Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la Cooperación Técnica

▪ País/Región:	Uruguay
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al diseño de políticas y la planificación estratégica para la Primera Infancia 2015-2020
▪ Número de CT:	UR-T1101
▪ Nombre del Préstamo/Garantía Asociado:	N/A
▪ Número del Préstamo/Garantía Asociado:	N/A
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Rita Sório (SPH/CUR), Jefa de equipo; Hiroshi Tsutsui (CSC/CUR); Viviana Maya (LEG/SGO); y Claudia Pévere (SCL/SPH).
▪ Fecha de Autorización del Abstract de CT:	Octubre de 2012
▪ Beneficiario:	República Oriental del Uruguay
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto	Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la Republica, a través del Programa Uruguay Crece Contigo
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Fondo Especial Japonés (JSF)
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$ 600.000
▪ Contrapartida Local:	US\$ 398.000
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	Desembolso: 36 meses; ejecución: 30 meses.
▪ Fecha de Inicio requerido:	2 de marzo 2013
▪ Tipos de consultorías:	Firmas consultoras y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SPH/CUR
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	SPH/CUR
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí. “Mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable, con énfasis a los niños, niñas y adolescentes”.
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí (incluida en el CPD de 2013)
▪ Sector Prioritario GCI-9:	Países pequeños y vulnerables;(a) Política Social para la Equidad y Productividad; (i) construcción de redes de protección social integrales.

II. Descripción del Préstamo/Garantía Asociado:

No aplica.

III. Objetivos y Justificación de la CT:

3.1 En los últimos años, Uruguay ha dedicado un importante esfuerzo a la reducción de la pobreza e indigencia con un énfasis especial en la protección de la infancia, con logros importantes en términos de acceso a servicios de salud, educación inicial, y otras pautas presentes en su agenda de derechos. A tales efectos, desde la aprobación del denominado Plan de Equidad¹ se han aprobado y puesto en práctica varias reformas orientadas a la construcción de una nueva matriz de protección social. Algunas de estas reformas tienen carácter universal (reforma tributaria, reforma de la salud, etc.) en tanto otras constituyen la base de una nueva Red de Asistencia e Integración Social dirigida a la población en situación de pobreza y a aquella vulnerable a la pobreza. Entre estas últimas se inscribe el nuevo régimen de Asignaciones Familiares y un conjunto de programas focalizados orientados a familias y personas en diversas situaciones de vulnerabilidad social. La expresión máxima de compromiso del

¹ Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNPS): Plan de Equidad, Montevideo, IMPO, 2007

gobierno y de la sociedad uruguaya con la infancia y la adolescencia se expresa en la Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010-2030². Este conjunto de acciones ha resultado en logros relevantes: i) caída de la pobreza y la indigencia al menor valor de las últimas dos décadas (14,3 % de personas pobres y 0,5% de personas indigentes por ingreso en 2011³); ii) aumento de la cobertura y del monto de las Asignaciones Familiares (en 2011 el 83,9% de los hogares con menores, del primer decil de ingresos y el 65,7% del segundo decil reciben la Asignación Familiar del Plan de Equidad⁴); iii) aumento en la cobertura de la educación inicial en 4 y 5 años de edad (en 2011 el 96% de los niños/as de cinco años y el 87,5% de los de cuatro años asisten⁵); iv) acceso a nuevas vacunas; v) implementación del carnet pediátrico para todos los niños y niñas del país; y vi) aumento en la cobertura del Plan CAIF (niños y niñas menores de cuatro años).

3.2 Sin desconocer los avances y logros alcanzados, persisten inequidades que requieren especial atención, entre las que destacan aquellas presentes al inicio de la vida: el 26,1% de los niños menores de seis años viven en hogares por debajo de la línea de la pobreza (2011). A pesar del descenso sostenido de la mortalidad infantil⁶ situándose por debajo de 10 por mil desde 2009 y alcanzando 8,93 por mil en 2011 (siendo la tasa de mortalidad neonatal 5,65 por mil), la prematuridad es la principal causa de muerte neonatal (0-28 días) y 70% de las muertes en domicilio post-neonatal (29 días al año de vida) son consecuencia de infecciones respiratorias bajas, potencialmente evitables. Los controles prenatales a las embarazadas aún son insuficientes en cantidad y calidad a pesar de algunos estímulos económicos desplegados tales como la asignación familiar a partir del tercer mes de gestación. En efecto, los embarazos captados en el primer trimestre apenas superan en la actualidad el 50% (56 % en 2011) y el 14% de las embarazadas se realizaron menos de seis controles (2011). Los departamentos de Montevideo y Canelones (área metropolitana), donde vive la gran mayoría de la población del país, se encuentran entre los que registran peores guarismos. Entre los partos ocurridos en el Centro Hospitalario Pereira Rosell donde se atienden mujeres de bajos ingresos del área metropolitana, un tercio se controló menos de seis veces, mientras que en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva privadas quienes se controlaron menos de seis veces no alcanzan al 10% (2005 - 2011)⁷. Alrededor de 34% de las mujeres presentaba al inicio de la gestación algún grado de sobrepeso u obesidad⁸. La anemia infantil en niños de 6 a 24 meses es de 31,5%, y no se han identificado diferencias entre sector público y privado⁹. La desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 24 meses se sitúa en 2011 en torno de 10,9% índice que no ha cambiado desde 2007¹⁰.

3.3. Asimismo, diferentes estudios realizados en Uruguay coinciden que una dimensión no menos importante se refiere a las limitaciones afectivas, comunicacionales y ausencia de cuidado oportuno, que

² Marco de directrices políticas que establece las bases para políticas públicas nacionales de largo plazo en infancia y adolescencia, 2008.

