



# Knowledge and Capacity Building Products (KCP) Proposal

## Policy and Capacity Development

### I. General Information

**KCP Title:**

**Control de las enfermedades desatendidas en Guatemala**

**OPUS Number:**

GU-T1169

**Date of Proposal:**

6/7/2011

**Linked to project:****Team Leader / Unit:**

TRISTAO, IGNEZ M. - SCL/SPH

**Peer Reviewer 1:**

ARAUJO, MARIA CARIDAD

**Peer Reviewer 2:**

ANTA, RAFAEL

**Joint Proposal:**

**Proposed amount, without counterpart** in USD equivalent (enter whole number only): USD 480,000

Must match total of budget table on section VI, and of OPUS

**Proposed amount including counterpart** (if applicable) in USD equivalent:

USD 796,480

**Proposed Fund:**

Gender and Diversity Fund

**Unit of Technical Responsibility:**

SCL/SPH

**Unit of Disbursement Responsibility:**

SCL

**Execution:**

Recipient

**Letters of Request available** (or equivalent)

Yes

**Doc# (IDBdocs):**

36150214

**Non-objection available:**

No

**Doc# (IDBdocs):**

**Execution period:** 26 months

**Disbursement period:** 29 months

**Required Start Date:** 6/7/2011

**Executing Agency:**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIASOCIAL

**Executing Agency description and capacity:**

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS). El Programa será ejecutado a través MSPAS, específicamente a través de su Departamento de Regulación y Servicios de Salud (DRPAP). Este departamento será apoyado con consultores que funcionarán como una unidad coordinadora establecida dentro del MSPAS, la cual será responsable de apoyar el DRPAP en la ejecución y consecución de los objetivos. Esta unidad será conformada por un coordinador general del proyecto, un especialista de apoyo en las adquisiciones, uno financiero y un supervisor. Ellos estarán presididos por el MSPAS quien funge es el organismo ejecutor.

**Country of Origin of Executing Agency:**

Guatemala

**Contact in the Executing Agency:**

Ana María Castellanos (MSPAS)

**E-mail address:**

catucastellanos@gmail.com

**Beneficiary Countries:**

GUATEMALA

**Beneficiary entity:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala

**Sector:** SALUD

## **II. KCP Type**

### **Origination**

Originado en el banco: KCP es el resultado de iniciativas generadas dentro del Banco.

Estas iniciativas pueden incluir una profundización de los conocimientos del Banco en nuevos temas, la interpretación de los nuevos fenómenos económicos y sociales, generando nuevas bases de datos y herramientas de diagnóstico, o la organización de un seminario, taller, diálogo político regional, formación, o una publicación.

### **Scope**

Propósito a Largo Plazo:

ESDemand for this KCP serves a longer-term, forward-looking purpose that may require the accumulation of new knowledge and experience. These products usually require a longer deployment time.

## **III. Alignment of the KCP proposal with IDB's Institutional Priorities (GCI9).**

1. Política Social para la Equidad y la Productividad  
Salud.

3.1 Explain how the knowledge produced with this KCP will be used (policy advice, institutional strengthening, input for programming and strategy, pipeline development, input for other KCPs):

El principal apoyo para este proyecto consiste en el fortalecimiento institucional y asistencia técnica para el diseño e implementación de actividades educativas y técnicas de prevención y combate a las ETDs. El esquema de capacitación de recursos humanos financiadas por el componente 2, considera un modelo en cascada de fácil y bajo costo de replicación en otras áreas. La creación de un PNI para combatir las ETDs y la organización del Comité intra e inter-institucional de coordinación de políticas (CIICP) para el combate de estas ETDs que realizará el MSPAS, incrementará también la sustentabilidad a largo plazo pues la expectativa es que la experiencia fortalezca la coordinación inter-institucional y que se institucionalice; en particular, este comité incluirá representantes de las organizaciones indígenas, lo que dará más legitimidad y participación para la toma de decisiones desde todos los niveles de acción, incluyendo dentro del mismo a la Unidad de Salud de Pueblos Indígenas, quienes tienen el mandato de asesorar todos los programas que implemente el Ministerio de Salud. La coordinación con las inversiones en infraestructura de agua y saneamiento también contribuye a reducir futuras infecciones de ETDs en la población objetivo y apoyan la sustentabilidad del proyecto así como la decidida participación del MSPAS tanto como agencia ejecutora como la contraparte que proveerá en los tratamientos preventivos y curativos necesarios a la población. Este proyecto está alineado con las metas del GCI-9 por estar enfocado en uno de los países considerado como pequeño y vulnerable y por contribuir a la reducción de la pobreza y aumento de la equidad, considerando que la población afectada por las enfermedades tropicales desatendidas es predominantemente pobre e indígena. El proyecto también contribuye a las metas regionales de desarrollo del GCI-9, por reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua. Asimismo, el proyecto apoya a la actual estrategia entre el Banco y el país (2008 2011) para la reducción de la desnutrición crónica, especialmente en los niños menores de cinco años, y para romper al ciclo inter-generacional de transmisión de la pobreza

