

CONFIDENCIAL
PARA USO INTERNO
PÚBLICO UNA VEZ APROBADO

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO
FONDO MULTILATERAL DE INVERSIONES

JAMAICA

SERVICIOS DE CUIDADOS INNOVADORES DE BASE COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES EN JAMAICA

(JA-T1203)

MEMORANDO A LOS DONANTES

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por Svante Persson (LAB/DIS), jefe de equipo, Terry-Ann Segree (CJA/DIS), jefa de equipo suplente, Sudaney Blair (CCB/CJA), Stefano Pereira (DSP/DVF), Masato Okumura (LAB/DIS), Marco Stampini (SCL/SPH), Patricia Guevara (LAB/DIS) y Daisy Ramirez Ruiz (FML/LAB).

El presente documento contiene información confidencial comprendida en una o más de las diez excepciones de la Política de Acceso a Información e inicialmente se considerará confidencial y estará disponible únicamente para empleados del Banco. Se divulgará y se pondrá a disposición del público una vez aprobado.

ÍNDICE

RESUMEN DEL PROYECTO INFORMACIÓN DEL PROYECTO

I.	PROBLEMA	1
	A. Descripción del problema.....	1
II.	PROPUESTA DE INNOVACIÓN	2
	A. Descripción del proyecto	2
	B. Resultados, medición, seguimiento y evaluación del proyecto.....	5
III.	ALINEACIÓN CON EL GRUPO BID, AMPLIACIÓN DE ESCALA Y RIESGOS	6
	A. Alineación con el Grupo BID	6
	B. Ampliación de escala	6
	C. Riesgos del proyecto e institucionales.....	7
IV.	PROPUESTA DE INSTRUMENTO Y PRESUPUESTO	8
V.	ORGANISMO EJECUTOR Y ESTRUCTURA DE IMPLEMENTACIÓN	8
	A. Descripción del organismo ejecutor.....	8
	B. Estructura y mecanismo de implementación	9
VI.	CUMPLIMIENTO DE HITOS Y ACUERDOS FIDUCIARIOS ESPECIALES	9
VII.	DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROPIEDAD INTELECTUAL.....	10

RESUMEN DEL PROYECTO

JAMAICA

SERVICIOS DE CUIDADOS INNOVADORES DE BASE COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES EN JAMAICA

(JA-T1203)

La población de Jamaica envejece y ello da lugar a necesidades cada vez mayores, una de las cuales es la prestación de servicios de cuidado prolongado con el objetivo de que los adultos mayores puedan tener una alta calidad de vida a pesar de sus limitaciones. Las instituciones públicas existentes no pueden atender las necesidades de los adultos mayores habida cuenta de la elevada prevalencia de enfermedades concomitantes, por lo que éstos dependen de los cuidados, el apoyo y la asistencia de otros (generalmente familiares) y, por lo tanto, la demanda de servicios es muy superior a la oferta. Aproximadamente el 70% de los adultos mayores en Jamaica son propietarios de su vivienda y preferirían quedarse en ella. Sin embargo, la variedad de servicios disponibles para hacer más fácil que permanezcan en el lugar en que viven es limitada.

El presente proyecto tratará de resolver el problema de la falta de opciones de cuidados comunitarios prolongados para los adultos mayores (60+) causado por la falta de conciencia de las necesidades de los adultos mayores y de los servicios que requieren, la ausencia de trabajadores cualificados en cuidados comunitarios y la falta de coordinación entre los servicios estatales y quienes proporcionan cuidados de base comunitaria.

Para alcanzar este objetivo se creará un modelo de servicios comunitarios de cuidado prolongado y se llevará a la práctica una serie de iniciativas comunitarias que permitirán a los adultos mayores no solo obtener la información que necesitan sino también participar activamente en la vida de la comunidad. Este nuevo modelo incluye el levantamiento de mapas del Sistema de Información Geográfica para identificar desde un punto de vista social, económico y médico a los adultos mayores vulnerables en el país, formar capacidad en la comunidad y movilizar recursos a fin de atender sus necesidades, establecer plataformas digitales para tener mayor acceso a la información y su difusión y crear un registro y una aplicación de quienes proporcionan cuidados y los servicios que ofrecen. El proyecto tendrá también un componente piloto de programa de centros diurnos modelo en entornos urbanos y rurales, en que se creará una red de apoyo y material para quienes proporcionan cuidados en el hogar y se utilizarán estrategias multimedia para facilitar la transferencia de conocimientos.

El proyecto se centrará principalmente en mejorar la capacidad de los adultos mayores para obtener la información y los servicios de cuidado fundamentales que necesitan (tanto servicios de salud como otros servicios en el hogar). Se considera que el modelo se puede reproducir en gran medida en el resto de Jamaica y, más ampliamente, en la región del Caribe.

