

## Documento de Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

País/Región:	Guatemala/CID
Nombre de la CT:	Apoyo al Mejoramiento en la Asignación y Efectividad del Gasto Social
Número de CT:	GU-T1238
Jefe de equipo/miembros:	Ian Mac Arthur (SPH/CGU), Jefe de Equipo; Mario Sánchez (SPH/CAR); Alejandro Morduchowicz (EDU/CGU); Ana Pérez Expósito (SCL/SPH); José Villatoro (FMP/CGU); Cecilia del Puerto (FMP/CGU); Louis-Francois Chretien (LEG/SGO); y Sheyla Silveira (SCL/SPH)
Taxonomía:	Apoyo operativo
Nombre de la operación que apoyará la CT:	Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social (GU-L1085)
Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	25 de febrero de 2015
Beneficiario:	La República de Guatemala, a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); del Ministerio de Educación (MINEDUC); y del Ministerio de Finanzas Públicas (MINFIN)
Agencia ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (SOF).
Financiamiento solicitado del BID:	US\$230.000
Contrapartida Local, si hay:	US\$0
Periodo de desembolso:	12 meses
Fecha de inicio requerido:	20 de marzo de 2015
Tipos de consultores:	Firmas consultoras y consultores individuales
Unidad de preparación:	División de Protección Social y Salud desde su Representación en Guatemala (SPH/CGU)
Unidad responsable de desembolso:	Representación del Banco en Guatemala COF/CGU
CT incluida en la Estrategia de País:	No
CT incluida en CPD:	Sí
Sector Prioritario GCI-9:	Reducción de la pobreza y promoción de la equidad

### II. Descripción del Préstamo/Garantía Asociado

- 2.1 La Cooperación Técnica (CT) apoya la implementación de un Préstamo de Apoyo a Reformas de Política (PBL, según sus siglas en inglés) denominado Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social (GU-L1085), y por ende financia productos relacionados con el logro de algunas condiciones claves del mismo. El objetivo general del

PBL y de la operación de CT es contribuir con la estrategia del Gobierno de Guatemala (GOGU) para incrementar el nivel de sus indicadores de nutrición, salud materno-infantil y progreso educativo, a través de la promoción de mejoras en la ejecución, calidad y equidad del gasto social. Específicamente, el PBL se propone contribuir a: (i) consolidar instrumentos operativos y de gestión que permitan fortalecer la red de protección social guatemalteca; (ii) incrementar la capacidad de programación y ejecución del gasto en salud y nutrición, con énfasis en las localidades de mayor problemática nutricional y sanitaria; (iii) mejorar la cobertura y la calidad de las prestaciones relacionadas con la prevención de la desnutrición crónica y la mortalidad materna y neonatal; (iv) fortalecer las competencias de los prestadores de servicios de nutrición, salud y educación; y, de forma transversal, y (v) desarrollar mecanismos de monitoreo y evaluación que faciliten la rendición de cuentas y promuevan la transparencia de la ejecución del gasto social en nutrición, salud y educación.

- 2.2 Las condiciones que integran la Matriz de Políticas del PBL contribuyen a consolidar acciones estratégicas que ya conforman el plan del GOGU, pero que enfrentan desafíos de implementación. Fueron identificadas usando uno o más de los siguientes criterios: (i) son reconocidas como buenas prácticas, con el potencial de mejorar la calidad de los servicios sanitarios y educativos; (ii) promueven un incremento en la cobertura de prestaciones críticas dentro de la “ventana de los primeros mil días de vida”<sup>1</sup>; (iii) apuntan a fortalecer la capacidad de gestión para la entrega de servicios, con énfasis en las localidades con la mayor problemática nutricional y sanitaria; y (iv) contribuyen a apalancar el proceso de gestión por resultados, a través del establecimiento de mecanismos de rendición de cuentas y monitoreo y evaluación de políticas y programas.
- 2.3 La operación PBL está constituida en cinco componentes. El objetivo del primer componente es promover un contexto macroeconómico congruente con los objetivos del programa. El segundo componente apunta a fortalecer la red de protección social en Guatemala, especialmente en cuanto al sistema de información, focalización y operatividad de los programas de transferencias a cargo del MIDES. El tercer componente articula medidas de política destinadas, por un lado, a reorganizar funcional y operativamente la red de servicios de salud en las regiones con los indicadores más críticos de desnutrición y mortalidad materno-infantil, y por el otro, a mejorar la ejecución física y financiera de productos críticos en el esquema de Gestión por Resultados del MSPAS, gracias a una mejor programación operativa y a la resolución de cuellos de botella en la provisión de medicamentos e insumos afines. El objetivo del cuarto componente es contribuir a mejorar la calidad de los servicios sanitarios y educativos, a través de intervenciones estratégicas para promover competencias en los proveedores de servicios (por ejemplo, actualización e implementación de guías de práctica clínica, certificación de prestadores de servicios de salud contratados, promoción de incentivos financieros para mejorar el acceso al profesorado en educación básica a nivel terciario, y evaluación y demostración de resultados de la política de profesionalización de los docentes de educación primaria). Finalmente, el quinto componente promueve el fortalecimiento de mecanismos que faciliten la rendición de cuentas, promuevan la transparencia en la ejecución del gasto e informen el diseño de políticas sociales.
- 2.4 El PBL fue aprobado el 15 de octubre de 2014 y el respectivo contrato de préstamo fue firmado el 28 de enero de 2015.

---

<sup>1</sup> Etapa clave en la que las intervenciones de nutrición y salud han demostrado mayor impacto en el estado de nutrición y la formación de capital humano.

### III. Objetivos y Justificación de la CT

- 3.1 El objetivo general de la CT será coadyuvar al cumplimiento oportuno de las condiciones del PBL GU-L1085, por parte del Gobierno de Guatemala. Dicha operación de crédito tiene un doble propósito. En primer lugar, busca contribuir a consolidar una serie de medidas que el Gobierno viene desarrollando para mejorar el desempeño de sus acciones en las áreas de nutrición, salud, educación y desarrollo social. En paralelo, la operación proveerá apoyo presupuestario para financiar el déficit fiscal estimado para 2015, permitiendo un manejo más eficiente de la deuda pública y reduciendo la presión a un ajuste por el lado del gasto, que ponga en riesgo los compromisos de política social que se han planteado de cara al último año de gobierno de la actual administración.
- 3.2 Las condiciones del PBL cuyo cumplimiento será apoyado por esta CT, apuntan a los indicadores sociales de Guatemala que demuestran déficits entre los más dramáticos de la región<sup>2</sup> y las principales debilidades en el gasto social. Según estimaciones propias, el índice de eficiencia del gasto público en salud en Guatemala se ubica en el decil más bajo de una muestra de 54 países en desarrollo. A su vez, una estimación para 65 países en desarrollo muestra que el nivel de eficiencia del gasto público en educación se encuentra por debajo del índice promedio de la muestra. Asimismo, los problemas de focalización caracterizan al gasto en protección social no contributiva, algunas estimaciones muestran un elevado nivel de errores de inclusión de hogares no pobres, cuya magnitud asciende a más de 0,8% del Producto Interno Bruto (PIB).
- 3.3 La CT aquí propuesta se corresponde con las lecciones aprendidas de la ejecución de la anterior operación PBL en áreas sociales, el Programa de Inversión en Capital Humano (GU-L1017), así como en las recomendaciones de la última Evaluación del Programa de País para Guatemala realizada por OVE (RE-404), que apuntan a que es crítico acompañar al Gobierno en el cumplimiento de condiciones de política por medio de asistencia técnica brindada a través de una CT. Considerando que la operación PBL a que apoyará la presente CT fue aprobado en el último trimestre de 2014 cuando recursos de cooperación técnica estaban escasos, se determinó la conveniencia de esperar la asignación de nuevos fondos en 2015 para procesar la solicitud de financiamiento.
- 3.4 La lógica de esta operación está alineada con las estrategias y marcos sectoriales relevantes del Banco. Con respecto a la Estrategia de País para Guatemala 2012-2016 (GN-2689) es consistente con su enfoque sectorial, dirigido a: (i) mejorar la capacidad de planeación y ejecución presupuestaria del estado guatemalteco y la transparencia en la asignación del gasto; (ii) fortalecer el marco de la red de protección social; y (iii) promover la gestión por resultados a nivel sectorial. Asimismo, se ajusta con su enfoque territorial, en cuanto a la promoción de programas preventivos y la extensión de cobertura y calidad de la atención primaria en salud. Por otro lado, el programa contribuirá a las prioridades del Noveno Aumento General de Recursos del Banco Interamericano de Desarrollo (AB-2764) (GCI-9) de brindar financiamiento de manera prioritaria a países pequeños y vulnerables y para la reducción de la pobreza y la promoción de la equidad, por medio del impulso a una mayor

---

<sup>2</sup> Guatemala es el país con mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años de América Latina (49,8%) y el sexto a nivel mundial, alcanzando 66% en poblaciones indígenas. Aunque la mortalidad materno-infantil en Guatemala se redujo en las últimas décadas, su ritmo de descenso ha sido lento y su nivel sigue siendo el más alto entre los países centroamericanos. Por otra parte, a pesar del avance en cobertura educativa, de cada 10 niños guatemaltecos que ingresan al sistema escolar, solo siete concluyen el ciclo de educación primaria y cuatro el de educación secundaria.

efectividad de los programas dirigidos a la promoción del capital humano de la población más carenciada.

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

4.1 La CT estará constituida por tres componentes.

4.2 **Componente 1. Apoyo al Ministerio de Desarrollo Social.** El propósito de este componente es proveer asesoría técnica para el cumplimiento oportuno de las condiciones de política que están a cargo del MIDES. Específicamente financiará: (i) la contratación de consultoría que apoye al Ministerio en el desarrollo de un módulo de análisis para el Sistema de Información Social que permita identificar cobertura de prestaciones a nivel municipal, por indicadores sociales y para poblaciones vulnerables indígenas y no indígenas; (ii) una consultoría para asesorar al Ministerio en la preparación de un Plan de Mejora de la Focalización de sus programas de transferencias monetarias que defina los procesos, responsables y cronograma para (a) identificar mejoras en sus criterios de elegibilidad, priorización y salida de beneficiarios; (b) definir los instrumentos para la identificación, selección y salida de beneficiarios; y (c) establecer las reglas operativas para la aplicación de los criterios mencionados; y (iii) una consultoría para la evaluación de procesos operativos del programa de transferencias monetarias condicionadas Mi Bono Seguro.

4.3 **Componente 2. Apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.** Se financiarán actividades de asistencia técnica para apoyar el cumplimiento de las condicionalidades bajo la responsabilidad del MSPAS: (i) asesoría para el diseño y la implementación de la red integrada de servicios de salud del departamento de Totonicapán; (ii) dos evaluaciones del reporte de ejecución física de atenciones prioritarias de salud materno infantil a través del Sistema de Gestión – SIGES; y (iii) apoyo a la implementación de Guías de Atención en Salud para incrementar la calidad de los servicios brindados.

4.4 **Componente 3. Apoyo al Ministerio de Educación.** Este componente brindará asesoría técnica para el cumplimiento oportuno de las condiciones de política del sector de educación. En particular, este componente financiará: (i) la contratación de consultoría para asesorar al Ministerio en el diseño de un fondo de becas para la promoción del acceso al profesorado para educación primaria a nivel terciario; y (ii) una consultoría que proponga una metodología de evaluación de impacto del proceso de profesionalización docente, a través de bases administrativas y encuestas de evaluación de desempeño actualmente disponibles en Guatemala.

**Matriz de Resultados Indicativa**

Indicadores	Unidad medida	Meta	Fuente/medio de verificación
Módulo de análisis para el Sistema de Información Social del MIDES que permita identificar cobertura de prestaciones a nivel municipal, por indicadores sociales y para poblaciones vulnerables indígenas y no indígenas	#	1	Prueba del módulo de análisis con informes correspondientes
Plan de Mejora de la Focalización de los programas de transferencias monetarias del MIDES que defina los procesos, responsables y cronograma	#	1	Documento del Plan de Mejora
Diseño y la implementación de la red de servicios integradas de salud del departamento de Totonicapán	#	1	Informe con características del diseño y actividades de implementación de la red
Diseño de un fondo de becas para la promoción del acceso al profesorado para educación primaria a nivel terciario	#	1	Manual operativo del fondo

- 4.5 A continuación se presentan los costos indicativos del programa, en dólares de los Estados Unidos. No habrá contrapartida por parte del Gobierno.