## **IV. OBJECTIVES, EXPECTED RESULTS AND ACTIVITIES (Maximum 4 pages)**

4.1 Describe the challenge that this KCP addresses (e.g. policy, institutional, technical):

Se espera que el proyecto propuesto genere un impacto positivo a corto plazo en la salud de adultos y niños de las comunidades beneficiados con el proyecto mediante la prevención y tratamiento de infecciones causadas por ETDs. A largo plazo, con base en evidencias de la literatura, se mejoran en la asistencia escolar y en la productividad del trabajo en esas comunidades. Adicionalmente, la información generada por este proyecto servirá como una evidencia base para ser utilizada en la movilización de recursos y promoción de actividades así como en la generación de voluntad política que será requerida para incrementar los esfuerzos para hacer frente a las ETDs en América Latina y en otras regiones.

4.2 Describe lessons learned from previous similar KCP:



Con base en la experiencia previa en otros proyectos del Banco en Guatemala, las lecciones aprendidas han identificado dificultades en la capacidad institucional principalmente de coordinación dentro del sector salud y sustentabilidad de las actividades una vez haya finalizado el proyecto; por ello y frente a estos desafíos se establecerán mecanismos de coordinación intra-institucionales e intra-sectoriales que fungirán para tanto para las ETDs como para otros problemas de salud pública del país.

#### 4.3 State the KCP objectives:

1,08 millones de personas que viven en los municipios objetivo en los dos departamentos priorizados en Guatemala (Sololá con una tasa de 96,4% y 92,8% en Alta Verapaz), están en riesgo de geo-helminths por contacto con el suelo y posible riesgo de tracoma y otras ETDs, cuyas vidas y condiciones de vida se espera que mejoren como resultado de las mejoras en el sistema de salud. También el personal de salud de 180 centros/puestos de atención primaria en salud que recibirán capacitación. Además se prevé que los resultados serán utilizados por el Gobierno de Guatemala para expandir a otros departamentos ese modelo de control integral de las ETDs. Otro beneficiario directo del proyecto es la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del Banco ya que el proyecto es un insumo esencial en sus esfuerzos por desarrollar y financiar un fondo dedicado a incrementar su acción en la lucha contra las ETDs.

#### 4.4 State the KCP expected results:

- ¿ Contribuir en la reducción de la pobreza y aumento en la equidad;
- ¿ Disminuir las brechas en la población indígena;
- ¿ Reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua;
- ¿ Contribuir en la reducción de la desnutrición crónica principalmente en los menores de 5 años y en población indígena;
- ¿ Ayudar a romper el ciclo-intergeneracional de transmisión de la pobreza;
- ¿ Mejorar el conocimiento de las NTDs;
- ¿ Fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y de información que tiene el país.
- ¿ Lograr el enfoque inter sectorial e inter programático en el país.
- ¿ Apoyar los esfuerzos para lograr la eliminación del tracoma

#### 4.5 Provide a description of the main outputs and related activities expected to be carried out:

El objetivo general de la operación es contribuir al control de las ETD en Guatemala por medio de un enfoque integral, multisectorial e inter-programático en dos departamentos prioritarios de Guatemala, (Sololá y Alta Verapaz). Ambos departamentos presentan la presencia de varias ETDs, altos niveles de pobreza y gran proporción de población indígena (96,4% en Sololá y 92,8% en Alta Verapaz). El objetivo específico de la operación es contribuir a la eliminación de la ceguera por tracoma, al control de las helmintiasis transmitidas por tierra, así como mejorar las actividades de prevención, de diagnóstico y de tratamiento de la leishmaniosis, enfermedad de Chagas y oncocercosis en los departamentos de Sololá y Alta Verapaz. Detalles adicionales se encuentran en la Estrategia de Implementación

