

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	BOLIVIA
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la preparación y ejecución inicial del Proyecto de Fortalecimiento Integral de las Redes de servicios de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición
▪ Número de CT:	BO-T1337
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Buscarons Cuesta, Luis (SCL/SPH) Líder del Equipo; Bendix, Willy (VPC/FMP); Conde Nina, Amancaya Briseida (SCL/SPH); Delfs Iliava, Isabel (SCL/SPH); Elliot Portal, Joyce (CAN/CBO); Foronda Nogales, Shirley Mabel (VPC/FMP); Lunstedt Tapia, Christian (CAN/CBO); Negret Garrido, Cesar Andres (LEG/SGO)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	BO-L1204, BO-T1362: Programa de Fortalecimiento Integral de las Redes de Servicio de Salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición - Apoyo a la Preparación
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	15 Jul 2019.
▪ Beneficiario:	
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo de Países (CTY)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$250,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	24 meses (ambos)
▪ Fecha de inicio requerido:	Octubre 2019
▪ Tipos de consultores:	Individuales
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Social Protection & Health
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CAN/CBO-Representación Bolivia
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	Sí
▪ CT incluida en CPD:	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho

### II. Descripción del Préstamo/Garantía Asociado

- 2.1 La cooperación técnica apoyará estudios y el arranque de la operación de préstamo BO-L1204 (Programa de Fortalecimiento Integral de las Redes de Servicios de Salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición), que se espera sea aprobado y elegible en 2020. Dicho programa pretende el fortalecimiento de la oferta de servicios en las redes de salud (inversión en centros de salud y apoyo al inicio de la operación de centros hospitalarios priorizados), y de los Programas de Nutrición y Alimentación en municipios priorizados, con el fin de contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de la población.
- 2.2 Fortalecimiento de la oferta de servicios. La operación implementará inversiones en infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud en el primer nivel de atención, complementando de esta manera las inversiones en hospitales de segundo y tercer nivel de atención que el BID está financiando mediante los programas Fortalecimiento de las Redes Integrales de Salud en el Departamento de Potosí

(BO-L1067;2614/BL-BO); Mejoramiento al acceso a servicios de salud en Bolivia (BO-L1078; 2822/BL-BO); Mejoramiento al Acceso a Servicios de Salud El Alto Bolivia (BO-L1082; 3151/BL-BO); y Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia (BO-L1198; 4612/BL-BO) en el sector salud en Bolivia. Este préstamo utilizará las preinversiones elaboradas en la primera fase del Programa Multifase de Apoyo al Plan de Erradicación de Extrema Pobreza (PEEP)-I (BO-L1032) para los departamentos de Oruro y Potosí, y las preinversiones financiadas por el Programa de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario (BO-L1012; 1839/SF-BO) en el departamento de Chuquisaca. Esto permitirá al programa la ejecución de las inversiones de forma inmediata, una vez sea alcanzada la elegibilidad.

- 2.3 Apoyo a la operación de centros hospitalarios. La operación también apoyará la puesta en funcionamiento de los hospitales de tercer y segundo nivel financiados con las operaciones antes mencionadas, particularmente para asegurar la consolidación de un modelo de gestión eficiente y de los sistemas de mantenimiento de instalaciones y equipamiento de los mismos. En este sentido, se implementarán los modelos construidos en el marco del financiamiento de las cooperaciones técnicas BO-T1281 y BO-T1282 que han permitido al Ministerio de salud definir un nuevo modelo de gestión hospitalaria y fortalecer el modelo de atención en el primer nivel del sistema respectivamente.
- 2.4 Fortalecimiento del Programa multisectorial de nutrición. La operación fortalecerá al Programa Multisectorial de Desnutrición Cero, ampliando su objetivo a la reducción de las dos dimensiones de la malnutrición (desnutrición y obesidad), con un enfoque de atención en el ciclo de la vida y no solamente de atención a la población materno-infantil.

