

DOCUMENTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CT

País/Región:	Panamá
Nombre de la CT:	Servicios Integrados de Nutrición y Primera Infancia
Número de CT:	PN-T1120
Jefe de Equipo/Miembros:	Leonardo Pinzón (SPH/CPN), Jefe de Equipo; Carolina Freire (SPH/CPN); Annie Smith (SPH/CPN); Cynthia Hobs (EDU/CPN); Cristina Landázuri-Levey (LEG/SGO); Ilia Nieto (CID/CPN); Carolina González Acero (SPH/CPE); Florencia López Boo (SCL/SPH); Juan Dugand (FMP/CPN); Karina Díaz Briones (FMP/CPN); y Claudia Pévere (SCL/SPH).
Taxonomía:	Apoyo al cliente
Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	Julio 24, 2014
Beneficiario:	República de Panamá: Ministerio de Salud y Presidencia de la República
Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Especial para Empleo, Reducción de Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF)
Financiamiento Solicitado del BID:	US\$250.000
Contrapartida Local, si hay:	US\$0
Periodo de Desembolso:	36 meses
Fecha de Inicio requerido:	Noviembre 2014
Tipos de consultores (firmas o consultores individuales):	Firmas y consultores individuales
Unidad de Preparación:	SCL/SPH
Unidad Responsable de Desembolso:	CPN
CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
CT incluida en CPD (s/n):	Sí
Sector Prioritario GCI-9:	Política Social favorable para la Equidad y la productividad

II. OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN DE LA CT

- 2.1 La experiencia internacional demuestra que asegurar un crecimiento y desarrollo saludable e integral de los niños durante sus primeros años de vida es una inversión que se traduce en retornos económicos tangibles, que fomenta mayor equidad social y que potencia los impactos de otras políticas de salud, educación e

integración social¹. En efecto, las condiciones de crecimiento y desarrollo alcanzadas por los menores de seis años, afectan el desempeño futuro de los individuos y llevan a mejor rendimiento académico, menor deserción escolar y por lo tanto mayor escolaridad, mayores ingresos, y menores tasas de criminalidad, entre otros².

- 2.2 No obstante, la primera infancia de Panamá se encuentra en situación especialmente vulnerable respecto de otros grupos poblacionales. Del total de 387 mil niños y niñas de 0 a seis años que habitan el territorio nacional, cerca de la mitad vive en situación de pobreza (44%), en comparación con el promedio nacional de (30%)³. El 19% de ellos sufre de desnutrición crónica, cifra que se eleva al 68% en las áreas indígenas⁴. Según datos del Censo Nacional de 2010, los indígenas son el 20% del total de la población de niños menores de 6 años mientras que los afrodescendientes representan el 6.5%. El enfoque de la asistencia técnica hacia esta población se justifica por la alta prevalencia de pobreza y desnutrición en estos grupos étnicos, y la mayor prevalencia de violencia. La Encuesta por Conglomerados Múltiples (MICS) aplicada por UNICEF en 2013 reveló que los niños y niñas indígenas y afrodescendientes son los más vulnerables ante la disciplina violenta, la agresión psicológica, el castigo físico y el castigo físico severo.
- 2.3 Aunado a esto, persisten brechas importantes en la cobertura y calidad de servicios que son considerados críticos para su desarrollo integral como identidad, pautas de crianza, salud, nutrición, educación y estimulación temprana. Panamá carece de un programa homogéneo para reforzamiento de prácticas parentales positivas en el ámbito del hogar que favorezcan el desarrollo infantil, a pesar que existen diferentes programas que actúan con las familias en un mismo territorio. Las experiencias y buenas prácticas internacionales y regionales dan cuenta de la importancia de favorecer programas que fomentan las prácticas parentales positivas. Estos programas buscan facilitar y promover experiencias positivas en la interacción entre la familia y el niño a partir de las situaciones cotidianas del hogar, y de este modo fortalecer el vínculo afectivo madre/padre/cuidador-hijo/a y el desarrollo integral de los niños y niñas en la primera infancia. El último recuento de estas experiencias en la región realizadas por el BID, aunque informa que no existe una evaluación de impacto rigurosa sobre los mismos, señala que los programas de apoyo parental son positivos y sostenidos en el tiempo cuando: (i) la intensidad es alta; (ii) la calidad es buena (hay un esfuerzo considerable en la capacitación inicial y continua del personal, procesos de monitoreo y

¹ Shonkoff y Phillips, 2000. National Research Council and Institute of Medicine. From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Washington, DC: National Academy Press.