#### 4.6 Identify the main audience or expected users of knowledge generated or disseminated by this KCP

Los beneficiarios directos del proyecto son 1,08 millones de personas que viven en los municipios de los dos departamentos de Sololá y Alta Verapaz. La comunidades indígenas son las prevalentes en ambos departamentos, con una concentración de 96,4% y 92,8% en Sololá y Alta Verapaz, respectivamente. A la misma vez, el proyecto estará beneficiando al personal de salud de los centros y puesto del sistema primario de atención a la salud, quien participará a actividades de formación en prevención, control y tratamiento de las ETDs incluidas en el proyecto. Además se prevé que los resultados procedentes del proyecto quedaran como recurso de conocimiento para el Gobierno de Guatemala con el objetivo de expandir a otros departamentos ese modelo de control integrado de las ETDs. La División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) del Banco está reconocido como beneficiario indirecto adicional ya que el proyecto es un insumo esencial para impulsar con otros socios internacionales, inclusive donantes, hacia el establecimiento del Fondo Fiduciario para ETDs.

#### 4.7 Additional technical information



If necessary, in an appendix please provide further technical details that you consider relevant to evaluate the technical quality of this KCP. Appendix Doc#( IDBDocs): [35972076](#)

## V. KCPs RESULTS FRAMEWORK. Main Outcomes and Outputs.

### 5.1 Results Matrix:

Please, in the first column fill in each outcome indicator with the relevant outputs. You can use the table of indicators here attached.

Results Matrix									
	Unit	Baseline		Year 1		Year 2		Expected Completion Date	Data Source
		Value	Year	Planned	Actual	Planned	Actual		
Componente 1. Coordinación inter e intrasectorial - Creación de un plan nacional integrado (productos).	Documento	0	2011	1		0		10/31/2011	Documento del plan integrado
Componente 1. Coordinación inter e intrasectorial - Comité intersectorial e interprogramático para el control integral de las ETDs (productos).	Documento	0	2011	1		0		10/31/2011	Establecimiento del Comité
Componente 2. Mapeo y vigilancia para mejorar la calidad de la información - Número de municipios con trabajadores locales de salud (con fluidez en dialectos) entrenados para llevar a cabo la toma de muestras y diagnósticos presuntivos (productos).	No. De municipios	0	2011	5		0		1/30/2012	Programa de datos-entrenamiento del personal
Componente 2. Mapeo y vigilancia para mejorar la calidad de la información - Prevalencia de geohelmintos, tracoma, leishmania, Enfermedad de Chagas y oncocercosis estimada, desagregada por grupos étnicos (productos).	Base de datos	0	2011	1		0		5/30/2013	Programa de datos ¿ Línea basal del estudio parasi
Componente 2. Mapeo y vigilancia para mejorar la calidad de la información - Actualización de los protocolos de vigilancia epidemiológica del tracoma, helmintos, chagas y leishmania (productos).	Documentos	0	2011	4		0		2/2/2012	Programa de datos-documentos del protocolo
Componente 2. Mapeo y vigilancia para mejorar la calidad de la información - % del personal de atención a la salud correctamente entrenado para la referencia, tratamiento, y reporte de ETDs durante la evaluación con viñeta (resultados).	Porcentaje	0	2011	20		20		11/30/2011	Evaluación de la facilidad utilizando viñetas.
Componente 3. Educación y movilización comunitaria para el control de ETDs - Investigación cualitativa	Documento	0	2011	1		0		5/30/2013	Programa de datos, reporte final de la investigaci



