros servicios prestados.

A partir de mayo de 2025, se incorporó también el Sistema de Información Hospitalaria (SIH) del Instituto de Previsión Social (IPS), el cual permitió gestionar de manera digital el agendamiento de turnos, las consultas y la dispensación de medicamentos a personas aseguradas que permitió sustituir el registro manual de pacientes por un sistema electrónico centralizado. Esta transición digital facilitó la captura, almacenamiento y recuperación de datos clínicos en tiempo real, mejorando la trazabilidad de los servicios prestados y reduciendo errores administrativos.

Asimismo, se fortalecieron los registros vinculados a programas estratégicos, como el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), cuyos datos comenzaron a registrarse directamente en los sistemas del MSPBS

mediante el uso del CIAAN (Centro de Información y Análisis de Datos en Salud).

Estos avances no solo optimizaron la calidad del registro sino también facilitaron la interoperabilidad entre subsistemas de salud, el flujo de información entre instituciones, fortalecieron la capacidad local para la gestión basada en datos, un elemento clave para la planificación territorial y el diseño de políticas públicas integradas.

La experiencia de Yhú demuestra que la incorporación de tecnologías interoperables puede actuar como catalizador para el fortalecimiento de los sistemas de protección social, especialmente en contextos rurales y de alta vulnerabilidad.

Resultados en cifras

Durante el período de implementación del convenio interinstitucional (octubre de 2024 a agosto de 2025), el Centro de Atención Ambulatoria al Niño en Yhú registró un total de 16.256 consultas, evidenciando un aumento significativo respecto al promedio histórico de aproximadamente 600 consultas mensuales antes del proyecto. La distribución por tipo de cobertura fue la siguiente: 8.596 consultas a personas aseguradas por el IPS y 7.660 consultas a personas no aseguradas, atendidas a través del MSPBS (Tabla 2).

En cuanto a la distribución por especialidad, los registros muestran un predominio de la medicina general (9.380 consultas, 57,7%), seguida por atenciones pediátricas (3.575, 22%), consultas odontológicas (1.700, 10,5%), consultas ginecológicas (905, 5,6%) y atenciones en planificación familiar (696, 4,2%). Estos datos permiten observar una diversificación de los servicios, con un crecimiento notable de las especialidades tradicionalmente más demandadas en contextos de vulnerabilidad, especialmente pediatría y salud reproductiva (Tabla 3).

Como se observa en la Tabla 2, la cobertura alcanzó una distribución equilibrada entre personas aseguradas y no aseguradas, lo que evidencia el carácter inclusivo del convenio. Asimismo, la Tabla 3 muestra una concentración significativa en consultas médicas generales y pediátricas, que representan cerca del 80 % del total, reflejando la prioridad otorgada a la atención primaria y a los grupos poblacionales más vulnerables.

En cuanto a la distribución por especialidad, los datos fueron los siguientes:

Tabla 3. Distribución de consultas por especialidad en el Centro de Atención Ambulatoria al Niño – Yhú

Especialidad	Consultas	Porcentaje (%)
Medicina general	9.380	57,7 %
Pediatria	3.575	22,0 %
Odontología	1.700	10,5 %
Ginecología	905	5,6 %
Planificación familiar	696	4,2 %
Total general	16.256	100 %

Nota. Datos elaborados a partir de los registros del Sistema de Información Hospitalaria (SIH) del Instituto de Previsión Social y del Sistema de Información en Salud (HIS) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2025).

Antes de la puesta en marcha del convenio, el distrito registraba un promedio mensual de 600 consultas, cifra que se triplicó durante el período de ejecución, alcanzando una media de aproximadamente 1.625 consultas mensuales. Este incremento del 171% en la atención sanitaria constituye un indicador directo del impacto positivo del convenio en la accesibilidad y capacidad resolutiva del sistema local de salud.