³ INE, Encuesta Continua de Hogares, 2011.

⁴ Marco Colafranceschi y Andrea Vigorito: Uruguay: evaluación de las políticas de transferencias. La estrategia de inclusión y sus desafíos, Instituto de Economía – FCEA – UDELAR, 2012.

⁵ ANEP, Observatorio de la educación, 2012.

⁶ MSP, DIGESA, División Epidemiología, Unidad de información nacional en salud, 2012

⁷ CNPS: Addendum 2010 al Informe País sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio e Informe País 2012 (en elab.).

⁸ MSP, Sistema de Información Perinatal (SIP), 2010.

⁹ MSP/RUANDI/UNICEF/MIDES, Encuesta Nacional sobre estado nutricional, prácticas de alimentación y anemia, 2011.

¹⁰ RUANDI, MSP, MIDES, UNICEF, Observatorio de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en Uruguay, 2012.

corresponden a otro conjunto de causas que inciden negativamente sobre el desarrollo de los niños y niñas pequeños/as. Por ello se le ha asignado una gran importancia al aumento de la cobertura del Plan CAIF que desarrolla programas de estimulación oportuna y educación inicial con niños y niñas menores de cuatro años. No obstante el esfuerzo realizado esta cobertura no alcanza aún a todos los niños y niñas pertenecientes a los hogares del primer quintil de ingresos, meta definida en la ENIA.

3.4. Uruguay ha desarrollado, a lo largo del Siglo XX, instituciones y políticas públicas en relación con la primera infancia, en algunos casos con la participación exclusiva del Estado y en otros con amplia participación y protagonismo de organizaciones de la sociedad civil (OSC) y ONG. Sin embargo, ello no se ha traducido en la constitución de un sistema universal y articulado de políticas de protección integral de la primera infancia.

3.5. Reconociendo estas debilidades y la importancia de las inversiones en primera infancia como una ventana de oportunidad que trae beneficios asociados a lo largo de la vida, el Gobierno busca alcanzar una mayor efectividad de las políticas públicas. Para ello ha creado en 2012 el Programa Uruguay Crece Contigo como espacio de articulación interinstitucional y fortalecimiento de las iniciativas públicas hacia un Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia (SPIPI) que garantice los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de cuatro años¹¹.

3.6 El **objetivo general** de esta Cooperación Técnica es fortalecer el Programa Uruguay Crece Contigo de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) de la Presidencia de la República en sus capacidades de formulación, planificación y monitoreo de políticas públicas de primera infancia dirigidas al diseño y a la consolidación de un Sistema de Protección Integral para la Primera Infancia (SPIPI).

3.7. Este Proyecto se alinea con la Estrategia de País con Uruguay del BID, vinculado al Objetivo de “Mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable, con énfasis en niños, niñas y adolescentes”, como puede observarse en la Matriz de Resultados de la Estrategia de País con Uruguay, en el Sector E “Protección Social”. En particular, la protección integral a la primera infancia es de alta prioridad en la estrategia institucional del Banco. En atención a las necesidades de los países pequeños y vulnerables, este proyecto se inscribe en las políticas sociales para la equidad y la productividad y en particular en la construcción de redes de protección integrales. En efecto se espera que el proyecto contribuya al aumento de la equidad, la formación de capital humano y la construcción de un Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia. El Programa Uruguay Crece Contigo de la OPP contribuye – mediante sus acciones con embarazadas y niños/as menores de cuatro años – a reducir las tasas de pobreza en niños y niñas y a limitar la reproducción biológica de la pobreza y la indigencia. Por ello, es un programa central en la estrategia del país para la reducción de la pobreza y la indigencia en el presente y a mediano y largo plazo.

IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto:

4.1 La Cooperación Técnica se desarrollará en un plazo de 36 meses, en acuerdo con el Gobierno de Uruguay, y abordará los siguientes componentes con sus objetivos, productos y actividades:

Componente I. Fortalecimiento de la capacidad coordinadora y de monitoreo de la política de primera infancia. El objetivo de este componente es el desarrollo y consolidación de un nuevo modelo

¹¹ Resolución 006/2012 OPP de 31 de enero de 2012 establece la Creación de Uruguay Crece Contigo.

de gobernanza, planificación estratégica y monitoreo de las políticas dirigidas al cuidado de las embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de cuatro años, contribuyendo al diseño de un Sistema de Protección Integral para la Primera Infancia (SPIPI). Serán financiados: i) estudios para formular el nuevo modelo de gobernanza para la gestión del SPIPI; ii) estudios para elaborar un Plan de Acción de mediano plazo de acuerdo a las necesidades de Uruguay y alineado a las evidencias nacionales e internacionales en Protección Integral a la Primera Infancia; iii) asistencia técnica para la definición de un modelo de gobernanza para la gestión del SPIPI de Uruguay; iv) elaboración de un Plan de Acción de mediano plazo (2015-2020) que se constituya en una hoja de ruta del SPIPI; v) diseño e implementación de un “tablero de gestión” para monitoreo de indicadores de proceso y resultados, vinculados a las acciones del Plan de Acción.

Componente II. Producción y diseminación de conocimiento para mejoría de la calidad de políticas y programas sobre primera infancia. Este componente tiene por objetivo el fortalecimiento de las mejores prácticas de atención en primera infancia, con énfasis en las embarazadas y los niños y niñas menores de cuatro años. Se financiará: i) estudio de revisión de estándares internacionales para la promoción de intervenciones efectivas en primera infancia¹²; ii) actividades de fomento al diálogo como la constitución de un panel de expertos nacionales e internacionales para la discusión de los diferentes modelos de intervención, la identificación de los nudos críticos en Protección Integral a la Primera Infancia y la elaboración de recomendaciones para la política en Primera Infancia en el país; iii) otras actividades de intercambio y diseminación de experiencias (incluidos viajes de expertos para conocer in situ políticas y modelos de intervención en América Latina y el Caribe y seminarios nacionales e internacionales para la discusión y diseminación de los resultados); y iv) análisis comparativo de los modelos de intervención y diseño de un modelo de atención a la primera infancia.

