

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

## HAITÍ

### PROGRAMA COMUNITARIO PARA FOMENTAR LA SEGURIDAD HUMANA EN HAITÍ

(HA-J0008)

#### PROPUESTA DE FINANCIAMIENTO NO REEMBOLSABLE

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por Nicola Magri, jefe de equipo (SPH/CHA); Emmanuelle Monin, jefe de equipo (SPH/CPN); Neili Carolina Bermudez; Florencia López Boo, Flavia Alessi, Carolina Freire, Lauramare Val (SCL/SPH); Naiara Martinez (SCL/GDI); Angel Sanabria y Marise Etienne Salnave (VPC/FPM), Sara Vila Saint Etienne (LEG/SGO); Aurélie Gilles, Mathieu Cros y Giulia Lotti (CID/CID).

El presente documento se divulga al público de forma simultánea a su distribución al Directorio Ejecutivo del Banco. El presente documento no ha sido aprobado por el Directorio. Si el Directorio lo aprueba con modificaciones, se pondrá a disposición del público una versión revisada que sustituirá y reemplazará la versión original.

## ÍNDICE

### RESUMEN DEL PROYECTO

I.	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y SEGUIMIENTO DE RESULTADOS.....	3
	A. Antecedentes, problema abordado y justificación.....	3
	B. Objetivo, componentes y costo.....	16
	C. Indicadores de resultados clave .....	19
II.	ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y RIESGOS PRINCIPALES.....	21
	A. Instrumentos financieros.....	21
	B. Riesgos para las salvaguardias ambientales y sociales.....	22
	C. Otros riesgos .....	22
III.	PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN.....	24
	A. Resumen del plan de implementación.....	24
	B. Resumen del plan de seguimiento de resultados.....	29

<b>ANEXOS</b>	
Anexo I	Resumen de la Matriz de Efectividad en el Desarrollo
Anexo II	Marco de Resultados
Anexo III	Acuerdos Fiduciarios

<b>ENLACES REQUERIDOS</b>	
1.	<a href="#"><u>Plan de ejecución plurianual</u></a>
2.	<a href="#"><u>Plan de seguimiento y evaluación</u></a>
3.	<a href="#"><u>Resumen de la revisión ambiental y social</u></a>
4.	<a href="#"><u>Plan de adquisiciones</u></a>

**ENLACES OPCIONALES**

1. [Cartera ejecutada por el FAES](#)
2. [Lecciones aprendidas de las intervenciones financiadas por el Banco](#)
3. [Pruebas del impacto a partir de los estudios de casos del PMA](#)
4. [Pruebas del impacto a partir de los estudios de casos de AVSI](#)
5. [Pruebas del impacto de GHESKIO](#)
6. [Modalidad de efectivo por trabajo](#)
7. [Pequeñas obras elegibles \(en francés\)](#)
8. [Mecanismo de focalización de beneficiarios vulnerables \(en francés\)](#)
9. [Mecanismo de gestión de reclamaciones \(en francés\)](#)
10. [Lista de control de salud y seguridad para la modalidad de efectivo por trabajo \(en francés\)](#)
11. [Análisis técnico de salud](#)
12. [Análisis de desarrollo infantil temprano](#)
13. [Programa de incubación de empresas](#)
14. [Borrador de la propuesta de la Fundación CASELI](#)
15. [Borrador de la propuesta de CEDEL Haití](#)
16. [Herramienta de identificación de espacios seguros para los jóvenes](#)
17. [Información detallada sobre la implementación](#)
18. [Análisis del sector de protección social](#)
19. [Análisis de género y diversidad](#)
20. [Análisis del financiamiento climático](#)
21. [Análisis económico](#)
22. [Asignación para imprevistos operativos](#)
23. [Herramienta de coordinación y seguimiento de los donantes](#)
24. [Manual operativo del programa \(en francés\)](#)
25. [Lecciones aprendidas sobre medidas medioambientales y sociales](#)
26. [Datos de publicaciones acerca de las intervenciones propuestas](#)

<b>SIGLAS Y ABREVIATURAS</b>	
AVSI	<i>Associazione Volontari per il Servizio Internazionale</i> [Asociación de Voluntarios para el Servicio Internacional]
CECI	Centro de Estudios y de Cooperación Internacional
CIF	Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases
CNSA	<i>Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire</i> [Coordinación Nacional de la Seguridad Alimentaria]
ECHO	Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas
EMMUS	<i>Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services</i> [Encuesta de Mortalidad, Morbilidad y Utilización de los Servicios]
FAES	Fondo de Asistencia Social y Económica
FCCV	fragilidad, conflicto y violencia criminal
FMI	Fondo Monetario Internacional
FUPAD	Fundación Panamericana para el Desarrollo
GHEKIO	Grupo Haitiano de Estudio del Sarcoma de Kaposi y las Infecciones Oportunistas
HST	Programa Haiti Startup Talent
MAST	<i>Ministère des Affaires Sociales et du Travail</i> [Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo]
MSPP	<i>Ministère de la Santé Publique et de la Population</i> [Ministerio de Salud Pública y Población]
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organizaciones no gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNPPS	<i>Politique nationale de protection et de promotion sociales</i> [Política Nacional de Protección y Promoción Social]
RUL	Programa Reach Up and Learn
SIMAST	Sistema de información del MAST
SISNU	<i>Système d'Information de Santé National Unique</i> [Sistema Único Nacional de Información de Salud]
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

## RESUMEN DEL PROYECTO

HAÍTÍ

### PROGRAMA COMUNITARIO PARA FOMENTAR LA SEGURIDAD HUMANA EN HAÍTÍ (HA-J0008)

Términos y condiciones financieros				
Beneficiario				
República de Haití			<b>Plazo de amortización:</b>	n.a.
<b>Organismo ejecutor</b>			<b>Período de desembolso:</b>	4 años
Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES)			<b>Período de gracia:</b>	n.a.
Fuente	Monto (US\$)	(%)	<b>Tasa de interés:</b>	n.a.
<b>BID (Facilidad No Reembolsable del BID):</b>	110 millones	100	<b>Comisión de crédito:</b>	n.a.
			<b>Comisión de inspección y vigilancia:</b>	n.a.
			<b>Vida promedio ponderada:</b>	n.a.
<b>Total:</b>	110 millones	100	<b>Moneda de aprobación:</b>	Dólar estadounidense
Esquema del proyecto				
<p><b>Objetivo del proyecto:</b> El objetivo general de esta operación es fomentar la seguridad humana en Haití atendiendo las necesidades de las poblaciones vulnerables en materia de seguridad alimentaria, salud e inclusión de niños y jóvenes. Los objetivos específicos son (i) apoyar los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos; (ii) mejorar el acceso a servicios de salud esenciales integrados y aumentar su uso; (iii) promover la inclusión de niños y jóvenes mediante entornos seguros y estimulantes; y (iv) fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de Haití para identificar a las poblaciones vulnerables y brindarles apoyo.</p>				
<p><b>Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento:</b> El beneficiario, por intermedio del FAES, deberá demostrar, a satisfacción del Banco, que ha designado al personal clave para la ejecución del programa, incluidos un coordinador del programa, dos contadores y dos especialistas en adquisiciones (párrafo 3.13).</p>				
<p><b>Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del Componente 1:</b> (i) antes del primer desembolso en relación con las transferencias no condicionadas de efectivo, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, el borrador del contrato que se firmará con el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y (ii) antes del primer desembolso en relación con las transferencias condicionadas de efectivo, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, el borrador de los contratos que se firmarán con CARE, el Centro de Estudios y de Cooperación Internacional (CECI), la Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD), VIVA RIO y la Asociación de Voluntarios para el Servicio Internacional (AVSI) (párrafo 3.14).</p>				
<p><b>Condición contractual especial previa al primer desembolso del Componente 2:</b> El beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, el borrador del contrato que se firmará con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y del memorando de entendimiento que se suscribirá entre el FAES y el Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) (párrafo 3.15).</p>				
<p><b>Condición contractual especial previa al primer desembolso del Componente 3:</b> Antes del primer desembolso en relación con las actividades de emprendimiento juvenil, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, los borradores de los contratos que se firmarán con la Fundación CASELI y CEDEL (párrafo 3.16).</p>				
<p><b>Condiciones contractuales especiales de ejecución:</b> Antes de que los operadores especializados realicen los pagos a los beneficiarios contemplados en el Componente 1 del programa, el beneficiario, por intermedio del FAES, deberá demostrar, a satisfacción del Banco, que el manual operativo del programa, previamente acordado entre el Banco y el beneficiario, ha sido aprobado y ha entrado en vigor (párrafo 3.17).</p>				
<p><b>Excepciones a las políticas del Banco:</b> El equipo de proyecto solicita al Directorio Ejecutivo que apruebe una dispensa específica a las políticas de adquisiciones del Banco (GN-2349-15 y GN-2350-15): (a) que se permita a la OPS, en la ejecución de su contrato con el beneficiario, adquirir bienes procedentes de países que no sean miembros del Banco y considerar proveedores, contratistas, consultores y prestadores de servicios originarios de dichos países; y (b) que las políticas de adquisiciones (incluida la elegibilidad) de la OPS como agente de adquisiciones, prestador de servicios u organismo especializado puedan ser utilizadas por la OPS en la ejecución de su contrato con el beneficiario (párrafo 3.18).</p>				

Alineación estratégica							
Objetivos <sup>(a)</sup> :	O1 <input checked="" type="checkbox"/>		O2 <input checked="" type="checkbox"/>			O3 <input type="checkbox"/>	
Ámbito de enfoque operativo <sup>(b)</sup> :	EO1 <input type="checkbox"/>	EO2-G <input checked="" type="checkbox"/> EO2-D <input checked="" type="checkbox"/>	EO3 <input checked="" type="checkbox"/>	EO4 <input checked="" type="checkbox"/>	EO5 <input type="checkbox"/>	EO6 <input checked="" type="checkbox"/>	EO7 <input type="checkbox"/>

<sup>(a)</sup> O1: reducir la pobreza y la desigualdad; O2: abordar el cambio climático; O3: impulsar el crecimiento regional sostenible.

<sup>(b)</sup> EO1: biodiversidad, capital natural y acción por el clima; EO2-G: igualdad de género; EO2-D: inclusión de grupos de población diversos; EO3: capacidad institucional, Estado de derecho y seguridad ciudadana; EO4: protección social y desarrollo del capital humano; EO5: desarrollo productivo e innovación por medio del sector privado; EO6: infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva; EO7: integración regional.

## I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y SEGUIMIENTO DE RESULTADOS

### A. Antecedentes, problema abordado y justificación.

- 1.1 **La seguridad humana<sup>1</sup> en Haití se ha deteriorado gravemente debido a múltiples crisis simultáneas.** La exposición a desastres naturales, las consecuencias socioeconómicas de la COVID-19, el brote de cólera de 2022, el empeoramiento de la inseguridad y el malestar social y político han afectado negativamente a la población y la economía haitianas, llevando al país a una situación de fragilidad crónica. Haití ocupa la posición 10 entre 179 países en el índice de fragilidad de los Estados de 2023. El ejercicio fiscal 2023 fue el quinto año consecutivo de contracción económica<sup>2</sup>. Para los haitianos más vulnerables, la fragilidad crónica se ha traducido en falta de seguridad alimentaria, acceso limitado a la atención básica de salud y condiciones inadecuadas para la seguridad emocional y la inclusión social, que afectan de manera desproporcionada a los niños y jóvenes. A principios de 2024 se observó un grave deterioro de la seguridad, especialmente en el área metropolitana de Puerto Príncipe. Las bandas delictivas atacaron edificios públicos, tiendas, el puerto marítimo, hospitales y escuelas, y asaltaron prisiones. El agravamiento de la situación provocó el cierre del aeropuerto de Puerto Príncipe el 29 de febrero de 2024 y la declaración del estado de emergencia en el departamento de Ouest el 3 de marzo. Ante la preocupación internacional, el 11 de marzo la CARICOM propuso la creación de un Consejo Presidencial de Transición con el objetivo de desescalar la situación y, con el tiempo, planificar la celebración de elecciones. El Primer Ministro anunció su decisión de dimitir, que se hizo efectiva tras la instauración del Consejo Presidencial de Transición<sup>3</sup>. En este contexto, restablecer las condiciones básicas de seguridad humana en las comunidades más vulnerables es un requisito indispensable para lograr la estabilidad y los objetivos de desarrollo a largo plazo<sup>4</sup>.
- 1.2 **La inseguridad alimentaria representa la primera amenaza crítica para la seguridad humana de las poblaciones vulnerables.** Los elevados precios mundiales de los alimentos y los combustibles, el financiamiento monetario del déficit fiscal, la depreciación del tipo de cambio, las interrupciones del suministro debidas a la sequía y la escasez de combustible provocaron una inflación anual del 38,7% a finales del ejercicio fiscal 2022, que alcanzó un máximo del 49,3% en enero de 2023 y del 31,8% a finales del ejercicio fiscal 2023. La inflación de marzo de 2024 se situó en el 26,7%, lo que afectó el acceso a los alimentos, a causa de la debilidad del gourde haitiano y de la dependencia del país de las importaciones. El fenómeno de El Niño, con precipitaciones por debajo de la media, ha dificultado la producción de alimentos<sup>5</sup>. Además, la escalada de violencia de las bandas

---

<sup>1</sup> [Naciones Unidas. Definición de seguridad humana](#): “(...) Las crisis prolongadas, los conflictos violentos, los desastres naturales, la pobreza persistente, las epidemias y las recesiones económicas imponen privaciones y socavan las perspectivas de paz, estabilidad y desarrollo sostenible”.

<sup>2</sup> 2023, [Haiti Report](#), FMI.

<sup>3</sup> El Consejo Presidencial se formalizó por decreto el 12 de abril de 2024, y la ceremonia de toma de posesión tuvo lugar el 25 de abril de 2024.

<sup>4</sup> [2024. Noticias de la ONU | UN urges support for Haiti in remarks to regional leaders.](#)

<sup>5</sup> FAO. [Livelihoods at risk due to El Niño](#), enero de 2024.

delictivas en el departamento de Artibonite ha desplazado a los agricultores, provocando una reducción de las tierras agrícolas de 3.000 hectáreas<sup>6</sup>. La violencia generalizada en el área metropolitana de Puerto Príncipe ocasionó una gran cantidad de desplazamientos: más de 90.254 personas se reubicaron dentro del área<sup>7</sup> y más de 94.821 se desplazaron fuera de ella<sup>8</sup>. La violencia también ha desorganizado el suministro de productos esenciales, ya que las bandas delictivas controlan las principales carreteras, lo que afecta a la distribución de combustible, alimentos, agua y medicinas, y probablemente agravará la inseguridad alimentaria<sup>9</sup>.

1.3 La Coordinación Nacional de la Seguridad Alimentaria (CNSA) estimó que, entre marzo y junio de 2024, más de 4,97 millones de personas en Haití estarán en zonas de crisis (fase 3 o superior de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases, o CIF), 1,64 millones de ellos en situación de emergencia (fase 4 de la CIF)<sup>10</sup>. Esto significa que casi el 50% de la población en las zonas evaluadas tendrá dificultades para acceder a alimentos en los próximos meses<sup>11</sup>, lo que supone el peor nivel de inseguridad alimentaria desde 2017<sup>12</sup>. Se necesitan esfuerzos y financiamiento sostenidos para evitar una evolución catastrófica de esta crítica situación.

1.4 **La falta de acceso a la atención básica y el deterioro de la cobertura de los servicios esenciales constituyen una segunda amenaza para la seguridad humana**<sup>13</sup>. En 2023, la esperanza de vida al nacer de Haití era de 64,8 años, lo que supone 10,3 años menos que el promedio de América Latina y el Caribe<sup>14</sup>, y solo el 4,6% de su población es mayor de 65 años. Haití presenta una elevada mortalidad prematura y evitable. Mientras que las enfermedades no transmisibles causan el 64,7% de las muertes, las enfermedades transmisibles, las causas perinatales y la desnutrición representan el 24,7%. Las causas externas, como la violencia, contribuyen al 10,6% de las muertes<sup>15</sup>. La pandemia y la inseguridad

---

<sup>6</sup> PMA. [Food Security Analysis](#), 1 de marzo de 2024.