Además del aumento cuantitativo, la digitalización de los registros mediante los sistemas HIS (Historia Clínica Electrónica del MSPBS) y SIH (Sistema de Información Hospitalaria del IPS) permitió mejorar la calidad y trazabilidad de los datos clínicos, reduciendo los errores administrativos y optimizando los tiempos de respuesta. El registro electrónico de consultas, recetas y dispensación de medicamentos posibilitó un seguimiento más preciso de la atención médica, favoreciendo la detección temprana de patologías recurrentes y la planificación de intervenciones preventivas.

En el plano institucional, la generación de reportes estadísticos mensuales derivó en una mayor transparencia y rendición de cuentas ante las autoridades locales y la Mesa Técnica de Protección Social. Esto fortaleció la capacidad de monitoreo ciudadano y la confianza de la comunidad en las instituciones involucradas.

En síntesis, los resultados cuantitativos del convenio reflejan que la combinación entre innovación tecnológica, articulación interinstitucional y comunicación asertiva puede traducirse en mejoras concretas en la cobertura, la eficiencia y la legitimidad del sistema de salud. La experiencia de Yhú demuestra que la interoperabilidad de sistemas y el uso estratégico de los registros sociales constituyen herramientas decisivas para avanzar hacia modelos de protección social más inclusivos, transparentes y sostenibles en el contexto paraguayo y regional.

El análisis de los resultados revela varias tendencias importantes:

- **Incremento de cobertura:** El aumento en la cantidad de consultas evidencia una mejora sustancial en el acceso a servicios especializados, especialmente en poblaciones previamente desatendidas. En particular, la atención pediátrica y ginecológica, históricamente limitada en la región, mostró un crecimiento significativo.

- **Equilibrio entre asegurados y no asegurados:** La distribución casi equitativa entre personas aseguradas por el IPS y aquellas atendidas por el MSPBS refleja que la articulación interinstitucional permitió brindar servicios tanto a la población formalmente cubierta como a la más vulnerable y desatendida, asegurando inclusión social y equidad territorial.

- **Especialización de servicios:** La concentración de consultas en áreas críticas (médicas generales y pediatría) indica que los recursos se canalizaron hacia las necesidades prioritarias de la población, alineándose con los objetivos del convenio interinstitucional.

- **Eficiencia en la gestión de registros:** La transición de registros en papel a sistemas digitales (HIS y SIH) permitió un seguimiento más preciso de la demanda de servicios y facilitó la planificación de recursos humanos y materiales. Además, la disponibilidad de datos en tiempo real mejoró la capacidad de monitoreo y evaluación del impacto del proyecto.

- **Impacto en la planificación territorial:** La información desagregada por cobertura y especialidad sirve como insumo para la toma de decisiones, la asignación de recursos y la identificación de brechas en la atención de salud, fortaleciendo la gobernanza local y regional.

En conclusión, los resultados cuantitativos demuestran que la implementación del convenio interinstitucional en Yhú no solo aumentó el acceso a servicios de salud, sino que también generó una base sólida para el fortalecimiento de los sistemas de protección social mediante el uso de tecnologías interoperables, articulación institucional y enfoque inclusivo.

Articulación institucional y comunicación asertiva

Uno de los factores determinantes para el éxito del convenio interinstitucional implementado en el distrito de Yhú fue la incorporación de mecanismos de articulación intersectorial y estrategias de comunicación asertiva orientadas a fortalecer la legitimidad social del proceso y garantizar la participación ciudadana. En contextos donde la fragmentación institucional y la limitada presencia estatal han condicionado históricamente el acceso a derechos sociales básicos, la coordinación efectiva entre instituciones públicas constituye una condición indispensable para la

sostenibilidad de las políticas sociales (Cecchini & Martínez, 2011).