Componente III. Desarrollo de una experiencia piloto innovadora en captación temprana del embarazo. Este componente tiene por objetivo el aumento de la captación temprana del embarazo, el número y calidad de los controles y el acceso a los servicios de salud y demás servicios sociales por parte de la mujer embarazada y su familia. Se financiará el desarrollo de una experiencia piloto que comprende: i) la incorporación de una policlínica móvil (vehículo) en el área metropolitana de Montevideo con todo el equipamiento necesario para la promoción, prevención y atención de la embarazada (camilla, ecógrafo portátil, laptop, kit de medición de hemoglobina, balanza, tallímetro, equipamiento ginecológico, etc.), con un equipo multidisciplinario (ginecólogo/a, partera, enfermera, nutricionista, trabajador/a social); ii) la realización de recorridos por la periferia metropolitana con una metodología y periodicidad planificada; iii) la evaluación intermedia y final de esta modalidad de intervención; y iv) la elaboración de una propuesta de extensión a todo el país de esta modalidad de puerta de entrada y puente a los servicios de salud para la embarazada y los niños/as pequeños/as.

4.2. Numerosas organizaciones de la sociedad civil (OSC) participan activamente en la promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes y en la gestión de programas públicos de atención a la primera infancia. En particular se destacan las OSC que gestionan centros CAIF y las que ejecutan programas de atención a niños y niñas en situación de vulnerabilidad social. Su participación en las actividades de diálogo y consulta a realizar durante la CT será especialmente promovida.

¹²El estudio tratará de identificar y sistematizar estándares relacionados a la protección social, estimulación temprana, nutrición, pautas de crianza y educación inicial.

4.3. Se realizará el monitoreo y evaluación de los componentes de fortalecimiento institucional, I y II, a partir de los informes de avance y final del proyecto tal como se explicita en la Matriz de Resultados. Estos informes serán considerados en los ámbitos interinstitucionales de UCC que se detallan en el numeral V. Para el Componente III se formulará un sistema de indicadores y los procedimientos para su seguimiento y se realizarán evaluaciones externas intermedia y final de la experiencia piloto.

4.4. Se espera el logro de los principales productos de la CT en los meses que se indican a continuación a partir del inicio de la CT: modelo de gobernanza del SPIPI diseñado a los 24 meses; Plan de Acción 2015-2020 elaborado a los 18 meses; tablero de gestión diseñado a los 18 meses; propuesta de modelo de atención en primera infancia formulada a los 24 meses; y propuesta de extensión del modelo de captación del embarazo elaborada a los 24 meses. Antes de los 36 meses previstos para el fin de la CT se espera haber alcanzado los resultados esperados (en particular la aprobación formal del SPIPI, el Plan de Acción 2015-2020 y el modelo de atención). Para mayor detalle de los indicadores de proceso y resultados ver la [Matriz de Resultados completa](#).

4.5. La CT tendrá un costo total de US\$998.000, de los cuales US\$600.000 serán financiados por el Fondo Especial de Japón (JSF) administrado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y US\$398.000 serán con cargo a la contrapartida local (US\$139.000 en efectivo y US\$259.000 en especie) suministrada por la OPP a través del Programa Uruguay Crece Contigo.

4.6. En el cuadro se presenta el presupuesto indicativo. Para mayor detalle ver el [Presupuesto detallado](#).

Presupuesto Indicativo

Componente/ Actividad	Descripción	BID/JSF	Aporte local	Total
Componente I	Fortalecimiento de la capacidad coordinadora y de monitoreo de la política de primera infancia.	270.800	63.200	334.000
Componente II	Producción y disseminación de conocimiento para la mejora de la calidad de las políticas y programas de primera infancia.	129.200	15.800	145.000
Componente III	Desarrollo de una experiencia piloto innovadora en captación temprana del embarazo.	100.000	296.800	396.800
Generales a toda la CT	Coordinación	90.000	20.000	110.000
	Auditoria	10.000	2.200	12.200
TOTAL		600.000	398.000	998.000

V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

5.1. El **organismo ejecutor** de esta cooperación técnica será la Oficina de Planificación y Presupuesto (OPP) de la Presidencia de la República, por medio del Programa Uruguay Crece Contigo (UCC), que tiene el mandato de promover la articulación institucional y fortalecer las iniciativas del Estado para consolidar un Sistema de Protección Integral a la primera infancia¹³.

5.2. **Estructura de ejecución.** UCC se encuentra en la órbita de la OPP de la Presidencia de la República y se encuentra dirigido por una Mesa de Coordinación Interinstitucional responsable de articular las decisiones políticas y de dar seguimiento estratégico a esta CT. Esta Mesa está integrada en forma permanente por la OPP; el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Desarrollo

¹³ Resolución de la OPP N° 006/2012 del 31 de enero de 2012

Social (MIDES). El Programa UCC cuenta asimismo con una Mesa de Coordinación Técnica Interinstitucional Integrada por la OPP, el MSP, el MIDES más el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU), la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Instituto Nacional de Alimentación (INDA) y el Banco de Previsión Social BPS. Los principales productos de la CT serán validados por estas instancias.