**Presupuesto Indicativo**

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Financiamiento Total
Componente 1. Apoyo al MIDES	95.000	95.000
Componente 2. Apoyo al MSPAS	95.000	95.000
Componente 3. Apoyo al MINEDUC	19.000	19.000
Imprevistos (10%)	21.000	21.000
<b>Total</b>	<b>230.000</b>	<b>230.000</b>

- 4.6 Será responsable de la ejecución de la CT el especialista sectorial de la División de Protección Social y Salud de la Representación del Banco en Guatemala con el apoyo de especialistas sectoriales de su división así como de la División de Educación.

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

- 5.1 A pedido explícito del Ministerio de Finanzas Públicas, expuesta en su Carta de Solicitud de Cooperación Técnica, el Banco será el Ejecutor de esta operación. Este arreglo, además de propiciar una ejecución más rápida, permitirá un acompañamiento más directo y continuo del Banco al Gobierno de Guatemala, en el cumplimiento de las condiciones de política del PBL y en una mejor coordinación con otros instrumentos de crédito y de cooperación técnica financiados por el Banco, los cuales tienen estrecha relación técnica con dichas condiciones.
- 5.2 Por otro lado, considerando que el proyecto trata de temas técnicos complejos, se considera útil contar con la capacidad del Banco para movilizar la experticia técnica requerida dada su presencia internacional y relación con consultores de alto calibre. Bajo este esquema, el Banco puede seleccionar y contratar a consultores de muy alta calidad, sin perjuicio de que se puedan obtener insumos y tener en cuenta las consideraciones del beneficiario en esta área.
- 5.3 El Banco seguirá las políticas vigentes para la adquisición de bienes<sup>3</sup> y servicios, así como de servicios de consultoría y no se prevé la necesidad de aplicar excepciones a las políticas de adquisiciones. Se prevén la contratación directa de algunas consultorías tal como se indica en el Plan de Adquisiciones, debido a la previa identificación de consultores expertos y con ventaja comparativa técnica e institucional. Finalmente, considerando que el Banco ejecuta el proyecto, no se han presupuestado recursos para auditoría.
- 5.4 El plazo de desembolso será de 12 meses. La ejecución del proyecto estará a cargo del especialista de SPH asignado a Guatemala, como se ha indicado anteriormente, en coordinación con los profesionales fiduciarios de la Representación.

**VI. Riesgos importantes**

- 6.1 Uno de los principales riesgos para alcanzar los objetivos de desarrollo de la operación PBL es que la capacidad de gestión de las entidades involucradas en el cumplimiento de las acciones de política no sea adecuada. Este riesgo se incrementa con la posibilidad del relevo de autoridades técnicas y políticas que suele caracterizar los procesos electorales en los países de la región. La presente CT hace parte de la estrategia de mitigación de este riesgo por hacer posible un mejor acompañamiento técnico del cumplimiento de buena parte de

<sup>3</sup> No se anticipa la adquisición de bienes.

las acciones de política por parte del Banco. No obstante, la posible falta de capacidad de gestión y los cambios de autoridades pueden afectar a la implementación de la misma CT debido a que se requiere coordinación y consenso entre el Banco y el Gobierno para desarrollar las actividades previstas. En este sentido, para disminuir este riesgo el equipo del Banco mantendrá una comunicación constante con las autoridades ministeriales y contará con el acompañamiento por parte de la Dirección de Crédito Público del Ministerio de Finanzas Públicas. Asimismo, todas las consultorías que refieran al desarrollo de herramientas de gestión incluirán actividades de capacitación del personal de los ministerios correspondientes y esto consiste en otro elemento mitigador del riesgo de falta de capacidad técnica del Gobierno.

- 6.2 Por otra parte, otro riesgo principal para la consecución de los objetivos del proyecto es que no se realicen las coordinaciones por parte del Ministerio de Finanzas Públicas y los ministerios de línea para facilitar el avance expedito de las distintas actividades de apoyo técnico. Este riesgo será mitigado a través de la inclusión de temas del proyecto en la agenda del Gabinete Social.
- 6.3 Finalmente, el hecho de que las acciones de política se implementen al final del ciclo del gobierno nacional implica el riesgo de sostenibilidad, si éstas no se mantienen -y profundizan- en el tiempo. El proceso de diálogo de políticas del Banco a lo largo del proceso electoral y con la próxima administración del gobierno nacional jugará un papel crítico para mitigar este riesgo.

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

- 7.1 La presente CT no contempla excepciones a la política del Banco.

## **VIII. Salvaguardias Ambientales**

- 8.1 De acuerdo con la Política de Medioambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703), esta CT ha sido clasificada como categoría C, debido a que las actividades a ser desarrolladas por la misma no generarán riesgos e impactos ambientales y sociales negativos. Ver [Filtros ambientales](#).

### **Anexos Requeridos:**

- Anexo I. [Solicitud del cliente](#)
- Anexo II. [Términos de referencia](#)
- Anexo III. [Plan de adquisiciones](#)

**APOYO AL MEJORAMIENTO EN LA ASIGNACIÓN Y EFECTIVIDAD DEL GASTO  
SOCIAL**

**GU-T1238**

**CERTIFICACIÓN**

Por la presente certifico que esta operación fue aprobada para financiamiento por el Programa Especial de Promoción del Empleo, Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social en Apoyo al Mejoramiento en la Asignación y Efectividad del Gasto Social (SOF), de conformidad con la comunicación de fecha 26 de febrero de 2015 suscrita por Su Hyun Kim (ORP/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos en el mencionado fondo, hasta la suma de **US\$230.000**, para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un periodo de seis (6) meses calendario contados a partir de la fecha de elegibilidad del proyecto para financiamiento. Si el proyecto no fuese aprobado por el BID 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 estadounidenses. 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 operación. 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

04/02/2015

\_\_\_\_\_  
Sonia M. Rivera  
Jefe

\_\_\_\_\_  
Fecha

Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento  
ORP/GCM

**APROBACIÓN**

Aprobado:

Original firmado

04/03/2015

\_\_\_\_\_  
Ferdinando Regalia  
Jefe de División  
División de Protección Social y Salud  
SCL/SPH

\_\_\_\_\_  
Fecha

21 NOV '14 PM 3:45:26

BID GUATEMALA

RECIBIDO

MINISTERIO DE FINANZAS PUBLICAS

GUATEMALA, C. A.

21 NOV 2014

001387

Señor  
Fernando Quevedo  
Representante  
Banco Interamericano de Desarrollo -BID-  
Ciudad

Señor Representante:

Me dirijo a usted para hacer referencia a las gestiones que el Gobierno de la República de Guatemala se encuentra realizando ante el Banco Interamericano de Desarrollo -BID- para la obtención del Préstamo hasta por US\$250.0 millones, denominado "Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social", cuyo destino será brindar apoyo al presupuesto del Estado.

Al respecto y con base en los compromisos asumidos en el marco del citado Programa, atentamente solicito sus buenos oficios, a efecto que la Representación a su cargo, se sirva gestionar una Cooperación Técnica no Reembolsable hasta por US\$300.000.00, orientada a apoyar la ejecución del referido Programa. Además, agradeceré que dichos recursos sean administrados por el Banco, a fin de agilizar su ejecución.

Sin otro particular me suscribo de usted, atentamente

Dorval Carías  
MINISTRO DE FINANZAS PUBLICAS



DCP/JO/GYN/AM



## **GUATEMALA**

### **DIVISION DE PROTECCION SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)**

#### **CONSULTORÍA PARA UN ESTUDIO DE BRECHAS Y REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA VENTANA DE LOS MIL DÍAS Y MATERNO INFANTILES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE TOTONICAPÁN GUATEMALA**

### **TERMINOS DE REFERENCIA 1**

#### **I. Antecedentes**

##### **A. La situación nutricional de la población**

- 1.1 En las últimas décadas Guatemala ha conseguido mejoras sustanciales en la salud de su población. La esperanza de vida ha aumentado en casi 10 años y la mortalidad materna e infantil se ha reducido considerablemente. Estas mejoras se han producido debido al crecimiento económico acompañado por el aumento, aunque reducido, del gasto en el sector social y, sobre todo por las reformas orientadas a mejorar la salud materno-infantil de las poblaciones más pobres y aisladas que se han llevado a cabo en el sector salud. No obstante, la desnutrición crónica sigue siendo el desafío principal.
- 1.2 Guatemala es el país latinoamericano con la más alta prevalencia de desnutrición crónica o retardo en talla para la edad. La tasa nacional de retardo en talla ha venido disminuyendo lentamente desde los años 90, de 55.5% en 1995 a 47.9% en 2009. Sin embargo, las tasas de desnutrición crónica son recalcitrantemente altas en la población indígena que constituye más de la mitad de la población guatemalteca: 73.2% en 1995 y 65.9% en 2009. Si bien la desnutrición crónica es más alta en la población más joven, la asociación entre pobreza y desnutrición no es absoluta: un 44% de la población en el tercer quintil de riqueza sufre de desnutrición crónica y más de una cuarta parte del cuarto quintil de riqueza también sufre de retardo en talla. Por otra parte, la prevalencia de desnutrición aguda en Guatemala es muy baja, equivalente a lo esperado en la población de referencia; sin embargo estacionalmente se reportan incrementos en el número de casos (no necesariamente en la prevalencia) en zonas de inseguridad alimentaria transitoria.
- 1.3 Al mismo tiempo Guatemala muestra tasas cada vez más altas de sobrepeso y obesidad en adultos y, crecientemente, en poblaciones jóvenes. El incremento en sobrepeso y obesidad empieza a ser también un problema de salud pública en la población indígena. Un 5% de los niños indígenas entre 3 y 59 meses de edad ya muestran señales de sobrepeso, al igual que la población en general. A nivel nacional la mitad de la población adulta tiene sobrepeso o es obesa; en la población indígena la cifra es de 47%. Finalmente, la anemia es un problema de salud pública en Guatemala, afectando a mujeres embarazadas y niños menores de cinco años principalmente.
- 1.4 Únicamente la tercera parte de los niños menores de seis meses recibe lactancia materna exclusiva y las prácticas de alimentación complementaria para niños de 6 a 24 meses son inadecuadas, resultado en una ingesta sub óptima de calorías, una dieta poco diversa y frecuentes enfermedades diarreicas y respiratorias. Por otro lado, las mujeres llegan a la edad reproductiva con baja talla y con deficiencias nutricionales que redundan, en mujeres embarazadas, en retardo

en el crecimiento intrauterino: una quinta parte de los niños nacen con bajo peso (<2500 g), lo cual compromete su sobrevivencia y aumenta los requerimientos de nutrientes para alcanzar un crecimiento adecuado en los primeros años de vida. Todos estos indicadores demuestran que existen problemas de conocimiento y prácticas alimentarias en la población y hay deficiencias en la calidad pero no necesariamente en la cantidad de su dieta.

- 1.5 El retardo en crecimiento en los primeros años de vida se ha relacionado con un desarrollo intelectual limitado, menor desempeño escolar y menor capacidad de trabajo en la edad adulta, lo cual afectará directamente la posibilidad de mejorar el desarrollo económico de las comunidades y del país. Las intervenciones claves para combatir y reducir la desnutrición crónica se conocen bien y han sido bien descritas en la literatura científica, y han demostrado que pueden mejorar el crecimiento en los primeros 2 años de vida y tener un impacto positivo en la productividad a nivel individual. A su vez, esto representa una oportunidad para romper el círculo vicioso de pobreza-desnutrición-pobreza para las nuevas generaciones de niños guatemaltecos, ya que los retornos de un mejor estado de nutrición y de salud y mayor escolaridad (sobre todo de secundaria básica) son significativos<sup>1</sup>.