<sup>7</sup> [Update on the Displacement Situation in Sites of the Metropolitan Area of Port-au-Prince, abril de 2024.](#)

<sup>8</sup> [Populations Flow Monitoring, abril de 2024.](#)

<sup>9</sup> Las ONG y los organismos de las Naciones Unidas recurren en mayor medida al Servicio Aéreo Humanitario de las Naciones Unidas ([UNHAS](#)) para llegar a zonas remotas, lo que se traduce en mayores costos operativos.

<sup>10</sup> La CIF refleja las situaciones de inseguridad alimentaria y malnutrición a mediano y largo plazo, en una escala de 1 a 5: 1-mínima, 2-estrés, 3-crisis, 4-emergencia y 5-hambruna.

<sup>11</sup> [IPC Report-CNSA](#), 22 de marzo de 2024.

<sup>12</sup> PMA. [Evolution of food insecurity 2017-2023](#), 29 de marzo de 2024.

<sup>13</sup> Los datos de esta sección se recopilaron antes de marzo de 2024, cuando se cerraron más centros de salud en el área metropolitana de Puerto Príncipe.

<sup>14</sup> OCDE/Banco Mundial, [Health at Glance 2023](#), abril de 2023.

<sup>15</sup> [OPS](#) y [OMS](#), 2022. En el año 2000, las enfermedades crónicas representaban el 46,7% de las muertes. Las infecciones respiratorias bajas, las afecciones neonatales, las afecciones maternas, las enfermedades diarreicas y el VIH/sida siguen figurando entre las diez principales causas de muerte, y ocupan los puestos cuatro, cinco, ocho, nueve y diez, respectivamente. En cambio, en la vecina [República Dominicana](#), entre las diez principales causas de muerte solo se cuentan las afecciones neonatales (en quinta posición) y las infecciones respiratorias bajas (en sexta).

han afectado el acceso y el uso de los servicios esenciales<sup>16</sup>, revirtiendo los avances anteriores en materia de nutrición y salud de la madre y el niño. La mortalidad materna es de 350,4 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, y la mortalidad en menores de un año es de 59 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que supone el quintuple y el cuádruple del promedio regional, respectivamente<sup>17</sup>. El número de niños con bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg), aumentó del 9,6% en 2012 al 11,2% en 2021<sup>18</sup>. La nutrición es fundamental, ya que la salud de la madre influye en el peso de su hijo al nacer, en su nutrición posterior y en su supervivencia. La desnutrición durante la infancia también aumenta el riesgo de padecer enfermedades infecciosas y de un desarrollo metabólico deficiente, lo que conduce en la edad adulta a enfermedades tales como la diabetes<sup>19</sup>.

- 1.5 El deterioro de los resultados de salud está relacionado con la disminución de la cobertura de los servicios esenciales. Por ejemplo, la cobertura de la realización de una visita prenatal como mínimo se redujo del 88% en 2018 al 66% en 2022, y los partos institucionales disminuyeron del 76% en 2020-2021 al 68% en 2022<sup>20</sup>. Además, se han registrado drásticas reducciones en la cobertura de la vacunación infantil en zonas como Artibonite (pasando del 75,2% de la vacuna contra el sarampión y la rubeola y del 80,2% de la tercera dosis de la pentavalente en 2018 al 53,2% y 62,8% respectivamente en 2022). Otros determinantes sociales, como las infraestructuras viarias inadecuadas, los costos de transporte<sup>21</sup> y los disturbios sociales y políticos, que pueden llegar a cortar por completo el tránsito y aislar zonas enteras del área metropolitana de Puerto Príncipe o del distrito de Bas-Artibonite, aumentan aún más el costo del acceso y agravan las desigualdades en la atención de salud, afectando en mayor medida a las comunidades más pobres, tanto urbanas (del área metropolitana y las ciudades circundantes) como rurales<sup>22</sup>.
- 1.6 **Otros grupos vulnerables se enfrentan a mayores barreras de acceso, incluidas las mujeres<sup>23</sup> y las personas con discapacidad.** Las personas con discapacidad tienen más probabilidades de ser pobres porque deben hacer frente a gastos más elevados para cubrir sus necesidades de apoyo, especialmente en materia de salud, y a mayores obstáculos para acceder al empleo<sup>24</sup>. Los datos

---

<sup>16</sup> Una evaluación determinó que si bien cerca del 91% de la población reside a menos de 5 kilómetros de un establecimiento de atención primaria, se estima que solo el 23% de la población total, y solo el 5% de la población rural, tenía acceso a servicios de atención primaria de buena calidad. [Gage, Anna et al., 2017; Aranda Z., et al., 2022.](#)

<sup>17</sup> OCDE/Banco Mundial, [Health at Glance 2023](#), abril de 2023.

<sup>18</sup> OPS, [Maternal Mortality](#), 2023.

<sup>19</sup> [Evidence-based Interventions to Reduce Maternal Malnutrition](#): Shenoy S. et al., octubre de 2023; [Impact of Malnutrition on Systemic Immune and Metabolic Profiles in Type 2 Diabetes](#), [Rajamanickam, A. et al., 2020.](#)

<sup>20</sup> OPS, [Haiti Country Profile](#) y USAID, [Maternal Health in Haiti](#), marzo de 2023, y MSPP, [Rapport Statistique 2018](#), de noviembre de 2019, y [Rapport Statistique 2022](#), de agosto de 2023.

<sup>21</sup> Uno de cada cuatro haitianos tiene más de una hora de desplazamiento para llegar al centro de salud más cercano, [Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas de Haití.](#)

<sup>22</sup> Marseille et al., [Addressing HTA among Haitians](#), *J Adv Nurs.* Mayo de 2023; 79(5):1691-1698.

<sup>23</sup> [Mujeres y niñas, entre las más afectadas por las múltiples crisis en Haití.](#)

<sup>24</sup> Se cree que el 20% de la población tiene algún tipo de discapacidad; además, la discapacidad no física está infradiagnosticada, [Lupica, 2021.](#)

muestran que los gastos de salud son sistemáticamente más elevados en los hogares en que viven personas con discapacidad, y ese es uno de los motivos por los que no reciben la atención médica necesaria<sup>25</sup>. Por otra parte, para las mujeres el acceso a los servicios de salud es complejo e insuficiente. Las que residen en la región norte mencionan la falta de dinero (73,4%) y la distancia (35,6%) como las principales limitaciones para acceder a los servicios de salud (EMMUS-VI 2016-2017).

- 1.7 Por el lado de la oferta, la escasez de personal de salud y el cierre de instalaciones en zonas controladas por bandas delictivas reducen la disponibilidad de servicios. Solo el 16% de los centros de salud del departamento de Ouest<sup>26</sup> funciona a plena capacidad y varios están cerrados debido a la violencia<sup>27</sup>. Tres grandes hospitales del área metropolitana de Puerto Príncipe han sido atacados recientemente, y el Hôpital Universitaire d'Etat d'Haïti, el mayor hospital público del área metropolitana de la capital, ha dejado de funcionar. Para mejorar las condiciones básicas de vida en relación con la salud, es necesario abordar las barreras de acceso a los servicios esenciales tanto del lado de la demanda como de la oferta, e impulsar la integración de la promoción nutricional en las intervenciones de salud<sup>28</sup>.
- 1.8 **La tercera amenaza a la seguridad humana surge de la falta de factores que propicien el desarrollo infantil y juvenil, como la falta de acceso a servicios básicos, espacios seguros para la interacción, la participación y el uso positivo del tiempo.** Los servicios de desarrollo infantil temprano son escasos, ya que solo el 3% de la población menor de 2 años y el 58% de la población de entre 3 y 5 años a nivel nacional está inscrita en programas institucionales (en contraste con el 15% y el 67%, respectivamente, en América Latina y el Caribe en 2020). Además, la calidad del entorno familiar tiende a ser baja: el 54% de los niños menores de cinco años había participado en cuatro o más actividades de estimulación temprana y atención sensible con un adulto del hogar (apenas el 7% lo hizo con su padre), y solo el 8% tiene tres o más libros infantiles. Además, el 83% de los niños de 1 a 14 años sufrió algún tipo de castigo físico o agresión psicológica por parte de sus cuidadores, lo que sitúa a Haití como uno de los países más violentos de la región en cuanto a prácticas de crianza<sup>29</sup>.
- 1.9 **Los niños y adultos jóvenes de entre 10 y 24 años representan el 29% de la población y se encuentran en una situación de alto riesgo debido a la violencia imperante<sup>30</sup>.** La inseguridad ha provocado el cierre de escuelas y espacios recreativos y ha derivado en desplazamientos internos, especialmente en las zonas más afectadas de Puerto Príncipe. Aunque faltan mediciones exactas, los datos señalan que la mayoría de los jóvenes se ven afectados por la crisis actual y, por tanto, no están empleados ni cursan estudios ni reciben

---

<sup>25</sup> [García et al., 2021.](#)

<sup>26</sup> [PAHO Situation Report, 3 de mayo de 2024.](#)

<sup>27</sup> [Naciones Unidas.](#) *The situation in the gang-ravaged capital of Haiti has gone from worrying to “extremely alarming”*, 2024.

<sup>28</sup> 2021, *Health system strengthening in fragile and conflict-affected states: a call to action*, [Landry et al., 2021.](#)

<sup>29</sup> Informe de País, [UNICEF-DHS, 2016-17.](#)

<sup>30</sup> 2024, Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Haiti Country Profile.](#)

capacitación<sup>31</sup>. Abundan los datos que indican que los jóvenes que ni estudian ni trabajan ni reciben formación son vulnerables a ser captados por las bandas delictivas debido a su falta de oportunidades y de sentido de pertenencia, algo que las bandas explotan mediante promesas de estatus y beneficios económicos<sup>32</sup>.

- 1.10 **Una de cada tres mujeres y niñas haitianas sufre violencia de género.** Los conflictos y la falta de oportunidades para relacionarse, aprender, practicar deportes, participar en actividades creativas o simplemente pasar el tiempo libre en “espacios seguros”, están relacionados con la alta prevalencia de la desigualdad de género, la violencia, incluida la violencia de género, y pueden perpetuarla<sup>33</sup>. Según la encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios de Haití (EMMUS) de 2017, el 29% de las mujeres de entre 15 y 49 años ha sufrido violencia física<sup>34</sup>. Esta alta prevalencia justifica un esfuerzo sistemático de inclusión a través de intervenciones de seguridad alimentaria y salud, así como de intervenciones específicas que ofrezcan oportunidades de espacios seguros para grupos prioritarios en los que se puedan fomentar los cambios.
- 1.11 **El fortalecimiento de la seguridad humana requiere instituciones con capacidad para abordar las prioridades sociales, de salud e inclusión.** El Ministerio de Asuntos Sociales y Trabajo (MAST) y el Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES) necesitan reforzar sus capacidades en materia de planificación y supervisión para coordinar la prestación de servicios básicos con otros sectores. En cuanto a la salud, el Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) depende en gran medida del financiamiento externo y de las ONG para la prestación de los servicios básicos, lo que representa un desafío dada la creciente fragilidad del país. Para hacer frente a esta situación, el MSPP debe consolidar su capacidad para alinearse con las políticas y prioridades nacionales, así como acelerar la descentralización fomentando la capacidad de las direcciones departamentales para coordinar y supervisar los servicios en sus unidades de salud distritales.
- 1.12 **Problemas que deben abordarse.** Las crisis conjuntas han dado lugar a amenazas de múltiples niveles para la seguridad humana derivadas del aumento de la inseguridad alimentaria, los limitados servicios de salud, la falta de oportunidades inclusivas para los niños menores de 5 años y los jóvenes vulnerables y la limitada capacidad institucional en los sectores de la protección social y la salud para movilizar eficazmente intervenciones multisectoriales.
- 1.13 **Respuesta del gobierno para apoyar a las poblaciones afectadas por el aumento de la fragilidad.** En los últimos años, el Gobierno de Haití ha incrementado sus iniciativas para reforzar los sistemas de apoyo social y mejorar la atención básica de salud para hacer frente a las múltiples crisis. Desde 2018,

---

<sup>31</sup> En Haití, el 20% de los jóvenes de entre 15 y 24 años no están empleados ni cursan estudios ni reciben capacitación; la proporción de mujeres en este grupo (23,7%) casi duplica la de hombres (12,7%) (Indicadores del Desarrollo Mundial del Banco Mundial, 2012).

<sup>32</sup> [Gang Involvement Prevention | Youth.gov.](#)

<sup>33</sup> 2022, Mannell et al. [Risk factors for violence against women in high-prevalence settings.](#)

<sup>34</sup> DHS-EMMUS, *Enquête de Mortalité, Morbidité et d'Utilisation des Services* (disponible en francés), [Haiti Report](#), 2018.

el Banco ha apoyado estos esfuerzos a través de cinco operaciones ejecutadas por el FAES, un organismo autónomo dependiente del Ministerio de Economía y Finanzas encargado de realizar intervenciones de protección social. Al 12 de mayo de 2024, más de 1,3 millones de personas habían recibido asistencia a través de estas intervenciones (párrafo 1.17). Para poder aumentar el gasto social en el marco de la Política Nacional de Protección y Promoción Social (PNPPS) del gobierno, se produjo un incremento notable de los presupuestos del MAST y del FAES, incluidos los recursos de la Ventanilla para Shocks Alimentarios del Fondo Monetario Internacional (FMI). Reconociendo las limitaciones existentes, como la falta de un registro social universal, el Gobierno de Haití, en coordinación con varios donantes, ha expandido el Sistema de Información del MAST (SIMAST), que ahora cubre al 27% de la población. Desde 2021 hasta mayo de 2024, 84.000 hogares se incorporaron al registro social gracias al financiamiento del BID por intermedio del FAES. Además, se han destinado recursos para mejorar la gestión y la presentación de informes sobre las prestaciones proporcionadas a través de la solución basada en CommCare utilizada por el FAES.

- 1.14 **La lucha contra la inseguridad alimentaria es una prioridad desde 2017.** La Política Nacional de Protección y Promoción Social, bajo la dirección del MAST, tiene como objetivo abordar la inseguridad alimentaria y promover el bienestar social en Haití. Sus principales objetivos son mejorar el acceso a los alimentos, reducir la malnutrición y reforzar las redes de seguridad social. También busca aumentar la resiliencia comunitaria a través de medidas de protección social, reducción de la pobreza y fomento del desarrollo sostenible. Los donantes (párrafo 2.4) apoyan la implementación de dicha política y otros esfuerzos complementarios, como la ampliación de la cobertura del SIMAST y la actualización de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria (CIF).
- 1.15 **Desde el terremoto de 2010, el sector de la salud haitiano se ha enfrentado a dificultades al aplicar políticas diseñadas para ajustarse a las prácticas óptimas.** El MSPPP ha desarrollado políticas que hacen hincapié en la atención de salud a nivel comunitario a fin de mejorar el acceso y la prestación de servicios a través de una red integrada centrada en la atención primaria. Los equipos de salud familiar se ocupan de la salud comunitaria, en coordinación con agentes de salud comunitarios polivalentes, para fomentar la salud en sus comunidades. La prestación de servicios de salud se organiza en microrredes (que incluyen instalaciones mixtas y privadas) presentes en todo el país, con unidades distritales de salud que supervisan la red de instalaciones en los 42 distritos de los 10 departamentos. El sistema de salud de Haití está fragmentado y depende de las ONG; el 36% de los centros de salud está bajo gestión de ONG y entidades mixtas gubernamentales y sin ánimo de lucro<sup>35</sup>, de las que las principales forman parte de la red del MSPPP en virtud de acuerdos formales. Además, los socios internacionales han apoyado el desarrollo de las políticas, estrategias y protocolos más recientes (por ejemplo, la Estrategia de Salud Comunitaria, el Documento Marco para las unidades distritales de salud, el Sistema Único Nacional de Información de Salud (SISNU) basado en la plataforma abierta DHIS2 y utilizado en todos los departamentos del país) y adaptan las intervenciones en virtud de esos instrumentos. Aunque esta dependencia plantea desafíos de gobernanza y

---

<sup>35</sup> DHS, [Haiti Report](#), 2018.

sostenibilidad para el sector de la salud, muchos donantes canalizan su ayuda a través de ONG, pero les exigen mantener acuerdos formales con el MSPP para que cumplan las normas nacionales clínicas, de presentación de informes y de vigilancia.