La población destinataria es el 15% de los adultos mayores en Jamaica (48.000 personas), especialmente quienes no pueden pagar costosos servicios de cuidado prolongado y dependen del Estado, familiares, amigos u otros miembros de la comunidad para recibir asistencia. Se beneficiarán de diversos servicios, como el acceso a un centro diurno de la comunidad, un servicio de asistencia de salud geriátrica y acceso a servicios de telecuidado en el hogar mediante una aplicación y el sitio web.

El organismo ejecutor es la Universidad de las Indias Occidentales y su Centro Mona para el Envejecimiento y el Bienestar.

ANEXOS

Anexo I	Matriz de Resultados
Anexo II	Presupuesto Resumido
Anexo III	iDELTA

APÉNDICES

Proyecto de resolución

INFORMACIÓN DISPONIBLE EN LA SECCIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE PROYECTOS DE BID LAB

Anexo IV	Diagnóstico de la integridad y la capacidad institucional (DICI) [incluye el análisis de debida diligencia en materia de integridad]
Anexo V	Requisitos de presentación de informes, cumplimiento de hitos y acuerdos fiduciarios
Anexo VI	Plan de adquisiciones y contrataciones

SIGLAS Y ABREVIATURAS

CCB	Departamento de Países del Caribe
DICI	diagnóstico de la integridad y la capacidad institucional
PIB	producto interno bruto
SIG	Sistema de Información Geográfica
SPH	División de Protección Social y Salud
UWI	Universidad de las Indias Occidentales

INFORMACIÓN DEL PROYECTO

JAMAICA SERVICIOS DE CUIDADOS INNOVADORES DE BASE COMUNITARIA PARA ADULTOS MAYORES EN JAMAICA (JA-T1203)

País y ubicación geográfica:	Jamaica		
Organismo ejecutor:	Universidad de las Indias Occidentales, Centro Mona para el Envejecimiento y el Bienestar		
Área de enfoque:	Economía del conocimiento		
Coordinación con otros donantes/operaciones del Banco:	Proyecto sobre el Sistema Nacional de Identificación (JA-L1052)		
Beneficiarios del proyecto:	Los beneficiarios directos son 48.000 adultos mayores participantes, 320 pequeñas empresas que prestan servicios y 9.600 beneficiarios de comunidades rurales y vulnerables.		
Financiamiento:	Cooperación técnica:	US\$300.000	50%
	Financiamiento total del FOMIN:	US\$300.000	
	Contrapartida:	US\$300.000	50%
	Presupuesto total del proyecto:	US\$600.000	100%
Período de ejecución y de desembolso:	30 meses de ejecución y 34 meses de desembolso		
Condiciones contractuales especiales:	Será condición previa al primer desembolso la selección del coordinador del proyecto en forma satisfactoria para el Banco.		
Revisión del impacto ambiental y social:	El 28 de octubre de 2021 se analizó y clasificó esta operación de conformidad con la Política de Salvaguardias del BID (OP-703). Habida cuenta de que sus impactos y riesgos son moderados, se propone clasificarla en la categoría C.		
Unidad responsable de los desembolsos:	CCB/CJA		