## **B. El Pacto Hambre Cero y la Ventana de Oportunidad de los Mil Días**

- 1.6 Las autoridades guatemaltecas reconocen que la desnutrición crónica es probablemente el desafío de salud pública y de desarrollo más apremiante en Guatemala, y que, por lo tanto, requiere de una respuesta contundente y efectiva, basada en intervenciones específicas de comprobada eficacia que formen parte de la política pública y de la agenda del gobierno. El actual gobierno de Guatemala ha establecido la meta de reducir la tasa de desnutrición crónica infantil en 10 puntos porcentuales o 10% (la meta no es clara en los documentos de gobierno) en un período de cuatro años, a través de un énfasis en las acciones de la “ventana de oportunidad de los primeros mil días” (VOP1000D). El gobierno actual lanzó en febrero de 2012 el “Pacto Hambre Cero”, un plan multisectorial que incluye la provisión de servicios básicos de salud, educación alimentaria y nutricional, promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y de prácticas de higiene, oferta de alimentos complementarios fortificados y suplementación con micronutrientes, y asistencia social a través de un programa de transferencias monetarias condicionadas que viene operando desde 2009.
- 1.7 La implementación del Pacto Hambre Cero se focaliza en 166 de los 334 municipios del país, seleccionados por su alta prevalencia de desnutrición crónica<sup>2</sup>. De estos municipios, 83 (la mitad de los cuales se encuentran en los departamentos de Huehuetenango, Quiché y San Marcos) son primera prioridad.
- 1.8 El Gobierno de Guatemala reporta algunos avances en la implementación del Pacto Hambre Cero en el 2012. La mayoría de estos avances se refieren a la definición y planificación de las acciones de la VOP1000D, el diseño de su evaluación y el levantamiento de la línea de base y atención a casos de desnutrición aguda. Los desafíos han sido importantes, desde fallas en el blindaje presupuestario de los programas del Ministerio de Salud hasta sub-ejecución presupuestaria en

---

<sup>1</sup> Estudios realizados en países en desarrollo concluyen que un incremento en 1% en la talla para la edad durante la infancia podría representar un incremento de entre 2% y 5% del salario en la edad adulta. El retorno de terminar la educación primaria es un 11% mayor que el de una persona que no tiene ningún grado de educación. Los retornos a terminar el ciclo de educación secundaria básica son mayores, particularmente para las mujeres: un hombre con educación secundaria terminada recibiría 27% mayores ingresos que otro sin ningún grado de educación, mientras que esta tasa es de 54% para las mujeres.

<sup>2</sup> Según el tercer censo de talla en escolares de primer grado de 2008, la fuente seleccionada por el Gobierno para este análisis.

todos los sectores sociales, incluyendo el programa de transferencias monetarias condicionadas. En términos de la implementación de las acciones clave de la VOP1000D, si bien se cuenta con bastante claridad sobre cuáles son, basadas en los documentos de *Scaling Up Nutrition (SUN)*, la puesta en marcha ha apoyado también intervenciones de dudosa efectividad, como bancos de leche y distribución de una bolsa de alimentos no apropiados para niños menores de dos años.

- 1.9 Las intervenciones directas de la VOP1000D priorizadas por el Gobierno son las siguientes<sup>3</sup>: (i) suplementos de micronutrientes durante el embarazo y a niños menores de dos años, (ii) promoción de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses, (iii) alimentación complementaria, (iv) agua, saneamiento e higiene, (v) suplementos de vitamina “A” para niños, (vi) utilización de zinc durante los períodos de diarrea infantil, (vii) inmunizaciones para niños menores de 5 años, (viii) atención temprana del recién nacido, (ix) desparasitación, (x) detección temprana de signos de deshidratación y neumonía, (xi) provisión de sales de rehidratación oral; y (xii) tratamiento de la desnutrición aguda leve y moderada. La implementación de estas intervenciones le corresponde principalmente al Ministerio de Salud Pública, forman parte de las acciones normales de este Ministerio e incluso, están en las normas de atención del 2010 en su mayor parte<sup>4</sup>.

### C. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

- 1.10 El gobierno reconoce la necesidad del fortalecimiento de la capacidad institucional del Estado para implementar el Pacto Hambre Cero. El principal brazo de la implementación de las acciones de la VOP1000D, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), es entre lo más débiles en términos de ejecución financiera y de gestión, y no cuenta con la insuficiente disponibilidad de recursos humanos capacitados e infraestructura necesaria para la provisión de servicios en áreas de difícil acceso. Ese ministerio no cuenta con un modelo de gestión que articule las políticas de salud, las normas de atención, los recursos financieros y otros insumos, con la entrega de servicios. En consecuencia, no existen en el Ministerio de Salud expresiones programáticas ni planes de implementación de las acciones de la VOP1000D, que incluyan el fortalecimiento de la cadena de suministros, planes de capacitación, incentivos al personal (incluyendo el desarrollo de habilidades de consejería para el mejoramiento de prácticas de alimentación y cuidado infantil), supervisión y monitoreo de las acciones, integración de las acciones de nutrición en los servicios de salud del primer nivel, para mencionar los más sobresalientes. Este último punto es particularmente importante para las intervenciones innovadoras de la VOP1000D que, a la fecha, no han sido parte del conjunto de prestaciones regulares del ministerio como lo es la distribución de zinc para el tratamiento de la diarrea y la distribución de micronutrientes en polvo.
- 1.11 Hasta el momento, el Gobierno de Guatemala está en proceso de definición de la plataforma que utilizará para la entrega de servicios de salud de la VOP1000D. Actualmente el sistema cuenta

<sup>3</sup> Estrada, Gustavo. 2012. La Ventana de los Mil Días, un Análisis de las Capacidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para su Implementación. Informe no publicado. Guatemala: BID. Para el estudio planteado en estos términos de referencia se debería hacer una revisión de las intervenciones para definir las en términos técnicos.

<sup>4</sup> De acuerdo a su mandato, y en el contexto del Pacto Hambre Cero, le corresponde al MSPAS la implementación directa de la provisión de servicios básicos de salud y nutrición, la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, y de manera compartida la educación alimentaria y nutricional, la reglamentación y vigilancia del uso de alimentos fortificados, la vigilancia del agua segura y de la participación comunitaria. De manera concreta, a este Ministerio le corresponde actuar en la garantía de una adecuada utilización biológica de los alimentos, prevenir la desnutrición, la anemia, y lograr reducir la incidencia de diarrea, enfermedades respiratorias agudas, y enfermedades inmunoprevenibles, es decir, mantener a la población de embarazadas y niños menores de cinco años saludables y en condiciones de utilizar todo el alimento al que tienen acceso.

con una red institucional de servicios fijos e itinerantes con debilidades importantes. Como parte de las acciones para la implementación de un presupuesto por resultados para el sector salud (salud materna infantil y nutrición en primer momento), existe un acuerdo ministerial para la implementación de convenios de gestión, el cual tampoco ha sido definido ni se cuenta con un plan de implementación a corto plazo. La falta de definición del mecanismo de entrega de servicios tampoco permite organizar la integración de los servicios de salud con las plataformas comunitarias existentes, establecidas como estrategias para reducir la desnutrición como las acciones comunitarias de comunicación educativa para el cambio de conductas en alimentación y cuidado infantil (conocida como Atención Integral de la Niñez y la Mujer en la Comunidad AINM-C), acciones que son claves para el éxito de la estrategia de la VOP1000D.

- 1.12 Esta situación está asociada a un cuadro de desenlaces a nivel poblacional bastante alarmante (párrafos 1.1 a 1.5) y a indicadores intermedios de producto-proceso de servicios igualmente grave. Las coberturas acumuladas en 2012 muestran las profundas debilidades en la entrega de servicios. Por ejemplo, de acuerdo a los datos proporcionados por el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN) del Ministerio de Salud, las coberturas de suplementación de vitamina A apenas alcanzan al 22% de la población de menores de 1 año, cifra que descende a 6% en los menores de 2 años. El panorama luce más complicado en la entrega de sulfato ferroso, ácido fólico y micronutrientes en polvo (MNPs) pues las coberturas promedio a nivel nacional oscilan entre 2 y 6% de la población objetivo.
- 1.13 El requisito fundamental para poder implementar con éxito las intervenciones de la VOP1000D es contar con un primer nivel de atención que proporcione acceso y preste servicios de calidad. Esto implica, por supuesto, infraestructura, personal, insumos y equipo y un sistema de información eficiente y eficaz, todo lo cual no es exclusivo de las intervenciones de la VOP1000D sino es compartido con los servicios regulares que el MSPAS está en la obligación de prestar a todos los ciudadanos.

#### **D. Análisis de Brechas y Plan de Acción e Inversión**

- 1.14 Frente al escenario descrito, se hace evidente la relevancia de realizar un análisis de brechas entre demanda y oferta para los servicios de la VOP1000D prestados por el MSPAS. Se han hecho unos primeros esfuerzos recientes en este sentido, incluyendo un informe cualitativo contratado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)<sup>5</sup> y otro por el ICEFI que abarca todo el sector salud pero que identifica por separado intervenciones de nutrición<sup>6</sup>. Estos estudios, especialmente el segundo, establecen parámetros cuantitativos para dimensionar la brecha de la oferta de servicios contra estándares adoptados internacionalmente y en el Modelo de Atención Integral de Salud, bajo consideración por parte del MSPAS. El informe del Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI) presenta costeos estimados de las brechas en recursos humanos, infraestructura, gastos de funcionamiento, medicamentos y algunas intervenciones específicas a grupos poblacionales (por ejemplo, inmunizaciones a niños).
- 1.15 La gran limitación del estudio de ICEFI es que no llega a evaluar las restricciones de oferta en términos de intervenciones unitarios específicos, esencialmente revelando una brecha de oferta estática, y tampoco hace proyecciones para la demanda de los servicios o prestaciones unitarias. Otra deficiencia importante es que no considera la información real de las características y

---

<sup>5</sup> Estrada, Gustavo. 2012. La Ventana de los Mil Días, un Análisis de las Capacidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para su Implementación. Informe no publicado. Guatemala: BID.

<sup>6</sup> Contreras, Alejandra; Estrada, Gustavo y Peñate, Mark. 2011. *El Remedio de Nuestros Males: Un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala, 2012-2021*. Serie de Documentos de Análisis ¡Contamos! Boletín No.6. Guatemala: ICEFI y UNICEF.

limitaciones de los establecimientos de salud existentes como punto de partida para la medición de brechas contra las normas.

- 1.16 Por estas razones es de gran valor comisionar un estudio que utiliza una metodología rigurosa para modelar la demanda para las prestaciones específicas de salud y nutrición de la VOP1000D, con base en factores y características reales del país, y analizar la oferta refiriéndose a los insumos particulares necesarios para la prestación de estos mismos servicios, incluyendo insumos directos como recursos humanos e indirectos como supervisión<sup>7</sup>. El abordaje aquí propuesto, además, permite revelar con precisión de las prioridades de inversión y ordenarlas conforme un plan operativo de inversión racional para los municipios del primer grupo de intervención del Pacto Hambre Cero.

## II. Objetivos de la Consultoría

- 2.1 **Objetivo General.** El objetivo principal de la consultoría es realizar un análisis y cuantificación de las brechas entre la demanda y oferta para servicios del sector salud relacionados con las intervenciones para la prevención de la desnutrición crónica y la atención materno-infantil y preparar un plan de acción e inversión para reducir o cerrar dicha brecha y conformar una red integrada de servicios de salud en un grupo de municipios de Totonicapán.
- 2.2 **Objetivos Específicos.** Los objetivos específicos de la consultoría incluyen a los siguientes:
- 1) Modelar, cuantificar y proyectar la demanda por parte de la población meta (mujeres embarazadas, parto, puerperio y niños menores de 24 meses) para las prestaciones de la VOP1000D y servicios para la población materno infantil en los municipios priorizados de Totonicapán, utilizando para el análisis, factores relevantes determinantes de la demanda como factores demográficos y acceso físico a los servicios.
  - 2) Estimar la oferta optimizada para el conjunto de prestaciones de la VOP1000D y servicios para la población materno infantil para los establecimientos de salud del primero y segundo nivel de atención en los municipios que podría realizarse con los recursos (recursos humanos, infraestructura, equipamiento y mobiliario, recursos materiales, medicamentos, etc.) que deberían disponer conforme las normas y estándares del MSPAS o, en su defecto, los parámetros internacionalmente aceptados.
  - 3) Determinar el balance demanda-oferta por establecimiento de salud y servicio de la VOP1000D y servicios para la población materno infantil, identificar a los factores limitantes y convertir las brechas detectadas en recursos necesarios.
  - 4) Con la identificación de las brechas y recursos, cuantificar los costos asociados y presentarlos en un plan de acción e inversión para los municipios seleccionados.
  - 5) Identificar las rutas de referencia y contra referencia entre los servicios de salud del primero, segundo y tercer nivel de atención, proponiendo la estructura de las redes de servicios.
  - 6) Identificar las necesidades de mejoramiento, fortalecimiento o ampliación de la infraestructura.
  - 7) Proponer una estructura de red integrada de servicios de salud.
- 2.3 Se espera que los productos de la consultoría permitan al MSPAS y otros actores involucrados en la planificación y gestión de los servicios de salud y nutrición conocer las necesidades y priorización de las inversiones y programar la utilización de los recursos del sector de una manera más racional.