- 1.16 **Las iniciativas de inclusión social para niños y jóvenes en Haití son de pequeña escala, pero tienen un gran potencial.** En Haití podrían adaptarse de manera satisfactoria experiencias de contextos similares para mejorar el desarrollo infantil temprano, un sector que carece de una inversión sustancial basada en datos empíricos. Al respecto, un enfoque prometedor es el programa de gran impacto denominado [Reach Up and Learn](#) (RUL), que promueve el desarrollo infantil temprano mediante visitas a domicilio centradas en actividades lúdicas y el fomento de la interacción entre adultos, padres y niños en entornos vulnerables (párrafo 1.26)<sup>36</sup>. Para abordar la inclusión de los jóvenes a través de la incubación de empresas, [Haiti Startup Talent](#) (HST)<sup>37</sup>, un programa de seis meses que ofrece capacitación y tutoría a tiempo completo que utiliza el lienzo de modelo de negocio (modelo Canvas), ha obtenido un éxito significativo<sup>38</sup>. Desde 2020, las solicitudes para el HST en todo Haití se han disparado, con una tasa de aceptación del 3,5%, lo que destaca su enfoque singular para la inclusión socioeconómica de los jóvenes. El programa ofrece a los jóvenes mentoría en un espacio moderno y seguro en Puerto Príncipe, y los participantes utilizan las instalaciones más allá de las horas de capacitación para hacer contactos y acceder a recursos. El FAES ha solicitado el apoyo del Banco para expandir el HST a otros centros más allá de Puerto Príncipe, creando más “espacios seguros” para los jóvenes fuera del área metropolitana de Puerto Príncipe. Las respuestas innovadoras, como el programa RUL para el desarrollo infantil temprano y el HST para la juventud, ofrecen alternativas positivas cruciales en entornos frágiles y proporcionan lugares donde los jóvenes pueden practicar deportes, aprender y participar en actividades significativas<sup>39</sup>.
- 1.17 **Enfoque programático del Banco y complementariedad de las intervenciones sociales.** Desde 2018, el Banco ha apoyado los esfuerzos del Gobierno de Haití para abordar la inseguridad alimentaria como determinante transversal del bienestar y el desarrollo. Al respecto, se promueve una combinación de modalidades de transferencia complementarias, que incluyen la alimentación escolar (véase la operación [5820/GR-HA](#)), las transferencias de efectivo y las iniciativas de efectivo por trabajo para lograr un impacto en el desarrollo infantil, la retención escolar y el aprendizaje, así como para beneficiar a las mujeres, las personas con discapacidad y los jóvenes. Desde 2020 se introdujeron transferencias de efectivo combinadas con servicios de salud básicos (como revisiones, medicamentos y suplementos nutricionales) para abordar el acceso a la atención básica. Esta operación ampliará este enfoque con una mayor

---

<sup>36</sup> El RUL se ha reproducido en múltiples países de ingresos bajos y medianos y ha mostrado beneficios en la cognición y el lenguaje, e impactos positivos en la calidad del entorno familiar (Documento de Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano del BID, 2023).

<sup>37</sup> [El HST](#), ejecutado por la Fundación CASELI, recibió financiamiento del BID mediante la operación [4657/GR-HA](#). A agosto de 2023, 15 equipos que incluyen a 300 jóvenes emprendedores han finalizado el programa de incubación de empresas, en seis cohortes.

<sup>38</sup> 2024, [Resultados del HST elaborados por la Fundación CASELI](#).

<sup>39</sup> [Amplifying the Cry for Help](#).

cobertura (beneficiarios) y alcance (servicios). Para ello, los programas del Banco han reforzado la capacidad institucional de los actores gubernamentales, a saber, el MAST, mediante la expansión del SIMAST, y el FAES, el organismo ejecutor, a través del fortalecimiento de su capacidad administrativa, fiduciaria y de adquisiciones. Este enfoque consta de cuatro pilares: (1) orientación sectorial, que continúa el abordaje de la inseguridad alimentaria entre los niños en edad escolar y las familias y, desde 2020, fomenta el acceso a la salud; (2) focalización geográfica, que tiene en cuenta la evolución de la inseguridad alimentaria, la complementariedad entre los programas y las deficiencias de la oferta; (3) mecanismo de ejecución, que recurre a operadores especializados (ONG y organismos de las Naciones Unidas) que atienden a los beneficiarios en nombre del Gobierno de Haití; y (4) fortalecimiento institucional, que hace posible la eficacia de la ejecución, las evaluaciones y la presentación de informes. Este enfoque se ha concretado en la aprobación de las operaciones [4657/GR-HA](#), [5068/GR-HA](#), [5288/GR-HA](#), [5591/GR-HA](#) y [5817/GR-HA](#), por un total de US\$280 millones, de los cuales al 30 de abril se habían desembolsado US\$177 millones, y US\$910.000 corresponden a operaciones de cooperación técnica para apoyar la ejecución y la coordinación de las partes interesadas. El [enlace opcional 1](#) proporciona una visión detallada de los resultados hasta la fecha, mientras que el [enlace opcional 2](#) presenta una gran cantidad de lecciones aprendidas. Además, este programa complementa las operaciones [4359/GR-HA](#) y [5422/GR-HA](#), destinadas a hacer frente a la inseguridad alimentaria mediante el apoyo a la producción rural. El programa propuesto se inscribe en este enfoque programático y sigue apoyando la lucha contra la inseguridad alimentaria, y amplía el enfoque para incluir la seguridad humana que, además de los nuevos aspectos de salud (párrafo 1.20), también fomenta el desarrollo infantil temprano y la inclusión de los jóvenes (párrafo 1.21).

- 1.18 **Principales impactos de las intervenciones financiadas por el Banco.** Si bien las evaluaciones a gran escala resultan inviables en la práctica, se han llevado a cabo evaluaciones sobre la base de muestras representativas en relación con los programas mencionados en el párrafo 1.17. Dichas evaluaciones, que utilizan los datos del Programa Mundial de Alimentos (PMA) ([enlace opcional 3](#)), AVSI ([enlace opcional 4](#)) y GHESKIO ([enlace opcional 5](#)), muestran mejoras significativas en la seguridad alimentaria de los hogares que reciben transferencias de efectivo. Los informes señalan una reducción sustancial del número de hogares con un consumo insuficiente de alimentos y una disminución considerable de estrategias para hacer frente a la crisis. También se observa un notable descenso del absentismo escolar entre los niños de los hogares beneficiarios y un mayor empoderamiento de las mujeres en materia de toma de decisiones. Al complementar los programas de alimentación escolar financiados por el Banco, estas intervenciones ilustran un enfoque integral para abordar los desafíos de Haití a través de iniciativas coordinadas de protección social, apoyo económico y atención de salud, que demuestran un progreso significativo en la mejora de la vida de los haitianos a pesar del complejo entorno operativo.
- 1.19 **Estrategia del programa.** La estrategia del programa está basada en la comunidad y se centra en mejorar las condiciones de vida básicas y la resiliencia a través de tres ámbitos prioritarios: la seguridad alimentaria, la salud y la inclusión de niños y jóvenes. El primer objetivo es hacer frente a las necesidades a corto y mediano plazo en Haití aprovechando la presencia de ONG y organismos de las

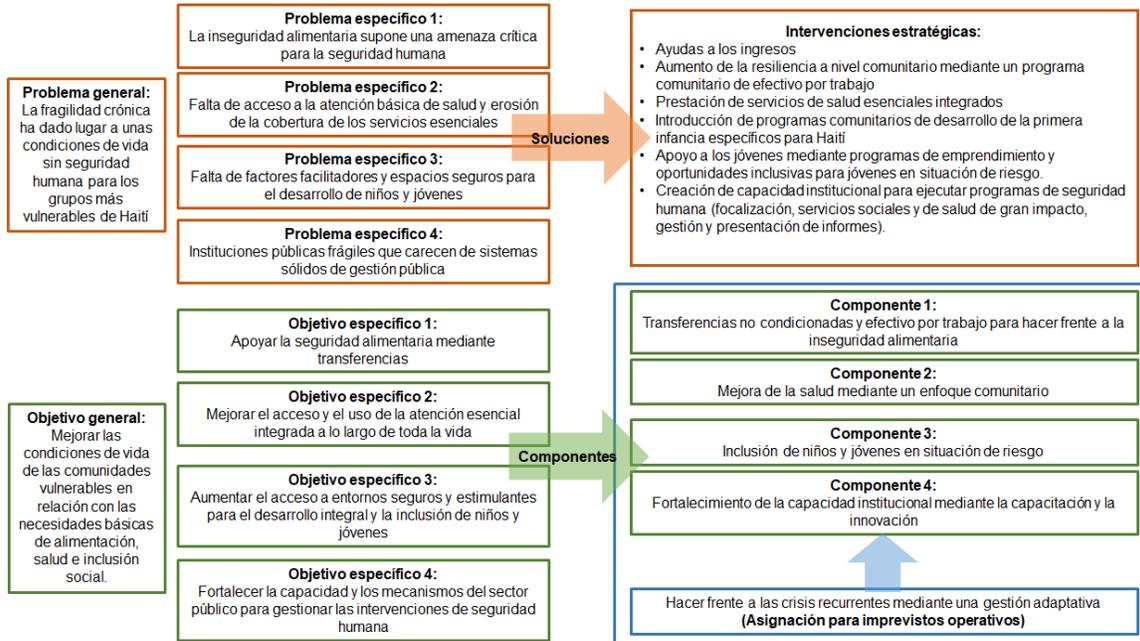
Naciones Unidas para que presten servicios en zonas de difícil acceso (párrafo 1.18). Este enfoque se basa en asociaciones fructíferas entre el Gobierno de Haití y operadores especializados. En segundo lugar, el programa está en consonancia con el Marco de Apoyo a las Poblaciones Afectadas por Situaciones de Fragilidad, Conflicto y Violencia Criminal (FCCV)<sup>40</sup> e incorpora prácticas de gestión adaptativa ([enlace opcional 6](#)), incluida una planificación participativa integral y procesos consultivos<sup>41</sup>, y aprovecha los mecanismos existentes (es decir, recurre a los comités distritales de salud y adapta las intervenciones existentes financiadas relativas a salud de la madre y el niño basadas en resultados), a la vez que se invierte en la capacidad del Gobierno de Haití. En tercer lugar, se utilizarán tecnologías e innovaciones para mejorar el seguimiento, la evaluación y los pagos móviles (incluida la ampliación de las soluciones informáticas para el seguimiento, la presentación de informes y los pagos móviles en los Componentes 1 y 2). En cuarto lugar, el establecimiento de prioridades fundamentadas en que participen diversas partes interesadas y donantes ayudará a destinar los recursos a las zonas con las necesidades de seguridad humana más importantes. Por último, el programa incluye una asignación para imprevistos operativos, en caso de que eventos inesperados, naturales o provocados por el hombre, aumenten las necesidades de los grupos beneficiarios del programa, asegurando así la flexibilidad para responder a crisis emergentes durante la ejecución (párrafo 1.38).

---

<sup>40</sup> El primer Marco de Apoyo a las Poblaciones Afectadas por Situaciones de Fragilidad, Conflicto y Violencia Criminal (GN-3199-2) del Grupo BID define la fragilidad, el conflicto y la violencia criminal (FCCV) como elementos que se refuerzan mutuamente y cuya interacción se caracteriza en medida creciente por el surgimiento de la gobernanza delictiva en América Latina y el Caribe. Asimismo, otros desafíos mundiales, como el cambio climático, los desastres naturales y los riesgos para la salud pública, suelen exacerbar los rasgos de FCCV.

<sup>41</sup> El programa buscará sinergias entre las intervenciones e incluirá a las comunidades en actividades de protección social y promoción de la salud. Al comienzo de las actividades, se evaluará la viabilidad atendiendo a la evolución de la situación.

Gráfico 1. Estrategia propuesta



1.20 **El programa se estructura en cuatro componentes, tres de los cuales abordan una dimensión de la seguridad humana cada uno, y un cuarto enfocado en el fortalecimiento institucional.** Para hacer frente a la inseguridad alimentaria de los hogares vulnerables, el programa financiará (i) transferencias no condicionadas de efectivo a los hogares en las zonas con inseguridad alimentaria, que representarán al menos el 70% del costo de la canasta básica de alimentos durante un período de 4 a 6 meses para cubrir las necesidades a corto y mediano plazo; y (ii) transferencias de efectivo condicionadas a la participación en iniciativas de efectivo por trabajo impulsadas por la comunidad para proporcionar ingresos temporales, y a la vez restaurar y renovar los principales activos de la comunidad, mejorando así la calidad de vida y contribuyendo a la creación de resiliencia a mediano y largo plazo frente a conmociones económicas y climáticas. En el [enlace opcional 6](#) se describe la modalidad de efectivo por trabajo, que se guiará por una lista de obras pequeñas elegibles ([enlace opcional 7](#)). Todos los beneficiarios, independientemente de la modalidad de las transferencias (sean condicionadas o no condicionadas) serán identificados mediante una herramienta de focalización ([enlace opcional 8](#)) y podrán presentar reclamaciones e inquietudes en cualquier momento a través de un mecanismo de reclamaciones ([enlace opcional 9](#)). La modalidad de efectivo por trabajo también cumplirá con una lista de control de salud y seguridad ([enlace opcional 10](#)) basada en las lecciones aprendidas respecto a las medidas ambientales y sociales de operaciones anteriores ([enlace opcional 25](#)).

1.21 Para mejorar la atención de salud, el programa contratará a operadores especializados que aborden las limitaciones de la oferta y la demanda a fin de (a) proporcionar un paquete de servicios esenciales en las comunidades seleccionadas, basado en la atención comunitaria y primaria, pero asegurando la disponibilidad de servicios especializados (por ejemplo, el manejo de

complicaciones obstétricas y neonatales); dicho paquete, en consonancia con la definición nacional de paquete de servicios esenciales, prioriza la salud materna (incluida la planificación familiar), la supervivencia infantil y la detección temprana de enfermedades transmisibles y crónicas prevalentes, así como el manejo de casos desde la comunidad; también integra en las intervenciones de salud maternoinfantil la nutrición basada en la comunidad; (b) brindar apoyo operativo, equipamiento y capacitación a los centros de referencia, fortaleciendo su capacidad resolutoria para asegurar la disponibilidad de atención primaria y hospitalaria básica cuando sea necesario; y (c) proporcionar vales para compensar los costos directos del acceso a los servicios que se ofrecen en los centros, en particular vales de transporte, y los servicios remunerados<sup>42</sup>. Se utilizará un análisis técnico de salud para guiar el proceso de selección de los operadores ([enlace opcional 12](#)) que intervendrán en las zonas geográficas priorizadas por el MSPP ([Documento Marco del MSPP para la Descentralización del Sector de la Salud](#)). Se contratará a la OPS para ofrecer apoyo al organismo ejecutor con asesoría técnica, actividades de supervisión y compra de medicamentos e insumos necesarios para el sector salud. Cuando sea pertinente, se evaluarán las sinergias con las intervenciones de salud financiadas por BID Lab<sup>43</sup>, así como otras posibles con BID Invest.

1.22 En cuanto a la prioridad de crear un entorno propicio para los niños y los jóvenes, el programa financiará un programa de desarrollo infantil temprano para fomentar prácticas de crianza mediante visitas domiciliarias a los padres de niños de entre 6 y 36 meses. Para ello se utilizarán los contenidos del programa RUL, con el fin de promover resultados positivos en el desarrollo infantil temprano ([enlace opcional 12](#)). Con referencia a la inclusión de los jóvenes, el programa seguirá apoyando el emprendimiento juvenil ([enlace opcional 13](#)) a través del HST, el programa de incubación de empresas emergentes de primer nivel con sede en Puerto Príncipe dirigido por la [Fundación CASELI](#) ([enlace opcional 14](#)). Además, cofinanciará con BID Lab<sup>44</sup> la creación de un segundo centro de emprendimiento juvenil en la segunda ciudad más grande de Haití, Cap-Haïtien, similar al HST, con [CEDEL Haití](#) ([enlace opcional 15](#)). Por otra parte, se activarán al menos cuatro “espacios seguros” en barrios vulnerables del área metropolitana de Puerto Príncipe, que ofrecerán una amplia variedad de actividades deportivas (por ejemplo, en colaboración con fundaciones de equipos de fútbol reconocidos que ofrecen programas de inclusión basados en el deporte), actividades creativas, recreativas y formativas; a fecha de 12 de mayo, se están identificando los emplazamientos más adecuados mediante una herramienta de evaluación ([enlace opcional 16](#)).