5.3. La implementación de la CT será gestionada por la Unidad Técnica Central (UTC) de UCC. Se designará un Equipo de Coordinación de la CT que estará conformado por el Coordinador de UCC, el Coordinador de la CT y el Contador de la UTC como Coordinador Administrativo.

5.4. La responsabilidad técnica, administrativa y fiduciaria del programa será de la UTC. El área de administración de la UTC hará la gestión administrativa y de soporte, lo cual incluye contar con los sistemas contables y los procesos administrativos adecuados para gestionar los procesos de contratación y adquisición de la CT. El Banco realizará una evaluación de la capacidad institucional de la misma, y remitirá recomendaciones de mejores prácticas en caso de corresponder.

5.5. **Aspectos financieros y de seguimiento.** Los desembolsos seguirán las normas y procedimientos del Banco, para lo cual se entregarán anticipos financieros en función de una proyección de gastos de entre seis a doce meses. La OPP contratará auditores externos aceptables para el Banco y presentará estados financieros finales del proyecto.

5.6. En el convenio de cooperación técnica se establecerá que se podrán reconocer gastos con cargo al financiamiento realizados a partir del 1º de febrero de 2013, siempre que los mismos hayan sido realizados siguiendo procedimientos análogos a los del Banco.

5.7. El seguimiento de la CT se realizará a través de informes semestrales de progreso y reuniones de evaluación de avances con el equipo del Banco.

5.8. **Adquisiciones.** La contratación de servicios de consultoría de la CT se realizará de conformidad con las “Políticas para la Selección y Contratación de consultores financiados por el BID” (GN-2350-9) y con las provisiones establecidas en el convenio y el Plan de Adquisiciones. El Plan de Adquisiciones del proyecto deberá ser publicado en el Sistema de Ejecución de Planes de Adquisiciones-SEPA del Banco y ser actualizado, por parte de la Unidad Ejecutora, cada 12 meses durante la ejecución de la CT y cada versión actualizada deberá ser sometida a la revisión y aprobación del Banco. La supervisión de las adquisiciones se realizará en forma ex ante para el primer proceso de cada tipo y ex-post para los restantes salvo que el Banco exprese por escrito lo contrario.

5.9. **Condiciones a incluir en el convenio.** Se incluirá como condición previa al primer desembolso la designación del Equipo de Coordinación de la CT. Se incluirá como condición especial, a ser presentada al Banco previo antes del inicio de las actividades del Componente I, los términos de referencia de los principales estudios y consultorías a realizar. Se incluirá también como condición especial a ser presentada al Banco antes del inicio de las actividades del Componente III, el sistema de indicadores para el monitoreo y la evaluación de la experiencia piloto.

VI. Riesgos importantes

6.1 El principal riesgo se vincula a la fragmentación institucional existente y por consiguiente a las necesidades de coordinación, articulación y producción de acuerdos para definir de un modelo de gobernanza para el SPIPI y asegurar que el Plan de Acción 2015-2020 sea sostenible a lo largo plazo.

6.2. Se mitigará este riesgo mediante el involucramiento de las autoridades de los organismos relevantes a través de la Mesa de Coordinación Técnica Interinstitucional y en todas las instancias de diálogo y consulta a realizarse. Se promoverá la participación de los distintos actores que están involucrados en Uruguay en la toma de decisiones y en la implementación de las políticas para la primera infancia en los procesos de definición del SPIPI, en la elaboración del plan de acción y en la definición de nuevas metodologías de captación y atención.

6.3. Contribuirá a mitigar este riesgo el financiamiento de asistencia técnica para la definición del marco institucional (modelo de gobernanza) del SPIPI y la generación de las normativas que definan roles y funciones claras entre los distintos órganos y los diferentes niveles junto con las necesarias asignaciones presupuestales. Se espera que tales normativas sean la base de un Proyecto de Ley sobre el SPIPI. También se mitigará este riesgo con el financiamiento de la elaboración del Plan de Acción 2015-2020, hoja de ruta para la construcción y consolidación del Sistema.

VII. Excepciones a las políticas del Banco

No existe ninguna excepción a las políticas del Banco.

VIII. Salvaguardias Ambientales

Dadas las características del proyecto no se esperan riesgos ambientales ni sociales negativos, por lo que la clasificación de esta operación de acuerdo a las salvaguardias ambientales es “C” tomando en cuenta la política de salvaguardias de medio ambiente (OP-703).

Adjunto se incluye:

Anexo I: [Ayuda Memoria Misión Programación](#)

Anexo II: [Términos de Referencia](#)

Anexo III: [Plan de Adquisiciones](#)

Anexo IV: [Filtros Ambientales](#)

**APOYO AL DISEÑO DE POLÍTICAS Y LA
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA PRIMERA INFRANCIA (UR-T1101)
DOCUMENTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA**

Revisión de Calidad y Riesgo (QRR) – Informe de Resultados y Procedimientos

A. PROCESO QRR

El Documento de Cooperación Técnica fue distribuido al QRR solicitando comentarios el 8 de febrero de 2013. El documento fue enviado a: SCL-SCL; Office of the Manager CSC; Taccone, Juan José; Regalia, Ferdinando; Molina, Pablo; Echebarría, Luis Estanislao; SPD-SDV; Goncalves, Antonio; VPC-FMP; Ferretti, Janine; Robles, Marcos; ORP-GCM; Faria, Teresa Maurea; Operations Policy Committee; Operations Policy Committee - Other; y Mutsuura, Goro. Adicionalmente, se envió copia de la distribución a: Executive VicePresident; Office of the Vice President, Sectors & Knowledge; Office of the Vice President, Sectors & Knowledge; Office of the Vice President for Countries; Puig, Steven J.; ESRNET; Pevere, Claudia Elena; Sorio, Rita Elizabeth; Tsutsui, Hiroshi; Maya Iglesias, Viviana Mariela; y Cabrera, Amelia V. Los comentarios recibidos, así como acciones posteriores, han sido documentados en este Informe de Resultados y Procedimiento. No se realizó una reunión presencial.