---

<sup>7</sup> Otro estudio relevante separado podría abarcar los temas de gestión, logística, análisis institucional, “*enabling environment*”, etc.

### III. Actividades Principales

- 3.1 Las actividades de la consultoría consideran en primer lugar, realizar estimaciones de la demanda potencial por municipio y área de influencia de los servicios de salud de primero y segundo nivel de atención, las cuales luego se contrastarán con la oferta disponible, para obtener la brecha de demanda-oferta. El horizonte de este análisis puede ser de 10 a 15 años y está referido al grupo materno infantil (mujeres en edad fértil, embarazadas y niños menores de 24 meses) y los servicios principalmente de nutrición preventiva pero abarcando a todos aquellos definidos por el Gobierno de Guatemala en el marco de la Ventana de Oportunidad de los Mil Días y la atención materno-infantil. En esta sección se identifican a las principales actividades esperadas y las orientaciones metodológicas recomendadas.
- 3.2 Las principales actividades de la consultoría consisten, en el siguiente orden: (i) la estimación de la demanda potencial, (ii) identificación de la oferta actual, (iii) la estimación de la oferta optima, (iv) la estimación de la brecha entre demanda y oferta y el dimensionamiento de las brechas en la oferta en términos de recursos; y (v) el desarrollo de la propuesta de red integrada de servicios y de un plan de acción de inversión.
- 3.3 **Realizar la estimación de demanda de servicios.** Se debe modelar, cuantificar y proyectar la demanda de servicios de salud de la VOP1000D y materno-infantil en los municipios priorizados a través de la construcción de un modelo que considera, entre otros, por lo menos los siguientes factores:
- El tamaño de la población de niños menores de dos años, nacidos vivos por año y embarazos y partos esperados por municipio por año;
  - La condición de afiliación al Programa Mi Bono Seguro, en caso de los hogares pobres;
  - Las normas sobre la intensidad de uso para los servicios preventivos o de la incidencia de morbilidad para los servicios asistenciales recuperativos;
  - El acceso físico a los servicios.
  - Tipo de servicios y cartera de oferta de primero y segundo nivel de atención
- 3.4 La población referencial está constituida por las mujeres gestantes y por los niños menores de 2 años residentes en los municipios seleccionados. Partiendo del dato para el 2002 (año del último Censo de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas–INE) se utilizarán las proyecciones de población realizadas por el INE 2000-2050 para los municipios, y para los 10 años de horizonte temporal a partir de 2014, por edades simples y grupos de edad. Para la estimación de los embarazos esperados se tomará en cuenta el registro de nacimientos en el municipio y el crecimiento poblacional estimado por el INE en estadísticas vitales. La población con necesidades reales corresponde a todas las gestantes, los nacimientos y a todos los niños hasta 2 años de la población referencial que tienen condiciones que según las normas del MSPAS deben ser prevenidas o tratadas. La población con necesidades sentidas, son aquellas con necesidades reales que reconocen tener un problema de salud o la necesidad de prevenirlo. La población demandante potencial de los servicios, se refiere a la totalidad de la población residente en los municipios de intervención conforme variables que pueden afectar la utilización de los mismos (pobreza, ruralidad, afiliación al Programa Bono Seguro, otros). La población demandante efectiva, es el subconjunto de esta potencial condicionada por el variable de acceso físico. La población demandante efectiva sectorizada se obtiene de dividir o clasificar a la población demandante efectiva por cada establecimiento de salud.

- 3.5 El uso del servicio está muy determinado por el variable acceso físico<sup>8</sup> al establecimiento de salud. Se propone la adopción de una metodología que aborde la variable acceso físico de la siguiente manera:
- Construir una base de datos geo referenciada donde se almacenan los tiempos de desplazamiento (utilizando como referencia las vías de transporte, terrestre o fluvial) desde el centro poblado donde se ubica el establecimiento de salud hasta todos los centros poblados de donde proceden los pacientes que buscaron atención en el año anterior.
  - Para cada centro poblado se determina a qué distancia (medido en horas de traslado) se ubica el establecimiento más cercano. A este tiempo se le denomina acceso físico a la red de servicios. Con el tiempo medido entre los centros poblados y los servicios, se dividen en grupos dependiendo del tiempo de acceso. Se calculan las probabilidades de tener acceso por grupo.
  - Utilizando datos sobre uso y tiempo al establecimiento y con los datos obtenidos en el análisis de acceso físico, se construyen funciones matemáticas de utilización de servicios de salud dependientes del tiempo de traslado del hogar al establecimiento.
- 3.6 Considerando las normas y estándares de los servicios de interés, se estimará la cantidad de las distintas atenciones que se requerirán por cada grupo.
- 3.7 **Estimar la oferta optimizada de servicios.** Para determinar la oferta optimizada se establece la cantidad máxima de los servicios seleccionados que podrían realizarse con los recursos que deberían disponer los servicios de salud:
- Equipamiento y mobiliario;
  - Infraestructura;
  - Recursos humanos;
  - Recursos materiales;
  - Medicamentos e insumos biológicos críticos.
  - Otros insumos críticos
- 3.8 Tomando en cuenta lo señalado en las normas o lineamientos del MSPAS sobre disponibilidad de recursos para la adecuada prestación de servicio, se estimará la cantidad máxima de atenciones de cada tipo que pueden ser provistos por cada tipo de recurso (párrafo 3.7) por cada establecimiento.
- 3.9 Para disponer de los datos requeridos para los cálculos se realizará una visita a cada uno de los establecimientos o unidad de prestación de servicio (que para algunas prestaciones puede ser oferta móvil institucional) en los municipios seleccionados para aplicar fichas de recolección de información (ver párrafo 3.17).
- 3.10 En cuanto a los cálculos para el recurso humano, se tomará en cuenta el tiempo promedio que dura una atención determinada y la proporción de tiempo de cada servicio y tipo de prestador de servicios que se utiliza para brindar cada tipo de atención. Para determinar los tiempos de duración del servicio se aplicará la información levantada en campo y referencias nacionales e internacionales. De este modo, para determinar la oferta optimizada para cada intervención, se considera el tiempo promedio utilizado para cada intervención, la proporción del tiempo que utiliza cada tipo de recurso humano, así como su frecuencia de presentación (levantada en las visitas a cada establecimiento). Se requiere de recolectar información sobre el tipo de recurso

---

<sup>8</sup> Obviamente hay otros factores que determinan la demanda incluyendo a la calidad del servicio, adecuación cultural, etc. pero éstos solamente deben ser abordados en el modelaje en la medida posible.

humano de acuerdo a su tipo de contratación existente en promedio en los últimos dos años por servicio de salud. Estableciendo el tiempo que se utiliza por cada uno de ellos para la prestación directa de servicios de salud.

- 3.11 El próximo paso es hacer el cálculo real de la oferta máxima de cada servicio en cada establecimiento de salud determinado utilizando los datos recolectados. La cantidad de atenciones por tipo de recurso revelará el orden de factores limitantes (infraestructura, recurso humano, insumos, etc.).
- 3.12 **Calcular el Balance Demanda-Oferta (BDO).** El BDO se obtendrá de la comparación entre la estimación de la demanda con la oferta optimizada (se resta la oferta de la demanda expresadas en cantidades de atenciones máximas). De este modo, se estimará el balance demanda-oferta para cada establecimiento de salud y para cada prestación o atención priorizada. Al haber oferta optimizada por cada tipo de recurso (infraestructura, equipamiento, recurso humano, etc.) entonces, se calcula BDO también para cada recurso.
- 3.13 De la conclusión del análisis de los BDO, se sabrá si existe brecha de oferta que cerrar o no. El BDO puede tener valores positivos o negativos. El BDO es negativo cuando la oferta optimizada es mayor a la demanda efectiva, es decir, que hay recursos suficientes en la oferta actual para absorber toda la demanda. El BDO es positivo cuando la demanda efectiva es mayor que la oferta, es decir, es necesario incrementar, por ejemplo, recursos humanos o mejorar la infraestructura o el equipamiento para aumentar la cantidad de atenciones que permita cubrir la demanda efectiva estimada. La conclusión del análisis del BDO va a depender de la evaluación de estos valores, considerando lo siguiente:
- Si los BDO son negativos, la conclusión es que hay oferta suficiente.
  - Si los BDO son positivos, será necesario hacer inversiones en los rubros correspondientes. Para optimizar la eficiencia, se haría la menor inversión en función al valor más pequeño, es decir se va a contratar personal, se equipará y se construirá, etc., hasta que el valor más pequeño de BDO se hace cero.
  - Si hay BDOs positivos y negativos, será necesario hacer inversiones en aquellos rubros que tengan BDO positivo. Si son más de un rubro, entonces la inversión se hará en los que tienen valores positivos (el rubro que tiene valor negativo no recibirá ninguna inversión) hasta que el BDO más pequeño se hace cero.
- 3.14 **Cuantificar la brecha de recursos a nivel de los establecimientos de salud.** En los casos que hay BDO positivos y por lo tanto brechas de oferta que cerrar o inversiones que realizar para aumentar la capacidad de brindar más atenciones, los valores positivos del BDO deben ser transformados en recursos. Para ello, se debe realizar el proceso inverso al que se empleó en la estimación de oferta, en donde a partir de la información recogida en las visitas de campo y tomando en cuenta las normas oficiales del MSPAS, se calcula la cantidad de atenciones. Ahora, a partir del valor positivo de atenciones del BDO correspondiente, se aplicará los mismos criterios, para determinar cuánto recurso es el necesario para que sea atendido este valor.
- 3.15 Específicamente, para estimar cuánto de cada insumo se debe adquirir o contratar, se procede de la siguiente manera: Al BDO positivo se le divide entre la cantidad de atenciones que una unidad de producción (ambiente en el caso de infraestructura; equipo en el caso de equipamiento; y personal en el caso de recursos humanos; etc.) ha ejecutado. Para eso hay que tener en cuenta lo siguiente para cada tipo de recurso (por ejemplo):



- Cuando el BDO positivo es en infraestructura, dividir este valor positivo entre la cantidad de atenciones de la oferta optimizada y se obtendrá el número de ambientes que se debe construir.
- Cuando el BDO positivo es en equipamiento, dividir este valor positivo entre la cantidad de atenciones de la oferta optimizada y se obtendrá el número de equipos que hay que adquirir.
- Cuando el BDO positivo es en recursos humanos, dividir este valor positivo entre la cantidad de atenciones de la oferta optimizada y se obtendrá el número de personal (y de qué profesión) se debe contratar.

3.16 **Formular un plan de acción y de inversiones.** Con base en la información resultante de los cálculos indicados se cuantificará las necesidades de inversión en términos de recursos monetarios. Para esto será necesario obtener datos de costos o de precios actualizados de los distintos recursos requeridos. El MSPAS dispone de información relevante sobre algunos rubros pero para complementarla puede ser menester realizar sondeos de mercado o consulta a fuentes externas tales como proveedores o gremios o, inclusive, los análisis de costos que ya se encuentren disponibles para las prestaciones de la VOP1000D y materno infantiles. El plan de acción e inversión debe presentarse en un documento que explique la priorización de actividades, adquisiciones y contrataciones, su secuencia y plazos, y sus costos unitarios y totales.