1.23 **Implementación.** Las actividades descritas en los párrafos 1.20 y 1.21 se implementarán aprovechando, siempre que sea posible, las modalidades de la cartera del sector del Banco que han ofrecido buenos resultados (párrafo 1.17), e

---

<sup>42</sup> *Health system strengthening in fragile and conflict-affected states: a call to action*, [Landry et al., 2021](#).

<sup>43</sup> Por ejemplo, BID Lab financia los proyectos piloto [DocMobil](#), centrado en la telesalud para zonas rurales, y Aprovechar la Tecnología y los Incentivos para Mejorar la Salud Prenatal en las Zonas Más Remotas de Haití, [Salud prenatal en las zonas más remotas de Haití](#), que se evaluarán en función de los objetivos del Componente 2.

<sup>44</sup> Véase la propuesta de proyecto de BID Lab [Espacio para Preparar la Ruta del Emprendimiento Juvenil en Haití](#), 2024.

incorporando las lecciones aprendidas ([enlace opcional 2](#) y párrafo 1.40). En el [enlace opcional 17](#) se proporciona una descripción detallada de la focalización de los beneficiarios y la modalidad de implementación de las actividades de protección social, salud, desarrollo infantil e inclusión de los jóvenes.

- 1.24 Se fortalecerá la capacidad institucional del organismo ejecutor (FAES), así como del MAST, la CNSA y el MSPP a través de personal especializado, capacitación, apoyo técnico de consultores y mejora de las herramientas de focalización y gestión, incluido el aumento de la cobertura del SIMAST, la ampliación de CommCare para hacer un seguimiento de los beneficiarios y de los servicios prestados, y el aumento del número de instalaciones que utilizan el SISNU. Esto incluirá (i) la incorporación al SIMAST de 56.000 hogares para mejorar la selección de los beneficiarios vulnerables; (ii) la actualización de la evaluación de la CIF para 2025; y (iii) la ampliación de CommCare para el seguimiento de los beneficiarios de la protección social, su vinculación a beneficios específicos y la automatización de los informes para reducir el fraude y facilitar las auditorías. La capacidad de supervisión técnica del FAES se verá reforzada con la contratación de la OPS como asesor para la supervisión de la atención de salud. La OPS también colaborará con el MSPP y las ONG asociadas para mejorar la capacidad de las unidades distritales de salud para planificar, coordinar y supervisar los servicios de salud. La gestión fiduciaria aprovechará el Portal del Cliente del BID<sup>45</sup> con el fin de ampliar la supervisión. El aumento de la rotación de personal se abordará mediante la capacitación y la readaptación de las competencias del equipo del FAES en funciones críticas, como adquisiciones y contabilidad, y se ofrecerá capacitación técnica adicional según sea necesario para las partes interesadas del gobierno (véanse los detalles en este [enlace](#)).
- 1.25 **Asignación para imprevistos operativos.** Teniendo en cuenta la recomendación del párrafo 3.22 del Marco de Apoyo a las Poblaciones Afectadas por Situaciones de Fragilidad, Conflicto y Violencia Criminal, que señala que los imprevistos deben planificarse desde el diseño del proyecto, se contará con recursos para imprevistos operativos para poder usarlos en caso necesario. Estos recursos se reservarán inicialmente dentro de la dotación administrativa y podrán transferirse a los componentes correspondientes (párrafos 1.35 a 1.37) para hacer frente a las necesidades derivadas de crisis imprevistas (por ejemplo, desastres naturales, emergencias de salud pública, crisis económicas repentinas o estallidos de conflictos). Esta transferencia estará sujeta a dos condiciones: (i) la necesidad debe ajustarse estrictamente al objetivo específico de los Componentes 1, 2 o 3; y (ii) la respuesta ha de ser compatible con los objetivos del programa y no constituir un cambio sustancial en las actividades. La respuesta podría implicar modificaciones en los contratos de los operadores contratados por el FAES. Los recursos para imprevistos operativos contribuirán a la consecución de los resultados y productos esperados (para más detalles, véanse el [enlace opcional 22](#) y el [enlace opcional 24](#) y la Sección VIII).

---

<sup>45</sup> El Portal del Cliente es fundamental para la agenda de Transformación Digital del BID. Los organismos ejecutores y el Banco se comunican y gestionan en línea los aspectos fiduciarios y relativos a las adquisiciones.

- 1.26 **Datos de publicaciones.** Además de la información que se incluye en el párrafo 1.17, en el [enlace opcional 26](#) se ofrece un panorama de los datos de publicaciones sobre las intervenciones propuestas en el programa. Como se describe en el Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza (GN-2784-12), los beneficios incluyen un mayor consumo, mejor nutrición, una mayor asistencia escolar y un mayor uso de los servicios de salud.
- 1.27 **Alineación con la Estrategia BID+.** El programa es coherente con la Estrategia BID+ ([CA-631](#)), cuyos objetivos principales son (i) reducir la pobreza y la desigualdad, porque proporciona transferencias de protección social y servicios de salud, y (ii) abordar el cambio climático, ya que apoya a pequeñas obras a nivel comunitario para aumentar la resiliencia. En concreto, el programa se ajusta a los ámbitos de enfoque operativo de (i) igualdad de género e inclusión de grupos de población diversos; (ii) capacidad institucional, Estado de derecho y seguridad ciudadana; (iii) protección social y desarrollo del capital humano; y (iv) infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva.
- 1.28 Además, este programa guarda coherencia con la Estrategia de País del Grupo BID con Haití 2017-2021 (GN-2904-3) vigente<sup>46</sup>, dado que contribuye a “hacer más accesibles los servicios públicos esenciales para potenciar el desarrollo humano” y es pertinente para el desafío de desarrollo del país en relación con la inclusión y la pobreza. Por otra parte, el programa es congruente con los siguientes Documentos de Marco Sectorial: Protección Social y Pobreza (GN-2784-12); Salud (GN-2735-12); Seguridad Alimentaria (GN-2825-8); Género y Diversidad (GN-2800-8); Desarrollo Infantil Temprano (GN-2966-2), así como con el Plan de Acción de Género y Diversidad 2022-2025 (GN-3116-1). La operación también está en consonancia con el [Plan de Recuperación Económica tras la COVID-19 \(2020-2023\)](#) y la [Política Nacional de Protección y Promoción Social](#) del gobierno ([enlace opcional 19](#)).
- 1.29 Por último, el programa incorpora las recomendaciones del Marco de Apoyo a las Poblaciones Afectadas por Situaciones de Fragilidad, Conflicto y Violencia Criminal, que en su Pilar III: Enfoques estratégicos y operativos adaptados a zonas afectadas por FCCV recomienda evaluar los riesgos de los proyectos, aplicar mecanismos específicos de ejecución y redoblar esfuerzos para reforzar la capacidad de ejecución de las funciones básicas de los organismos ejecutores. En coherencia con lo anterior, se han desarrollado matrices de riesgo y resultados para calibrar los indicadores del programa, teniendo en cuenta la viabilidad tanto de documentar como de alcanzar dichos indicadores.
- 1.30 Asimismo, el programa es congruente con la Matriz Nacional de Capacidad Institucional y Estado de Derecho de Haití, que recomienda, entre otras cosas, que el Banco se centre en abordar las debilidades del SIMAST, en particular las necesidades de financiamiento para actualizar el registro y ampliar la cobertura, al tiempo que fortalece la capacidad de ejecución y presentación de informes de agentes públicos como el FAES y el MAST (párrafo 1.24).

---

<sup>46</sup> El documento GN-2904 se ha prorrogado hasta el 31 de diciembre de 2024.

- 1.31 **Igualdad de género e inclusión de grupos diversos.** El programa prioriza los subsidios a hogares con personas con discapacidad, hogares con niños menores de 5 años y hogares en que las mujeres son cabeza de familia. Este enfoque asegura un acceso equitativo a los recursos de la atención de la salud y el apoyo en ese ámbito. Asimismo, crea espacios seguros para las niñas, al fomentar la inclusión y la sensibilidad de género dentro de la comunidad. El programa proporcionará servicios de salud esenciales para los niños y las madres, y abordará las necesidades de salud críticas que afectan de forma desproporcionada a las mujeres ([enlace opcional 19](#)). El Componente 2 requerirá que los operadores incluyan capacitación para identificar y brindar apoyo sin prejuicios a las sobrevivientes de violencia de género y desarrollar mensajes inclusivos que promuevan el acceso a los servicios entre los grupos de edad y sociales desatendidos.
- 1.32 **Acuerdo de París.** Este programa ha sido analizado utilizando el [marco de evaluación conjunto de los bancos multilaterales de desarrollo para la alineación con el Acuerdo de París](#) y el Enfoque de Implementación para la Alineación con el Acuerdo de París del Grupo BID ([GN-3142-1](#)), y se ha determinado que (i) está alineado con el objetivo de adaptación del Acuerdo de París; y (ii) está universalmente alineado con el objetivo de mitigación de dicho Acuerdo.
- 1.33 **Alineación en materia de cambio climático.** Según la [Metodología Conjunta de los Bancos Multilaterales de Desarrollo para el Seguimiento del Financiamiento de la Adaptación Climática](#), el monto de financiamiento climático para esta operación es de US\$4,8 millones, que corresponde al 4,75% de los recursos del BID destinados a financiar el programa ([enlace opcional 20](#)).

## **B. Objetivo, componentes y costo**

- 1.34 **Objetivos y alcance.** El objetivo general de este programa es fomentar la seguridad humana en Haití atendiendo las necesidades de las poblaciones vulnerables en materia de seguridad alimentaria, salud e inclusión de niños y jóvenes. Los objetivos específicos son (i) apoyar los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos; (ii) mejorar el acceso a servicios de salud esenciales integrados y aumentar su uso; (iii) promover la inclusión de niños y jóvenes mediante entornos seguros y estimulantes; y (iv) fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de Haití para identificar a las poblaciones vulnerables y brindarles apoyo.
- 1.35 **Componente 1: Apoyo a los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos (US\$47,2 millones).** Este componente se centra en las zonas con inseguridad alimentaria que (i) están particularmente expuestas a las conmociones climáticas<sup>47</sup>, (ii) tienen una clasificación de fase 3 o superior de la CIF y (iii) no reciben asistencia de otros programas de protección social. En el marco de este componente se financiarán transferencias de efectivo no condicionadas (párrafo 1.20) y transferencias condicionadas a la participación en pequeñas obras (párrafo 1.20) para la creación, la restauración y el mantenimiento de activos comunitarios seleccionados por las comunidades ([enlace opcional 7](#)). Se aplicarán criterios de focalización para identificar a los más vulnerables ([enlace](#)

---

<sup>47</sup> Las zonas vulnerables se identificarán mediante el Centro de Datos sobre Haití.

[opcional 8](#)). En concreto, el FAES contratará a ONG especializadas y al PMA como proveedores de servicios distintos de los de consultoría para llevar a cabo (i) la focalización, la identificación, el registro y la selección de los beneficiarios de las transferencias no condicionadas y condicionadas de efectivo; (ii) la selección y priorización de las pequeñas obras, y de los materiales y suministros necesarios; y (iii) las transferencias. Los contratos a suma alzada cubrirán todos los costos directos y administrativos necesarios para que los socios contratados (PMA, CARE, CECI, FUPAD, VIVA RIO, AVSI; véase el párrafo 3.5) cumplan sus metas en materia de transferencias no condicionadas y de efectivo por trabajo.

- 1.36 **Componente 2: Mejora del acceso a servicios de salud esenciales (US\$36 millones).** A través de los operadores especializados que van a ser seleccionados, el componente financiará el suministro de (i) un paquete de atención esencial basado en la comunidad, integrado y progresivo<sup>48</sup>, alineado con los paquetes de servicios esenciales, centrado en (a) salud materno-infantil y nutrición, incluido el parto institucionalizado y manejo de complicaciones obstétricas, planificación familiar y anticoncepción, y atención a sobrevivientes de violencia de género, con inclusión de servicios remotos por teléfono; (b) servicios comunitarios y de atención primaria para controlar y prevenir el VIH, la tuberculosis y la malaria; y (c) detección y atención a nivel comunitario y primario de pacientes con las enfermedades crónicas más prevalentes; (ii) vales para el fomento de la demanda destinados a eliminar las barreras económicas al uso de intervenciones provistas en la comunidad y en establecimientos de salud, tales como los costos de transporte, subsidios para casas maternas y ayudas para gastos de bolsillo, priorizando los subsidios para personas con discapacidad y su promoción en los hogares donde viven personas con discapacidad; y por último, (iii) la expansión y el fortalecimiento de la red de salud integrada de las unidades distritales de salud priorizadas, subsanando las deficiencias de capacidad resolutive para prestar los servicios descritos en el apartado (i). El fortalecimiento de la red de salud incluirá el equipamiento y las reparaciones básicas de los hospitales que reciben derivaciones de las unidades distritales de salud priorizadas, así como la adquisición de insumos de salud estratégicos (como vacunas, medicinas, equipamiento y partes), que se consolidarán bajo la responsabilidad de la OPS. La focalización de los beneficiarios será geográfica y se basará en los mismos criterios de seguridad alimentaria que el Componente 1, así como en indicadores adicionales de acceso a la salud.
- 1.37 **Componente 3: Mejora de la inclusión social de los niños, los jóvenes aspirantes a empresarios, las niñas y los jóvenes en situación de riesgo (US\$12,5 millones).** Este componente se centra en los niños y jóvenes vulnerables y financiará actividades que promuevan su inclusión socioemocional, en particular: (i) la adaptación e implementación del programa RUL y los materiales didácticos para niños de 6 a 36 meses en el departamento de Sud-Est de Haití, la capacitación de facilitadores y supervisores comunitarios y el desarrollo de un sistema de información para el seguimiento y la evaluación; (ii) dos centros de incubación de empresas de jóvenes (uno en el área metropolitana de Puerto Príncipe y otro en Cap-Haïtien) y actividades de divulgación, selección, capacitación y apoyo a los jóvenes emprendedores y una iniciativa específica de género adaptada a las emprendedoras (párrafo 1.21);

---

<sup>48</sup> Es decir, atención mediante derivación al nivel requerido según la dolencia de la persona.

(iii) al menos cuatro “espacios seguros” de usos múltiples para jóvenes en barrios vulnerables del área metropolitana de Puerto Príncipe, con inclusión de reparaciones menores, mantenimiento y equipamiento de los centros, así como la contratación de instructores para la realización de diversas actividades y la divulgación; y (iv) otros costos directos e indirectos necesarios para las organizaciones sin fines de lucro que el FAES contratará para implementar las intervenciones descritas en los apartados (i) a (iii). Las organizaciones identificadas son la OPS, la Fundación CASELI, CEDEL, FUPAD, AVSI y VIVA RIO (párrafo 3.5).