B. Asuntos no resueltos

Ninguno

C. COMENTARIOS

Nombre/Dept.	Tema	Comentarios	Respuestas
Goro Mutsuura ORP/GCM	OPUS	Hacer consistente la información de la contrapartida local en OPUS con la información del documento.	Se hizo el cambio en OPUS.
Viviana Maya LEG	Información Básica	Bajo “Beneficiario”, por favor indicar solamente a la República Oriental del Uruguay (sugerimos eliminar la mención al Programa Uruguay Crece Contigo).	La referencia a República Oriental del Uruguay ya estaba incluida en el documento y se ha suprimido la mención al Programa Uruguay Crece Contigo, conforme solicitado.
		Bajo “Agencia Ejecutora”, por favor especificar Oficina de Planeamiento y Presupuesto “de la Presidencia de la República”.	Se ha incluido la mención a la “Presidencia de la Republica”.
		Por favor especificar cuál será el período de ejecución. Entendemos que es 30 meses, pero esto debe quedar establecido en el documento de CT. Actualmente sólo se incluye el período de desembolsos	El período de ejecución fue destacado en las informaciones generales del documento de CT y es de 30 meses.
	Carta solicitud	Por favor remitirnos una copia de la carta solicitud del Gobierno	El Banco ha firmado la Ayuda Memoria de Programación con el Ministerio de Economía y Finanzas – MEF, de Uruguay, donde está definida la Cooperación Técnica de Uruguay Crece Contigo, entre las solicitudes y prioridades del gobierno. Ver: IDBdOCS # 37392517.

Nombre/Dept.	Tema	Comentarios	Respuestas
	Estados Financieros	Recomendamos incluir información en relación a la presentación de estados financieros del proyecto (auditados/no auditados/frecuencia).	En el párrafo 5.5 del documento de la CT esta disponible la información sobre auditorias y estados financieros.

URUGUAY

Apoyo al diseño de políticas y la planificación estratégica para la Primera Infancia 2015 2020

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS PRINCIPALES CONSULTORÍAS

Contenido

Términos de Referencia Coordinador de Proyecto.....	2
--	----------

Apoyo al diseño de políticas y la planificación estratégica para Primera Infancia 2015 2020

Términos de Referencia

Coordinador de Proyecto

1. Antecedentes

- 1.1. En los últimos años, Uruguay ha dedicado un importante esfuerzo a la reducción de la pobreza e indigencia con un énfasis especial en la protección de la infancia, con logros importantes en términos de acceso a servicios de salud, educación inicial, y otras pautas presentes en su agenda de derechos. A tales efectos, desde la aprobación del denominado Plan de Equidad se han aprobado y puesto en práctica varias reformas orientadas a la construcción de una nueva matriz de protección social. La expresión máxima de compromiso del gobierno y de la sociedad Uruguaya con la infancia y la adolescencia se expresa en la Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010-2030. Este conjunto de acciones ha resultado en logros relevantes: (i) caída de la pobreza y la indigencia; (ii) aumento de la cobertura y del monto de las Asignaciones Familiares; (iii) aumento en la cobertura de la educación inicial en 4 y 5 años de edad; (iv) acceso a nuevas vacunas; (v) implementación del carnet pediátrico; (vi) aumento en la cobertura del Plan CAIF (niños y niñas menores de 4 años).
- 1.2. Sin desconocer los avances y logros alcanzados, persisten inequidades que requieren especial atención, entre las que destacan aquellas presentes al inicio de la vida: El 26,1% de los niños menores de 6 años viven en hogares por debajo de la línea de la pobreza (2011). A pesar del descenso sostenido de la mortalidad infantil situándose por debajo de 10 por mil desde 2009. La prematuridad es la principal causa de muerte neonatal (0-28 días) y 70% de las muertes en domicilio post-neonatal (29 días al año de vida) son consecuencia de infecciones respiratorias bajas, potencialmente evitables. Los controles prenatales a las embarazadas aún son insuficientes en cantidad y calidad a pesar de algunos estímulos económicos desplegados tales como la asignación familiar a partir del 3er mes de gestación. En efecto, los embarazos captados en el primer trimestre apenas superan en la actualidad el 50% (56 % en 2011) y el 14% de las embarazadas se realizaron menos de seis controles (2011). Alrededor de 34% de las mujeres presentaba al inicio de la gestación algún grado de obesidad. La anemia infantil en niños de 6 a 24 meses es de 31,5%. La desnutrición crónica, de los niños y niñas menores de 24 meses se sitúa en torno de 10,9% índice que no ha cambiado desde 2007.
- 1.3. Asimismo, diferentes estudios realizados en Uruguay coinciden que una dimensión no menos importante se refiere a las limitaciones afectivas, comunicacionales y ausencia de cuidado oportuno, que corresponden a otro conjunto de causas que inciden negativamente sobre el desarrollo de los niños y niñas pequeños/as. Por ello se le ha asignado una gran importancia al aumento de la cobertura del Plan CAIF que desarrolla programas de estimulación oportuna y educación inicial con niños y niñas menores de 4 años. No obstante el esfuerzo realizado esta cobertura no alcanza aún a todos los niños y niñas pertenecientes a los hogares del primer quintil de ingresos, meta definida en la ENIA.