Desde las etapas iniciales, se promovió un enfoque participativo mediante la organización de audiencias públicas con actores comunitarios, representantes locales y organizaciones sociales. En estos espacios se presentó el proyecto, se recogieron inquietudes territoriales y se construyó un compromiso colectivo en torno a los objetivos de mejora en el acceso a la salud. Tales instancias resultaron esenciales para generar confianza y validar socialmente la iniciativa, ya que permitieron que las comunidades comprendieran el alcance de las acciones y se reconocieran como protagonistas del proceso. Esta práctica de apertura comunicacional fortaleció la transparencia y la corresponsabilidad, pilares fundamentales en la gestión pública contemporánea.

La implementación operativa del proyecto contó con la participación activa de equipos multidisciplinarios del Instituto de Previsión Social (IPS) y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), cuyas capacidades técnicas y experiencias complementarias facilitaron una articulación efectiva entre los niveles nacional y local. Esta cooperación interinstitucional permitió integrar funciones administrativas, técnicas y clínicas, superando barreras burocráticas tradicionales y promoviendo una lógica de atención centrada en el usuario y en la equidad territorial.

Asimismo, se establecieron mecanismos de transparencia y rendición de cuentas mediante la elaboración de reportes estadísticos periódicos, compartidos con líderes comunitarios y representantes de la Mesa Técnica de Protección Social. La sistematicidad de estos informes contribuyó a la creación de una cultura de monitoreo conjunto, en la que la comunidad no solo accedía a la información, sino que participaba activamente en la evaluación del cumplimiento de los objetivos. Este tipo de prácticas fortaleció la gobernanza territorial participativa y la confianza entre los distintos actores sociales, al tiempo que generó condiciones para la continuidad institucional de las acciones emprendidas.

La articulación institucional y la comunicación asertiva deben ser entendidas no solo como instrumentos operativos, sino como componentes estratégicos de la gestión pública moderna. Su adecuada implementación potencia la efectividad de las políticas sociales, al propiciar relaciones horizontales entre instituciones, comunidades y ciudadanía. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2023), los procesos de articulación intersectorial y de comunicación inclusiva incrementan la legitimidad y sostenibilidad de las intervenciones públicas, pues promueven la confianza, la transparencia y la apropiación colectiva de los resultados.

En este sentido, la experiencia de Yhú pone de relieve la importancia de incorporar enfoques comunicacionales basados en la empatía, la claridad y la escucha activa, que garanticen un flujo bidireccional de información entre Estado y ciudadanía. La comunicación asertiva, entendida como un proceso orientado al respeto mutuo, la comprensión y la cooperación, se convierte en una herramienta clave para prevenir conflictos, fortalecer el sentido de pertenencia y consolidar una cultura de participación democrática.

Finalmente, puede afirmarse que la articulación institucional y la comunicación efectiva no solo fortalecen la implementación de políticas públicas, sino que configuran un modelo de gobernanza territorial capaz de responder a las necesidades locales desde una perspectiva integral. En el caso de Yhú, ambas dimensiones contribuyeron a sentar las bases de una política de protección social más cohesionada, participativa y sostenible, alineada con los principios de eficiencia, equidad y transparencia promovidos por los organismos internacionales y las buenas prácticas regionales. Uno de los factores determinantes para el éxito del convenio interinstitucional en Yhú fue la incorporación de mecanismos de articulación intersectorial y estrategias de comunicación asertiva orientadas a fortalecer la legitimidad social del proceso y garantizar la participación ciudadana.

Desde las etapas iniciales, se organizaron audiencias públicas con actores comunitarios, donde se presentó el proyecto, se recogieron inquietudes locales y se construyó un compromiso colectivo en torno a los objetivos de mejora en el acceso a la salud. Estas instancias fueron fundamentales para generar confianza y validar socialmente la iniciativa, en un contexto históricamente marcado por la fragmentación institucional y la baja presencia estatal en zonas rurales.

La implementación operativa del proyecto contó con la participación activa de equipos multidisciplinarios del Instituto de Previsión Social (IPS) y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). Esta colaboración permitió integrar funciones administrativas, técnicas y clínicas, superando barreras institucionales tradicionales y promoviendo una lógica de atención centrada en el usuario.