- 1.38 **Componente 4: Fortalecimiento de la capacidad del sector público para gestionar las intervenciones de seguridad humana (US\$5,3 millones).** Este componente financiará las siguientes actividades: (i) la expansión del SIMAST; (ii) la contratación de Dimagi para la ampliación de Commcare para el seguimiento de todas las intervenciones; (iii) la emisión de cédulas de identificación para los beneficiarios, en coordinación con la Oficina Nacional de Identificación; (iv) la capacitación del personal del FAES, incluida asistencia operativa en los niveles central y regional, según sea necesario, en gestión y ejecución de programas; (v) el fortalecimiento de las unidades distritales de salud priorizadas, direcciones departamentales de salud y direcciones centrales del MSPP, con capacitación, asistencia técnica y operativa (párrafo 1.24), incluido el apoyo para el funcionamiento de los comités consultivos de salud descritos en el párrafo 3.2 (estas actividades se incluirán dentro del alcance del contrato de la OPS mencionado en el párrafo 1.36); y (vi) la actualización de la clasificación de la CIP a cargo de la CNSA.
- 1.39 **Administración del programa, auditorías, seguimiento y evaluación, imprevistos operativos (US\$9 millones).** En el marco del proyecto, se financiará lo siguiente: (i) los costos operativos del FAES, que incluyen personal, costos de supervisión, equipos, comunicación y actividades de divulgación exclusivamente relacionados con el programa; (ii) las revisiones periódicas del aseguramiento razonable de las transferencias en el marco del Componente 1 y de la provisión del paquete de servicios esenciales e incentivos del Componente 2, estando estas últimas revisiones a cargo de consultores de salud especializados; (iii) las auditorías financieras externas anuales; (iv) una revisión intermedia; (v) una evaluación del RUL, así como otras evaluaciones de impacto específicas; (vi) una evaluación final de los indicadores de la matriz de resultados que abarque a todo el programa; y (vii) la asignación para imprevistos operativos de US\$5 millones.
- 1.40 **Lecciones aprendidas y valor añadido por el Banco.** Este programa se basa en la exitosa cartera de operaciones anteriores ([4657/GR-HA](#), [5068/GR-HA](#), [5288/GR-HA](#), [5591/GR-HA](#) y [5817/GR-HA](#)) y en la operación de respuesta inmediata de salud pública a la COVID-19 financiada entre 2020 y 2023. Entre las principales lecciones aprendidas cabe destacar las siguientes: (i) los programas de efectivo por trabajo identificados a través de procesos consultivos son bien recibidos y fomentan la inclusión económica, la cohesión social y una percepción positiva del Estado por parte de la ciudadanía, la cual se amplía a través del Componente 1 (párrafo 1.35); (ii) el pago móvil a los beneficiarios garantiza que los pagos se realicen a tiempo, reduce el fraude y automatiza la presentación de informes; este sistema se utilizará en el Componente 1 y posiblemente también para el pago de los subsidios del Componente 2 (párrafo 1.36); (iii) la prestación

directa de servicios de salud en contextos de fragilidad aborda las deficiencias del lado de la oferta y se fortalecerá a través del Componente 2; (iv) el despliegue rápido y eficaz de intervenciones puede fortalecer la capacidad institucional a través de agentes locales acreditados y organismos especializados con relaciones formales con sus socios públicos; y (v) los programas de incubación son bien recibidos por los jóvenes y representan una oportunidad para su inclusión social y económica, y se ampliarán en el marco del Componente 3. En lo que respecta al desarrollo infantil temprano, el Documento de Marco Sectorial pertinente (GN-2966-2) recomienda diseñar y aplicar servicios adaptados a los contextos infantiles para garantizar su pertinencia; estas lecciones y recomendaciones se incorporan en el Componente 3.

### **C. Indicadores de resultados clave**

- 1.41 **Impacto previsto y adicionalidad.** El programa aporta adicionalidad a la cartera actual (párrafos 1.17 y 1.18) y se prevé que tenga un impacto positivo en la seguridad alimentaria, el acceso y la cobertura de los servicios de salud, el desarrollo infantil y la inclusión de los jóvenes. Además, contribuirá a un fortalecimiento continuo del FAES, el MAST y el MSPP, lo que incrementará la eficacia de las intervenciones de protección social y salud más allá de este programa (párrafo 2.5). En particular, la puesta en marcha y evaluación de las intervenciones generarán datos contextualizados que podrán utilizarse con vistas a una posible ampliación (párrafos 1.37 y 1.38).
- 1.42 **Beneficiarios.** Entre los beneficiarios se cuentan: (i) Componente 1: 33.000 hogares (165.000 personas) recibirán transferencias no condicionadas de efectivo; se llevarán a cabo 180 pequeñas obras impulsadas por la comunidad en todo el país, que generarán ingresos temporales a 7.400 trabajadores (y beneficiarán a sus familias: 37.000 personas); (ii) Componente 2: más de 1,5 millones de personas en las comunidades destinatarias<sup>49</sup> (párrafos 1.37 y 1.38) donde se implementará el paquete de servicios esenciales. Esto incluye a más de 182.000 niños menores de cinco años, más de 380.000 mujeres en edad fértil (se prevé que en el último año del programa se atiendan con los recursos del programa más de 30.000 partos en las instalaciones apoyadas) y más de 300.000 adultos en riesgo de diabetes e hipertensión que tendrán acceso a pruebas de detección. El programa también beneficiará indirectamente a la población que, sin pertenecer a las comunidades priorizadas, reside cerca de los hospitales que se reforzarán como centros de referencia; (iii) Componente 3: 2.000 niños de 6 a 36 meses y sus familias participarán en el modelo RUL durante un período de 24 meses; 750 emprendedores (lo que equivale a 250 empresas emergentes) recibirán apoyo a través de dos programas de incubación (uno en Puerto Príncipe y otro en Cap-Haïtien); 20.000 jóvenes vulnerables participarán en actividades creativas, deportivas y formativas gracias a la activación de al menos cuatro “espacios seguros” en el área metropolitana de Puerto Príncipe; y (iv) Componente 4: 56.000 hogares se incorporarán al SIMAST y se ampliará la solución CommCare para abarcar el programa.

---

<sup>49</sup> Las direcciones del MSPP de los departamentos de Nord, Nord-Est, Artibonite, Centre, Sud y Nippes y del área metropolitana de Puerto Príncipe identificaron los distritos con menor acceso y capacidad resolutive.

- 1.43 **Evaluación de los resultados.** En las zonas seleccionadas se llevará a cabo, dentro de las limitaciones de seguridad, una evaluación de los resultados, que se centrará en el consumo de alimentos, la salud (por ejemplo, el estado nutricional de los niños y las mujeres vulnerables, el acceso a servicios de anticoncepción y planificación familiar o la cobertura de servicios de salud esenciales, que incluirá vacunas para lactantes y niños, atención prenatal, parto institucional y detección de hipertensión y diabetes), y el uso del tiempo y la participación de los jóvenes en actividades de inclusión social en espacios seguros. También se evaluará la generación de ingresos de los jóvenes emprendedores participantes en los programas de incubación. Se prevén resultados en materia de fortalecimiento institucional en diversos ámbitos, como cobertura del SIMAST, ampliación de CommCare, actualización de la CIF, fortalecimiento técnico de las partes interesadas gubernamentales y generación de datos y pruebas sobre la eficacia de la protección social, ya que todas las intervenciones piloto incluyen la documentación de los resultados, el potencial y las condiciones para su ampliación (véase el [enlace requerido 2](#)).
- 1.44 **Análisis económico.** La justificación económica del programa se basa en los efectos económicos de las políticas que (i) protegen los niveles de consumo e ingresos y reducen la inseguridad alimentaria; (ii) salvan vidas gracias a la mejora de la atención de salud; y (iii) fomentan el desarrollo infantil temprano y la inclusión socioeconómica de los jóvenes. Entre sus beneficios se cuentan el multiplicador económico de las transferencias, la estabilización del consumo y otros beneficios monetarios relacionados con la mejora de la salud y el ahorro de años de vida perdidos. Partiendo de esa base, se realizó un análisis de la relación costo-beneficio que arrojó un valor actualizado neto de US\$7,8 millones en la hipótesis de caso básico, lo que indica que el programa es beneficioso desde el punto de vista económico ([enlace opcional 21](#))<sup>50</sup>. Los resultados son robustos con respecto al análisis de sensibilidad, que considera distintos supuestos sobre los beneficios de las inversiones en infraestructura, la eficacia del programa y la tasa de descuento. Además, específicamente en el Componente 2, existe una fuerte justificación de costo-efectividad y es bien sabido que los servicios prestados mejoran significativamente el estado de salud de los beneficiarios. En este caso se prevé una reducción de la mortalidad materna e infantil. Si el costo de la provisión para obtener esos beneficios se contiene, y es de prever que se sostenga en el tiempo, entonces los gastos estarían justificados. El Componente 2 tiene un costo previsto de US\$89 por beneficiario directo<sup>51</sup> al año. Si bien esta cifra triplica el gasto reciente per cápita en salud presupuestado por Haití<sup>52</sup>, este costo está en línea con el costo estimado de un paquete esencial de servicios en los países de ingresos bajos (US\$86)<sup>53</sup>.

---

<sup>50</sup> El plan de seguimiento y evaluación podrá actualizarse en función de la evolución de los acontecimientos en el país.

<sup>51</sup> Mujeres embarazadas y niños menores de cinco años, asumiendo una cobertura promedio atribuible al programa del 30% del paquete perinatal, vacunas, nutrición y salud infantil para la población objetivo de 1,5 millones de personas en los distritos seleccionados ([enlace opcional 11](#)).

<sup>52</sup> En 2015 se calculó en torno a US\$32, Banco Mundial, [Better Spending, Better Care](#), 2017.

<sup>53</sup> Ibid, nota 52.

## II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y RIESGOS PRINCIPALES

### A. Instrumentos financieros

- 2.1 El programa es una operación no reembolsable para inversión específica financiada con US\$110 millones de la Facilidad No Reembolsable del BID; esta modalidad se considera adecuada, ya que el alcance, los costos y las obras están bien definidos, y los componentes del proyecto no pueden dividirse sin afectar a su lógica. El período de desembolso y ejecución será de 48 meses, sobre la base de las lecciones aprendidas de intervenciones similares ejecutadas por el Gobierno de Haití (párrafo 1.17). En el Cuadro 2 se presentan los desembolsos anuales previstos.

**Cuadro 1. Costos estimados del programa (en US\$)**

Componentes	BID	(%)
<b>Componente 1. Apoyo a los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos</b>	47,2 millones	42,9
PMA-Transferencias no condicionadas de efectivo	31,2 millones	
ONG-Transferencias condicionadas de efectivo (CARE, CECI, FUPAD, VIVA RIO, AVSI)	16 millones	
<b>Componente 2. Mejora del acceso a servicios de salud esenciales</b>	36 millones	32,7
ONG-Redes y prestación de atención	33,5 millones	
OPS-Capacitación y adquisiciones	2,5 millones	
<b>Componente 3. Mejora de la inclusión social de los niños, los jóvenes aspirantes a empresarios, las niñas y los jóvenes en situación de riesgo</b>	12,5 millones	11,4
OPS-Programas de desarrollo infantil temprano	5 millones	
Fundación CASELI-Emprendimiento juvenil	1 millón	
CEDEL-Emprendimiento juvenil	500.000	
FUPAD, VIVA RIO, AVSI-Espacios seguros para jóvenes	4 millones	
Otras actividades ofrecidas en los espacios seguros para jóvenes	2 millones	
<b>Componente 4. Fortalecimiento de la capacidad y los mecanismos del sector público para gestionar las intervenciones de seguridad humana</b>	5,3 millones	4,8
PMA-Expansión del SIMAST y apoyo a la CNSA	2,5 millones	
Dimagi - Ampliación de la solución informática de Commcare	500.000	
OPS-Asesoramiento técnico al organismo ejecutor	2 millones	
Otras actividades de fortalecimiento institucional	300.000	
<b>Administración del programa, auditorías, seguimiento y evaluación, imprevistos operativos</b>	9 millones	8,2
Administración, auditorías, supervisión y adquisiciones	2,5 millones	
Evaluaciones y comunicación de resultados	1 millón	
Imprevistos administrativos	500.000	
Imprevistos operativos	5 millones	
<b>Total</b>	<b>110 millones</b>	<b>100</b>

**Cuadro 2. Cronograma de desembolsos (en US\$)**

	2024	2025	2026	2027	Total
<b>BID</b>	25 millones	40 millones	35 millones	10 millones	110 millones
<b>(%)</b>	23%	36%	32%	9%	100%

## **B. Riesgos para las salvaguardias ambientales y sociales**

2.2 **Clasificación según el Marco de Política Ambiental y Social.** De conformidad con el Marco de Política Ambiental y Social, la operación se clasificó en la categoría “C”, ya que solo se prevén efectos ambientales o sociales negativos mínimos o nulos. Las intervenciones que conllevarían la clasificación en las categorías A o B en virtud de las políticas de salvaguardias ambientales y sociales del BID no son elegibles para financiamiento, ni en la planificación original ni recurriendo a la asignación para imprevistos operativos. Esto se estipulará en el manual operativo del programa; véase el párrafo 3.3. Se deben tener en cuenta las Normas de Desempeño Ambiental y Social 1, 2, 3, 4, y 10, y en el manual operativo del programa se estipularán también las medidas pertinentes descritas en el [enlace requerido 3](#), incluida la preparación de un Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y Cambio Climático. En relación con los desastres naturales y el cambio climático, el proyecto se clasifica como de riesgo moderado, habida cuenta de la índole de las actividades previstas y la exposición de todo el país a posibles amenazas naturales relacionadas con terremotos y fenómenos meteorológicos extremos (por ejemplo, lluvias tropicales, huracanes y sequías). La clasificación de riesgo de desastres y cambio climático actualmente es moderada.

## **C. Otros riesgos**

2.3 Los riesgos preliminares identificados son los siguientes: (i) Riesgo político: Alto; si la inestabilidad política conduce a un cambio de gobierno, la elegibilidad y la implementación del proyecto podrían sufrir retrasos mientras los nuevos dirigentes inician su mandato y se familiarizan con el proyecto. Este riesgo se mitiga asegurando que la gestión del proyecto se asigne al mismo “equipo central” que ha gestionado otras operaciones financiadas por el BID en el FAES; (ii) Riesgo social: Alto; si la inestabilidad sociopolítica conduce a cierres de establecimientos, escasez de combustible o inseguridad, la implementación del proyecto se retrasará. Este riesgo se mitiga contratando a operadores especializados con un profundo conocimiento de Haití, trasladando la implementación a zonas más seguras y centrándose en los aspectos del proyecto que pueden llevarse a cabo a distancia mientras se estabiliza la situación; (iii) Riesgo económico y financiero: Alto; si la inflación es alta durante la implementación, o si el gourde haitiano se deprecia aún más, el costo del programa podría exceder el presupuesto. Este riesgo se mitiga firmando los contratos en dólares cuando sea posible y estimando un presupuesto conservador durante la preparación de los contratos; (iv) Riesgo de recursos humanos: Alto; si el personal del proyecto abandona Haití debido al empeoramiento de la situación general, la implementación podría retrasarse. Este riesgo se mitiga manteniendo una adecuada dotación de personal en el FAES y realizando capacitaciones periódicas en funciones esenciales (como, por ejemplo, adquisiciones o contabilidad); de ser necesario, el equipo de proyecto del BID podría apoyar al FAES con consultores externos; (v) Riesgo de planificación: Alto; si la situación de seguridad sigue siendo inestable, el personal clave del organismo ejecutor y de los socios podría abandonar Haití, lo que causaría retrasos; este riesgo se mitiga mediante la contratación y capacitación continuas de nuevo personal; y (vi) Riesgo del sistema de gobernanza: Alto; el programa está diseñado en un contexto de incertidumbre e inseguridad sin precedentes, lo que limita el acceso a datos y la interacción directa con las partes interesadas, pudiendo requerir un análisis y una adaptación adicionales durante el inicio del

proyecto, lo que retrasaría la implementación sobre el terreno. Este riesgo se acepta como inevitable.