² La evidencia demuestra que la inversión social en primera infancia tiene el poder de romper el ciclo intergeneracional de la pobreza (Sen, 1999) y que la tasa de retorno de la inversión en programas y políticas públicas para los primeros seis años de vida puede llegar a ocho veces lo invertido. Esta tasa va disminuyendo a medida que aumenta la edad del grupo intervenido (Carneiro y Heckman, 2003).

³ Encuesta de Propósitos Múltiples de 2013.

⁴ Encuesta de Niveles de Vida, 2008.

supervisión y protocolos detallados); (iii) la exposición al programa es larga; (iv) el foco de la intervención es clara; y (v) el proceso es interactivo.

- 2.4 En Panamá, solo 3,8% de los niños y niñas menores de tres años tiene acceso a servicios de atención integral en centros de cuidado. Los centros, regentados por el Ministerio de Desarrollo Social, cuentan con normas mínimas de funcionamiento y habilitación. Se implementa un currículo no oficial de estimulación temprana aplicado por una planta docente cuya formación es variable. Los centros actualmente no cuentan con estándares estructurales y de proceso que garanticen una atención de alta calidad y carecen de sistemas de supervisión y vigilancia que permitan verificar su implementación. El país carece de la inversión, articulación, y mecanismos de monitoreo necesarios en centros de cuidado para garantizar la atención integral que requiere todo niño y niña durante sus primeros años de vida, producto del carácter multidimensional de su desarrollo. La modalidad principal de atención infantil es el Centro de Orientación Infantil y Familiar (COIF) cuya rectoría está a cargo del MIDES y es provista en la modalidad pública, privada e institucional. Los COIF también son proveedores de educación preescolar ya que muchos mantienen en su matrícula a niños de 4 y 5 años, sin necesariamente contar con el recurso humano requerido. Al mismo tiempo, los programas de educación no formal regentados por el MEDUCA, mantienen entre su matrícula a niños de 0 a 3 años sin contar con la adecuada formación de su personal ni infraestructura, lo que evidencia una duplicidad en la prestación de los servicios y escasa coordinación entre las instituciones.
- 2.5 Desde la perspectiva institucional, a partir de 2009 Panamá adopta una Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI) que busca que todos los niños y niñas menores de seis años tengan acceso a estimulación temprana, educación, salud integral preventiva, salud nutricional y desarrollo. Se aprobó la creación de un Consejo Asesor de la Primera Infancia (CAPI) en 2011 cuya responsabilidad es el diseño, la implementación, la articulación institucional, y el seguimiento y el monitoreo de intervenciones de AIPI. El CAPI es un ente autónomo presidido por el Despacho de la Primera Dama y compuesto por los Ministerios de Educación, Salud y Desarrollo Social así como un conjunto de organizaciones no gubernamentales y del sector privado. El Ministerio de Desarrollo Social coordina su Comité Técnico que da seguimiento a los acuerdos del CAPI y facilita la articulación institucional entre políticas, programas e inversiones dirigidos a la primera infancia.
- 2.6 A través de la cooperación técnica PN-T1094, el BID brindó acompañamiento al Gobierno de Panamá en el diseño e implementación del PAIPI. En particular, adelantó la elaboración de una Ruta de Atención Integral de la Primera Infancia (RAIPI) que traza la secuencia ordenada de servicios y prestaciones que garanticen la realización de un conjunto de atenciones a lo largo del ciclo de vida del niño(a). Además de servir como un instrumento que facilita la articulación entre las entidades encargadas de brindar servicios a la primera infancia, la RAIPI contribuyó a la identificación de vacíos de oferta así como el análisis y la formulación de recomendaciones respecto de estándares de calidad, potenciales

modelos de atención, mecanismos de monitoreo y propuestas de fortalecimiento institucional. De las recomendaciones formuladas por la RAIPI, el Gobierno Nacional ha adoptado una normativa nacional que institucionaliza la RAIPI (Decreto No. 106 de febrero de 2014), es decir, que mandata a las instituciones involucradas en su ejecución a garantizar los derechos, atenciones y servicios que componen la Ruta a todos los niños y niñas, priorizando los recursos humanos y financieros necesarios. El Gobierno Nacional también ha registrado avances en varios de los ejes de intervención recomendados por la RAIPI, entre ellos: la elaboración de estándares para la educación preescolar, el desarrollo de un currículo para centros institucionales de cuidado (0 a 3 años), el cierre de brechas en el registro de nacimientos en las áreas de difícil acceso, y en el fortalecimiento de la cartera de prestaciones en salud materno-infantil. No obstante, la implementación de la Ruta aún requiere de una inversión sostenida y dirigida para saldar los vacíos de calidad y cobertura existentes.