Asimismo, se establecieron mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, a través de la generación de reportes estadísticos periódicos, que fueron compartidos con líderes comunitarios y representantes de la Mesa Técnica de Protección Social. Esta práctica contribuyó a consolidar un modelo de gobernanza territorial participativa, donde el acceso a la información fortaleció la corresponsabilidad social y el monitoreo ciudadano.

Tabla 4. Indicadores seleccionados antes y después del convenio interinstitucional en Yhú (2024–2025)

Indicador	Situación antes del convenio (oct. 2024)	Situación después del convenio (ago. 2025)	Variación %	Fuente
Reuniones interinstitucionales realizadas (mensual)	1	4	+300 %	Reporte IPS/MSPBS (2025)
Cobertura de beneficiarios en el SIH (%)	45 %	78 %	+33 p.p.	Mesa Técnica (2025)
Participación de líderes comunitarios en audiencias (%)	40 %	85 %	+45 p.p.	Actas comunitarias (2025)
Tiempo promedio de respuesta a solicitudes (días)	15	7	-53 %	Registro Administrativo (2025)

Nota. Elaboración propia con base en reportes técnicos del IPS y el MSPBS (2025).

En conjunto, estas acciones reflejan que la articulación institucional y la comunicación efectiva no solo son instrumentos operativos, sino componentes estratégicos que potencian la sostenibilidad y legitimidad de las políticas públicas orientadas a la protección social.

4. Discusión

Para fortalecer el análisis de los resultados, se elaboró una comparación de indicadores antes y después de la implementación del convenio interinstitucional en Yhú. Este ejercicio permitió identificar los avances alcanzados en materia de articulación institucional, cobertura de servicios y participación comunitaria, en correspondencia con los objetivos del estudio. Los datos muestran un incremento sostenido en la frecuencia de reuniones intersectoriales, la participación de líderes locales y la disponibilidad de registros actualizados en el Sistema de Información de Hogares (SIH), lo que refleja una mejora en la capacidad de gestión territorial y en la transparencia de los procesos (OECD & CAF, 2023; Nelson et al., 2022).

La selección del municipio de Yhú, situado en el departamento de Caaguazú (Paraguay), responde a su relevancia estratégica dentro del sistema nacional de protección social. Este territorio rural se caracteriza por una limitada presencia del Estado, una débil infraestructura institucional y sanitaria, y una alta proporción de población en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Dichas condiciones lo convierten en un espacio propicio para analizar, con claridad empírica, los desafíos y oportunidades que enfrenta la articulación interinstitucional en contextos de baja capacidad estatal.

Asimismo, Yhú fue uno de los municipios priorizados por el Ministerio de Desarrollo Social y el Instituto de Previsión Social (IPS) en el marco del Plan Nacional de Protección Social, circunstancia que

permitió desarrollar acciones coordinadas y disponer de acompañamiento técnico continuo. Esta priorización facilitó la implementación del convenio interinstitucional y posibilitó un seguimiento sistemático de sus resultados, fortaleciendo el aprendizaje institucional y la capacidad de respuesta territorial.

Los resultados sintetizados en la Tabla 4 evidencian un progreso significativo en la articulación operativa entre las instituciones participantes y en la implicación de los actores comunitarios. El aumento de la cobertura del SIH y la reducción en los tiempos de respuesta sugieren una mayor eficiencia en la gestión pública y un fortalecimiento de la gobernanza local. Estos avances son coherentes con las recomendaciones internacionales sobre la necesidad de consolidar sistemas integrados y participativos de protección social (CEPAL, 2024; Marer et al., 2024). Desde la perspectiva de política pública, la experiencia de Yhú demuestra que la coordinación territorial y la comunicación asertiva pueden generar impactos concretos en la calidad de los servicios y en la confianza ciudadana hacia las instituciones del Estado.