### **III. Objetivos y Justificación de la CT**

- 3.1 En los últimos años el Gobierno de Bolivia, con el fin de mejorar la capacidad resolutive del sistema de salud y la accesibilidad a servicios de mediana y alta complejidad de atención, ha priorizado la inversión en salud en el segundo y tercer nivel de atención a través de la construcción y equipamiento de establecimientos hospitalarios de referencia articulados en red con los centros de salud. El BID ha financiado a través de los programas antes mencionados (2614/BL-BO, 2822/BL-BO, 3151/BL-BO, y 4612/BL-BO) la construcción y equipamiento de los hospitales de Llalagua, Ocuri, El Alto Sur y Potosí, entre otros establecimientos, que arrancan sus operaciones en el ejercicio 2020.
- 3.2 En el país no existe capacidad instalada para la operación y mantenimiento de hospitales de segundo y tercer nivel, con instalaciones y equipamiento de alta complejidad, por lo que la sostenibilidad de estos requiere de la transferencia de conocimiento especializado orientado a dejar instalada en el sector capacidades técnicas y organizativas apropiadas para ello.
- 3.3 La eficiencia del sistema requiere además fortalecer el primer nivel de atención, dotándolo de infraestructura y equipamiento que permita solucionar los problemas de salud de baja complejidad asistencial, reordenando los flujos de pacientes que muchas veces colapsan los niveles de atención segundos y terceros por la escasa capacidad resolutive asistencial del primer nivel.
- 3.4 A pesar de los avances en la situación de salud de la población, el país enfrenta grandes retos. La prevalencia de anemia en niños menores de cinco años es todavía

muy elevada (54%), llegando al 84% en niños de 9 a 11 meses, etapa clave para el desarrollo físico y mental, y al 30% en mujeres en edad reproductiva. Por otro lado, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado rápidamente. Entre el 2003 y el 2016 la prevalencia de obesidad en edad reproductiva pasó de 15% a 26%, alcanzando el 81% en mujeres de 40 a 49 años.

- 3.5 Con el fin de reducir la malnutrición, el gobierno aprobó recientemente el Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de Vida -PMAN-CV. Este programa busca consolidar y fortalecer lo avanzado por el Programa Multisectorial Desnutrición Cero, ampliando su objetivo a la reducción de las dos dimensiones de la malnutrición (desnutrición y obesidad), y con un enfoque de atención en el ciclo de la vida, y no solamente de atención a la población materno-infantil.
- 3.6 El PMAN-CV promueve, desde el sector salud, el desarrollo, actualización, promoción e incremento de cobertura de intervenciones de nutrición y salud orientadas a: (i) mejorar las prácticas clave para la alimentación adecuada y estilos de vida saludable; (ii) incrementar el consumo de micronutrientes y alimentos complementarios fortificados durante períodos críticos del curso de la vida; (iii) mejorar la cobertura y la calidad de las intervenciones de salud y nutrición durante el curso de vida, incluyendo las intervenciones en desarrollo infantil temprano. Los Servicios Departamentales de Salud son responsables de la planificación, monitoreo, supervisión y seguimiento de las actividades sectoriales del PMAN-CV, así como de la coordinación con los Directorios Locales de Salud y las mesas municipales de salud.
- 3.7 La extensa trayectoria del Banco en el sector a través de asistencia técnica no reembolsable ha permitido fortalecer la capacidad institucional del Ministerio de Salud, convirtiendo al BID en un socio privilegiado para la transferencia de conocimiento y experiencia cualificada. En este sentido, el diseño de la presente cooperación técnica ha tenido en cuenta lecciones aprendidas en estos procesos, como son la necesidad de contar con consultores o ponentes internacionales que permitan el intercambio y la discusión de experiencias y modelos específicos junto con los equipos locales, articulando una construcción participativa y genuina para el sector en lugar de proponer la importación de modelos foráneos, aunque hubieran demostrado ser eficaces en otros países.
- 3.8 El objetivo de la Cooperación Técnica es la preparación y ejecución inicial Programa de Fortalecimiento Integral de las Redes de Servicio de Salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de la Vida que tiene como finalidad el incremento de la oferta y la capacidad de resolución y calidad de atención del primer nivel de atención de las redes de salud, la consolidación del modelo de gestión en los hospitales, particularmente en lo que se refiere a la gestión de activos y un modelo de gestión eficiente, y la mejora de la situación nutricional y de salud en general de la población
- 3.9 Alineación estratégica. La CT es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008) y se alinea estratégicamente con los desafíos de desarrollo de Inclusión Social e Igualdad mediante el incremento de la accesibilidad a los servicios de salud de la población vulnerable. De igual forma se alinea con el área transversal de Capacidad Institucional y Estado de Derecho al fortalecer las capacidades del Ministerio de Salud como ente rector del sector mediante la realización de los siguientes estudios: (i) un diagnóstico técnico inicial del perfil epidemiológico y utilización de servicios actuales en los establecimientos de salud;