- 2.4 **Financiamiento y coordinación entre los donantes.** Haití ha experimentado recientemente una disminución del financiamiento por parte de los donantes para la protección social y la salud debido a múltiples crisis a nivel mundial. Esto, dado el limitado espacio fiscal del Gobierno de Haití, supone un desafío en materia de sostenibilidad, ya que las intervenciones a gran escala en materia de protección social y salud requieren un financiamiento importante. A pesar de ello, el Gobierno de Haití ha destinado recursos (por ejemplo, a través de la Ventanilla para Shocks Alimentarios financiada por el FMI) a la protección social, la salud, la educación y el desarrollo rural, y los donantes han aumentado su coordinación buscando la complementariedad. Por ejemplo, el Banco, que es el principal donante en materia de protección social, codirige un grupo de coordinación de donantes de ese ámbito, del que forman parte organismos como el Banco Mundial, la Oficina de Asistencia Humanitaria de USAID, la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (ECHO) de la Unión Europea (UE) y la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación. Esto ha dado lugar a la elaboración de “informes de seguimiento” que permiten trazar un mapa de las intervenciones y aportar información para la programación a mediano y largo plazo ([enlace opcional 23](#)). En concreto, este programa complementa los esfuerzos de protección social financiados por el Banco Mundial en el sur de Haití, implementados por el MAST, así como los programas financiados por la Oficina de Asistencia Humanitaria de USAID y la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas de la UE, que financian al PMA y a ONG consolidadas. Asimismo, complementa las intervenciones de USAID en el sector de la salud llevadas a cabo por IMA World Health y Health Equity International, entre otras, también centradas en la salud maternoinfantil y en las redes de salud.
- 2.5 **Sostenibilidad.** Esta operación apoya los esfuerzos del Gobierno de Haití para hacer frente a la inseguridad alimentaria, asegurar el acceso a servicios de salud esenciales y crear espacios seguros para los niños vulnerables, los aspirantes a empresarios y los jóvenes en situación de riesgo. El programa complementa intervenciones previas financiadas por el Banco, a saber, las operaciones [4657/GR-HA](#), [5068/GR-HA](#), [5288/GR-HA](#), [5591/GR-HA](#), la operación de respuesta inmediata de salud pública a la COVID-19 ([3383/GR-HA](#) y [4618/GR-HA](#)) y la operación [5817/GR-HA](#), mediante la ampliación de los programas de transferencias y la facilitación del acceso a la atención de salud para los más vulnerables. Aunque el financiamiento es un desafío para la continuidad del programa a largo plazo (párrafo 2.4), se prevé que genere resultados que repercutan positivamente en Haití más allá de su período de implementación, tales como: (i) los activos comunitarios creados en todo el país a través de las intervenciones de efectivo por trabajo del Componente 1; (ii) la mejora de la capacidad de las instalaciones y el personal de salud, así como el efecto en el tejido social, la gobernanza y la productividad al mejorar la salud de las comunidades beneficiadas del Componente 2; (iii) el apoyo al desarrollo infantil temprano a través de la mejora de las prácticas de crianza, el fortalecimiento de los líderes juveniles en espacios inclusivos y las oportunidades económicas para los jóvenes por medio de la incubación de empresas en el Componente 3; y (iv) la expansión del SIMAST y la ampliación de CommCare, que

son cruciales para la protección social nacional y la capacidad de responder a futuras conmociones, y el fortalecimiento del MSPP para estructurar la asistencia de salud basada en la comunidad en el Componente 4. La implementación y la evaluación de este programa seguirán orientando las futuras intervenciones en consonancia con las prioridades del Gobierno de Haití.

### III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN

#### A. Resumen del plan de implementación

- 3.1 **Beneficiario y organismo ejecutor.** El beneficiario del programa es la República de Haití, y el organismo ejecutor será el FAES (párrafo 1.11), que ha mejorado considerablemente su capacidad fiduciaria, administrativa y de supervisión en los últimos años, según lo ha confirmado el FMI<sup>54</sup>. Cabe mencionar que, por su eficaz implementación de múltiples programas financiados por el BID, recibió el Premio Superhéroes del Desarrollo del BID en 2023<sup>55</sup>. Asimismo, el FAES ha identificado, contratado, supervisado y conservado de manera satisfactoria a ONG y organismos especializados para ejecutar intervenciones de protección social en las zonas particularmente difíciles en nombre del Gobierno de Haití, a la vez que se ha coordinado con todas las partes interesadas. El Banco continuará apoyando al FAES para asegurar que disponga de la capacidad necesaria para implementar adecuadamente este programa y los ya aprobados (párrafo 1.17).
- 3.2 **Modalidad de implementación propuesta.** Esta modalidad buscará fortalecer al FAES como único organismo ejecutor, responsable último de la ejecución oportuna, la entrega de recursos a nivel comunitario y local y el cumplimiento cabal de la responsabilidad fiduciaria. El FAES contratará a ONG y organismos especializados de las Naciones Unidas como socios para los diferentes componentes del programa. Para el Componente 2, en los distritos seleccionados se activarán, con el apoyo de la OPS, los comités distritales de salud<sup>56</sup> contemplados en el [Documento Marco del MSPP para la Descentralización del Sector de la Salud](#). Estos comités funcionarán como un mecanismo de seguimiento y consulta para los propósitos de este programa, a fin de asegurar la participación de actores locales del sector de la salud y fomentar la apropiación por parte de las autoridades de salud. A nivel central, el FAES y el MSPP designarán a sus respectivos puntos de enlace y firmarán un memorando de entendimiento en el que se detallarán los mecanismos para su colaboración, con inclusión de la frecuencia de las reuniones de coordinación, las funciones y responsabilidades de los puntos de enlace a nivel central y local, y los mecanismos de supervisión y presentación de informes.

---

<sup>54</sup> Página 8 de [Haiti: Staff-Monitored Program Report \(imf.org\)](#), prorrogado hasta el [30 de septiembre de 2024](#).

<sup>55</sup> [Equipos de Haití y Perú ganan el Concurso Superhéroes del Desarrollo 2023 del Grupo BID](#).

<sup>56</sup> Se trata de los denominados comités distritales de salud, dirigidos por la Dirección Departamental de Salud. Se reúnen mensualmente, en principio, para coordinar acciones, ajustar la planificación, recibir informes de progreso y estadísticas y analizar el desempeño de los proveedores activos en el distrito. Se trata de un mecanismo meramente consultivo en lo que respecta a la ejecución de los contratos entre el FAES y los operadores especializados.

- 3.3 **Viabilidad institucional y manual operativo del programa.** La evaluación de la capacidad institucional del FAES se actualizó en marzo de 2023. Esta evaluación confirma que el FAES tiene la capacidad de ejecutar programas complejos con múltiples partes interesadas, cumpliendo de manera satisfactoria las políticas fiduciarias del BID. Sin embargo, el aumento de la carga de trabajo plantea un desafío, que se abordará fortaleciendo las unidades de finanzas y adquisiciones del FAES. Si bien este programa utiliza modalidades establecidas de otros programas financiados por el Banco, en el manual operativo del programa se detallan las políticas, procedimientos y responsabilidades del FAES en relación con las ONG, los organismos especializados y el MSPP, y se aclaran las distintas funciones y responsabilidades. El manual operativo del programa se finalizará y actualizará durante el taller de puesta en marcha ([enlace opcional 24](#)) y se revisará a lo largo del programa según sea necesario.
- 3.4 **Aspectos relacionados con las adquisiciones.** La gestión del proyecto se ejecutará de conformidad con la norma OP-273-3. La adquisición de bienes y la contratación de obras y servicios, así como los contratos de servicios de consultoría se ejecutarán de conformidad con las políticas, normas y procedimientos de adquisiciones y contrataciones del Banco (GN-2349-15 y GN-2350-15), o las que estén en vigor al momento de la ejecución del proyecto (véase el párrafo 3.18 en relación con las excepciones a las políticas del Banco). En el plan de adquisiciones ([enlace requerido 4](#)) se incluyen detalles de las actividades de adquisiciones previstas, que se actualizarán durante la presentación de informes semestrales, o siempre que sea necesario o el Banco lo requiera.
- 3.5 **Selección directa.** En el marco del proyecto, los contratos con los siguientes operadores se suscribirán por selección directa: Para el Componente 1: PMA, CARE, CECI, FUPAD, VIVA RIO, AVSI; para el Componente 3: OPS, CASELI, CEDEL, FUPAD, VIVA RIO, AVSI; y para el Componente 4: PMA, Dimagi y OPS. Todos estos operadores se han seleccionado de conformidad con las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2349-15), cláusula 3.7 (a), así como las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2350-15), cláusula 3.11 (d).
- 3.6 La selección del PMA se justifica por su experiencia singular y excepcional en la ejecución de programas de transferencias en efectivo y en especie a gran escala en los contextos más vulnerables, así como en la realización de encuestas de hogares para la expansión del SIMAST, en coordinación con el MAST. En particular, el PMA ha llevado a cabo de manera satisfactoria contratos financiados por el Banco en las operaciones [5068/GR-HA](#), [5288/GR-HA](#) y [5591/GR-HA](#). Actualmente, se está negociando con el FAES un contrato adicional específico para la expansión del SIMAST en la operación [5817/GR-HA](#). Hasta la fecha, en el marco de estas operaciones, el PMA ha llegado a 845.980 beneficiarios a través de programas de transferencias, ha implementado 184 pequeñas obras, proporcionando empleo temporal a 69.475 beneficiarios, y ha incorporado al SIMAST datos de 84.073 hogares. El PMA llegará a otros 200.000 beneficiarios de aquí a 2025 y 152.500 nuevos hogares se incorporarán al SIMAST hasta el 2026.

- 3.7 CARE, CECI, FUPAD, VIVA RIO y AVSI son ONG consolidadas, con presencia de larga data en Haití, que han sido seleccionadas porque están ejecutando contratos de naturaleza similar en el marco de las operaciones [4657/GR-HA](#), [5591/GR-HA](#) y [5817/GR-HA](#), para proporcionar ingresos temporales a trabajadores de hogares vulnerables mediante iniciativas comunitarias de efectivo por trabajo, en las respectivas zonas geográficas de actuación. Hasta la fecha, en el marco de estas operaciones, se han completado 321 pequeñas obras que han generado ingresos para 67.089 jóvenes. De aquí a 2027 se llegará a un total de 520 pequeñas obras y 140.000 beneficiarios. Estas ONG han demostrado una experiencia singular y excepcional en la implementación de proyectos comunitarios de efectivo por trabajo, con un desempeño más que satisfactorio, teniendo en cuenta el actual contexto de fragilidad. No se obtendría ninguna ventaja realizando otros concursos.
- 3.8 La selección de la OPS se justifica por su experiencia singular y excepcional en la creación de capacidad entre las partes interesadas del sector de la salud, el apoyo a la atención de la salud infantil y materna mediante la capacitación en salud y nutrición, las prácticas óptimas en administración y gestión, y la adquisición de equipos médicos, suministros y medicamentos a escala para el sector público y sin ánimo de lucro. Además, en el marco de la operación de respuesta inmediata de salud pública a la COVID-19 ([5288/GR-HA](#)), la OPS ejecutó un contrato similar con resultados satisfactorios, que se centró en el fortalecimiento de los servicios de atención de salud de emergencia en el Hospital Universitario La Paix, la capacitación del personal médico y el suministro de equipos médicos (párrafo 1.17). En el marco de la operación [5817/GR-HA](#), la OPS seguirá reforzando ese mismo hospital y la red nacional de bancos de sangre.
- 3.9 La Fundación CASELI ejecutó con éxito un contrato de naturaleza similar en el marco de la operación [4657/GR-HA](#) (párrafo 1.16) y demostró una experiencia singular y excepcional en el apoyo al emprendimiento juvenil a través de un programa de capacitación adaptado a Haití. Los resultados a la fecha pueden verse en el [enlace opcional 14](#). La contratación de CASELI representa una continuación natural de las actividades y permitirá ampliar el trabajo del programa HST. CEDEL viene logrando buenos resultados en el apoyo al emprendimiento en Haití desde 2012. BID Lab cofinanciará a CEDEL, por tratarse de la única organización que apoya el emprendimiento juvenil en Cap-Haïtien. Es un actor de experiencia singular y excepcional para establecer un centro de emprendimiento para jóvenes emprendedores del norte de Haití (párrafo 1.21).
- 3.10 La selección de Dimagi, una empresa social, se justifica porque está ejecutando un contrato de naturaleza similar en el marco de las operaciones [4657/GR-HA](#), [5288/GR-HA](#), [5591/GR-HA](#) y [5817/GR-HA](#). Además, cuenta con una experiencia muy valiosa para esta tarea y no se obtendría ninguna ventaja realizando otros concursos. Específicamente, Dimagi ha brindado apoyo al FAES en la adaptación y la adopción de CommCare (párrafo 1.11), que ahora es la principal herramienta de gestión de protección social que usa el FAES. Dimagi conoce a fondo al FAES, con el que tiene una relación consolidada, y su desempeño ha sido más que satisfactorio. Además, cuenta con una experiencia singular y excepcional en la incorporación de adaptaciones al programa informático CommCare para programas gubernamentales y no gubernamentales. En el contexto de la presente operación, Dimagi adaptará ulteriormente las soluciones de CommCare a las necesidades de

los distintos componentes, gracias a lo cual el FAES podrá ampliar su uso y realizar el seguimiento de la ejecución de la operación en tiempo real.

- 3.11 **Los desembolsos** se efectuarán utilizando el método de anticipo de fondos, en función de las necesidades de liquidez por períodos de hasta seis meses, de conformidad con la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID (OP-273-12), o las directrices en vigor al momento de la implementación del programa, y los acuerdos y requisitos fiduciarios establecidos (Anexo III). Por cada nuevo anticipo de fondos, teniendo en cuenta la naturaleza de la operación y que las actividades se realizarán en zonas urbanas y rurales de todo el país, el FAES deberá justificar, al menos, el 50% de los anticipos acumulados recibidos anteriormente. Asimismo, el FAES presentará al Banco una justificación trimestral de los anticipos, en un plazo de 45 días contados a partir del cierre de cada trimestre fiscal.
- 3.12 **Auditoría.** A efectos de las auditorías y la presentación de informes financieros, el FAES se basará en el ejercicio fiscal haitiano. Durante el período de desembolso, el FAES presentará al Banco (i) estados financieros anuales auditados, dentro de los 120 días posteriores al cierre de cada ejercicio fiscal, con informes de aseguramiento razonable de las actividades relacionadas con las transferencias condicionadas de efectivo; y (ii) una auditoría financiera final, dentro de los 120 días posteriores a la fecha del último desembolso. Una empresa de auditoría independiente que el Banco considere aceptable realizará la auditoría correspondiente, cuyo alcance y consideraciones conexas cumplirán la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID (OP-273-12) y la Guía de Informes Financieros y Auditoría Externa de las Operaciones Financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo. Los costos de auditoría se financiarán con recursos del proyecto.
- 3.13 **Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento:** El beneficiario, por intermedio del FAES, deberá demostrar, a satisfacción del Banco, que ha designado al personal clave para la ejecución del programa, incluidos un coordinador del programa, dos contadores y dos especialistas en adquisiciones. Esta condición es necesaria para asegurar el inicio efectivo de las actividades.
- 3.14 **Condición contractual especial previa al primer desembolso del Componente 1:** (i) antes del primer desembolso en relación con las transferencias no condicionadas de efectivo, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, el borrador del contrato que se firmará con el PMA. Esta condición contractual es necesaria para asegurar el inicio oportuno de las actividades contempladas en los respectivos contratos; y (ii) antes del primer desembolso en relación con las transferencias condicionadas de efectivo, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, el borrador de los contratos que se firmarán con CARE, CECI, FUPAD, VIVA RIO y AVSI. Esta condición contractual es necesaria para asegurar el inicio oportuno de las actividades contempladas en los respectivos contratos.
- 3.15 **Condición contractual especial previa al primer desembolso del Componente 2:** El beneficiario, directamente o a través del FAES, deberá

presentar, a satisfacción del Banco, el borrador del contrato que se firmará con la OPS y del memorando de entendimiento que se suscribirá entre el FAES y el MSPP. Esta condición contractual es necesaria para asegurar el inicio oportuno de las actividades de la OPS y la claridad sobre las funciones y responsabilidades del FAES y el MSPP.