I. PROBLEMA

A. Descripción del problema

- 1.1 Jamaica es la isla angloparlante más grande del Caribe (2,7 millones de personas) y su población envejece. El cambio geográfico abre posibilidades de un mayor crecimiento económico, pero también crea necesidades, una de las cuales es la prestación de servicios de cuidado prolongado dirigidos a que los adultos mayores puedan disfrutar de una alta calidad de vida a pesar de sus limitaciones. En Jamaica, los servicios sociales y de salud suelen tener muchas dificultades para atender las necesidades de los adultos mayores habida cuenta de la alta prevalencia de enfermedades concomitantes, por lo que éstos dependen de los cuidados, el apoyo y la asistencia de otros (típicamente familiares). También suscita preocupación la demanda de servicios en instituciones, ya que supera con creces a la oferta. En algunas regiones geográficas, la posibilidad de ingresar a una de ellas depende de que se construyan nuevas instalaciones o fallezca un residente. La construcción de nuevas instalaciones y el suministro de cuidados a los residentes (especialmente en instituciones públicas) no solo son costosos para el Estado, sino que también pueden dar lugar a decisiones de política centradas en la atención en instituciones. Es importante observar que las prolongadas listas de espera tal vez exageren la necesidad de cuidados institucionales e indiquen más bien la necesidad de más inversiones en cuidado comunitario para los adultos mayores. Aproximadamente el 70% de los adultos mayores del país son propietarios de su vivienda y preferirían quedarse en ella¹. Sin embargo, la variedad de servicios disponibles para facilitar el envejecimiento en el lugar en que viven es limitada.
- 1.2 El problema específico que apunta a resolver este proyecto es la falta de opciones de cuidado comunitario prolongado para los adultos mayores (60+) en Jamaica que les permitan no solo envejecer en su hogar sino también disfrutar de una alta calidad de vida. Las causas más importantes de este problema son la falta de conciencia de las necesidades de los adultos mayores y de los servicios que requieren, la ausencia de trabajadores calificados para prestar cuidados comunitarios y la falta de coordinación entre los servicios estatales y quienes proporcionan cuidados comunitarios.
- 1.3 Wilma es una mujer de 75 años de edad que vive en Carron Hall (una pequeña comunidad rural en la circunscripción de St. Mary). Nunca trabajó y dependía financieramente de su marido (que ha fallecido). Su marido trabajaba en el sector informal como albañil de manera que, mientras vivía, nunca recibió una pensión u otra prestación. Wilma vive en una estructura de una habitación y depende de una iglesia cercana que le ayuda a atender algunas de sus necesidades. El centro de salud al que asiste queda lejos y, por limitaciones financieras, suele faltar a sus citas programadas en la clínica de enfermedades crónicas. Las clínicas del Estado no tienen espacio disponible, por lo que Wilma, a pesar de que cumple los requisitos para ser aceptada, está en una lista de espera y tiene que reconocer que su única opción es seguir dependiendo de otros, aunque la asistencia es un tanto aleatoria. No ha podido encontrar información acerca de dónde puede recibir otra forma de asistencia. En Jamaica, las opciones de cuidados comunitarios prolongados son

¹ [West Indian Med J.](#), enero de 2014; 63(1): 3–8.

- limitadas, pero, si hubiera un programa para capacitar y desplegar a auxiliares comunitarios de salud geriátrica y funcionara un programa bien financiado de centros diurnos comunitarios, Wilma podría recibir atención médica de buena calidad en su hogar y ampliar su red social. A través de los servicios de asistencia geriátrica creados por el presente proyecto, Wilma podrá hacerse los controles médicos periódicos para seguir de cerca sus enfermedades crónicas. Además, al asistir al centro diurno tendrá la posibilidad de interactuar con sus pares, adquirir alguna habilidad y ampliar su red social. La lista impresa de servicios significa que Wilma puede ahora conocer mejor la variedad de servicios disponibles (telecuidado, servicios sociales y servicios de cuidado en el hogar) que puede aprovechar a pesar de sus reducidos ingresos.
- 1.4 Es necesario establecer un equilibrio entre la atención institucional de los adultos mayores y de quienes los cuidan y los cuidados comunitarios, de manera que las personas vulnerables puedan tener tanto un mayor acceso a servicios como una mejor calidad de vida.
- 1.5 **Beneficiarios.** Son destinatarios del proyecto 48.000 adultos mayores (15% del total) en el país, especialmente los que posiblemente no puedan pagar costosos servicios privados de cuidado prolongado y dependen del Estado, familiares, amigos u otros miembros de la comunidad para recibir asistencia (180 usuarios del centro diurno, 600 usuarios de servicios de asistencia de salud geriátrica, 4.800 usuarios de videos y directorios y 42.000 usuarios de la aplicación y el sitio web que reciben servicios de telecuidado en el hogar). Se trata de cifras mínimas porque es probable que se beneficien de más de un servicio. Hay estudios que demuestran que los adultos mayores de Jamaica cuya dependencia física es relativamente baja no son económicamente independientes. De hecho, más del 60% de los adultos mayores no perciben una pensión (64,8% de hombres y 64,7% de mujeres), y quienes viven en zonas rurales tienen menos probabilidades de percibir una pensión en comparación con quienes residen en zonas urbanas (el 56% de los adultos mayores en el Área Metropolitana de Kingston frente al 60% en otras ciudades y el 71% en zonas rurales)². Empleando tecnología del Sistema de Información Geográfica, el proyecto determinará tres zonas geográficas en las que ha de centrar las intervenciones más importantes (una urbana, una rural densamente poblada y una rural con escasa población) y se tratará en particular de beneficiar a poblaciones pobres y vulnerables.

II. PROPUESTA DE INNOVACIÓN

A. Descripción del proyecto

- 2.1 El principal objetivo del presente proyecto consiste en crear un modelo de servicios comunitarios de cuidado prolongado para adultos mayores en Jamaica, lo que se logrará principalmente poniendo en práctica una serie de iniciativas comunitarias que permitirán a los adultos mayores no solo obtener la información que necesitan sino también participar activamente en la vida de la comunidad.
- 2.2 La solución de los problemas observados consiste en invertir en forma equilibrada entre el cuidado institucional de los adultos mayores y el cuidado comunitario. A

² [West Indian Med J.](#), enero de 2014, 63(1): 3–8.