antropológica de percepciones prácticas asociadas con ETDs en las comunidades indígenas (productos)								
Componente 3. Educación y movilización comunitaria para el control de ETDs - Número de casas a las que se les ofreció el mejoramiento de su vivienda. (productos dirigidos por la comunidad (productos)	Número de casas	0	2011	100		100	5/30/2012	Programa de datos- Reporte anual
Componente 3. Educación y movilización comunitaria para el control de ETDs - % de población encuestada y desagregada por indígenas y grupos de edad y que pudieron correctamente nombrar tres vías para prevenir la transmisión de geo-helminths y/o tracoma, y/o Chagas y/o leishmania (resultados).	Porcentaje	0	2011	30		30	5/30/2013	Estudio KAP
Componente 3. Educación y movilización comunitaria para el control de ETDs - % de población encuestada y desagregada por indígenas y grupos de edad que pudieron reportar la práctica de al menos tres comportamientos saludables que eviten la adquisición de ETDs (resultados).	Porcentaje	0	2011	40		20	5/30/2013	Estudio KAP
Componente 4. Sistematización, monitoreo y evaluación - Evaluación y seguimiento de la prevalencia de las ETDs (productos)	Base de datos	0	2011	0		5	5/30/2013	Programa de datos- Estudio y seguimiento parásito
Componente 4. Sistematización, monitoreo y evaluación - Número de estudios de KAP desarrollados (productos).	Base de datos	0	2011	1		1	5/30/2013	Estudio KAP
Componente 5. Apoyar actividades regionales de ETDs para controlar y eliminar las ETDs - Reuniones regionales entre Chiapas y Guatemala (productos).	No. De reuniones	0	2011	0		1	5/30/2013	Programa de datos
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - % de municipios en los cuales se dio apropiadamente la quimioterapia masiva para geo-helminths y tracoma de acuerdo a los resultados del estudio de prevalencia (productos).	Porcentaje	0	2011	30		70	5/30/2013	Programa de datos- Reporte rutinario de cobertura
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - Casos identificados de TT y TF y tratados adecuadamente con cirugía	No. De casos	0	2011	50		100	5/30/2013	Programa de datos- Reporte rutinario de cobertura



o azitromicina (%)									
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - % de la población que recibió tratamiento preventivo para geo-helminths, Chagas y Leishmania y que son indígenas (productos).	Porcentaje	0	2011	90		90		5/30/2013	Programa de datos. Estudios de información demográfica
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - Reducción en la prevalencia de la infección de geo-helminths (Kato Katz) ¿ (% de la población infectada y de la población indígena)- (resultados).	Porcentaje	71	2011	0		45		5/30/2013	Programa de datos. Estudio de seguimiento parásito
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - Reducción de la prevalencia por tracoma activo en niños de 1 a 9 años de edad desagregada para población indígena (%) - (resultados).	Porcentaje	10	2011	0		5		5/30/2013	Programa de datos. Estudio de seguimiento oftalmológico
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - Reducción en la prevalencia de leishmaniasis en la población general e indígena (resultados).	Porcentaje	0	2011	0		15		5/30/2013	Programa de datos, las reducciones marcadas son de
Componente 6. Tratamientos preventivos y curativos contra las ETDs - Reducción en la prevalencia de Chagas en la población general e indígena	Porcentaje	0	2011	0		15		5/30/2013	Programa de datos, las reducciones marcadas son de

**Note:** Please note that this outcome and output indicators will be the input for the PMR and will be monitored in the Quarterly Business Review.

#### VI. BUDGET (\*):

6.1 Budget should be presented by outputs or groups of outputs (for example: three publications, three conferences, seminars or workshops; one database; one survey; two training courses), and the relevant activities. Total available funds from counterpart sources should be reported. Use whole numbers only.

Costs	Project Cost – IDB Financing					Counter- part Resources	Other Financing
	Year 1		Year 2	Total request			
	Consult.	Travel (consultants only)	Other				
Componente 1 - Coordinacion inter e intrasectorial	79,875	0	0	0	79,875	0	0
• contratación gerente técnico, especialistas	79,875				79,875		

admin.								
Componente 2 - Vigilancia epidemiologica	133,600	0	105,950	22,500	262,050	0	0	
• Diseño protocolo tracoma, helmintos	12,300				12,300			
• Consultorías y talleres para la capacitación	98,800				98,800			
• Transferencia de tecnología laboratorio nacional			60,950		60,950			
• Investigación epidemiológica y biológica en NTDs			45,000	15,000	60,000			
• Investigación antropológica para COMBI	22,500			7,500	30,000			
Componente 3 - Movilización Social y participación	0	0	86,419	17,656	104,075	0	0	
• Diseño e implementación de 'familias saludables'			33,450		33,450			
• Incentivos para mejora del medio ambiente			52,969	17,656	70,625			
Componente 4- Supervisión, sistematización, M&E	14,250	0	0	14,250	28,500	0	0	
• M&E de datos y reporting	4,250			4,250	8,500			
• Sistematización del proceso ( lecciones aprendidas	2,500			2,500	5,000			
• Auditoría técnica y financiera	7,500			7,500	15,000			
Componente 5- Intercambio de experiencias	0	0	2,750	2,750	5,500	0	0	
• Desarrollo de publicaciones y seminarios			2,750	2,750	5,500			