3.17 **Aplicar estándares y procedimientos de alto rigor técnico en la recolección y procesamiento y análisis de los datos.** Para el dimensionamiento de la demanda (variable acceso físico) y la oferta real requeridos para los cálculos de atenciones posibles, se requiere levantar datos en los establecimientos de salud. En esta actividad, se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones y orientaciones:

- Se elaborarán protocolos de organización y realización del trabajo de campo. Estos protocolos deben reflejar la organización operativa y logística detallada del trabajo de campo, incluyendo cronogramas, definición de roles y funciones de cada actor (desde encuestadores y supervisores hasta directores del proyecto), flujos y procesos de comunicación y entrega de comunicación entre actores, y estarán dirigidos principalmente a los encuestadores y supervisores de brigadas en campo.
- Desarrollo de instrumentos de recolección de información, capacitación, validación en campo. Se deberá incluir en la guía la definición de cada una de las variables a medir.
- Se elaborarán guías de instrucción y orientación para los encuestadores y digitadores. En base a los cuestionarios y recogiendo las lecciones de la prueba de instrumentos y de la capacitación de los equipos de campo, se debe contar con guías para los encuestadores que expliquen las preguntas y posibles repuestas y como se deben registrar las respuestas en los cuestionarios.
- También se desarrollará una guía para los digitadores con la codificación correspondiente para orientar a los mismos en el software escogido para la construcción de la base de datos y para la captura de datos y la elaboración de la base de datos. Esto es necesario para asegurar que la codificación de datos, el tratamiento de valores faltantes y el formato de la información, reduzcan los errores de digitación y mantengan una alta calidad y compatibilidad con los datos y el software existentes.
- Se realizará el levantamiento del censo de establecimientos de salud en los todos los establecimientos de salud del primer nivel de cada municipio priorizado. Se asegurará la realización del censo de establecimientos de salud para recoger información de cada uno de los establecimientos de la red de servicios de salud, aplicando formularios definidos (después de la validación respectiva) para la recolección, previa un taller de información al personal de salud en el lugar. Los formularios a utilizar deben ser organizados de tal forma que contengan toda la información necesaria: :

- Datos generales (identificación, caracterización, calificación)
  - Disponibilidad de RRHH y su nivel de capacitación
  - Disponibilidad de infraestructura
  - Disponibilidad de mobiliario médico
  - Equipamiento, instrumental, suministros
  - Disponibilidad de medicamentos e insumos biológicos y no biológicos
  - Calidad del cuidado obstétrico
  - Guía de entrevista a profundidad de profesionales de salud (incluyendo tiempo de dedicación a funciones y servicios)
  - Coordinación de red de servicios
- Se deberá revisar la información geo referenciada en coordenadas (X,Y,Z) y cartográfica de la ubicación de los establecimientos de salud, identificando las redes de servicios de salud a la que pertenecen, verificando su correspondencia con información de las localidades del INE y otras fuentes. Será necesario realizar el levantamiento de información geo referenciada y cartográfica faltante de cada uno de los establecimientos y su inclusión en un software GIS. Será necesario geo referenciar los establecimientos de salud con una precisión de 30 metros.
  - Se deberán geo referenciar las principales rutas de acceso desde la red troncal hacia los establecimientos de salud y reunir todas las fuentes de vías de comunicación terrestre:
    - Carreteras principales
    - Carreteras secundarias incluyendo caminos de terracería
    - Caminos de herradura principales
  - Realizar el mosaico de todas las vías de comunicación terrestre y fluvial, actualizar las rutas a las fuentes más actuales y realizar la depuración topológica de todas las vías de comunicación terrestre, depurando los siguientes errores:
    - Sobreposición de tipos de ruta
    - Sobreposición de rutas
    - Empalme de vértices de rutas
  - Se deberá digitalizar, validar y procesar la información recolectada. Los datos levantados serán incluidos en el número necesario de bases de datos de un software apropiado que facilite el análisis de los datos. Se creará un diccionario de variables.

Se realizará una capacitación principal sobre la metodología, sus instrumentos de campo incluyendo los cuestionarios y el GPS, y preparación y organización del trabajo de campo para el levantamiento de la información, y una capacitación adicional sobre la digitación y el procesamiento de datos.

#### IV. Informes / Entregables

Producto
Plan de trabajo resumido
<b>Protocolos de organización de trabajo de campo, instrumentos de recolección de datos e informe de capacitación de equipo de campo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guías de instrucción y orientación para encuestadores</li> <li>• Guías de instrucción y orientación para digitadores</li> <li>• Cuestionarios ajustados después de la prueba de campo</li> <li>• Plan de trabajo de campo detallado</li> </ul>

Producto
<b>Informe metodológico y operativo del piloto de instrumentos de encuestas y el censo de establecimientos y unidades de prestación de servicios de salud</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Banco de datos de recursos</li> <li>Base de datos de establecimientos georeferenciados</li> <li>Base de datos de características y disponibilidad de recursos de los establecimientos de salud</li> <li>Todas las bases de datos con diccionario de variables</li> </ul>
<b>Informe técnico de estimación y proyección de la demanda para los servicios de salud relacionados con las intervenciones de la VOP1000D y para la población materno infantil, la oferta optimizada, análisis del balance demanda-oferta y expresión del BDO en términos de recursos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de cálculos de proyecciones demográficas</li> <li>Hoja de cálculos de las proyecciones de atenciones de distintos servicios</li> <li>Análisis de acceso físico a establecimientos</li> <li>Cálculos de oferta optimizada</li> </ul>
<b>Plan de acción e inversión y propuesta de Red Integrada de Servicios</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hoja de datos de costeo de recursos</li> <li>Priorización justificada de actividades, secuencia, plazos y costos unitarios y totales</li> </ul>

## V. Cronograma de Pagos

Producto	Pagos
Plan de trabajo resumido	10%
Protocolos de organización de trabajo de campo, instrumentos de recolección de datos e informe de capacitación de equipo de campo	20%
Informe metodológico y operativo del piloto de instrumentos de encuestas y el censo de establecimientos y unidades de prestación de servicios de salud	20%
Informe técnico de estimación y proyección de la demanda para los servicios de salud relacionados con las intervenciones de la VOP1000D y para la población materno infantil, la oferta optimizada, análisis del balance demanda-oferta y expresión del BDO en términos de recursos	25%
Plan de acción e inversión y propuesta de Red Integrada de Servicios	25%

## VI. Calificaciones

- **Requisitos y experticia del equipo:** El equipo debe contar con los siguientes recursos humanos y todos deben contar con dominio completo del idioma español:
  - **Equipo Técnico:**
    - (1) Gerente de Proyecto a tiempo completo, con experiencia demostrada en la gestión de proyectos de investigación en campo con la cooperación internacional, preferiblemente en el área de encuestas cuantitativas y/o censos.
    - (1) Experto de encuestas cuantitativas (preferiblemente economista o salubrista) como gerente de campo a tiempo completo, con experiencia en la gestión operativa de encuestas cuantitativas o censos en áreas rurales, preferiblemente en sectores sociales y/o salud. Preferencia para experiencia en estudios de medición de brechas.
    - (1) Administrador de datos (preferiblemente experto estadístico/ informático), a tiempo completo, con experiencia en georeferenciación (o experto adicional en georeferenciación).
    - Digitadores (transcriptores) y codificadores con experiencia en el procesamiento y control de calidad de datos con sistemas de información adecuados.

- **Equipo de campo:** Se conformarán un equipo con funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para levantar los datos de campo compuesta por:
  - (1) Supervisor Experto en Salud Pública con al menos 3 años de experiencia, con experiencia previa en la supervisión de encuestas de salud en campo.
  - (4-6) Encuestadores con experiencia en la implementación de encuestas de salud en el área rural.

## **VII. Características de la Consultoría**

- 7.1 **Tipo de consultoría:** Equipo de consultores individuales.
- 7.2 **Fecha de inicio y duración:** La consultoría se realizará tentativamente a partir de Mayo de 2015 y tendrá una duración de 4 meses calendario a partir de la firma del contrato.
- 7.3 **Lugar del trabajo:** Ciudad de Guatemala, municipios priorizados de Totonicapán.

## **VIII. Pago y Condiciones**

- 8.1 **La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco.** El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

## **IX. Visa y permiso de trabajo**

- 9.1 El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

## **X. Consanguinidad**

- 10.1 De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

## **XI. Diversidad**

- 11.1 El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

## **GUATEMALA**

### **DIVISION DE PROTECCION SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)**

#### **SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DIRECCIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN –DSI-**

### **TERMINOS DE REFERENCIA 2**

#### **I. Antecedentes**

- 1.1 El Ministerio de Desarrollo Social es la dependencia del Organismo Ejecutivo a quien corresponde la rectoría de las políticas públicas orientadas a mejorar el nivel de bienestar de las personas y grupos sociales vulnerables, que sufren de exclusión y viven en situación de pobreza y pobreza extrema, generando oportunidades y capacidades que les permitan mejorar sus vidas en forma positiva y duradera, mediante la coordinación, articulación y trabajo en alianza con otras instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, en el marco de protección de los derechos humanos y constitucionales.
- 1.2 La Dirección de Sistemas de Información -DSI-, tiene a su cargo la administración del Sistema Nacional de Información Social (SNIS). Dentro de sus funciones, está desarrollar la organización y operación del sistema, articulando e integrando sistemas de información de las instituciones del sector público vinculadas a los temas de desarrollo social, coordinando a nivel nacional para que todas las instituciones proporcionen la información relacionada con los programas sociales oportunamente.<sup>1</sup>
- 1.3 El SNIS, tiene dos componentes principales, los cuales son:
  - 1) **El registro de beneficiarios**, que a su vez se clasifica en:
    - a. **El Registro de Usuarios a nivel Nacional –RUUN-**, el cual es un módulo del SNIS que consolida en una base de datos, todas las personas que reciben algún beneficio, aporte, servicio o atención por parte de las diferentes instituciones del sector público. Actualmente el Sistema de Información Social, se alimenta de la información proporcionada por 16 instituciones de Gobierno, integrantes del Gabinete Específico de Desarrollo Social –GEDS-; dicha información se desagrega en 7 sectores estipulados, dentro de la Política Social.
    - b. **El Registro comunitario de usuarios**, el cual se integra por los beneficios sociales, en los que no se puede identificar usuarios individuales por ser de carácter comunitario.
  - 2) **Indicadores**, según la base legal del MIDES, en el SNIS se deben presentar indicadores sociales de diversa índole. Para motivos de la presente consultoría, es necesario conocer los indicadores de cobertura, los cuales permitirán definir a quienes y en donde están llegando los programas sociales.

---

<sup>1</sup> Acuerdo Gubernativo 87-2012, Reglamento Orgánico Interno del MIDES.

- 1.4 Dentro de los indicadores de cobertura, se debe desagregar a las poblaciones vulnerables<sup>2</sup>, indígenas y no indígenas.
- 1.5 Para dar cumplimiento con lo establecido en la Política Social, es necesario realizar un análisis para el Sistema Nacional de Información Social –SNIS-, que permita identificar la cobertura de prestaciones a nivel municipal, de los programas sociales, por indicadores sociales y para poblaciones vulnerables indígenas y no indígenas, por lo que se requiere la contratación de un consultor, para que elabore un módulo que haga operativo dicho objetivo.

## **II. Objetivo(s) de la Consultoría**

### **A. Objetivo general:**

- 2.1 Crear e implementar un módulo de análisis para la Dirección de Sistemas de Información, que permita identificar cobertura de prestaciones a nivel municipal, por indicadores sociales y para poblaciones vulnerables indígenas y no indígenas.

### **B. Objetivos específicos:**

- 2.2 Desarrollar una herramienta que permita analizar la cobertura de los diversos programas sociales, a nivel municipal.
- 2.3 Desarrollar una herramienta que permita analizar los indicadores sociales, con énfasis en las poblaciones vulnerables indígenas y no indígenas.

## **III. Actividades Principales**

### **A. Actividades**

- Analizar e identificar los requerimientos del módulo de análisis.
- Identificar las necesidades de los usuarios e incrementar el detalle de la información.
- Analizar y diseñar universos de información que apoyen la toma de decisiones, en el Ministerio de Desarrollo Social.
- Mantenimiento de instancias de desarrollo y producción.
- Creación y mantenimiento del diccionario de datos.
- Analizar y diseñar el modelo del almacén de datos.
- Analizar y diseñar procesos de transferencia de datos interinstitucionales.
- Controlar modificaciones y/o mejoras del software desarrollado.
- Analizar, diseñar y desarrollar la herramienta para el módulo de análisis.
- Participación en los grupos de trabajo (documentadores, implementadores y usuarios finales) necesarios para el desarrollo de sus actividades.
- Otras que por la naturaleza del cargo le sean asignada por las autoridades inmediatas superiores.