- estos efectos, se propone un cambio en el concepto habitual que se tiene en Jamaica (y por extensión en todo el Caribe) del cuidado de los adultos mayores. Mientras que el enfoque tradicionalmente ha consistido en la prestación de cuidados prolongados en instituciones públicas, esta solución propone una variedad de iniciativas, que incluyen el levantamiento de mapas del SIG para identificar a los adultos mayores de Jamaica en situación vulnerable desde el punto de vista social, económico y médico, formar capacidad en la comunidad y movilizar recursos comunitarios para atender las necesidades de los adultos mayores vulnerables, establecer plataformas digitales para dar mayor acceso a la información y difundirla (un registro y una aplicación sobre los cuidadores y los servicios que ofrecen y un registro y una aplicación sobre otros servicios, como cuidado del hogar, jardinería, supermercados, etc.), un programa piloto de modelo de centro diurno en entornos urbanos y rurales, la creación de una red y de material de apoyo para quienes prestan cuidados en el hogar y la utilización de estrategias multimedia para facilitar la transferencia de conocimientos. Se cree que estas medidas permitirán que los adultos mayores (especialmente los que están en situación social y económicamente vulnerable) tengan mayor acceso a una atención de calidad y sepan qué programas sociales están a su disposición, además de ofrecer apoyo a quienes prestan cuidados y suelen necesitar también asistencia social y psicológica.
- 2.3 El proyecto se centrará principalmente en aumentar la capacidad de los adultos mayores para obtener información y los servicios más importantes de atención que necesitan (tanto servicios de salud como otros servicios en el hogar).
- 2.4 **El modelo.** La intención es utilizar un modelo de alianza público-privada que promoverá un sentido de identificación tanto en la comunidad como en las partes interesadas de los sectores público y privado que tienen el capital, la capacidad de recursos humanos y el tiempo para dedicar a la continuidad de esta labor. Todo el material que se cree será distribuido sin costo alguno a los asociados y los resultados del proyecto se utilizarán a fin de determinar el plan de acción para extenderlo ampliamente en toda Jamaica y, tal vez, en la región del Caribe. Para promover la sostenibilidad, el organismo ejecutor facilitará talleres sobre preparación de solicitudes de subvención a fin de ayudar a los interesados de la comunidad a obtener fondos para continuar esta labor.
- 2.5 **Innovación.** La solución es a la vez innovadora y estratégica en el sentido de que utiliza tecnología del SIG para identificar comunidades vulnerables en que se centrarán los proyectos piloto comunitarios. Es también novedosa en el sentido de que por primera vez se ha de preparar una aplicación para Internet y teléfonos móviles destinada a los adultos mayores y a quienes los cuidan (no solo en Jamaica, sino también en el Caribe angloparlante) que les permitirán obtener con mayor facilidad información relativa a los servicios que necesitan. Asimismo, abrirá posibilidades para las pequeñas empresas en el sector de la atención, que tendrán mayor conocimiento de las necesidades de este grupo demográfico y formularán soluciones para muchas de las dificultades que afrontan. Estos servicios y herramientas tecnológicas aumentarán considerablemente las posibilidades de que los adultos mayores participen en actividades vivificantes y en redes sociales ampliadas.