Componente 6 - Provision de servicios de salud	0	0	0	0	0	316,480	0
• Medicamentos para el tratamiento masivo, curativo					0	316,480	
<b>Sub-total</b>	227,725	0	195,119	57,156	480,000	316,480	0
	Monitoring and evaluation						
<b>Total</b>	227,725	0	195,119	57,156	480,000	316,480	0

Approximate value of in-kind counterpart

(\*) More details may be required by donors (e.g. consultant cost per day);

## 6.2 Describe the source and type of counterpart resources

El Gobierno de Guatemala, a través del MSPAS, contribuirá con un aporte en especie que corresponde al tiempo de los funcionarios del MSPAS que apoyarán las actividades del proyecto y al valor estimado de los medicamentos para ETD que MSPAS usualmente distribuye como parte del paquete básico de servicios de salud o de campañas masivas ofrecidos por esa institución. El valor estimado de este aporte en especie es de trescientos diez y seis mil cuatrocientos ochenta dólares (US\$316.480).

## 6.3 Types of Consultants: Firms or individuals and main activities/outputs:

Type: Individual or Firm (if available)	Nationality (if available)	Estimated Cost	Main Activities / Outputs

## VII. Bank costs:

For the Bank's internal purposes, please provide information in Bank costs associated with the execution of this KCP:

### 7.1 Bank staff participation in KCP:

Staff Name	Bank Unit	FTEs
FERNANDEZ ILLESCAS, CORAL P.	INE/WSA	0
TRISTAO, IGNEZ M.	SCL/SPH	0.05
GUERRA, MARTHA M.	SCL/SPH	0.01
VILLATORO, JOSE TORIBIO	PDP/CGU	0.05
VUOLO, ELENA	SCL/SPH	0.01
LUGO MORENO, MONICA BIBIANA	LEG/SGO	0.01
GARCIA RINCON, MARIA FERNANDA	ORP/ORP	0
DEL PUERTO CORREA, MARIA CECILIA	PDP/CGU	0.05
NELSON, JENNIFER A.	SCL/SPH	0.1
COLSTON, JOSH	SCL/SPH	0.02
MAC ARTHUR, IAN WILLIAM	SPH/CGU	0.05
ALVARADO, NOHORA ROCIO	SPH/CPR	0.05
SARTI, ELSA	SCL/SPH	0.1



NAVARRETE JIMENEZ, MANUEL JOSE	WSA/CGU	0.05
--------------------------------	---------	------

### VIII. Risks:

Fill-out the KCP's Environmental Screening and Classification using this link to the [Environmental Screening and Classification Toolkit](#). Then save it in IDBDOCS and record its number in the box below (\*):

36153304

#### 8.1 Implementation Risks:

Con base en la experiencia previa en otros proyectos del Banco en Guatemala, la evaluación preliminar ha identificado los siguientes riesgos: (i) falta de coordinación dentro del sector salud; (ii) capacidad institucional del gobierno para llevar a cabo las actividades dentro del cronograma establecido para el proyecto; y (iii) sustentabilidad de las actividades una vez haya finalizado el proyecto. Los riesgos (i) y (ii) han sido mitigados a través de una solicitud realizada al DRPAP para que organice tanto el CIICP que establecerá roles y compromisos inter e intra-institucionales y que se espera continúe fungiendo, aún después de la terminación de este proyecto, como un consejero en salud pública tanto para ETDs como para otros problemas de relevancia para el país. Ellos serán apoyados en la ejecución de las decisiones con consultores contratados para tal fin y dirigidos por el DRPAP. Para la mayoría de las actividades descritas en los componentes, el MSPAS desempeñará un rol de supervisión. La sustentabilidad del proyecto se incrementó al solicitar al MSPAS la creación de un plan integrado para el manejo y coordinación de las ETD con otros sectores, el cual ya fue entregado, así como la organización de la CIICP que se espera que frente al desafío de la capacidad institucional, este comité se insitucionalice para éste y otros problemas de salud pública. Este proyecto ha sido clasificado en categoría ¿C¿. Los Número IDBDOCS son (36153304 y 36156827).