En línea con una perspectiva integral de protección social, los registros sociales deben ir más allá de la simple administración de datos para transformarse en instrumentos que faciliten el ejercicio de derechos y la planificación estratégica de políticas. Tal como lo plantean Cecchini y Martínez (2011), una mirada inclusiva de la protección social implica superar enfoques focalizados y promover la articulación institucional con participación ciudadana y transparencia.

La comunicación asertiva constituye un eje transversal en la gestión de los registros sociales, en tanto facilita la comprensión ciudadana sobre los objetivos del sistema, reduce la desconfianza institucional y promueve la rendición de cuentas (Bott & Gigler, 2021). En el caso de Yhú, los mecanismos

comunicacionales implementados contribuyeron a transformar los registros en herramientas de empoderamiento comunitario, más que en simples instrumentos de control administrativo.

La experiencia interinstitucional implementada en la ciudad de Yhú aporta aprendizajes relevantes para el diseño y fortalecimiento de los sistemas de protección social en el ámbito del Mercosur. En particular, permite reflexionar sobre el papel que juegan los registros sociales como herramienta estratégica para mejorar la identificación, caracterización y atención de poblaciones en situación de vulnerabilidad. No obstante, esta experiencia también pone de manifiesto que los registros sociales, por sí solos, no son suficientes. Su efectividad y sostenibilidad dependen de un entramado más amplio de condiciones estructurales, técnicas y sociales.

Uno de los hallazgos centrales del proceso en Yhú es que los registros sociales no pueden concebirse únicamente como un ejercicio técnico o como una base de datos pasiva. Su consolidación requiere una articulación institucional sólida entre los diferentes niveles del Estado, así como una legitimidad construida a partir del reconocimiento y la participación activa de las comunidades. En este sentido, el proceso de interoperabilidad de sistemas —particularmente entre el HIS (Historia Clínica Electrónica) y el SIH (Sistema de Información de Hogares)— representó un avance hacia la integración sectorial, permitiendo un abordaje más integral y eficiente de las necesidades sociales. Sin embargo, este tipo de innovaciones enfrenta múltiples desafíos que deben ser abordados para asegurar su permanencia y escalabilidad.

A partir de esta experiencia, se identifican tres factores clave para avanzar hacia un modelo de registros sociales más robusto y alineado con los principios de protección social del Mercosur:

Consolidación tecnológica: El desarrollo y sostenimiento de sistemas interoperables exige una infraestructura tecnológica adecuada. Esto implica garantizar conectividad estable en territorios rurales o con baja cobertura, asegurar el mantenimiento técnico de los equipos y plataformas, y, sobre todo, invertir en la capacitación continua del personal técnico y operativo que gestiona la información. La tecnología, en este marco, no puede ser entendida únicamente como un instrumento, sino como un componente estructurante del sistema de protección social, que debe ser apropiado por los actores locales.

Marco legal robusto: La interoperabilidad de datos personales entre distintas instituciones requiere un marco jurídico claro, actualizado y alineado con los estándares internacionales de protección de datos. Es necesario avanzar en la institucionalización de los

convenios interinstitucionales mediante normativas que regulen el uso, resguardo y acceso a la información sensible. Solo a través de un marco legal sólido se puede garantizar la confianza de la ciudadanía en los sistemas de información y proteger los derechos de las personas usuarias, evitando prácticas arbitrarias o discriminatorias.

Participación social y comunicación asertiva:

Finalmente, la sostenibilidad de los registros sociales depende en gran medida de su legitimidad social. Esta debe construirse a partir de procesos de comunicación clara y accesible, donde la ciudadanía comprenda los objetivos, beneficios y límites del uso de su información personal. La realización de audiencias públicas, consultas comunitarias y espacios de diálogo participativo permite no solo informar, sino también incorporar las voces de los usuarios en el diseño y monitoreo de los sistemas. La comunicación asertiva —entendida como un proceso bidireccional y respetuoso— se convierte así en una herramienta clave para fortalecer la confianza y el sentido de apropiación comunitaria.