---

<sup>2</sup> Según el Artículo 16, de la Ley de Desarrollo Social, los grupos de especial atención son: Mujeres, Niñez y adolescencia en condición de vulnerabilidad, Personas con Discapacidad, Indígenas, Áreas Precarias, Personas Adultas Mayores, Población Migrante. Asimismo el Artículo 2, inciso c), del Decreto 1-2012 estipula que debe dársele prioridad a la población en pobreza y pobreza extrema.

#### IV. Informes / Entregables

##### A. Productos

- Prototipo del módulo de análisis
- Informe final
- Módulo de análisis operando

##### B. Detalle de los productos

- **Prototipo del módulo de análisis**, el cual servirá de modelo preliminar para desarrollar el módulo, lo que permitirá identificar necesidades y validar los requerimientos.
- **Informe final**, este documento debe contener como mínimo una descripción y alcance del módulo de análisis, documentación técnica de todos los procesos desarrollados, manual de usuario, análisis de variables y de fuentes complementarias necesarias para el desarrollo del módulo; además deberá contener dentro de los anexos, el oficio de aprobación del módulo, por parte del Director de Sistemas de Información.
- **Módulo de análisis funcional**, el cual será parte del SNIS, debiendo contener las herramientas que permitan el análisis e identificación de la cobertura de prestaciones a nivel municipal, por indicadores sociales y poblaciones vulnerables, indígenas y no indígenas.

Producto	Descripción	Plazos (días calendario)
Producto 1	Prototipo del módulo de análisis	27 de febrero 2015.
Producto 2	Informe final	31 de marzo 2015
Producto 3	Módulo de análisis funcional	31 de marzo 2015

#### V. Cronograma de Pagos

El contrato del servicio tendrá una duración de 2 meses. La forma y condiciones de pago al consultor serán las siguientes:

- **Primer pago:** Cuarenta (40) por ciento de la suma global del contrato se pagará contra la presentación del prototipo del módulo de análisis.
- **Segundo pago:** Sesenta (60) por ciento de la suma global del Contrato se pagará contra la presentación y aprobación del informe final, así como de la recepción y aprobación del módulo de análisis funcional.

#### VI. Calificaciones

- Título a nivel universitario en Ingeniería en Sistemas, Licenciatura en Administración de Sistemas de Información o Licenciatura en Informática.
- Conocimientos sólidos en administración de bases de datos relacionales de preferencia SQL-Server.
- Conocimiento de bases de datos más utilizadas al momento, ya sean con licencia de uso o de código abierto.
- Conocimientos generales en desarrollo de aplicaciones web aplicando la metodología en capas y Microsoft Visual Studio 2013 y de código abierto más utilizadas al momento.
- Experiencia: Mínimo 5 años de experiencia en la implementación de módulos de información y Desarrollo de Sistemas.
- Mínimo 3 años de experiencia en Administración Pública.
- Mínimo 2 años de experiencia en proyectos de carácter estadístico.

## VII. Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
  - Duración del Contrato: *2 meses*
  - Lugar(es) de trabajo: Consultoría Externa
  - Líder de División o Coordinador: Mario Sánchez, del Banco Interamericano de Desarrollo ([mariosan@iadb.org](mailto:mariosan@iadb.org)), en coordinación con la Dirección de Sistemas de Información del Ministerio de Desarrollo Social.
- 1.6 **Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.
- 1.7 **Visa y permiso de trabajo:** El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.
- 1.8 **Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.
- 1.9 **Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.



## **GUATEMALA**

### **DIVISION DE PROTECCION SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)**

#### **Asesoría para el Cumplimiento de las Condiciones de Reforma de Políticas en Educación**

#### **TERMINOS DE REFERENCIA 3**

##### **I. Antecedentes**

- 1.1 Guatemala enfrenta importantes desafíos de calidad educativa. Las pruebas estandarizadas en lectura y matemáticas de primaria presentan bajos niveles de aprendizaje: en 2013 en tercer grado de primaria solo el 46,6% de los alumnos examinados alcanzó el criterio de logro en lectura y solo el 44,7% el de matemáticas. A su vez, en sexto grado, solo el 35,7% de estudiantes alcanzó el nivel de logro en la prueba de lectura y el 45,8% de los estudiantes lo alcanzó en matemática.
- 1.2 Estos bajos resultados también se manifiestan en pruebas regionales. En el Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE) de la Unesco que mide aprendizajes en lengua y matemáticas en tercer y sexto grado de primaria, Guatemala se ubicó entre los sistemas educativos cuya puntuación fue menor al promedio regional: ocupó la posición 11 de 15 países de América Latina.
- 1.3 El Gobierno ha seguido varias líneas de acción centrales para afrontar estos pobres desempeños. Una de ellas es mejorar la efectividad de los docentes. Guatemala era uno de los pocos países en América Latina cuyos maestros aún tenían requisitos de formación solo de nivel secundario. El Mineduc dispuso elevar la formación al nivel de educación superior y aumentar la cantidad de años de estudio para la formación docente. El reto es aún mayor en áreas rurales y, especialmente, para poblaciones indígenas, pues muchos de los profesionales que trabajan en esas regiones no tienen competencias específicas para trabajar en condiciones especiales. La actual gestión visualiza esta línea de acción como uno de los principales márgenes sobre los cuales puede intervenir para mejorar la calidad de la enseñanza. Si bien un aumento de la cantidad de años de estudios de los docentes, per se, no garantiza una mayor efectividad docente, se trata de un punto de partida importante.
- 1.4 En este contexto el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha aprobado un préstamo de reformas de política (PBL) denominado el Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social (GU-L1085) cuyo objetivo general es contribuir con la estrategia del Gobierno de Guatemala (GOGU) para incrementar el nivel de sus indicadores de nutrición, salud materno-infantil y progreso educativo, a través de la promoción de mejoras en la ejecución, calidad y equidad del gasto social. Específicamente, el programa se propone contribuir a: (i) consolidar instrumentos operativos y de gestión que permitan fortalecer la red de protección social guatemalteca; (ii) incrementar la capacidad de programación y ejecución del gasto en salud y nutrición, con énfasis en las localidades de mayor problemática nutricional y sanitaria; (iii) mejorar la cobertura y la calidad de las prestaciones relacionadas con la prevención de la desnutrición crónica y la mortalidad maternal y neonatal; (iv) fortalecer las competencias de los prestadores de servicios de nutrición, salud y educación; y, de forma transversal, (v) desarrollar mecanismos de monitoreo y evaluación que faciliten la rendición de cuentas y promuevan la transparencia de la ejecución del gasto social en nutrición, salud y educación.
- 1.5 Frente al escenario descrito, se hace evidente la relevancia de contratar a una consultoría para proveer asesoría experta en el diseño de una evaluación del programa de Formación Docente.

## **II. Objetivo(s) de la Consultoría**

- 2.1 Apoyar técnicamente a la evaluación de un programa de becas para la formación docente a nivel terciario

## **III. Actividades Principales**

- 1) La consultoría constará de las siguientes actividades principales, sin menoscabo de otras que puedan surgir y que se determinen necesarias para el logro de los objetivos de la misma:
- 2) Diseñar el esquema de una base de datos que permita identificar a cada uno de los estudiantes que se graduaron de las escuelas normales en 2014, incluyendo quiénes de estos aplicaron al programa de becas para el año 2015, y quiénes empezaron a participar del programa en la USAC en 2015 y en las Universidades Privadas que adscriban al Programa.
- 3) Con apoyo del Ministerio de Educación, y bases de datos administrativas existentes, el consultor deberá:
  - Diseñar una encuesta que permita capturar información socioeconómica y otra información complementaria de todos los estudiantes que se graduaron de las escuelas normales en 2014.
  - Diseñar un sistema de monitoreo de los estudiantes que se gradúan de las escuelas normales.
  - Diseñar una propuesta metodológica para evaluar el impacto del programa de becas para la formación docente a nivel terciario.
  - Diseñar una propuesta sobre el tipo de instrumentos que deben ser administrados para la evaluación.
  - Desarrollar instrumentos de evaluación docente, como pruebas de conocimiento general y pedagógico.
  - Diseñar un esquema de pruebas de desempeño académico de los estudiantes.

## **IV. Informes / Entregables**

- 4.1 Los principales productos de la consultoría son los siguientes:
- 1) Plan de trabajo y cronograma para alcanzar los objetivos
  - 2) Informe técnico de análisis y presentación del Diseñar el esquema de una base de datos que permita identificar a cada uno de los estudiantes que se graduaron de las escuelas normales en 2014, incluyendo quiénes de estos aplicaron al programa de becas para el año 2015, y quiénes empezaron a participar del programa en la USAC en 2015 y en las Universidades Privadas que adscriban al Programa.
  - 3) Informe de actividades acompañado por anexos de los documentos de sustento de cumplimiento de condiciones de por lo menos tres de las actividades.
  - 4) Informe de actividades acompañado por anexos de los documentos de sustento de cumplimiento de las tres condiciones restantes de la tercera actividad.

## **V. Cronograma de Pagos**

1. Entregable 1. 10% del contrato
2. Entregable 2. 30% del Contrato
3. Entregable 3. 30% del Contrato
4. Entregable 4. 30% del Contrato

## VI. Calificaciones

- 6.1 El Contractual deberá contar con amplia experiencia en el sistema educativo y formación de recursos humanos. Deberá ser elegible de acuerdo a las normas del Banco. En particular deberá cumplir con ser Economista con postgrado y con un mínimo de cinco años de experiencia profesional relevante en el campo del análisis económico, evaluación, estadística y políticas públicas. Deberá poseer un conocimiento extenso y relevante de los instrumentos analíticos requeridos para la consultoría y experiencia de trabajo en proyectos en el sector social en América Latina. Experiencia previa con el BID es deseable.

## VII. Características de la Consultoría

- **Categoría y Modalidad de la Consultoría:** Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
  - **Duración del Contrato:** 50 días no consecutivos hasta el 30 de junio de 2015
  - **Lugar(es) de trabajo:** Consultoría Externa
  - **Líder de División o Coordinador:** Alejandro Morduchowicz (EDU/CGU)
- 7.1 **Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.
- 7.2 **Visa y permiso de trabajo:** El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.
- 7.3 **Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.
- 7.4 **Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

## **GUATEMALA**

### **DIVISION DE PROTECCION SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)**

#### **Asesoría para el Cumplimiento de las Condiciones de Reforma de Políticas en Educación**

#### **TERMINOS DE REFERENCIA 4**

##### **I. Antecedentes**

- 1.1 Guatemala enfrenta importantes desafíos de calidad educativa. Las pruebas estandarizadas en lectura y matemáticas de primaria presentan bajos niveles de aprendizaje: en 2013 en tercer grado de primaria solo el 46,6% de los alumnos examinados alcanzó el criterio de logro en lectura y solo el 44,7% el de matemáticas. A su vez, en sexto grado, solo el 35,7% de estudiantes alcanzó el nivel de logro en la prueba de lectura y el 45,8% de los estudiantes lo alcanzó en matemática.
- 1.2 Estos bajos resultados también se manifiestan en pruebas regionales. En el Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo (TERCE) de la Unesco que mide aprendizajes en lengua y matemáticas en tercer y sexto grado de primaria, Guatemala se ubicó entre los sistemas educativos cuya puntuación fue menor al promedio regional: ocupó la posición 11 de 15 países de América Latina.
- 1.3 El Gobierno ha seguido varias líneas de acción centrales para afrontar estos pobres desempeños. Una de ellas es mejorar la efectividad de los docentes. Guatemala era uno de los pocos países en América Latina cuyos maestros aún tenían requisitos de formación solo de nivel secundario. El Mineduc dispuso elevar la formación al nivel de educación superior y aumentar la cantidad de años de estudio para la formación docente. El reto es aún mayor en áreas rurales y, especialmente, para poblaciones indígenas, pues muchos de los profesionales que trabajan en esas regiones no tienen competencias específicas para trabajar en condiciones especiales. La actual gestión visualiza esta línea de acción como uno de los principales márgenes sobre los cuales puede intervenir para mejorar la calidad de la enseñanza. Si bien un aumento de la cantidad de años de estudios de los docentes, per se, no garantiza una mayor efectividad docente, se trata de un punto de partida importante.
- 1.4 En este contexto el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha aprobado un préstamo de reformas de política (PBL) denominado el Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social (GU-L1085) cuyo objetivo general es contribuir con la estrategia del Gobierno de Guatemala (GOGU) para incrementar el nivel de sus indicadores de nutrición, salud materno-infantil y progreso educativo, a través de la promoción de mejoras en la ejecución, calidad y equidad del gasto social. Específicamente, el programa se propone contribuir a: (i) consolidar instrumentos operativos y de gestión que permitan fortalecer la red de protección social guatemalteca; (ii) incrementar la capacidad de programación y ejecución del gasto en salud y nutrición, con énfasis en las localidades de mayor problemática nutricional y sanitaria; (iii) mejorar la cobertura y la calidad de las prestaciones relacionadas con la prevención de la desnutrición crónica y la mortalidad maternal y neonatal; (iv) fortalecer las competencias de los prestadores de servicios de nutrición, salud y educación; y, de forma transversal, (v) desarrollar mecanismos de monitoreo y evaluación que faciliten la rendición de cuentas y promuevan la transparencia de la ejecución del gasto social en nutrición, salud y educación.
- 1.5 Frente al escenario descrito, se hace evidente la relevancia de contratar a una consultoría para proveer asesoría experta en el diseño de una evaluación del programa de Formación Docente.