#### 8.2 Please identify key environmental and social risks and impacts, and the strategy to address them:

El presente proyecto no tendrá efecto en las condiciones ambientales en Guatemala. Se espera que el proyecto contribuya con la eliminación de la ceguera por tracoma y en el control de las helmintiasis transmitidas por contacto con el suelo en esos departamentos. Este proyecto ha sido clasificado en categoría ¿C¿. Así mismo sigue las políticas del medio ambiente y observancia de salvaguardas (OP-703); la política de acreditación del BID ante el fondo de adaptación (OP-765) y la política operativa sobre igualdad de género en el desarrollo (OP-270-5). La presente iniciativa sigue también los convenios de Rotterdam y Estocolmo con relación a los productos químicos altamente tóxicos que no serán utilizados en este proyecto

### IX. Coordination with other MDBs

#### 9.1 Summarize collaboration or coordination with other MDBs, donors and other strategic partners (if any):

El BID ha trabajado cercanamente con el MSPAS en la preparación de esta propuesta, conviniendo en la realización de un Taller en Guatemala con la participación de los directores de cada programa de ETD, el Centro Epidemiológico Nacional, el Laboratorio Central, OPS y el Centro para el Control de Enfermedades (por sus siglas en inglés en CDC). El DRPAP ha enviado de manera preliminar un plan para la ejecución del proyecto y ha suministrado datos epidemiológicos para realizar el proyecto.

### X. Monitoring and evaluation plan.

Fill-out the KCP's Development Effectiveness Matrix (DEM) using this link to the PCD [DEM template](#). Then save it in IDBDOCS and record its number (\*): 36158102

#### 10.1 Summarize the basic elements of the Monitoring and Evaluation plan, including key activities and associated budget:

El monitoreo y evaluación para este proyecto será realizado por la firma consultora externa seleccionada y contratada por la Agencia Ejecutora, mencionada anteriormente. Esto incluirá la línea de base y seguimiento a las encuestas y evaluación de los programas educativos a través de estudios antropológicos. Los resultados servirán como línea de base de comparación para la medición del impacto que se llevará a cabo al final del proyecto, como fue mencionando en el componente 2. La matriz de resultados presenta los indicadores del proyecto.

#### 10.2 Exceptions to Bank policies:

Ninguna

#### 10.3 Contractual Clauses:

Ninguna

Terms of Reference Doc# (IDBDOCS): 36219463

(\*) All documents saved in IDBDOCS must have read permissions granted to the group DOCS Users



# CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS EN GUATEMALA

**GU-T1169**

## CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico que esta cooperación técnica fue aprobada para financiamiento por el Fondo de Diversidad y Genero (GDF), de conformidad con la comunicación suscrita en fecha 27 de mayo de 2011 por Marisil Naborre (VPC/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos disponibles en Fondo de Diversidad y Genero (GDF), hasta la suma de \$480,00 para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un período de 11 (once) meses calendario contados a partir de la fecha de firma de esta certificación. Si el proyecto no fuese aprobado por el Banco dentro de ese plazo, los fondos reservados se considerarán liberados de compromiso, requiriéndose la firma de una nueva certificación para que se renueve la reserva anterior. El compromiso y desembolso de los recursos correspondientes a esta certificación sólo debe ser efectuado por el Banco en dólares americanos. Esta misma moneda será utilizada para estipular la remuneración y pagos a consultores, a excepción de los pagos a consultores locales que trabajen en su propio país, quienes recibirán su remuneración y pagos contratados en la moneda de ese país. No se podrá destinar ningún recurso del Fondo para cubrir sumas superiores al monto certificado para la implementación de esta OI. Montos superiores al certificado pueden originarse de compromisos estipulados en contratos que sean denominados en una moneda diferente a la moneda del Fondo, lo cual puede resultar en diferencias cambiarias de conversión de monedas sobre las cuales el Fondo no asume riesgo alguno.

(Original firmado)

Marguerite S. Berger  
Jefe

Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento  
VPC/GCM

6/14/11

Fecha

## APROBACIÓN

***Aprobado***

(Original firmado)

Ferdinando Regalia  
División de Protección Social y Salud  
SCL/SPH

6/15/11

Fecha