- 1.4. Uruguay ha desarrollado, a lo largo del siglo XX, instituciones y políticas públicas en relación con la primera infancia, desde las que se desarrollan acciones variadas. Sin embargo, este importante esfuerzo social no se ha traducido aún en la constitución de un sistema universal y articulado de políticas de protección integral de la primera infancia.
- 1.5. Reconociendo estas debilidades y la importancia de las inversiones en primera infancia como una ventana de oportunidad que trae beneficios asociados a lo largo de la vida, el Gobierno de Uruguay busca alcanzar una mayor efectividad de las acciones de las políticas públicas. Para ello ha creado en 2012 el Programa Uruguay Crece Contigo, vinculado a la Presidencia de la Republica, como espacio de articulación interinstitucional y fortalecimiento de las iniciativas que viene desarrollando el Estado hacia la consolidación de un Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia (SPIPI) que garantice los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de cuatro años¹.
- 1.6. El **objetivo general de esta Cooperación Técnica** es fortalecer el Programa Uruguay Crece Contigo de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) de la Presidencia de la República en sus capacidades de formulación, planificación y monitoreo de políticas públicas de primera infancia dirigidas al diseño y a la consolidación de un Sistema de Protección Integral para la Primera Infancia (SPIPI).
- 1.7. La Cooperación Técnica se desarrollará en un plazo de 36 meses, en acuerdo con el Gobierno de Uruguay, y abordará los siguientes componentes con sus objetivos, productos y actividades:
- 1.8. **Componente I. Fortalecimiento de la capacidad coordinadora y de monitoreo de la política de primera infancia.** El objetivo de este componente es el desarrollo y consolidación de un nuevo modelo de gobernanza, planificación estratégica y monitoreo de las políticas dirigidas al cuidado de las embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de cuatro años, contribuyendo al diseño de un Sistema de Protección Integral para la Primera Infancia (SPIPI). Serán financiados: (i) estudios para formular el nuevo modelo de gobernanza para la gestión del SPIPI; (ii) estudios para elaborar un Plan de Acción de mediano plazo de acuerdo a las necesidades de Uruguay y alineado a las evidencias nacionales e internacionales en Protección Integral a la Primera Infancia; (iii) asistencia técnica para la definición de un modelo de gobernanza para la gestión del SPIPI de Uruguay; (iv) elaboración de un Plan de Acción de mediano plazo (2015-2020) que se constituya en una hoja de ruta del SPIPI; (v) diseño e implementación de un “tablero de gestión” para monitoreo de indicadores de proceso y resultados, vinculados a las acciones del Plan de Acción.
- 1.9. **Componente II. Producción y disseminación de conocimiento para mejoría de la calidad de políticas y programas sobre primera infancia.** Este componente tiene por objetivo el fortalecimiento de las mejores prácticas de atención en primera infancia, con énfasis en las embarazadas y los niños y niñas menores de 4 años. Se financiará: (i) estudio de revisión de estándares internacionales para la promoción de intervenciones efectivas en primera infancia², (ii) actividades de fomento al dialogo como la constitución de un panel de expertos nacionales e internacionales para la discusión de los diferentes modelos de intervención, la identificación de los nudos críticos en Protección Integral a la Primera Infancia en Uruguay y la elaboración de

¹ Resolución 006/2012 OPP de 31 de enero de 2012 establece la Creación de Uruguay Crece Contigo.

² El estudio tratará de identificar y sistematizar estándares relacionados a la protección social, estimulación temprana, nutrición, pautas de crianza y educación inicial.

recomendaciones para la política en Primera Infancia en el país; (iii) otras actividades de intercambio y disseminación de experiencias (entre las que se incluyen viajes de expertos para conocer in situ políticas y modelos de intervención en otros países de América Latina y el Caribe y seminarios nacionales e internacionales para la discusión y disseminación de los resultados); y (iv) análisis comparativo de los modelos de intervención y diseño de un modelo de atención a la primera infancia .

- 1.10. **Componente III. Desarrollo de una experiencia piloto innovadora en captación temprana del embarazo.** Este componente tiene por objetivo el aumento de la captación temprana del embarazo, el número y calidad de los controles y el acceso a los servicios de salud y demás servicios sociales por parte de la mujer embarazada y su familia. Se financiará el desarrollo de una experiencia piloto que comprende: (i) la incorporación de una policlínica móvil (vehículo) en el área metropolitana de Montevideo con todo el equipamiento necesario para la promoción, prevención y atención de la embarazada (camilla, ecógrafo portátil, laptop, kit de medición de hemoglobina, balanza, tallímetro, equipamiento ginecológico, etc.), con un equipo multidisciplinario (ginecólogo/a, partera, enfermera, nutricionista, trabajador/a social) y; (ii) la realización de recorridas por todas las zonas con una metodología y periodicidad planificada; (iii) la evaluación intermedia y final de esta modalidad de intervención; y (iv) la elaboración de una propuesta de extensión a todo el país de esta modalidad de puerta de entrada y puente a los servicios de salud para la embarazada y los niños/as pequeños/as.
- 1.11. En el Marco de esta Cooperación Técnica se prevé la contratación de un consultor nacional “Coordinador del Proyecto”.