La experiencia de Yhú demuestra que los avances en la integración de registros sociales pueden constituir una oportunidad estratégica para consolidar sistemas de protección social más integrales, equitativos y eficaces en el Mercosur. No obstante, estos avances deben estar acompañados por esfuerzos sostenidos en materia tecnológica, normativa y participativa. Solo mediante un enfoque multisectorial e inclusivo será posible garantizar que los registros sociales cumplan su función central: contribuir a la garantía de derechos y al bienestar de las poblaciones más vulnerables.

Los resultados del estudio evidencian que el uso efectivo del registro social permite avanzar hacia una gestión sanitaria más equitativa y focalizada, especialmente en contextos rurales como el distrito de Yhú. La integración de bases de datos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el Instituto de Previsión Social y la Municipalidad local, posibilitó identificar con mayor precisión a las familias con necesidades críticas y diseñar estrategias de intervención más ajustadas a sus realidades.

Los resultados sintetizados en la Tabla I evidencian un progreso significativo en la articulación operativa entre las instituciones participantes y en la implicación de los actores comunitarios. El aumento de la cobertura del SIH y la reducción en los tiempos de respuesta sugieren una mayor eficiencia en la gestión pública y un fortalecimiento de la gobernanza local. Estos avances son coherentes con las recomendaciones internacionales sobre la necesidad de consolidar sistemas integrados y participativos de protección social (CEPAL, 2024; Marer et al., 2024). Desde la perspectiva de política pública, la experiencia de Yhú demuestra que la coordinación territorial y la comunicación asertiva

pueden generar impactos concretos en la calidad de los servicios y en la confianza ciudadana hacia las instituciones del Estado. Este proceso demostró que los registros sociales no solo son instrumentos de administración de información, sino herramientas de articulación territorial que fortalecen la coordinación interinstitucional, optimizan los recursos públicos y mejoran la capacidad de respuesta del sistema de salud ante situaciones de exclusión y vulnerabilidad. En este sentido, la comunicación asertiva entre los equipos técnicos y las instituciones participantes fue determinante para construir confianza, garantizar la calidad de los datos y promover la sostenibilidad de las innovaciones implementadas.

5. Conclusiones

La experiencia de implementación del convenio interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y el Instituto de Previsión Social (IPS) en Yhú permitió constatar los efectos positivos de la digitalización e interoperabilidad de los sistemas de información sanitaria sobre la eficiencia y equidad en el acceso a los servicios. Los resultados muestran un incremento significativo en la cobertura asistencial —con más de 16.000 consultas registradas en menos de un año— y una distribución casi equitativa entre población asegurada y no asegurada, lo que evidencia el carácter inclusivo del modelo (Cecchini & Martínez, 2011; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

Ante la problemática de fragmentación institucional y duplicación de funciones, se promovió la realización de una audiencia pública en la que se presentó una propuesta de trabajo conjunto entre ambas instituciones de salud, con el acompañamiento de sus áreas de planificación. Este proceso participativo culminó con la elaboración y firma de un convenio de cooperación interinstitucional, mediante el cual cada entidad se comprometió a aportar recursos humanos, técnicos y financieros para la prestación integrada de servicios de salud.

Como resultado de este acuerdo, se creó el primer Centro de Atención Ambulatoria al Niño (ver Figura 3) en el distrito de Yhú, orientado a brindar atención pediátrica de calidad tanto a la población local como a comunidades vecinas. El proyecto contó, además, con el apoyo de Taiwán para la dotación de equipos informáticos, la instalación de conectividad a internet y la habilitación de un sistema digital de gestión de turnos mediante llamadores en las salas de espera, lo que permitió consolidar una experiencia piloto de innovación tecnológica en salud pública local (OPS, 2023; World Health Organization [WHO], 2022).