- 3.16 **Condición contractual especial previa al primer desembolso del Componente 3:** Antes del primer desembolso en relación con las actividades de emprendimiento juvenil, el beneficiario, directamente o por intermedio del FAES, deberá presentar, a satisfacción del Banco, los borradores de los contratos que se firmarán con la Fundación CASELI y CEDEL. Esta condición contractual es necesaria para asegurar el inicio oportuno de las actividades contempladas en los respectivos contratos.
- 3.17 **Condiciones contractuales especiales de ejecución:** Antes de que los operadores especializados realicen los pagos a los beneficiarios contemplados en el Componente 1 del programa, el beneficiario, por intermedio del FAES, deberá demostrar, a satisfacción del Banco, que el [manual operativo del programa](#), previamente acordado entre el Banco y el beneficiario, ha sido aprobado y ha entrado en vigor. Esta condición es esencial para asegurar que se cuenta con normas operativas y un equipo adecuado para iniciar y poner en marcha la ejecución del proyecto.
- 3.18 **Excepciones a las políticas y las normas del Banco. El equipo de proyecto solicita al Directorio Ejecutivo que apruebe una dispensa específica a las políticas de adquisiciones del Banco ([GN-2349-15](#) y [GN-2350-15](#)):** (a) que se permita a la OPS, en la ejecución de su contrato con el beneficiario, adquirir bienes procedentes de países que no sean miembros del Banco y considerar proveedores, contratistas, consultores y prestadores de servicios originarios de dichos países; y (b) que las políticas de adquisiciones (incluida la elegibilidad) de la OPS como agente de adquisiciones, prestador de servicios u organismo especializado puedan ser utilizadas por la OPS en la ejecución de su contrato con el beneficiario. La dispensa solicitada tiene un alcance más limitado que las medidas especiales descritas en los párrafos 4.2 (a) y (b) del documento GN-2996 y el párrafo 2 de la Resolución DE-28/20, ya que solo se refiere a la elegibilidad respecto de la procedencia de bienes y servicios originarios de países que no sean miembros del BID. Se aplican todas las provisiones de integridad, incluidas, sin carácter limitativo, las notificaciones a los proveedores sobre el financiamiento y las prácticas prohibidas del BID, así como la inelegibilidad de proveedores sancionados y la inelegibilidad como resultado del cumplimiento, por parte de la OPS y el beneficiario, de una medida del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas<sup>57</sup>. La dispensa le permitiría a la OPS adquirir suministros especializados, como medicamentos genéricos precalificados por la OMS<sup>58</sup>, vacunas y otros insumos esenciales de salud, en virtud de acuerdos de precios mundiales ya existentes, lo que contribuye a lograr entregas más rápidas y economías de

---

<sup>57</sup> De conformidad con el párrafo 1.10 (a) del documento GN-2349-15.

<sup>58</sup> Países que no son miembros del BID, como la India (en su mayoría), Singapur o Sudáfrica, son importantes exportadores de medicamentos genéricos, mientras que los países miembros representan la mayor parte del mercado internacional para ese tipo de insumo, junto a países como Japón, Estados Unidos y países europeos (Suiza, Alemania y Francia, entre otros).

escala, así como considerar a expertos procedentes de países que no son miembros del BID que ofrecen ventajas claras en materia de idioma francés y experiencia en contextos de fragilidad (véanse más detalles en el Anexo III).

## **B. Resumen del plan de seguimiento de resultados**

- 3.19 **Seguimiento.** El FAES, que ha fortalecido su Unidad de Seguimiento y Evaluación mediante la contratación de especialistas calificados, será responsable de ejecutar el plan de seguimiento y evaluación. La matriz de resultados, el plan de adquisiciones y los planes de ejecución plurianuales y anuales elaborados por el FAES son las principales herramientas de seguimiento de este programa, mediante el uso de registros administrativos de programas de transferencias y otras fuentes complementarias, como informes de los operadores y el registro de los datos de ejecución incorporados por los operadores en CommCare para hacer un seguimiento de los indicadores de impacto, resultados y productos. La principal herramienta de suministro de información será el informe de seguimiento del avance, que se basará en los datos provistos por el FAES en los informes anuales y semestrales del programa.
- 3.20 **Evaluación.** El plan de evaluación del proyecto constará de lo siguiente: (i) una evaluación principal del impacto de las intervenciones que permita verificar la consecución de los principales objetivos propuestos y determinar su atribución; (ii) evaluaciones complementarias para medir el impacto de otros objetivos propuestos; (iii) una evaluación que permita realizar un análisis económico ex post; y (iv) al cierre, un análisis conforme a las directrices del BID en relación con el informe de terminación de proyecto. El FAES se encargará de realizar la evaluación principal de la operación. Su objetivo será determinar el impacto de las transferencias de efectivo (Componente 1) y la provisión de paquetes de servicios de salud esenciales (Componente 2) a los beneficiarios, en comparación con un grupo de control. Las evaluaciones complementarias estarán a cargo de la OPS, CASELI, CEDEL, FUPAD, AVSI y VIVA RIO. Estas entidades trabajarán bajo la supervisión del FAES, según lo descrito en el plan de seguimiento y evaluación de la operación (véase el [enlace requerido 2](#)).

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen		HA-J0008
<b>I. Prioridades corporativas y del país</b>		
<b>1. Alineación con la estrategia institucional del Grupo BID</b>		
Áreas de enfoque operativo		-Igualdad de género e inclusión de grupos poblacionales diversos -Capacidad institucional, estado de derecho, seguridad ciudadana -Protección social y desarrollo del capital humano
[Marcador de espacio: Indicadores del marco de impacto]		
<b>2. Objetivos de desarrollo del país</b>		
Matriz de resultados de la estrategia de país	GN-2904	2.2 Reducción en la mortalidad materna y en la mortalidad de niños menores de 5 años
Matriz de resultados del programa de país	GN-3207	La intervención está incluida en el Programa de Operaciones de 2024.
Relevancia del proyecto a los retos de desarrollo del país (si no se encuadra dentro de la estrategia de país o el programa de país)		
<b>II. Development Outcomes - Evaluability</b>		Evaluable
<b>3. Evaluación basada en pruebas y solución</b>		8.5
3.1 Diagnóstico del Programa		2.3
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas		3.5
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados		2.8
<b>4. Análisis económico ex ante</b>		8.5
4.1 El programa tiene una TIR/VPN, o resultados clave identificados para ACE		0.0
4.2 Beneficios Identificados y Cuantificados		3.0
4.3 Supuestos Razonables		2.5
4.4 Análisis de Sensibilidad		2.0
4.5 Consistencia con la matriz de resultados		1.0
<b>5. Evaluación y seguimiento</b>		7.1
5.1 Mecanismos de Monitoreo		2.8
5.2 Plan de Evaluación		4.3
<b>III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación</b>		
Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad		Medio Bajo
Clasificación de los riesgos ambientales y sociales		C
<b>IV. Función del BID - Adicionalidad</b>		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)		Presupuesto, Tesorería, Contabilidad y emisión de informes, Controles externos.
No-Fiduciarios		
La participación del BID promueve mejoras adicionales en los presuntos beneficiarios o la entidad del sector público en las siguientes dimensiones:		
Antes de la aprobación se brindó a la entidad del sector público asistencia técnica adicional (por encima de la preparación de proyecto) para aumentar las probabilidades de éxito del proyecto		

**Nota de valoración de la evaluabilidad:**

El objetivo general de este programa es fomentar la seguridad humana en Haití atendiendo las necesidades relacionadas con la seguridad alimentaria, la salud, y la inclusión de niños y jóvenes de la población vulnerable. Los objetivos específicos son: (i) apoyar los ingresos de los hogares para sostener el consumo alimentario; (ii) mejorar el acceso y el uso de los servicios integrados de atención médica esencial; (iii) aumentar la inclusión de los niños y los jóvenes mediante entornos seguros y estimulantes; y (iv) fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de Haití para identificar y apoyar a las poblaciones vulnerables.

El diagnóstico describe adecuadamente el problema general de la inseguridad humana en Haití y los determinantes que abordará el proyecto, incluyendo la inseguridad alimentaria, la falta de acceso a la atención médica básica y la falta de factores propicios y espacios seguros para el desarrollo de niños y jóvenes. El diagnóstico también identifica las limitaciones institucionales para abordar las prioridades sociales, de salud y de inclusión.

La matriz de resultados es coherente con los objetivos y la lógica vertical de la operación. La mayoría de los indicadores asociados con los objetivos del programa son SMART. Se llevaron a cabo análisis de costo-beneficio para las intervenciones de transferencias monetarias no condicionadas, condicionadas (Cash for Work), la incubadora empresarial y el paquete integrado de cuidados esenciales, lo que produjo tasas internas de retorno que oscilaron entre el 4% (cuidados esenciales) y el 21% (transferencias condicionadas). Los análisis de sensibilidad arrojaron VAN positivos bajo escenarios alternativos.

La efectividad de la mayoría de los indicadores de resultados se evaluará mediante un análisis antes y después. Además, el plan de evaluación propone una evaluación de impacto cuasi-experimental para evaluar los efectos de las transferencias monetarias y los paquetes de atención esenciales. Los operadores llevarán a cabo otras evaluaciones de impacto complementarias, aunque las metodologías y el presupuesto aún no están definidos.

### MATRIZ DE RESULTADOS

<b>Objetivo del proyecto</b>	El objetivo general de esta operación es fomentar la seguridad humana en Haití atendiendo las necesidades de las poblaciones vulnerables en materia de seguridad alimentaria, salud e inclusión de niños y jóvenes. Los objetivos específicos son (i) apoyar los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos; (ii) mejorar el acceso a servicios de salud esenciales integrados y aumentar su uso; (iii) promover la inclusión de niños y jóvenes mediante entornos seguros y estimulantes; y (iv) fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de Haití para identificar a las poblaciones vulnerables y brindarles apoyo.
------------------------------	---

#### OBJETIVO GENERAL DE DESARROLLO

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	Año previsto para el logro	Meta	Medios de verificación	Observaciones <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo general de desarrollo:</b> Fomentar la seguridad humana atendiendo las necesidades de seguridad alimentaria, salud e inclusión de niños y jóvenes.							
Hogares con una Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) de 3 o más en zonas de intervención seleccionadas para el programa	%	50	2024	2027	<=50	CIF	Mantener el nivel de referencia, o reducirlo
Mortalidad materna intrahospitalaria en los departamentos prioritarios	Muertes maternas por 100.000 partos	167	2022	2030	150	Sistema Único Nacional de Información de Salud (SISNU)	
Calidad del entorno familiar de los hogares beneficiarios (Instrumento: Indicadores de cuidado familiar)	Índice normalizado	100	2025	2030	110		
Niños que tienen un desarrollo adecuado para la etapa de desarrollo (Índice de desarrollo de la primera infancia 2030, conjunto de datos de las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF)	Puntos porcentuales	65	2017	2030	66	Evaluación de impacto del RUL-OPS	El proyecto piloto incluye la recopilación de datos de referencia

(1) La definición, la justificación de las metas y el análisis de las tendencias pueden consultarse en el [enlace requerido 2](#).

**OBJETIVOS DE DESARROLLO ESPECÍFICOS**

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	2024	2025	2026	2027	Fin del proyecto	Medios de verificación	Observaciones <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo de desarrollo específico 1: Apoyar los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos.</b>										
Hogares con inseguridad alimentaria que reciben transferencias no condicionadas en las zonas de intervención seleccionadas	%	0	2024	5			8	8	Informes de avance	
Hogares con inseguridad alimentaria que reciben transferencias condicionadas en las zonas de intervención seleccionadas	%	0	2024	2			3	3		
Proyectos de pequeñas obras completados que se clasifican como fortalecedores de la resiliencia	%	0	2024	30			30	30		
Hogares beneficiarios que reciben asistencia y consumen al menos tres comidas al día	%	10%	2024	15%			20%	20%	Evaluación final	Valor de referencia estimado a partir de la operación HA-L1145. Se actualizará en el momento del inicio de la ejecución.
<b>Objetivo de desarrollo específico 2: Mejorar el acceso a servicios de salud esenciales integrados y aumentar su uso.</b>										
Cobertura de los partos institucionales en los departamentos prioritarios	%	68	2022				75	75	SISNU	
Cobertura de la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola en niños de 11 y 12 meses en los departamentos prioritarios	%	75,8	2022				85	85		

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	2024	2025	2026	2027	Fin del proyecto	Medios de verificación	Observaciones <sup>(1)</sup>
Cobertura del tratamiento antiparasitario completo para niños de 1 a 14 años en los departamentos prioritarios	%	44,7					50	50	SISNU	
Establecimientos de los departamentos prioritarios que ofrecen el paquete de atención esencial completo, según su categoría	%	20	2017-2018				50	50	Evaluación final-OPS	Valor de referencia: Evaluación de la prestación de servicios, que se repetirá en la evaluación final.
Hospitales en los departamentos prioritarios que ofrecen atención obstétrica integral de urgencia	Número	7	2017-2018				13	13		
<b>Objetivo de desarrollo específico 3:</b> Promover la inclusión de niños y jóvenes mediante entornos seguros y estimulantes.										
Niños que tienen un desarrollo adecuado para la etapa de desarrollo (instrumento: Índice de desarrollo de la primera infancia 2030)	Índice (base=100)	100	2024					105	Evaluación de impacto del RUL-OPS	La medición tendrá en cuenta el aumento neto en el grupo de tratamiento frente al de control
Empresas emergentes de jóvenes que salen de la incubadora	%	0	2024		80		90	90	Informe de avance	
<b>Objetivo de desarrollo específico 4:</b> Fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de Haití para identificar a las poblaciones vulnerables y brindarles apoyo.										
Población registrada en el SIMAST	%	29	2024	29			32	32	Informes de avance	
Distritos de salud (unidades distritales de salud) de nivel 3 o 4 según el Documento Marco para la Descentralización del Sector de la Salud (1)	%	10	2023				25	25	Evaluación final-OPS	Valor de referencia: El plan de desarrollo de las unidades distritales de salud (MSPP 2023) contempla la dotación de personal y la capacidad resolutive. Se repetirá en la evaluación final.

**PRODUCTOS**

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	2024	2025	2026	2027	Fin del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
<b>Componente 1.</b> Apoyo a los ingresos de los hogares para sostener el consumo de alimentos.										
Número de hogares encabezados por hombres que reciben transferencias no condicionadas	Hogares	0	2023	3.000	7.000	5.000	1.500	16.500	Informes de avance	
Número de hogares encabezados por mujeres que reciben transferencias no condicionadas		0	2023	3.000	7.000	5.000	1.500	16.500		
Trabajadores varones beneficiarios que reciben transferencias por su participación en proyectos de efectivo por trabajo	Número	0	2024	1.000	2.000	2.000	180	5.180		
Trabajadoras beneficiarias que reciben transferencias por su participación en proyectos de efectivo por trabajo		0	2024	300	800	900	220	2.220		
Pequeñas obras finalizadas		0	2024	30	60	60	30	180		
<b>Componente 2.</b> Mejora del acceso a los servicios de salud esenciales.										
Número de personas que recibieron al menos un servicio del paquete de atención esencial a través de su red comunitaria en el último año (2)	Beneficiarios	0	2024	158.900	317.800	317.800	370.770	370.770	Informes de avance	Desagregados por género (4)
<i>Número de incentivos a la demanda proporcionados</i>				5.000	8.000	10.000	10.000	33.000		(3)
<i>Número de partos en centros atendidos con recursos del programa</i>				13.000	20.000	25.000	30.000	98.000		

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	2024	2025	2026	2027	Fin del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
Campañas realizadas para fomentar los subsidios entre los hogares con personas con discapacidad	Número			2	4	1	0	7		(1)
Centros integrados en el sistema de derivación de su departamento en el año del informe		Por confirmar		Por confirmar						
<i>Número de centros de los departamentos prioritarios cuyo equipamiento se ha mejorado en el último año</i>		0	2024	6	8	5	2	21		(3)
<i>Número de personal de salud capacitado en el uso de protocolos para examinar y atender a sobrevivientes de violencia de género</i>		Por confirmar		25	60	30	12	127		
<b>Componente 3.</b> Inclusión social de niños y jóvenes en situación de riesgo.										
Niños de 6 a 36 meses inscritos en el programa RUL	Niños	0	2023	400	1.000	2.000	2.000	2.000	Informes de avance	Desagregados por género
<i>Programa RUL adaptado culturalmente para niños de 6 a 36 meses</i>	Número	0		1	0	0	0	1		(3)
<i>Agentes de salud comunitarios y supervisores capacitados para impartir el programa RUL</i>	Personas	0		20	60	20	0	100		
<i>Desarrollo de un sistema de seguimiento y evaluación del programa RUL</i>	Número	0		1	0	0	0	1		

Indicadores	Unidad de medición	Valor de referencia	Año de referencia	2024	2025	2026	2027	Fin del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
Jóvenes inscritos en los espacios seguros para actividades juveniles	Número	0		2.000	10.000	15.000	20.000	20.000		(4)
Empresas emergentes de jóvenes inscritas en las incubadoras de empresas	Número	0		40	70	70	70	250		
Programa a medida diseñado para apoyar el crecimiento y el autodesarrollo de las emprendedoras	Número	0		0	1	1	1	1		
<b>Componente 4.</b> Fortalecimiento de la capacidad y los mecanismos del sector público para gestionar las intervenciones de seguridad humana.										
Nuevos hogares incorporados al SIMAST	Hogares	0	2024	0	20.000	20.000	16.000	56.000	Informes del PMA/MAST	
Distritos sanitarios (unidades distritales de salud) que concluyeron el plan de fortalecimiento en el año del informe	Número de unidades distritales de salud	0	2024	0	2	4	6	12	Informes de avance de la OPS	(4)
Actividades de capacitación para el Gobierno de Haití (FAES, MSPP) sobre temas fundamentales para la ejecución del programa	Número de actividades de capacitación	0	2024	1	3	3	3	10	Informes de avance	

(2) Indicador institucional.