- 2.6 **Componente I: Campaña de comunicación y toma de conciencia (total US\$30.000: BID Lab US\$25.000; contrapartida US\$5.000):** El objetivo de este componente consiste en aumentar la participación de las partes interesadas y promover la utilización de nuevos servicios de salud y apoyo para los adultos mayores y quienes los cuidan. Algunas de las partes interesadas más importantes incluyen organismos de gobierno como el Consejo Nacional para los Ciudadanos de Edad, el Ministerio de Salud y Bienestar, entidades privadas, miembros de la comunidad y otros grupos de apoyo comunitario. A este respecto, el organismo ejecutor contratará los servicios de un consultor para crear una campaña de comunicación y toma de conciencia destinada a promover el conjunto de productos y servicios que se creen.
- 2.7 Las actividades previstas en este componente son la preparación de una serie de 10 videos que ponen de relieve temas comunes que afrontan los adultos mayores y quienes los cuidan y posibles formas de resolverlos; el diseño y la impresión de un directorio de servicios para los adultos mayores y quienes los cuidan y el establecimiento de medios que permitan una mayor participación de los interesados en la concertación de acuerdos de asociación para otros componentes del proyecto como, por ejemplo, el funcionamiento del centro diurno y el programa piloto de asistencia de salud geriátrica.
- 2.8 Los productos previstos de este componente son (i) la preparación de la serie de videos; (ii) el directorio de servicios y (iii) la finalización de los acuerdos de asociación con partes interesadas.
- 2.9 **Componente II: Programa de capacitación y programa piloto de asistencia comunitaria de salud geriátrica y centros diurnos (total US\$350.000: BID Lab US\$99.500, contrapartida US\$250.500):** El objetivo de este componente consiste en preparar un programa de capacitación y un programa piloto de asistencia comunitaria de salud geriátrica, así como un centro diurno comunitario. En primer lugar, el organismo ejecutor contratará a un consultor que prepare el manual de capacitación para el programa de asistencia de salud geriátrica e instruya a facilitadores de la comunidad que supervisarán a los estudiantes que participen en el programa piloto. Luego, las actividades se referirán al funcionamiento de dos centros diurnos para los adultos mayores (uno rural y uno urbano). Se contratará a un consultor para que administre cada una de esas instalaciones y se obtendrán y acondicionarán dos lugares para crear un entorno favorable a las personas de edad.
- 2.10 Las actividades previstas en este componente son (i) preparar un manual de capacitación para el programa de asistencia de salud geriátrica; (ii) capacitar facilitadores de la comunidad; (iii) alquilar instalaciones para la capacitación, con inclusión de recursos para ofrecer comidas y transporte a los estudiantes que participen en el programa piloto de asistencia de salud geriátrica y (iv) obtener, reacondicionar y amueblar lugares para los centros diurnos (uno rural y uno urbano) a fin de que ofrezcan un entorno adaptado a la edad. Se espera que la combinación de estos productos mejore el nivel de la atención que se prestaba a los beneficiarios antes de la intervención.
- 2.11 Los productos previstos de este componente son (i) un manual de capacitación en asistencia de salud geriátrica; (ii) un equipo de facilitadores de la comunidad que han recibido capacitación; (iii) un informe del programa piloto y (iv) el funcionamiento de centros diurnos que ofrezcan un entorno adaptado a la edad.

- 2.12 **Componente III: Digitalización de la solución comunitaria de tecnosalud: (total US\$59.500: BID Lab US\$53.000, contrapartida US\$6.500).** Este componente se refiere a las innovaciones tecnológicas que sirven de base para el diseño general del proyecto y el propósito consiste en evaluar la viabilidad de la solución para llegar a los posibles beneficiarios y ponerla en práctica.
- 2.13 En el marco de este componente, el organismo ejecutor trabajará con profesionales y consultores del SIG y diseñadores de sitios web y aplicaciones. Los expertos en el SIG ayudarán a identificar comunidades vulnerables en las que se concentrarán las intervenciones del programa piloto. Los diseñadores de sitios web y aplicaciones prestarán asistencia para diseñar plataformas digitales que acojan el registro de servicios para los adultos mayores y faciliten la interacción activa entre quienes prestan servicios y los usuarios finales, reduciendo las asimetrías de información en el proceso.
- 2.14 Los productos previstos de este componente son (i) mapas de las comunidades y sus recursos; (ii) base de datos sobre proveedores de servicios; (iii) sitio web del proyecto y (iv) aplicación para teléfonos móviles.

B. Resultados, medición, seguimiento y evaluación del proyecto

- 2.15 A nivel de impacto, el proyecto apunta a dar mayor acceso a servicios de cuidado comunitario prolongado para los adultos mayores que necesitan apoyo social y de salud individualizado, pero no pueden obtener servicios públicos (que se centran primordialmente en el cuidado institucional). El objetivo consiste en beneficiar a 48.000 adultos mayores (15% del total).
- 2.16 El organismo ejecutor, a través de un coordinador y un asistente de proyecto, buscará y recopilará datos periódicamente y preparará informes sobre los resultados concretos obtenidos, según se indican en la matriz de resultados del proyecto, que presentará cada seis meses por conducto del sistema de presentación de informes (PSR) de BID Lab. Las fuentes de datos se indican en la matriz de resultados y las actividades de seguimiento están incluidas en el presupuesto. Estas revisiones periódicas servirán para determinar si el proyecto está en vías de alcanzar los resultados previstos o se necesitan medidas correctivas. El Centro completará también un PSR final al concluir el proyecto.
- 2.17 El organismo ejecutor preparará un informe anual de impacto para el que utilizará los datos recopilados durante la implementación. El proyecto será también objeto de una evaluación final, financiada por BID Lab, que llevará a cabo un consultor independiente al terminar el período de ejecución del proyecto. Los objetivos de esta evaluación consistirán en determinar la efectividad del modelo en cuanto a mejorar la calidad de vida de los participantes y determinar cuán sostenible es la solución y hasta qué punto se puede ampliar su escala. Las fuentes adicionales de datos que se necesiten para completar la evaluación y no se presenten en las actividades de seguimiento del proyecto serán identificadas ex ante. La evaluación contribuirá a los conocimientos de BID Lab sobre la economía plateada.