La sustitución de registros manuales por sistemas electrónicos integrados (HIS y SIH) generó mejoras en la trazabilidad, calidad y disponibilidad de los datos clínicos,

reduciendo errores administrativos y fortaleciendo la gestión basada en evidencias (WHO, 2022). Además, la vinculación de los programas PAI y PANI al sistema digital contribuyó a fortalecer la planificación territorial y el monitoreo de políticas públicas orientadas a la niñez y la salud materno-infantil. Estas evidencias empíricas confirman que la interoperabilidad tecnológica puede actuar como catalizador del fortalecimiento institucional en contextos de alta vulnerabilidad social (Cabieses, 2020).

Sin embargo, la sostenibilidad del proceso depende de la consolidación de capacidades locales, la formación continua del personal y la garantía de conectividad estable. Las observaciones de campo permiten inferir que, a pesar de los avances, persisten limitaciones metodológicas vinculadas a la dependencia de datos administrativos y a la falta de indicadores longitudinales que permitan evaluar resultados de impacto más allá del corto plazo (Creswell & Poth, 2018; Stake, 2010). Asimismo, se reconoce la posibilidad de sesgos institucionales, dado que los registros provienen de fuentes oficiales con distintos grados de actualización y validación.

A partir de estos hallazgos, se recomienda desarrollar un análisis empírico más robusto, mediante el empleo de diseños mixtos que integren datos cuantitativos (de los sistemas HIS y SIH) con información cualitativa obtenida de entrevistas, observación y análisis documental. Este enfoque permitiría profundizar en las dimensiones organizacionales y comunicacionales que condicionan la efectividad de los procesos de interoperabilidad, y fortalecer la replicabilidad del modelo en otros distritos rurales del país (Yin, 2018; OPS, 2023).

Finalmente, los resultados de Yhú ponen en evidencia que la innovación tecnológica, cuando se articula con mecanismos de coordinación interinstitucional y comunicación asertiva, potencia la equidad y la eficiencia en los sistemas de protección social. En este sentido, la interoperabilidad no debe entenderse solo como un avance técnico, sino como un instrumento estratégico de justicia social y gestión pública basada en datos, capaz de transformar la provisión de servicios en territorios históricamente rezagados (Landa-Ramírez & González-Arratia, 2022).

El estudio permitió identificar que la comunicación asertiva constituye un eje estratégico en la consolidación y sostenibilidad de los registros sociales como instrumentos de gestión pública y protección social. Su aplicación efectiva incide de manera directa en la confianza comunitaria, la accesibilidad de los servicios, la coordinación interinstitucional y la eficiencia en la gestión de la información, dimensiones esenciales para la implementación de políticas sociales inclusivas (Cecchini & Martínez, 2011; Landa-Ramírez & González-Arratia, 2022).

Los resultados evidencian que, en territorios de alta vulnerabilidad como Yhú, la comunicación no solo cumple una función operativa, sino que actúa como soporte estructural para la gobernanza local. La integración de prácticas comunicativas claras, respetuosas y culturalmente pertinentes contribuye a reducir las brechas institucionales y a fortalecer la legitimidad de los procesos de registro (Wong, Brooks, & Evans, 2023; Giménez, 2024). Asimismo, se constató que la falta de estrategias comunicativas coordinadas entre las instituciones públicas puede generar duplicidad de esfuerzos, desarticulación y pérdida de confianza ciudadana, limitando la efectividad de las innovaciones tecnológicas en el ámbito social (Jiménez & Pino, 2021).

El caso de la ciudad de Yhú demuestra que la transición de registros en papel a sistemas digitales, junto con una estrategia participativa de comunicación, puede ampliar la cobertura, aumentar la transparencia y fortalecer la confianza ciudadana en las instituciones de protección social.