(ii) estudios complementarios para apoyar las acciones de articulación a nivel multisectorial para nutrición; (iii) la revisión y/o complementación de los estudios de preinversión de la cartera consensuada; y (iv) consultorías individuales de apoyo al diseño técnico de los componentes que fortalecerán la calidad de la oferta de servicios de salud y nutrición. Adicionalmente, contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante el aumento de personas que se benefician de servicios de salud, de forma consistente con el Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7). Además, se alinea con la Estrategia de País con Bolivia (GN-2843), contribuyendo a cerrar las brechas sociales, pues facilitará la accesibilidad a servicios de salud de primer nivel de forma equitativa y oportuna de la población más vulnerable. La CT también se alinea con los objetivos del OC-SDP para el Desarrollo Social definidos en la GN-2819-1, en cuanto a incrementar la pertinencia del financiamiento del BID dirigido a apoyar prioridades del sector social y promover la inclusión social y con los objetivos del Programa Estratégico para el Desarrollo de Países financiado con capital ordinario al fortalecer la capacidad técnica del Ministerio de salud en la gestión del programa de desnutrición y respaldar proyectos que atienden necesidades específicas del país.

#### **IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto**

- 4.1 Componente 1: Actualización y priorización de la cartera de preinversión del primer nivel de atención.** El objetivo de este componente es analizar la cartera de preinversiones disponibles de centros de salud del primer nivel para proceder a la priorización de las inversiones. Se financiarán, entre otras actividades, las siguientes: (i) estudio epidemiológico, socioeconómico y de la demanda de las redes, identificando las principales brechas de atención; (ii) elaboración de una propuesta de priorización de centros de salud a construir atendiendo a aspectos de demanda, accesibilidad y equidad; y (iii) actualización de los estudios de preinversión existentes priorizados, cuantificando las necesidades de recursos económicos para la ejecución de las inversiones. Como productos, se obtendrán una serie de estudios que permitirán confeccionar una propuesta de centros de salud priorizados para financiar con la nueva operación BO-L1204. El resultado esperado es el incremento de la capacidad institucional del Ministerio de Salud para priorizar las necesidades de inversión en el primer nivel de atención.
- 4.2 Componente 2: Consolidación del modelo de gestión hospitalario y de gestión de los activos (mantenimiento de las instalaciones y equipamiento).** El objetivo del componente es apoyar la consolidación de un modelo de gestión y la sostenibilidad de las inversiones realizadas en los niveles hospitalarios financiados en anteriores operaciones del Banco, tanto en los hospitales de tercer nivel como los de segundo. Se financiarán, entre otros, las siguientes actividades: (i) estudios de asistencia técnica que permitan realizar un plan de implementación en los hospitales de segundo y tercer nivel de un modelo de gestión, incluida la gestión de activos (instalaciones y equipamiento); y (ii) desarrollo de herramientas de gestión del mantenimiento de las infraestructuras. Los productos esperados son el diseño de un plan de gestión integral de los hospitales, que incluya la gestión de activos. Como resultado del componente, se espera que el Ministerio de Salud haya incrementado su capacidad de gestión de la infraestructura hospitalaria.
- 4.3 Componente 3: Diseño de las acciones de nutrición a ser implementadas en los servicios de salud del primer nivel.** El objetivo de este componente es fortalecer las acciones que el sector salud implementa como parte del PMAN-CV para cumplir con las metas sectoriales relativas al mejoramiento del estado de nutrición de la

población. Entre otras, se financiará asistencia técnica para: (i) elaborar una estrategia de acciones para mejorar el estado de nutrición, incluyendo el fortalecimiento de las Unidades de Nutrición Integral (UNI); (ii) diseño de estrategias de cambio de comportamiento para mejorar las prácticas de alimentación y el estilo de vida; y (iii) diseño de un plan de mejora de las capacidades técnicas, clínicas y de gestión en los servicios de salud. Son productos esperados del componente, el diseño y validación de una estrategia operativa integral de acciones a ser implementadas en los servicios de salud que mejoren el estado nutricional de la población. Como resultado del componente, se espera que la capacidad institucional del sistema de salud para implementar un programa de nutrición se haya fortalecido.