III. ALINEACIÓN CON EL GRUPO BID, AMPLIACIÓN DE ESCALA Y RIESGOS

A. Alineación con el Grupo BID

- 3.1 El proyecto es congruente con la segunda actualización de la Estrategia Institucional 2020-2024 (documento AB-3190-2), ya que está alineado con el reconocimiento que se hace en la Visión 2025 del Grupo BID de que la tecnología impulsa el crecimiento económico, una mayor productividad y la creación de nuevos puestos de trabajo. A nivel de país, el proyecto está directamente alineado con la Estrategia de País del BID con Jamaica (2016-2021), específicamente con el objetivo estratégico de mejorar el sistema de salud pública reduciendo la carga de pacientes mediante la promoción del uso de servicios de cuidadores alternativos, y con el pilar social de la iniciativa de estrategia subregional de CCB llamada Construir para el Futuro. El proyecto está alineado con el área de enfoque de BID Lab de economía del conocimiento, que pone de relieve el suministro de productos y la prestación de servicios que resuelven problemas sociales y ambientales y establece un vínculo entre los pobres y vulnerables y el motor de la economía que impulsan los sectores con alta densidad de conocimientos.
- 3.2 BID Lab aprovechará los conocimientos técnicos de la División de Protección Social y Salud (SPH) del Banco para prestar asistencia en la puesta en práctica de la solución y aumentar la propuesta de valor de la intervención. Mientras que esta división del Banco proporcionará apoyo al Gobierno de Jamaica en cuestiones relacionadas con la atención de la salud, la intervención de BID Lab se centra en proporcionar apoyo al Centro Mona para el Envejecimiento y el Bienestar.
- 3.3 Desde 2019, BID Lab ha venido promoviendo la economía plateada como uno de los pilares estratégicos a mediano y largo plazo, trabajando principalmente con el sector social y ampliando la colaboración a otras partes del Grupo BID. Esta propuesta es una de las que han sido seleccionadas del Desafío regional lanzado en junio respecto de la economía plateada, que permitirá a BID Lab reforzar la cartera de proyectos relativos a la cuestión y posicionar a BID Lab y al Grupo BID como líderes del tema en la región. Participarán en la implementación colegas de SPH, que prestaron también apoyo en la evaluación del Desafío.
- 3.4 El proyecto está alineado también con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): (i) ODS 3, Salud y bienestar, dado que el proyecto dará mayor acceso a servicios esenciales y de buena calidad de atención de la salud para los beneficiarios y (ii) ODS 9, Industria, innovación e infraestructuras, pues promoverá la innovación en países en desarrollo mediante soluciones de tecnosalud.

B. Ampliación de escala

- 3.5 A fin de asegurar que se pueda ampliar de escala el programa más allá del período de financiamiento de BID Lab, el organismo ejecutor colaborará continuamente con partes interesadas clave, entre ellas organismos de gobierno como el Consejo Nacional para los Ciudadanos de Edad, el Ministerio de Salud y Bienestar, entidades privadas, miembros de la comunidad y otros grupos de apoyo comunitario. Este enfoque de la implementación hará posible que las partes interesadas acepten el programa y se identifiquen con él. Al concluir el proyecto, se habrá hecho que las partes interesadas cobren plena conciencia de la cuestión y se

les habrá capacitado plenamente para llevar a cabo actividades similares en otras comunidades. Ello da lugar a un proceso continuo de creación de capacidad y utilización continua del material producido. Los resultados y las lecciones aprendidas de este proyecto serán utilizados por el Centro Mona para el Envejecimiento y Bienestar de la Universidad de las Indias Occidentales y otras partes interesadas para demostrar sus beneficios y lograr un mayor apoyo para la sostenibilidad de esta iniciativa y otras inversiones en los cuidados comunitarios prolongados en Jamaica. Habida cuenta de que la situación de la población destinataria en otros países del Caribe es similar y del hecho de que el organismo ejecutor tiene presencia en ellos, hay grandes posibilidades de ampliar la escala a toda la región del Caribe y reproducir el proyecto. La experiencia y los conocimientos recabados con el proyecto serán difundidos también a través de la red de cuidados prolongados del Grupo BID.