- 2.7 Panamá requiere sostener y profundizar los avances alcanzados en el desarrollo de la política pública de primera infancia de Panamá para abordar de forma efectiva los retos de cobertura, calidad y rezagos en el crecimiento y desarrollo infantil existentes. Lo anterior incluye la revisión y formulación de estándares de servicios en el ámbito institucional (centros de cuidado), comunitario y en el hogar. En el ámbito institucional, la CT creará estándares y fortalecerá las capacidades de resolución, supervisión, y coordinación de las instituciones rectoras y prestadoras; diseñar y poner en marcha modelos de paquetes integrados de servicios de primera infancia con posibilidades de asociaciones público privadas en centros de cuidado, y establecer mecanismos que permitan evaluar y dar seguimiento al desarrollo infantil. Un amplio acervo de literatura demuestra que los niños y niñas que reciben servicios de atención integral de alta calidad perciben a corto plazo beneficios cognitivos, socioemocionales y de salud (Vandell & Wolfe 2000; Phillips, 1987; NICHD, 2000; Shonkoff & Phillips, 2000; Burchinal et al., 1997; Campbell & Ramey, 1995; Schweinhart, 2003). Estudios longitudinales, entre ellos los aplicados a los programas Abecedarian y Perry en Estados Unidos, demuestran que los programas infantiles focalizados y de alta calidad cuyo currículo es complementado con servicios de salud y nutrición también tienen efectos significativos sobre el desarrollo a largo plazo, especialmente si benefician a niños y niñas en situación vulnerable (Campbell & Ramney, 2007; NAEYP, 2012).
- 2.8 Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo de esta CT es brindar apoyo técnico para la institucionalización e implementación de la RAIPI en Panamá a través de la definición de un paquete integral de servicios dirigido a los niños menores de seis años, la definición de estándares de prestación y habilitación para proveedores de servicios, y la creación de mecanismos de supervisión y monitoreo del desarrollo infantil.
- 2.9 Las acciones propuestas apoyan objetivos nacionales, expresados en el Plan de Gobierno de la actual administración bajo el eje de Desarrollo Humano y Bienestar, entre ellos: (i) disminuir la desnutrición infantil; (ii) mejorar 150

centros de orientación infantil y aumentar la cobertura de servicios de atención integral a la primera infancia mediante la habilitación de 200 nuevos centros de atención y guarderías ; y (iii) brindar protección social a grupos vulnerables fortaleciendo las capacidades familiares. La presente TC está alineada con las prioridades del GCI-9, al alinearse con la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y Productividad, pues atienden a la vez, varios objetivos prioritarios para el Banco: (i) fortalecer la atención a la primera infancia; (ii) hacer frente a la pobreza estructural; y (iii) fomentar la inclusión social. De igual forma está incluida en el Documento de Programación de País.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES/COMPONENTES Y PRESUPUESTO

- 3.1 **Componente 1 (US\$75.000). Modelo de servicios para la primera infancia dirigidos a la población vulnerable.** El objetivo es identificar las características de la demanda de servicios de primera infancia a fin de generar un modelo de servicios integrados que facilite la implementación de la RAIPI. Las actividades de asistencia técnica que se financiarán son: (i) el diseño de un paquete integral de servicios de primera infancia que incluya esquemas nutricionales de suplementación con micronutrientes y alimentación complementaria con los mecanismos de ejecución y supervisión definidos; (ii) diseño y contenidos de un modelo de acompañamiento familiar para pautas de crianza en el hogar para comarca indígena, área rural dispersa y población afrodescendiente, a fin de fortalecer las habilidades de crianza y de cuidado de los padres de familia o cuidadores. Lo anterior implica el desarrollo de un currículo con sus respectivos módulos de enseñanza, un diseño metodológico participativo y reflexivo centrado en las prácticas diferenciadas de crianza de cada grupo étnico, el desarrollo y validación de materiales para su implementación y el diseño de guías y materiales de capacitación para los prestadores de servicio, así como un estudio de impacto sobre una muestra de la población que mida los conocimientos, actitudes y prácticas de la población beneficiaria.
- 3.2 **Componente 2 (US\$175.000). Mejoramiento de la calidad de la oferta de servicios de atención integral a la infancia.** Este componente busca elevar la calidad de los servicios institucionales que aseguran una atención integral a los niños menores de tres años en Panamá, especialmente los más vulnerables. Actualmente, la oferta institucional hacia esta población carece de estándares homologados de habilitación, acreditación y de calidad, lo que compromete los resultados en materia de desarrollo infantil temprano y la capacidad de supervisión del MIDES. De igual forma, los servicios se proveen frecuentemente en un entorno que no es apto para el proceso de enseñanza-aprendizaje y se caracteriza por el mal estado físico y equipamiento de las instalaciones. En términos de cobertura, solamente el 3% de los niños menores de 3 años tiene acceso a servicios de educación inicial lo que implica para el país un reto hacia la ampliación de su oferta de servicios. Las actividades que se financiarán son: (i) la realización de un censo de los Centros de Orientación Infantil y Familiar (COIF) que incluye mapeo de la oferta por proveedor a nivel nacional; medición de la