- 4.4 **Componente 4: Apoyo al arranque de un nuevo Programa de Fortalecimiento Integral de la red de servicios de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de la Vida.** El objetivo del componente es facilitar el inicio de las actividades del programa y el logro de la elegibilidad en el menor tiempo posible. Se financiará la contratación de consultores que elaboren el Reglamento Operativo del Programa y que constituyan el núcleo de la unidad ejecutora del mismo. El producto esperado es la Unidad Ejecutora de Proyecto constituida y el ROP aprobado. Como resultado del componente se espera que se haya incrementado la capacidad institucional del Ministerio de Salud para el logro de la elegibilidad y el arranque de las actividades del nuevo Programa en un breve tiempo.

**Presupuesto Indicativo (US\$)**

<b>Actividad / Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>BID/FinanciamientoTotal por Fondo</b>
<b>Componente 1</b>	Actualización y priorización de la cartera de pre-inversión del primer nivel de atención	60.000
<b>Componente 2</b>	Consolidación del modelo de gestión hospitalario y de gestión de los activos (mantenimiento de las instalaciones y equipamiento)	65.000
<b>Componente 3</b>	Diseño de las acciones de nutrición a ser implementadas en los servicios de salud del primer nivel	50.000
<b>Componente 4</b>	Apoyo al arranque de un nuevo Programa de Fortalecimiento Integral de la red de servicios de salud y del Programa Multisectorial de Alimentación y Nutrición en el Curso de la Vida.	75.000
<b>Total</b>		<b>250.000</b>

## **V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**

- 5.1 A petición del beneficiario, la agencia ejecutora será el Banco, a través de sus oficinas en La Paz, Bolivia (CBO). El punto focal en COB y especialista de sector encargo de liderar la supervisión será Luis Buscarons (SPH/CBO) con email [luisbu@iadb.org](mailto:luisbu@iadb.org). El equipo consultor contratado trabajará en estrecha coordinación con las diversas unidades responsables del Ministerio de Salud (Dirección General de Planificación - DGP-, Dirección General de Servicios de Salud -DGSS- y el PMAN-CV) las cuales brindaran insumos técnicos a los informes de los consultores. Bimestralmente, se realizará una reunión de seguimiento de los avances de la asistencia técnica en la que participarán, además del equipo consultor, los responsables de la DGP, la DGSS y del PMAN-CV; en estas reuniones podrán participar expertos específicos del sector

y representantes de otras organizaciones y agencias técnicas y/o académicas del país relacionadas. El Banco supervisará los servicios de consultoría, sin costos adicionales, y la aprobación de los productos de la asistencia técnica deberá contar con la validación de las contrapartes locales implicadas.

- 5.2 El Ministerio de Salud ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco (COB), por el hecho de que no cuenta en la actualidad con una estructura adecuada para la administración de la CT. Esta situación constituye un problema de capacidad institucional de la entidad beneficiaria de manera que, de conformidad con lo dispuesto en el Anexo 10 de la Guía Operativa 2629-1, se está ante una de las causales exclusivas que permiten al Banco actuar como organismo ejecutor.
- 5.3 Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en las normas AM-650; (b) Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-1 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4); y (c) Contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo a la política GN-2303-20.

## **VI. Riesgos importantes**

- 6.1 Se identifica como potencial riesgo, el cual tiene que ver con la sostenibilidad en el tiempo de los beneficios de la CT, que hubiera una aplicación parcial de los instrumentos elaborados. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del Ministerio de Salud para que las metodologías de trabajo propuestas sean asumidas como un compromiso institucional y, por tanto, garanticen su posterior aplicación.
- 6.2 Se elaborarán actas de validación de los diferentes instrumentos en las cuales figurará el compromiso y cronograma de implementación de los mencionados instrumentos.

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

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

## **VIII. Salvaguardias Ambientales**

- 8.1 De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703) esta operación se clasifica como categoría "B" ya que la CT asume la misma categoría que la operación principal (BO-L1204), sin perjuicio que la CT sólo incluye actividades de consultoría y apoyo (ver Filtros Ambientales [SPF](#) y [SSF](#)).

### **Anexos Requeridos:**

- [Solicitud del Cliente\\_87991.pdf](#)
- [Matriz de Resultados\\_77798.pdf](#)
- [Términos de Referencia\\_74656.pdf](#)
- [Plan de Adquisiciones\\_34568.pdf](#)