C. Riesgos del proyecto e institucionales

- 3.6 Los principales riesgos técnicos y las estrategias correspondientes de mitigación identificados para el proyecto son los siguientes:
- 3.7 **Trastornos debidos a fenómenos meteorológicos extremos:** Jamaica es vulnerable a huracanes y los fenómenos de esa índole o tormentas graves pueden tener efectos en el suministro de energía y en el acceso a capacitación de corta duración, así como deprimir más las operaciones y las oportunidades laborales a corto y mediano plazo. La preparación del organismo ejecutor y de la comunidad y su capacidad de adaptación a fenómenos meteorológicos extremos sirven de factor de mitigación.
- 3.8 **Disturbios en la comunidad:** Habida cuenta de que algunas de las actividades del proyecto tienen lugar en comunidades vulnerables, es importante señalar que puede haber en ellas disturbios civiles que afecten el cronograma de las actividades. El organismo ejecutor se mantendrá al corriente de las noticias en los medios de difusión y celebrará consultas con autoridades locales para determinar cuál es el mejor momento para llevar a cabo las actividades.
- 3.9 **Incertidumbre debida a la COVID-19:** La pandemia ha creado gran incertidumbre y existe la posibilidad de que entren en vigor restricciones y confinamientos si aumenta el número de casos. Si bien ello repercutirá en la capacidad para operar un centro piloto modelo con asistencia presencial, abrirá nuevas posibilidades de utilizar asistentes de salud geriátrica en el cuidado comunitario. Además, en esas circunstancias habría que establecer el centro modelo teniendo en cuenta todas las limitaciones que existan (tal vez tenga que ser virtual). Por último, el organismo ejecutor prevé que habrá una mayor necesidad de los directorios de cuidadores y de quienes prestan servicios en el hogar y de sistemas establecidos de apoyo, especialmente de proveedores informales de servicios de cuidado.
- 3.10 En el Diagnóstico de la Integridad y la Capacidad Institucional (DICI) que se llevó a cabo para este proyecto el riesgo institucional fue calificado de bajo.

IV. PROPUESTA DE INSTRUMENTO Y PRESUPUESTO

- 4.1 El presupuesto total del proyecto es de US\$600.000, de los cuales US\$300.000 (50%) serán proporcionados por BID Lab como operación de cooperación técnica no reembolsable y US\$300.000 (50%) constituirán financiamiento de contrapartida. El financiamiento de contrapartida incluye recursos en especie de la administración y el personal de la Universidad de las Indias Occidentales consistentes en coordinación, garantía de calidad y apoyo fiduciario.

	BID Lab (US\$)	Contrapartida en efectivo (US\$)	Contrapartida en especie (US\$)	Total (US\$)
Componentes del proyecto				
Componente I: Campaña de comunicación y toma de conciencia	25.000	-	5.000	30.000
Componente II: Programa de capacitación y programa piloto de asistencia comunitaria de salud geriátrica y centros diurnos	99.500	188.500	62.000	350.000
Componente III: Digitalización de la solución comunitaria de tecnosalud	55.500	4.000	6.500	66.000
Administración del proyecto	105.000	-	34.000	139.000
Evaluación final y auditoría	10.000	-	-	10.000
Imprevistos	5.000	-	-	5.000
Total general	300.000	192.500	107.500	600.000
% del financiamiento	50%	32%	18%	100%

V. ORGANISMO EJECUTOR Y ESTRUCTURA DE IMPLEMENTACIÓN

A. Descripción del organismo ejecutor

- 5.1 El proyecto será ejecutado por la Universidad de las Indias Occidentales (UWI) por conducto de su Centro Mona para el Envejecimiento y el Bienestar. La Universidad, que firmará el acuerdo con BID Lab, tiene casi 50.000 estudiantes en cinco campus en el Caribe. El Mona Campus, el más antiguo, fue establecido en 1948 y fue el primero de esta universidad multinacional. UWI ofrece una amplia variedad de programas de licenciatura, maestría y doctorado en humanidades y educación, ciencia y tecnología, ciencia y agricultura, ingeniería, derecho, ciencias médicas y ciencias sociales. Ocupa un lugar muy destacado en cuanto al asesoramiento de política y la participación de la comunidad no solo en la diáspora del Caribe sino también internacionalmente y tiene gran experiencia en la ejecución de proyectos internacionales de desarrollo.
- 5.2 El proyecto será ejecutado en colaboración con partes interesadas clave, con inclusión de organismos de gobierno como el Consejo Nacional para los Ciudadanos de Edad, el Ministerio de Salud y Bienestar, entidades privadas, miembros de la comunidad y otros grupos de apoyo comunitario. Este enfoque de la implementación dará lugar a que las partes interesadas lo acepten y se identifiquen fuertemente con él. Al concluir el proyecto, se habrá hecho que las

partes interesadas cobren plena conciencia de la cuestión y se les habrá capacitado plenamente para llevar a cabo actividades similares en otras comunidades. Ello da lugar a un proceso continuo de creación de capacidad y utilización del material producido. Los resultados y las lecciones aprendidas de este proyecto serán utilizados por el Centro Mona para el Envejecimiento y el Bienestar de la Universidad de las Indias Occidentales y otras partes interesadas para demostrar sus beneficios y lograr un mayor apoyo para la sostenibilidad de esta iniciativa y otras inversiones en los cuidados comunitarios prolongados en Jamaica.