calidad en función de estándares internacionalmente reconocidos; cálculo de la inversión fija y la canasta de servicios por niño; y la formulación de una propuesta de expansión y fortalecimiento de los COIF para focalizar la inversión pública hacia los COIF en mal estado físico, por un lado, y hacia las unidades territoriales con poblaciones más vulnerables, por otro; (ii) diseño de estándares de funcionamiento, calidad de servicios de los COIF, incluyendo un sistema de habilitación para la apertura de centros, y el diseño de un sistema de información, vigilancia y control de la oferta que monitoree su cumplimiento.

Matriz de Resultados Indicativa

Componente	Indicador	Línea de Base	Meta	Fuente de Verificación
Componente 1. Modelo de servicios para la primera infancia dirigidos a población vulnerable.				
Cartera de servicios integrados de primera infancia	Documento operativo que defina un paquete integral de servicios de primera infancia que incluya esquemas nutricionales de suplementación micronutrientes y alimentación complementaria, e identifique hitos de atención, modalidades de entrega, estándares de calidad, y la configuración de la red de servicios.	0	1	Documento validado por el BID, MINSA y CAPI
Modelo de acompañamiento familiar	Diseño y contenido de modelo de acompañamiento familiar para pautas de crianza en el hogar para comarca indígena, área rural dispersa y población afrodescendiente que incluya esquemas de seguimiento y evaluación.	0	1	Documento validado por el BID y el MIDES
Componente 2. Apoyo al mejoramiento de la calidad de la oferta de servicios de atención integral a la infancia.				
Medición de calidad de COIF	Censo realizado a COIF que incluye mapeo de oferta, mide calidad en función de estándares internacionales, calcula la inversión fija y la canasta de servicios por niño y formula propuesta de expansión y fortalecimiento de los COIF.	0	1	Documento validado por el BID y el MIDES
Desarrollo de estándares de calidad	Documento de estándares de funcionamiento y calidad de calidad de servicios de los COIF incluyendo un sistema de acreditación y el diseño de un sistema de información, vigilancia y control de la oferta.	0	1	Documento validado por el BID y el MIDES

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	Descripción	BID Fondo	Total
Componente 1.		75.000	75.000
Cartera de servicios integrados de primera infancia	Definición de un paquete integral de servicios de primera infancia	25.000	25.000
Modelo de acompañamiento familiar	Diseño y contenido de modelo de acompañamiento familiar para pautas de crianza en el hogar	50.000	50.000
Componente 2.		175.000	175.00
Medición Calidad de COIF	Censo a COIF que incluye mapeo de oferta,	55.000	55.000
Estándares de calidad	Desarrollo de estándares de funcionamiento y calidad de calidad de servicios de los COIF	120.000	120.000

- 3.3 **Supervisión de la estrategia.** La persona encargada de la supervisión de la CT será el Especialista en Protección Social y Salud de SPH en la Representación en Panamá. El equipo realizará un reporte de monitoreo anual de la CT.

IV. AGENCIA EJECUTORA Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 4.1 El ejecutor de la presente CT será el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Dada la relativa novedad de los temas que involucra esta cooperación técnica, se recibió una carta formal en la que el Gobierno de Panamá, a través del Ministerio de Economía y Finanzas, solicita al Banco ser el ejecutor del proyecto. El plazo de ejecución será de 36 meses.

V. RIESGOS IMPORTANTES

- 5.1 Existe el riesgo de falta de colaboración por parte de las poblaciones indígenas en colaborar con el diseño de metodologías o la implementación de actividades debido a las diferencias culturales respecto del resto de población beneficiaria. Estos riesgos se pueden mitigar utilizando las redes regionales que mantienen las diversas instituciones del Estado en los territorios indígenas así como generando alianzas con organizaciones comunitarias y autoridades locales.

VI. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS DEL BANCO

- 6.1 La presente CT no tiene excepciones a las políticas del Banco.

VII. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES

- 7.1 Por las características de la CT, se anticipa que ésta no producirá efectos ambientales y sociales adversos. Por lo anterior, se propone la clasificación “C” del proyecto, teniendo en cuenta la política de salvaguardias de medio ambiente (OP-703), de poblaciones indígenas (OP-765) y de igualdad de género (OP-270) del Banco (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos:

- [Carta de Solicitud del Gobierno](#)
- [Términos de Referencia para actividades/componentes a ser adquiridos](#)
- [Plan de Adquisiciones](#)