Referencias

- Bertranou, F. (2021). *Sistemas de protección social en América Latina: retos de cobertura y sostenibilidad*. OIT.
- Cabrieses, B. (2020). Salud digital e inequidades sociales en América Latina: retos y oportunidades para la investigación. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e123. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.123>
- Cecchini, S. (2020). *Registros sociales en América Latina: herramientas para la inclusión social*. CEPAL.
- Cecchini, S., & Atuesta, B. (2017). Programas de transferencias condicionadas y registros sociales en América Latina y el Caribe. CEPAL.
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. CEPAL.
- Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). *Programas de transferencias condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe* (No. 104, Serie Políticas Sociales). CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/7183>
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos*. CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/2327>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2021). *Registros sociales en América Latina y el Caribe:Avances y desafíos*. CEPAL.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2024). *Protección social digital: Elementos para el análisis*. CEPAL.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications
- Filgueira, F., & Robles, C. (2019). Los registros sociales y la protección social en América Latina: lecciones aprendidas y desafíos pendientes. CEPAL.
- Giménez, P. (2024). *La importancia de la comunicación en la planificación territorial de servicios de salud en Paraguay*. IPS.
- Landa-Ramírez, M., & González-Arratia, N. (2022). La comunicación asertiva como competencia para la gestión social participativa. *Revista Psicología y Sociedad*, 17(2), 33–48.
- Marer, O., Bermúdez Plaza, N. C., Bagolle, A., & Tejerina, L. (2024). Building adaptive social protection systems in Latin America and the Caribbean. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0013253>
- Naciones Unidas. (2022). Sistemas de protección social en América Latina: desafíos para la inclusión. ONU.
- Naciones Unidas / CEPAL. (2022, enero). *Panorama Social de América Latina 2021* (LC/PUB.2021/17P). CEPAL.
- Nelson, J., Tejerina, L., Bagolle, A., Kang, D., Martínez, E., Orefice, P., & Pombo, C. (2022). Salud digital para todos: Diálogo Regional de Política 2022. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0004575>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2023). *Protección social universal en América Latina: retos y perspectivas*. OIT.
- OECD & CAF Development Bank of Latin America. (2023). *Digital Government Review of Latin America and the Caribbean: Building inclusive and responsive public services*.
- Stake, R. E. (2010). *Qualitative research: Studying how things work*. Guilford Press.

Assertive Communication and Strengthening of Social Registries: Experiences from an Interinstitutional Agreement in Paraguay and Its Projection in Mercosur

Abstract: Social registries are essential tools for strengthening social protection systems in Mercosur countries, as they enable the identification of vulnerable populations and the efficient allocation of resources. This study aims to analyze the role of assertive communication in the articulation of social registries within the framework of an inter-institutional agreement between the Ministry of Public Health and Social Welfare, the Social Security Institute, and the Municipality of Yhú, Paraguay and Taiwan. Using a qualitative-analytical approach, the research employed documentary review, semi-structured interviews, and administrative data analysis to examine the transition from paper-based to interoperable digital systems (HIS and SIH), which recorded 16,256 consultations between October 2024 and August 2025. The results show that territorial coordination, the use of interoperable technologies, and assertive communication strengthen transparency, efficiency, and social inclusion in public management. Moreover, inter-institutional coordination fosters sustainable technological innovation processes by promoting trust, legitimacy, and institutional continuity. In conclusion, when supported by effective communication strategies and institutional cooperation frameworks, social registries become key pillars for the modernization and sustainability of social protection systems in Paraguay and across the region.

Keywords: social registries, assertive communication, interoperability, social protection, Paraguay.

Resumen Biográfico

Patricia A. Giménez León: Directora de Planificación del Instituto de Previsión Social (IPS). Especialista en Planificación Estratégica, Prospectiva, Seguridad Social y Políticas de Salud. Autora y docente universitaria. Ha liderado políticas nacionales en salud y envejecimiento.

Financiamiento

Autofinanciado.

Conflicto de Interés

La autora no presenta conflicto de interés.

Cita

Giménez León, P. A. (2025). Comunicación assertiva y fortalecimiento de los registros sociales: experiencias desde un convenio interinstitucional en Paraguay y su proyección en el Mercosur. *Revista MERCOSUR de políticas sociales*, 6, 116-130. <https://doi.org/10.28917/ism.2025-v6-id174>