(3) Hito.

(4) Indica un elemento en el que el plan de seguimiento y evaluación incluye hitos adicionales.

**País:** Haití

**División:** SPH

**Operación N.º:** HA-J0008

**Año:** 2024

### ACUERDOS Y REQUISITOS FIDUCIARIOS

**Organismo ejecutor:** Fondo de Asistencia Económica y Social (FAES)

**Nombre de la operación:** Programa Comunitario para Fomentar la Seguridad Humana en Haití

#### I. CONTEXTO FIDUCIARIO DEL ORGANISMO EJECUTOR

##### 1. Uso de los sistemas nacionales en la operación<sup>1</sup>

<input type="checkbox"/> Presupuesto	<input type="checkbox"/> Informes	<input type="checkbox"/> Sistema de información	<input type="checkbox"/> Licitación pública nacional (LPN)
<input type="checkbox"/> Tesorería	<input type="checkbox"/> Auditoría interna	<input type="checkbox"/> Comparación de precios	<input checked="" type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Contabilidad	<input type="checkbox"/> Control externo	<input type="checkbox"/> Consultores individuales	

##### 2. Mecanismo de ejecución fiduciaria

<input checked="" type="checkbox"/>	Particularidades de la ejecución fiduciaria	El FAES se encargará de cumplir todas las obligaciones operacionales, administrativas y fiduciarias, así como de contratar a los operadores especializados y supervisarlos durante la ejecución de las actividades de todos los componentes con la misma modalidad utilizada en el proyecto 5817/GR-HA.
-------------------------------------	---	---

##### 3. Capacidad fiduciaria

Capacidad fiduciaria del organismo ejecutor	El FAES ha mejorado de forma constante su capacidad administrativa, fiduciaria y de supervisión, como puede observarse en la implementación exitosa de los proyectos 5068/GR-HA, 5288/GR-HA, 5591/GR-HA y 5817/GR-HA. Al igual que lo ocurrido en otras instituciones y organismos ejecutores públicos, en 2023 el FAES sufrió una alta rotación de personal, que emigró por el recrudecimiento de las condiciones políticas y de seguridad. Esto ha causado una carga de trabajo excesiva para los equipos de proyecto, que han trabajado denodadamente para cubrir el vacío ocasionado por dichas renunciaciones, lo que ha derivado en algunos retrasos en la presentación de las solicitudes de justificación y desembolsos. Por consiguiente, el BID considera que el nivel de riesgo general que presenta el FAES es mediano.
---	---

<sup>1</sup> Cualquier sistema o subsistema que se apruebe con posterioridad podría aplicarse al proyecto, de acuerdo con los términos de la validación realizada por el Banco.

4. Riesgos fiduciarios y respuesta al riesgo

<b>Taxonomía de riesgos</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Nivel de riesgo</b>	<b>Respuesta al riesgo</b>
Recursos humanos	La mayor rotación de personal provocada por el contexto político y de seguridad del país podría generar retrasos en la ejecución de las actividades del proyecto, la preparación de las solicitudes de desembolsos y la reposición oportuna de las cuentas del proyecto, lo que a su vez afectaría los pagos y los servicios brindados a los beneficiarios.	Alto	Para mitigar estos riesgos, se reforzará al equipo del organismo ejecutor mediante (i) la contratación de dos especialistas en adquisiciones y dos contadores, y la capacitación continua que requiera el personal de gestión financiera y de adquisiciones, (ii) la instauración de condiciones de trabajo flexible y de soporte remoto y (iii) la contratación de operadores especializados para brindar asistencia técnica y asegurar la prestación de los servicios.
Político	El contexto de volatilidad del país, que provoca el cierre de negocios — incluidas instituciones financieras— o huelgas frecuentes, podría provocar un retraso en la reposición oportuna de las cuentas del proyecto y los pagos a ONG y organismos especializados de las Naciones Unidas, lo cual podría afectar la entrega de beneficios y servicios a los beneficiarios.	Mediano-alto	Para mitigar estos riesgos, (i) se redujo al 50% el porcentaje de documentación de respaldo requerida para la reposición de las cuentas del proyecto y, (ii) en casos de necesidad urgente de financiamiento, se podría emplear la modalidad de pago directo.

5. Políticas y guías aplicables a la operación: Las políticas GN-2349-15, GN-2350-15 y GN-2811, y las guías OP-273-12 y OP-272-3.

6. Excepciones a las políticas y normas del Banco: El equipo de proyecto solicita al Directorio Ejecutivo que apruebe una dispensa específica a las políticas de adquisiciones del Banco (GN 2349-15 y GN-2350-15): (a) que se permita a la OPS, en la ejecución de su contrato con el beneficiario, adquirir bienes procedentes de países que no sean miembros del Banco y considerar proveedores, contratistas, consultores y prestadores de servicios originarios de dichos países; y (b) que las políticas de adquisiciones (incluida la elegibilidad) de la OPS como agente de adquisiciones, prestador de servicios u organismo especializado puedan ser utilizadas por la OPS en la ejecución de su contrato con el beneficiario. La dispensa solicitada tiene un alcance más limitado que las medidas especiales descritas en los párrafos 4.2 (a) y (b) del documento GN-2996 y el párrafo 2 de la Resolución DE-28/20. La dispensa solicitada solo se refiere a la elegibilidad respecto de la procedencia de bienes y servicios originarios de países que no sean miembros del BID. Se aplican todas las provisiones de integridad, incluidas, sin carácter limitativo, las notificaciones a los proveedores sobre el financiamiento y las prácticas prohibidas del BID, así como la inelegibilidad de proveedores sancionados y la inelegibilidad

como resultado del cumplimiento, por parte de la OPS y el beneficiario, de una medida del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. La dispensa le permitiría a la OPS adquirir suministros especializados, como medicamentos genéricos precalificados por la OMS, vacunas y otros insumos esenciales de salud, en virtud de acuerdos de precios mundiales ya existentes, lo que contribuye a lograr entregas más rápidas y economías de escala, así como considerar a expertos procedentes de países que no son miembros del BID que ofrecen ventajas claras en materia de idioma francés y experiencia en contextos de fragilidad.

## II. ASPECTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE EN LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL ACUERDO DE PRÉSTAMO

<p><b>Tipo de cambio:</b> A los efectos de lo estipulado en el Artículo 4.10 de las Condiciones Generales, las partes acuerdan que el tipo de cambio aplicable será el indicado en el párrafo (b)(i) de dicho artículo. Para determinar la equivalencia de los gastos incurridos en moneda local con cargo a los recursos adicionales o del reembolso de los gastos con cargo al préstamo, el tipo de cambio acordado será el que esté vigente en la fecha efectiva en la que el prestatario, el organismo ejecutor o cualquier otra persona física o jurídica a la que se haya conferido la facultad de incurrir en gastos efectúe los pagos correspondientes al contratista, proveedor o beneficiario.</p>
<p><b>Tipo de auditoría:</b> Durante el período de desembolso del financiamiento no reembolsable, el FAES presentará al Banco (i) una auditoría financiera anual dentro de los 120 días posteriores al cierre de cada ejercicio fiscal, con informes de aseguramiento razonable de las actividades relacionadas con las transferencias condicionadas de efectivo; y (ii) una auditoría financiera final, dentro de los 120 días posteriores a la fecha del último desembolso. A efectos de las auditorías, se utilizará el ejercicio fiscal haitiano, que va del 1 de octubre al 30 de septiembre.</p>
<p><b>Cuentas designadas y firmas autorizadas:</b> El FAES abrirá dos cuentas designadas (una en dólares estadounidenses y una en gourdes haitianos) en el Banco Central (el Banco de la República de Haití) a nombre del proyecto, exclusivamente para la gestión de los fondos del proyecto, y enviar las correspondientes firmas autorizadas al BID por intermedio del Ministerio de Economía y Finanzas.</p>

## III. ACUERDOS Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Documentos de licitación</p>	<p>Para la adquisición de bienes y la contratación de obras y servicios distintos de los de consultoría que se ejecuten de acuerdo con las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2349-15), sujetos a una licitación pública internacional, se emplearán los documentos estándar de licitación del Banco o los que acuerden el organismo ejecutor y el Banco para la adquisición en cuestión. Asimismo, la selección y contratación de servicios de consultoría se llevarán a cabo de conformidad con las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2350-15) y se utilizará la solicitud estándar de propuestas emitida por el Banco o la documentación acordada entre el organismo ejecutor y el Banco para la selección en cuestión. En el caso de una licitación pública nacional, se elaborará un documento de adquisiciones que se acordará entre la autoridad competente del país y el Banco [descripción adicional].</p>
-------------------------------------	---------------------------------	--

		Durante la preparación de los procesos de selección, la revisión de las especificaciones técnicas, así como de los términos de referencia de las adquisiciones, será responsabilidad del especialista sectorial del proyecto. Esta revisión técnica puede ser ex ante y es independiente del método de revisión de las adquisiciones y contrataciones.
<input checked="" type="checkbox"/>	Contratación de una sola fuente y selección directa	Las contrataciones de una sola fuente y selecciones directas se han identificado en la sección Principales adquisiciones, así como en el plan de adquisiciones.
<input checked="" type="checkbox"/>	Supervisión de las adquisiciones y contrataciones	El método será ex ante para todos los procesos de adquisición y contratación. En el siguiente enlace se especifican los umbrales por país: <a href="https://projectprocurement.iadb.org/es/politicas">https://projectprocurement.iadb.org/es/politicas</a> .

Principales adquisiciones

Descripción	Método de selección	Fecha estimada	Monto estimado en US\$
<b>Servicios distintos de los de consultoría</b>			
PMA- transferencias no condicionadas de efectivo + expansión del SIMAST	Contratación directa	Por determinar	33.700.000
CARE/CECI/FUPAD/VIVA RIO/AVSI- transferencias condicionadas de efectivo	Contratación directa	Por determinar	16.000.000
OPS- infraestructura de salud y asistencia técnica al FAES	Contratación directa	Por determinar	9.500.000
<b>Firmas de consultoría</b>			
CEDEL/Fundación CASELI- centro de incubación de PYME	Selección de fuente única	Por determinar	1.500.000
FUPAD/VIVA RIO/AVSI-gestión de espacios seguros para jóvenes	Selección de fuente única	Por determinar	4.000.000
Dimagi/sistema CommCare	Selección de fuente única	Por determinar	500.000

Para acceder al plan de adquisiciones, haga clic [aquí](#).

Procedimientos	Justificación de uso
----------------	----------------------

**IV. ACUERDOS Y REQUISITOS PARA LA GESTIÓN FINANCIERA**

<input checked="" type="checkbox"/>	Programación y presupuesto	El FAES preparará un plan de ejecución plurianual, que incluirá el plan financiero general del proyecto y, cada año, preparará un plan financiero completo, que comprenderá los presupuestos y necesidades de flujo de efectivo, sobre la base de las actividades estipuladas en el plan operativo anual y el plan de adquisiciones. La ejecución del plan financiero del proyecto se evaluará cada seis meses. El plan financiero respetará los rubros presupuestarios definidas en el acuerdo de financiamiento no reembolsable.
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesorería y gestión de los desembolsos	<p><b>**Métodos de desembolso**:</b> El Banco desembolsará recursos según la modalidad de anticipo de fondos establecida en la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID (OP-273-12). El Banco depositará los recursos del programa en la cuenta en dólares estadounidenses designada para el proyecto en el Banco Central y luego se transferirán a la cuenta en moneda local designada del proyecto para el pago de gastos. También se podrá emplear la modalidad de pago directo para satisfacer necesidades de financiamiento urgentes que surjan en períodos de inestabilidad social y política que provoquen retrasos en la justificación de fondos y el posible cierre de instituciones financieras.</p> <p>Para los anticipos de fondos, el FAES deberá presentar un plan financiero detallado en el que se indiquen los flujos de efectivo necesarios para períodos de hasta seis meses. Si bien la supervisión de los desembolsos se suele realizar ex post, el Banco podrá revisar cierta documentación antes de procesar la documentación de respaldo de los anticipos. El FAES presentará estos documentos cada tres meses, dentro de los 45 días posteriores al cierre de cada trimestre fiscal. Dada la inestabilidad del país, el FAES debe mostrar la documentación de respaldo para al menos 50% de los anticipos acumulados antes de cada nueva solicitud.</p> <p>El pago a ONG, operadores y organismos especiales de las Naciones Unidas se realizará de conformidad con los términos contractuales y se requerirán informes financieros y técnicos en que se detallen los beneficiarios que han recibido pagos y el monto de los servicios. Se pueden realizar transferencias de efectivo mediante varios métodos, como dispositivos móviles, efectivo en sobres o vales. Para la selección de hogares, se utilizará el sistema SIMAST, cuando esté disponible, u otros métodos, como listas de frecuencia. Se empleará CommCare para hacer el seguimiento de todas las intervenciones y registrar a los beneficiarios.</p> <p>En lo referente a los aspectos fiduciarios, el Portal del Cliente del BID se pondrá a disposición de este programa. Debido a la alta rotación de personal causada por el contexto general de fragilidad, el programa fortalecerá la capacitación para el personal del FAES en funciones clave como las adquisiciones y la contabilidad, y brindará capacitación técnica adicional para las partes interesadas del gobierno, según sea necesario.</p>

<input checked="" type="checkbox"/>	Contabilidad, sistemas de información y presentación de informes	Se empleará el programa TOMPRO para la administración financiera del proyecto, que generará informes financieros de conformidad con el plan de cuentas y los componentes de inversión aprobados. La contabilidad se realizará sobre la base de efectivo modificado y se observarán las Normas Internacionales de Información Financiera, cuando corresponda, de conformidad con los criterios nacionales establecidos. Los informes financieros se presentarán en dólares estadounidenses. En el manual operativo se aclararán las funciones y responsabilidades de las distintas partes interesadas.
<input checked="" type="checkbox"/>	Control externo: auditoría financiera externa e informes de proyecto	La auditoría externa del proyecto será realizada por una empresa de auditoría independiente elegible para auditar operaciones financiadas por el Banco, seleccionada y contratada de conformidad con los términos de referencia y el contrato modelo previamente acordado con el Banco.
<input checked="" type="checkbox"/>	Supervisión financiera del proyecto	La supervisión financiera se efectuará trimestralmente, ex post, y consistirá en visitas de supervisión in situ y la verificación de documentos, así como en el análisis y el seguimiento de los resultados y las recomendaciones de las auditorías de los informes financieros, la revisión de la justificación de los anticipos de fondos y la conciliación de las cuentas del proyecto.

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-\_\_/24

Haití. Financiamiento No Reembolsable \_\_\_\_/GR-HA a la República de Haití  
Programa Comunitario para Fomentar la Seguridad Humana en Haití

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, en su calidad de Administrador de la Cuenta de la Facilidad de Financiamiento No Reembolsable del BID, en adelante la "Cuenta", proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República de Haití, como beneficiario, con el objeto de otorgarle un financiamiento no reembolsable para cooperar en la ejecución del Programa Comunitario para Fomentar la Seguridad Humana en Haití. Dicho financiamiento no reembolsable será hasta por la suma de US\$110.000.000, que formen parte de los recursos de la Cuenta, y se sujetará a los Términos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen de Proyecto de la Propuesta de Financiamiento No Reembolsable.

(Aprobada el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024)