2. Objetivos de la Consultoría

- 2.1. El objetivo de la presente consultoría consiste en Coordinar todas las actividades tendientes a la completa y oportuna ejecución de la Cooperación Técnica en sus tres Componentes, asegurando el adecuado funcionamiento de los sistemas de monitoreo, evaluación y auditoría del mismo.
- 2.2. El Coordinador será la contraparte directa con el Banco y la Embajada de Japón en Uruguay.
- 2.3. **Objetivos Específicos:**
- i) Coordinar la adecuada implementación del Proyecto de acuerdo al Plan Operativo aprobado por el Banco, y a los objetivos del Proyecto.
 - ii) Coordinar directamente los componentes I y II de la CT y supervisar al coordinador del componente III (experiencia piloto).
 - iii) Conducir la selección y supervisar las diferentes consultorías contratadas para llevar a cabo las diferentes actividades.
 - iv) Asesorar al Coordinador de UCC y en general a la UTC en materia de articulación interinstitucional, diseños institucionales (modelo de gobernanza) de las políticas de primera infancia y procesos de planificación de las políticas públicas; y en general en todo lo que corresponda a los campos de acción de la Cooperación Técnica.
 - v) Cumplir con los requerimientos operativos exigidos por el BID para la supervisión de Proyectos (reuniones de avance, Informes de Progreso Semestral. Monitoreo de la Matriz de Marco Lógico, etc).

3. Actividades

- 3.1. A los efectos de cumplir con los objetivos antes descritos el consultor deberá desarrollar al menos las siguientes actividades:
- i) Revisar toda la documentación relevante referida al Proyecto que sea proporcionada por la Unidad Técnica Central de Uruguay Crece Contigo, en particular el Plan de Operaciones, sus Anexos y el POA oportunamente aprobados, así como también los antecedentes que sirvieron a la preparación de esta documentación.
 - ii) Participar de las reuniones de discusión y/o validación de avances con el equipo de Proyecto del Banco y con las autoridades de OPP.
 - iii) Conducir el proceso de selección y contratación de las consultorías necesarias para la completa ejecución del Proyecto de Cooperación Técnica.
 - iv) Organizar las reuniones de coordinación del equipo del Proyecto, supervisando y apoyando el desarrollo de las distintas consultorías para asegurar la concreción de sus resultados en tiempo y forma, de acuerdo a los Términos de Referencia y Planes de Trabajo acordados.
 - v) Realizar los aportes que considere pertinentes al diseño e implementación de los sistemas de monitoreo y de fortalecimiento de la gestión del Proyecto.
 - vi) Proporcionar asesoramiento y apoyo a la coordinación de UCC.
 - vii) Elaborar los informes de avance o informes específicos que le sean requeridos por la Coordinadora de UCC y aquellos que están pautados con el Banco.

4. Productos a Entregar

- 4.1. El consultor deberá entregar los siguientes productos:
- i) Informe Inicial.
 - ii) Informes Trimestrales.
 - iii) Informe final.

5. Perfil del Consultor

- 5.1. Profesional terciario o universitario, con conocimiento de políticas públicas sociales, en especial de primera infancia, y experiencia comprobable en la coordinación de proyectos de esta envergadura y financiamiento externo, y probado desempeño en procesos de articulación interinstitucional.
- 5.2. El consultor deberá cumplir los siguientes requisitos mínimos:
- a) Formación académica a nivel de licenciatura, valorándose la formación de posgrado, preferentemente en áreas vinculadas a las ciencias sociales o empresariales.
 - b) Experiencia específica en la coordinación de planes, programas o proyectos que involucren a diversos actores institucionales públicos, incluyendo la coordinación de trabajos de consultoría. Experiencia en la conducción de procesos de planificación. Se valorará especialmente la vinculación a proyectos financiados por el BID u otras agencias de cooperación internacional.

- c) Manejo fluido de herramientas informáticas
- d) Excelente capacidad de relacionamiento interpersonal y proactividad.

6. Supervisión

- 6.1. El Coordinador de Proyecto dependerá directamente de la Coordinadora de Uruguay Crece Contigo y formará parte del Equipo de Coordinación de la Cooperación Técnica (integrado por los antes mencionados y el Contador de UCC).

7. Lugar de trabajo, plazo, remuneración y condiciones especiales

- 7.1. La consultoría se desarrollará en la ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay, teniendo como referencia principal las oficinas del Programa UCC en la OPP. El consultor debe tener disponibilidad para viajar al interior del País todas las veces que las actividades de la CT lo requieran.
- 7.2. El consultor/a será contratado inicialmente por doce (12) meses, con un período de tres (3) meses de prueba. El contrato será renovable anualmente por un plazo total de hasta treinta y seis (36) meses.
- 7.3. La remuneración mensual prevista es equivalente en pesos uruguayos a \$ 50.000 más IVA con un régimen de alta dedicación (cuyos términos serán negociados con el interesado durante el proceso de selección). La remuneración será reajustada de acuerdo a las ordenanzas de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
- 7.4. El consultor/a no podrá tener ninguna relación laboral remunerada con el Estado, ni más de un contrato de dedicación completa con el BID.

8. Elegibilidad y conflicto de intereses

- 8.1. El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:
1. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
 2. Si es funcionario público:
 - i. Estar con licencia sin goce de sueldo;
 - ii. No haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - iii. Su contratación no genere un conflicto de intereses.
 3. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante (o de la Unidad Ejecutora) que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - i. La preparación de estos TdR;
 - ii. El proceso de selección; y/o
 - iii. Con la supervisión de los trabajos.
 4. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID.
 5. En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el

consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.