## **II. Objetivo de la Consultoría**

- 2.1 Apoyar técnicamente a la evaluación de un programa de becas para la formación docente a nivel terciario.

## **III. Actividades Principales**

- 3.1 La consultoría constará de las siguientes actividades principales, sin menoscabo de otras que puedan surgir y que se determinen necesarias para el logro de los objetivos de la misma:
- 1) Diseñar el esquema de una base de datos que permita identificar a cada uno de los estudiantes que se graduaron de las escuelas normales en 2014, incluyendo quiénes de estos aplicaron al programa de becas para el año 2015, y quiénes empezaron a participar del programa en la USAC en 2015 y en las Universidades Privadas que adscriban al Programa.
  - 2) Con apoyo del Ministerio de Educación, y bases de datos administrativas existentes, el consultor deberá:
    - Diseñar una encuesta que permita capturar información socioeconómica y otra información complementaria de todos los estudiantes que se graduaron de las escuelas normales en 201.
    - Diseñar un sistema de monitoreo de los estudiantes que se gradúan de las escuelas normales.
    - Diseñar una propuesta metodológica para evaluar el impacto del programa de becas para la formación docente a nivel terciario.
    - Diseñar una propuesta sobre el tipo de instrumentos que deben ser administrados para la evaluación
    - Desarrollar instrumentos de evaluación docente, como pruebas de conocimiento general y pedagógico
    - Diseñar un esquema de pruebas de desempeño académico de los estudiantes

## **IV. Informes / Entregables**

- 4.1 Los principales productos de la consultoría son los siguientes:
- 1) Plan de trabajo y cronograma para alcanzar los objetivos
  - 2) Informe técnico de análisis y presentación del producto del punto 1 de las actividades.
  - 3) Informe de actividades acompañado por anexos de los documentos de sustento de cumplimiento de condiciones de por lo menos tres temas de las actividades descritas en el punto 2.
  - 4) Informe de actividades acompañado por anexos de los documentos de sustento de cumplimiento de las tres condiciones restantes de las actividades descritas en el punto 2.

## **V. Cronograma de Pagos**

1. Producto 1. 10% del contrato
2. Producto 2. 30% del contrato
3. Producto 3. 30% del contrato
4. Producto 4. 30% del contrato

## VI. Calificaciones

- 6.1 El Contractual deberá contar con amplia experiencia en el sistema educativo y formación de recursos humanos. Deberá ser elegible de acuerdo a las normas del Banco. En particular deberá cumplir con ser Economista con postgrado y con un mínimo de cinco años de experiencia profesional relevante en el campo del análisis económico, evaluación, estadística y políticas públicas. Deberá poseer un conocimiento extenso y relevante de los instrumentos analíticos requeridos para la consultoría y experiencia de trabajo en proyectos en el sector social en América Latina. Experiencia previa con el BID es deseable

## VII. Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
  - Duración del Contrato: 50 días no consecutivos hasta el 30 de junio de 2015
  - Lugar de trabajo: Consultoría Externa
  - Líder de División o Coordinador: Alejandro Morduchowicz (EDU/CGU)
- 7.1 **Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.
- 7.2 **Visa y permiso de trabajo:** El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.
- 7.3 **Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.
- 7.4 **Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

## **GUATEMALA**

### **DIVISION DE PROTECCION SOCIAL Y SALUD (SCL/SPH)**

#### **SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA LA EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROGRAMA MI BONO SEGURO**

#### **TERMINOS DE REFERENCIA 5**

##### **I. Antecedentes**

###### **A. Descripción del programa**

- 1.1 En 2008, durante el gobierno del Presidente Álvaro Colom, se creó el programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) Mi Familia Progresiva, gestionado a través del Consejo de Cohesión Social, encabezado por la Primera Dama de la Nación.
- 1.2 En 2012, ya dentro de la administración del Presidente Otto Pérez Molina, se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y es ahí donde se ubica institucionalmente al PTMC, reformulándose a través del Acuerdo Ministerial 05-2012, bajo el nombre Mi Bono Seguro. El programa es dirigido a familias en situación de pobreza y pobreza extrema, con especial atención a zonas rurales excluidas. Las familias usuarias del programa son aquellas con hijos menores de 15 años o mujeres gestantes.
- 1.3 Mi Bono Seguro otorga dos bonos, ambos por GTQ 150. El bono de Salud se entrega a familias con hijos menores de 6 años (incluidas madres gestantes) con la corresponsabilidad de cumplir con controles médicos. El bono de Educación se entrega a familias con hijos de 6 a 15 años, teniendo como corresponsabilidad el cumplimiento de 90% de asistencia a los centros escolares. Actualmente el programa beneficia a más de 750 mil familias.

###### **B. Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social**

- 1.4 El 15 de octubre de 2014, el Directorio Ejecutivo del Banco Interamericano de Desarrollo aprobó la Propuesta de Préstamo del Programa de Mejora en la Asignación y Efectividad del Gasto Social, bajo la modalidad de Préstamo de Apoyo a Reforma de Política. Bajo esta modalidad, los desembolsos de la operación están atados al cumplimiento de una serie de acciones de política por parte del Gobierno de Guatemala, constituidos en dos tramos. Una de las condiciones de política del primer tramo es “que el MIDES haya actualizado el Manual Operativo del Programa Mi Bono Seguro, considerando la evidencia internacional sobre buenas prácticas para programas de transferencias monetarias condicionadas y una evaluación externa de procesos”. Se espera su cumplimiento para el segundo trimestre de 2015. Para el segundo tramo, una de las acciones de política es “que, con base en las recomendaciones de la evaluación externa de procesos del programa Mi Bono Seguro, el MIDES haya implementado acciones de fortalecimiento operativo en las áreas de verificación de corresponsabilidades, pagos y coordinación interinstitucional”. El cumplimiento de esta condición se espera para el último trimestre de 2015.

## **II. Objetivos de la Consultoría**

### **A. Objetivo general**

- 2.1 Realizar un análisis cualitativo sistemático, mediante trabajo de campo y de gabinete, de los aspectos operativos del programa Mi Bono Seguro, con la finalidad de detectar oportunidades de mejora y plantear una propuesta de ajuste al Manual Operativo del programa.

### **B. Objetivos específicos:**

- 1) Identificar en qué medida los procesos plasmados en las reglas de operación y otros instrumentos normativos son lógicamente adecuados para lograr los objetivos del programa;
- 2) Identificar en qué medida los procesos operativos del programa se implementan conforme a lo establecido en las reglas de operación y si esto se realiza de manera eficaz;
- 3) Identificar y describir los problemas que obstaculizan la operación del programa, así como las fortalezas y buenas prácticas que podrían mejorar la capacidad de operación del mismo;
- 4) Elaborar recomendaciones específicas sobre áreas de oportunidad para la mejora de los procesos, con el fin de alcanzar sus objetivos de manera más eficaz y eficiente.

## **III. Fuentes de información**

- 3.1 Para llevar a cabo la evaluación de procesos de Mi Bono Seguro deben ser considerados los siguientes tipos de información:

### **A. Información primaria**

- 3.2 Mediante la selección de áreas críticas, la información deberá ser recabada en campo a través de visitas de observación, encuestas o entrevistas a los diferentes actores involucrados en el programa.

### **B. Información secundaria**

- 3.3 Las fuentes de información secundaria que la firma encargada de la evaluación debe revisar, entre otros, son las siguientes:
- la normatividad aplicable (leyes, reglamentos, reglas de operación, lineamientos, manuales de procedimientos, entre otros);
  - la matriz de indicadores de resultados y marco lógico del programa;
  - informes de avances, información referente al diseño, operación y desempeño del programa;
  - resumen de datos administrativos del sistema de información del programa;
  - evaluaciones del programa.

## **IV. Componentes de la evaluación de procesos**

- 3.4 El análisis de la evaluación de procesos considera cuatro componentes para el logro de los objetivos:
- 1) Descripción de la operación del programa;
  - 2) Descripción de los procesos del programa;



- 3) Análisis y medición de atributos de los procesos, y
- 4) Análisis global de la operación del programa.

## **V. Descripción de la operación del programa**

- 5.1 En este componente se describirá tanto las principales características del programa, como su operación en general con base en el análisis de la información primaria y secundaria. El énfasis estará en la descripción precisa de la realización de todos aquellos componentes que conducen de manera principal al logro del propósito del programa. A fin de contar con una descripción completa, la firma evaluadora deberá revisar la descripción de la operación del programa realizada con información normativa, complementándola con la información obtenida en el trabajo de campo.

## **VI. Descripción de los procesos del programa**

- 6.1 La firma evaluadora llevará a cabo la descripción de cada uno de los procesos operativos detectados, tomando como base tanto información secundaria como información primaria del programa. Dicha descripción deberá contener, al menos, la siguiente información para cada proceso: (i) contexto y condiciones en las que se desarrolla el proceso; (ii) cómo se desarrolla el proceso; (iii) principales insumos, productos y actores involucrados en el proceso; (iv) eficacia y eficiencia del proceso; y (v) cómo se articula con otros procesos. Esta descripción deberá detectar procesos operativos inconsistentes con la normativa vigente o en los cuales se presenten fallas operativas o de diseño que afecten el desempeño eficaz del Programa. Estos procesos incluyen, al menos: (i) el proceso de planificación estratégica, programación operativa y presupuestación; (ii) registro e inscripción de beneficiarios; (iii) control del cumplimiento de corresponsabilidades; (iv) coordinación con los sectores salud y educación; (v) gestión de pagos; (vi) manejo de quejas y reclamos; y (vii) monitoreo y evaluación.

## **VII. Análisis y medición de atributos de los procesos**

- 7.1 Por medio de este componente se analizarán y medirán los atributos de eficacia y suficiencia para cada uno de los procesos del programa. La firma evaluadora realizará un análisis de cada proceso, utilizando información primaria y secundaria.
- 7.2 Adicionalmente, la medición de los atributos de los procesos se realizará a través de indicadores de eficacia y suficiencia para **cada uno** de los procesos del programa. La firma a cargo de la consultoría deberá proponer y calcular estos indicadores, además podrá incluir otros indicadores que considere relevantes para valorar atributos diferentes a los señalados en estos términos de referencia.