B. Estructura y mecanismo de implementación

- 5.3 El Centro establecerá una unidad de ejecución y la estructura necesaria para ejecutar las actividades del proyecto y administrar sus recursos en forma eficaz y eficiente. Estará también encargado de presentar informes sobre los avances en la implementación del proyecto.
- 5.4 En apoyo de la implementación, el Centro contratará a un coordinador de proyecto en régimen de dedicación exclusiva para que administre la capacitación y la mentoría en el país y se asignará al proyecto un asistente administrativo de tiempo parcial para prestar asistencia con el seguimiento de los resultados, la presentación de informes técnicos y la gestión fiduciaria. Además, el Centro aportará supervisión técnica y garantía de calidad.
- 5.5 El Centro establecerá un comité de dirección del proyecto encargado de dirigir su implementación, la gestión de los riesgos y la solución de las dificultades que se planteen. Estará integrado por funcionarios clave del Centro (el jefe de proyecto y dos funcionarios de apoyo), partes interesadas clave de la comunidad, administradores universitarios de la unidad de finanzas y de proyectos especiales y representantes de la Unidad de Salud Familiar del Ministerio de Salud y el Consejo Nacional para los Ciudadanos de Edad. El jefe de equipo o el especialista en el país de BID Lab podrá asistir a reuniones, previa invitación, para hacer aportaciones e impartir asesoramiento sobre los cambios que sean necesarios a fin de que el proyecto tenga un mayor impacto y se alcancen sus resultados, así como de promover conexiones con asociados técnicos de BID Lab en la región para apoyar la difusión de conocimientos y la ampliación a una escala regional. El comité de dirección del proyecto se reunirá por lo menos cada tres meses en el primer año del proyecto y por lo menos cada seis meses en los años siguientes, así como al final de cada cohorte de capacitación, a fin de evaluar el programa e impartir asesoramiento estratégico para mejorar el contenido y la ejecución y aumentar las oportunidades de empleo y negocios para cohortes futuras.

VI. CUMPLIMIENTO DE HITOS Y ACUERDOS FIDUCIARIOS ESPECIALES

- 6.1 **Desembolso por resultados y acuerdos fiduciarios.** El organismo ejecutor se ceñirá a los acuerdos estándar del FOMIN sobre desembolso por resultados y a las políticas del BID sobre adquisiciones y contrataciones³ y gestión financiera⁴, según lo indicado en los Anexos V y VI.

³ Enlace a la [Política de Adquisición de Obras y Bienes](#).

⁴ Enlace al documento [Guía de Gestión por Hitos y Supervisión Financiera para Proyectos de Cooperación Técnica del FOMIN y el PES](#).

- 6.2 **Desembolso por resultados.** La supervisión del proyecto estará a cargo de la Representación en Jamaica y se llevará a cabo de conformidad con las políticas de desempeño y gestión de riesgos (cumplimiento de hitos) establecidas por BID Lab. Los desembolsos del proyecto estarán supeditados a la verificación del cumplimiento de hitos (productos determinados previamente y de importancia crítica para la consecución de los objetivos de desarrollo). El cumplimiento de los hitos no exime al organismo ejecutor de la responsabilidad de cumplir los indicadores de la matriz de resultados y los objetivos del proyecto.
- 6.3 **Gestión y supervisión financieras.** El organismo ejecutor establecerá y deberá mantener registros adecuados de sus finanzas, controles internos y archivos del proyecto de conformidad con la política de gestión financiera de BID Lab. Al adquirir otros bienes y contratar servicios de consultoría, el organismo ejecutor aplicará las políticas del BID (documentos GN-2349-9 y GN-2350-9); en todo caso, el organismo ejecutor, que es una entidad privada, aplicará su política de adquisiciones y contrataciones del sector privado para la ejecución del proyecto.

VII. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROPIEDAD INTELECTUAL

- 7.1 **Divulgación de información.** El presente documento contiene información confidencial comprendida en una o más de las diez excepciones de la Política de Acceso a Información e inicialmente se considerará confidencial y estará disponible únicamente para empleados del Banco. Se divulgará y se pondrá a disposición del público una vez aprobado.
- 7.2 **Propiedad intelectual.** El organismo ejecutor será titular de los derechos de propiedad intelectual sobre todas las obras producidas o los resultados obtenidos en el marco del proyecto. El organismo ejecutor concederá al Grupo BID una licencia irrevocable, mundial, perpetua, no sujeta al pago de regalías y no exclusiva para usar, copiar, distribuir, reproducir, exhibir en público y representar cualquier componente de la propiedad intelectual dimanada de la ejecución del proyecto, así como para crear obras derivadas.