Apoyo al diseño de políticas y la planificación estratégica para la Primera Infancia 2015-2020

Plan de Adquisiciones

N° de ref.	N° Act	Descripción de la Adquisición	Costo estimado	Método de Adquisición	Revisión ex-ante o ex-post ¹	% Fuente de Financiamiento		Fechas Estimadas de contratación/adquisición	Estatus (Pendiente, en proceso, adjudicado, cancelado)	Comentarios
						BID	Local / Otro			
A. OBRAS										
No se prevé el financiamiento de obras										
B. BIENES										
1	3.1.1	Vehículo adaptado para policlínica móvil	40,000	CP	ex.ante	100		I sem 2013	pendiente	
2	3.1.1	Equipamiento de la policlínica: camilla, ecógrafo portátil, laptop, kit de medición de hemoglobina, balanza, tallímetro, equipo ginecológico, etc.	50,000	CP	ex.post	100		I sem 2013	pendiente	
C. CONSULTORÍA DE FIRMAS										
3	1.1.1	Análisis del sistema institucional y normativo vigente en materia de gobernanza de la política de Primera Infancia	20,000	SBCC	ex-ante	82	18	I sem 2013	pendiente	
4	1.1.2	Análisis del presupuesto público asignado a la política de Primera Infancia.	20,000	SBCC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	
5	1.2.1	Análisis de los déficits de oferta y de calidad de atención en Primera Infancia	60,000	SBCC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	Son varios estudios.
6	1.2.2	Estudios de costos de inversión y gastos de funcionamiento de los diferentes componentes que integrarán el Plan de Acción 2015-2020	60,000	SBCC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	Son varios estudios.
7	2.1.1	Relevamiento, análisis y sistematización de modelos de intervención efectivos en Protección Integral a la Primera Infancia.	40,000	SBCC	ex.post	82	18	I sem 2013	pendiente	
8		Auditoría Externa	12,200	SD	ex.post	82	18	Finalización Proyecto	pendiente	
D. CONSULTORIAS DE CONSULTORES INDIVIDUALES										
9		Coordinador de la CT	110,000	SD	ex.ante	82	18	I sem 2013		
10	1.3.1	Formulación del modelo de gobernanza del SPIPI	40,000	CC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	
11	1.4.1	Formulación del Plan de Acción 2015 – 2020	78,000	CC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	
12	1.5.1	Diseño de un sistema de indicadores de gestión y resultados y sus modalidades de relevamiento y análisis para la toma de decisiones (“tablero de gestión”).	40,000	CC	ex.post	82	18	II sem 2013	pendiente	
13	2.4.1	Formulación de una propuesta de modelo de atención a la primera infancia.	20,000							
14	3.1.2	Personal asignado a la policlínica móvil: 4 TC: Coordinador del Piloto, Partera, enfermera, chofer; 3 TP: nutricionista, psicóloga, trabajadora social.	230,000	CC	ex.post		100	II sem 2013	pendiente	24 meses de duración
15	3.2.1	Diseño de metodología y plan de operación de la policlínica móvil y del sistema de indicadores para el monitoreo y evaluación de la experiencia.	5,000	CC	ex.post		100	I sem 2013	pendiente	
16	3.3.1	Evaluación intermedia y final de la experiencia piloto	12,200	CC	ex.post	82	18	II sem 2014 y II sem 2015	pendiente	
17	3.4.1	Elaboración de un modelo de captación temprana del embarazo para todo el país con base en los aprendizajes realizados a partir de la experiencia piloto.	5,000	CC	ex.post		100	II sem 2014	pendiente	
E. SERVICIOS DISTINTOS DE CONSULTORIAS										

18	1.3.2	Talleres y reuniones de dialogo y concertación entre actores sobre el modelo de gobernanza del SPIPI	8,000	CP/CD	ex.post		100	I y II sem 2014	pendiente	Los gastos que individualmente no superen los USD 5.000 serán contratados en forma directa por procedimiento simplificado. Los demas serán realizados por comparación de precios.
19	1.4.2	Reuniones de concertación entre actores sobre el Plan de Acción 2015-2020	8,000	CP/CD	ex.post		100	I y II sem 2014	pendiente	
20	2.2.1	Constitución de un panel de expertos para la discusión de los diferentes modelos de intervención, la identificación de los nudos críticos en Protección Integral a la Primera Infancia en Uruguay y elaboración de recomendaciones para la política en Primera Infancia en Uruguay	25,000	CP/CD	ex-ante	83	17	II sem 2013 y I sem 2014	pendiente	
21	2.3.1	Viajes de expertos para conocer in situ políticas y modelos de intervención en Primera Infancia utilizados en diferentes países de América Latina y el Caribe (los viajes de autoridades gubernamentales serán financiados con aporte local).	20,000	CP/CD	ex.post	75	25	I y II sem 2013	pendiente	
22	2.3.2	Reuniones, encuentros y seminarios con participación de otros países para la discusión y diseminación de los resultados	40,000	CP/CD	ex.post	91	9	II sem 2013 y I sem 2014	pendiente	
23	3.1.2	Insumos (combustible, test de embarazo, test de HIV y de BDRL, algodón y gasas, alcohol en gel, etc.) para el funcionamiento de la policlínica móvil (24 meses).	50,000	CP/CD	ex.post		100	II sem 2013 al II sem 2015	pendiente	
24	3.3.2	Talleres de intercambio de los aprendizajes realizados durante la experiencia piloto	4,600	CP/CD	ex.post		100	II sem 2014 y II sem 2015	pendiente	
Bienes		LPI: Licitación Publica Internacional; LIL: Licitación Internacional Limitada; LPN: Licitación Publica Nacional; CP: Comparación de precios; CD: Contratación directa								
		AD: administración directa; CAE: Contrataciones a través de Agencias Especializadas; AC: Agencias de contrataciones; AI: Agencia de Inspección								
Consultorias		CBD: Contratación Basada en Desempeño; SBCC: Selección Basada en la Calidad y el Costo; SBC: Selección Basada en la Calidad								
		SBPF: Selección Basada en Presupuesto Fijo; SBMC: Selección Basada en el Menor Costo; SCC: Selección Basada en las Calificaciones de los Consultores								
		CC: Comparación de Calificaciones (Consultores individuales); SD: Selección directa								