## **VIII. Análisis global de la operación del programa**

- 8.1 Una vez analizados los procesos de manera individual, es necesario que la firma evaluadora realice una valoración global de la operación del programa, es decir, se debe analizar si los procesos son adecuados para el logro de la meta a nivel propósito del programa. Adicionalmente, se deberá analizar las razones por las cuales ciertos procesos conducen de manera insuficiente al logro de resultados. Asimismo, se busca identificar factores adicionales a los operativos (sociales, culturales, de género, motivacionales, económicos, geográficos u otros) que limitan el acceso a los beneficios y servicios del Programa o que no satisfacen las expectativas de los beneficiarios.
- 8.2 En este componente también se detectarán y analizarán las áreas de oportunidad para la mejora en la operación del programa, así como los principales problemas (cuellos de botella) y buenas

prácticas o fortalezas que se detecten en la operación del programa, incluyendo el análisis normativo. **Estas recomendaciones deberán ser formuladas con vistas a realizar ajustes al Manual de Operaciones del programa, distinguiendo aquellas que es factible implementar en el corto plazo (6 meses) y aquellas cuya implementación requiere un tiempo mayor. En consonancia con las condiciones de política descritas en la segunda sección, resulta particularmente crítico que la firma identifique acciones implementables en el corto plazo relacionadas con la verificación de corresponsabilidades, pagos y coordinación interinstitucional.**

## **IX. Trabajo de campo**

- 9.1 Al nivel central, se realizarán entrevistas a profundidad o semi-estructuradas a personal directivo del programa y áreas encargadas de los procesos.
- 9.2 Posteriormente, se seleccionarán los departamentos a visitar (no menos de 4). La selección de los departamentos se realizará con base en la información obtenida tanto de las entrevistas a profundidad o semi-estructuradas aplicadas a nivel central, como de los informes y registros administrativos del programa; de tal forma que se tenga información de lugares con variabilidad en el desempeño del programa entre entidades (alto, medio y bajo), entre otros factores que la firma/institución a cargo de la evaluación considere pertinentes.
- 9.3 La firma/institución a cargo de la evaluación deberá proponer el mejor método de recolección de la información primaria, incluyendo entrevistas a profundidad, entrevistas semi-estructuradas o cuestionarios estructurados.

## **X. Actividades Principales**

### **A. Actividades**

- 10.1 Entre las actividades que la firma a cargo de la evaluación deberá llevar a cabo como parte de la consultoría son:
  - 1) Desarrollar el Plan de Actividades detallado, de acuerdo a los contenidos descritos en el punto 4.2.
  - 2) Realizar el plan de muestreo en el que se identifique la población objetivo (en establecimientos de salud, unidad ejecutora, hogares, etc.) para la evaluación.
  - 3) Desarrollar instrumentos de recolección de datos, de acuerdo a cada metodología propuesta (entrevistas semi-estructuradas, grupos focales, etc.). Estos instrumentos deberán estar dirigidos a cada población objetivo (a nivel de hogares, establecimientos de salud, autoridades, etc.). Los instrumentos deberán ser probados en campo previo a su implementación.
  - 4) Llevar a cabo el levantamiento de información de manera exitosa. Esta tarea incluye: (i) la gestión de cartas de autorización de autoridades para presentar a los equipos de campo, (ii) la implementación correcta de los instrumentos, asegurando que las entrevistas sean grabadas y transcritas, (iii) la adecuada supervisión de los equipos.
  - 5) Llevar a cabo el análisis y producir el informe de avance y el informe final de la consultoría, de acuerdo a los contenidos descritos en el punto 4.2.

- 6) Elaborar recomendaciones de ajuste al Manual Operativo del programa, diferenciando las acciones que son viables de implementar en el corto plazo (6 meses) y aquellas cuya realización requiere mayor plazo.
- 7) Incorporar los ajustes al informe final de la consultoría que pudiesen surgir de su revisión conjunta por parte del Banco y del MIDES.

## XI. Informes / Entregables

- 1) **Plan detallado de implementación y análisis de la evaluación.** Este plan deberá incluir: (i) el protocolo completo de investigación cualitativa, considerando las preguntas de investigación; (ii) la metodología, el plan y estrategia para el trabajo de campo; (iii) el plan de análisis de la información; (iv) cronograma de trabajo y (v) versión preliminar de la guía de entrevistas y cuestionarios estructurados y semi-estructurados.
- 2) **Diagnóstico Preliminar de la evaluación.** Este documento deberá contener: (i) la descripción general de operación del programa (basada tanto en información normativa como en información de campo), (ii) la descripción general de procesos, y (iii) resumen de indicadores y atributos de los procesos.
- 3) **Documento preliminar de evaluación.** El documento deberá incluir: (i) la descripción del programa y de su operación, (ii) descripción de los procesos del programa, (iii) metodología, (iv) resultados; y (v) conclusiones y recomendaciones.
- 4) **Bases de datos.** La firma a cargo de la evaluación deberá entregar las bases de datos analizadas para la generación de los resultados de la evaluación, derivada de la aplicación de los instrumentos y de la recopilación de información secundaria.
- 5) **Documento final de evaluación.** La firma a cargo de la evaluación deberá hacer entrega de los productos preliminares al Ministerio de Desarrollo Social y al Banco, de manera simultánea. Con base en los comentarios recibidos, la firma evaluadora incorporará las revisiones pertinentes y posteriormente enviará el informe final ambas partes.

Producto	Descripción	Plazos (días calendario)
Producto 1	Plan detallado de implementación y análisis de la evaluación	20 días a partir de la firma de contrato
Producto 2	Diagnóstico Preliminar de la evaluación	90 días a partir de la firma de contrato
Producto 3-5	Documento preliminar de evaluación + Bases de datos + Informe final	120 días a partir de la firma de contrato

## XII. Cronograma de Pagos

- **Primer pago:** Veinte (20) por ciento de la suma global del Contrato se pagará contra la presentación y aprobación del Producto 1.
- **Segundo pago:** Cuarenta (40) por ciento de la suma global del Contrato se pagará contra la presentación y aprobación del Producto 2.
- **Tercer pago:** Cuarenta (40) por ciento de la suma global del Contrato se pagará contra la presentación y aprobación de los Productos 3-5.

### XIII. Calificaciones

13.1 Las calificaciones del equipo clave deberán ser las siguientes:

Cargo en el Equipo Clave	Calificaciones	Experiencia Específica 1	Experiencia Específica 2
<b>Coordinador del Equipo de Trabajo</b>	Amplia experiencia en el diseño, operación y evaluación de PTMC, en varios países de la región	Mínimo 10 años de experiencia en áreas relacionadas con: investigación en gestión pública, evaluación de instituciones y programas del sector público, cambio organizacional, gestión por procesos y/o análisis de estructura organizacional y sistemas de monitoreo.	Haber coordinado al menos tres evaluaciones de procesos de PTMC.
<b>Especialista en Procesos Operativos de campo (1)</b>	Amplia experiencia en la ejecución operativa de PTMC, en varios países de la región.		Haber coordinado trabajo de campo en al menos dos evaluaciones de procesos de PTMC.
<b>Especialista en procesos de padrón y sistemas de pago (1)</b>	Amplia experiencia en el diseño y gestión de padrones de beneficiarios y sistemas de pago de PTMC..		Haber participado en la evaluación de procesos de padrón y sistemas de pago en al menos 2 evaluaciones de procesos de PTMC.
<b>Especialista en procesos de coordinación con sectores y arreglo institucional</b>	Experiencia en el proceso de coordinación con sectores a nivel nacional y territorial.		Haber participado en la evaluación de procesos de coordinación con sectores y arreglos institucional en al menos 2 evaluaciones de procesos de PTMC.

### XIV. Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada
- Duración del Contrato: 4 meses
- Lugares de trabajo: Consultoría Externa
- Líder de División o Coordinador: Mario Sánchez, del Banco Interamericano de desarrollo ([mariosan@iadb.org](mailto:mariosan@iadb.org)), en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social.

14.1 **Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

- 14.2 **Visa y permiso de trabajo:** El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.
- 14.3 **Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.
- 14.4 **Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

PLAN DE ADQUISICIONES DE COOPERACIONES TECNICAS NO REEMBOLSABLES													
País: Guatemala						Agencia Ejecutora (AE): BID				Sector: Público			
Número del Proyecto: GU-T1238						Nombre del Proyecto: Apoyo al Mejoramiento en la Asignación y Efectividad del Gasto Social							
Período del Plan: 12 meses a partir de aprobación													
No. Item	Ref. Componente	Descripción de las adquisiciones (1)	Costo estimado de la Adquisición (US\$)	Método de Adquisición (2)	Revisión de adquisiciones (Ex ante-Ex Post) (3)	Fuente de Financiamiento y monto		Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fechas Estimadas		Status (Pendiente, en proceso, adjudicado, cancelado)	Comentarios
						BID/MIF	Local / Otro	BID/MIF %	Local / Otro %	Inicio del Proceso de adquisición o selección	Terminación del Contrato		
SERVICIOS DIFERENTES A CONSULTORÍA													
1	2	Reproducción materiales de capacitación	\$ 15,000	CP	Ex ante	\$ 15,000		100.00		1/6/2015	30/06/2015	pendiente	
Sub Total Servicios Diferentes a Consultoría			\$ 15,000			\$ 15,000		100.00					
SERVICIOS DE CONSULTORÍA													
Firmas Consultoras													
2	1	Evaluación de procesos del Programa Mi Bono Seguro	\$ 52,000	SD	Ex ante	\$ 52,000		100.00		18/03/2015	30/04/2015	pendiente	
3	2	Evaluaciones del reporte físico de atenciones en el SIGES	\$ 47,000	SBCC	Ex ante	\$ 47,000		100.00		13/05/2015	14/08/2015	pendiente	
Sub Total Firmas Consultoras			\$ 99,000			\$ 99,000	\$ -						
Consultores Individuales - Personal													
4	1	Desarrollo modulo de análisis SISO	\$ 27,000	SD	Ex ante	\$ 27,000		100.00		18/03/2015	30/04/2015	pendiente	
5	1	Plan de mejora de la focalización de programas de transferencias	\$ 16,000	SCC	Ex ante	\$ 16,000		100.00		18/03/2015	30/04/2015	pendiente	
6	2	Asesoría para la implementación de la red de servicios de Totonicapán	\$ 33,000	SCC	Ex ante	\$ 22,000		100.00		13/05/2015	31/07/2015	pendiente	equipo consultores individuales
7	3	Propuesta de diseño para un fondo de becas para la profesionalización docente	\$ 7,000	SCC	Ex ante	\$ 7,000		100.00		1/6/2015	31/07/2015	pendiente	
8	3	Diseño de la evaluación de impacto de la profesionalización docente	\$ 12,000	SCC	Ex ante	\$ 23,000		100.00		1/5/2015	15/08/2015	pendiente	
Sub Total Firmas Consultores Individuales			\$ 95,000			\$ 95,000							
Total Servicios de Consultoría			\$ 194,000			\$ 194,000							
Sub Total Adquisiciones			\$ 209,000			\$ 209,000							
Total Adquisiciones			\$ 209,000			\$ 209,000							\$21,000 de imprevistos para completar el monto total de la CT de \$230,000
			Preparado por: SPH					Fecha: 16/02/2015					
(1) Se recomienda el agrupamiento de adquisiciones de naturaleza similar tales como equipos informáticos, mobiliario, publicaciones, pasajes, etc. Si hubiesen grupos de contratos individuales similares que van a ser ejecutados en distintos periodos, éstos pueden incluirse agrupados bajo un solo rubro con una explicación en la columna de comentarios indicando el valor promedio individual y el periodo durante el cual serían ejecutados. Por ejemplo: En un proyecto de promoción de exportaciones que incluye viajes para participar en ferias, se pondría un ítem que diría "Pasajes aéreos Ferias", el valor total estimado en US\$ 5 mil y una explicación en la columna Comentarios: "Este es un agrupamiento de aproximadamente 4 pasajes para participar en ferias de la región durante el año X y X1.													
(2) <b>Bienes y Obras:</b> LP: Licitación Pública; CP: Comparación de Precios; CD: Contratación Directa.													
(2) <b>Firmas de consultoría:</b> SCC: Selección Basada en la Calificación de los Consultores; SBCC: Selección Basada en Calidad y Costo; SBMC: Selección Basada en el Menor Costo; SBPF: Selección Basada en Presupuesto Fijo. SD: Selección Directa; SBC: Selección Basada en Calidad													
(2) <b>Consultores Individuales:</b> CCIN: Selección basada en la Comparación de Calificaciones Consultor Individual ; SD: Selección Directa.													
(3) <b>Revisión ex ante/ ex post.</b> En general, dependiendo de la capacidad institucional y el nivel de riesgo asociados a las adquisiciones la modalidad estándar es revisión ex post. Para procesos críticos o complejos podrá establecerse la revisión ex ante.													
(4) <b>Revisión técnica:</b> Esta columna será utilizada por el JEP para definir aquellas adquisiciones que considere "críticas" o "complejas" que requieran la revisión ex ante de los términos de referencia, especificaciones técnicas, informes, productos, u otros.													