

CONFIDENCIAL
PARA USO INTERNO
PÚBLICO UNA VEZ APROBADO

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

ARGENTINA

PROGRAMA DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA

(AR-L1409)

PROPUESTA DE PRÉSTAMO

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por: Mario Sánchez y Claudia Vázquez, co-jefes de equipo; Luis Tejerina, Pablo Orefice, Vanesa Marazzi, Isabel Delfs Ilieva, y Nicolás García Balus (SCL/SPH); Laura Dadomo (CSC/CAR); Natalia Pérez, y Sofía García (VPC/FMP); Andrea Saldarriaga (SCL/GDI); Ramiro de Marco (CSD/CCS); y Sofía Greco (LEG/SGO).

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

ÍNDICE

RESUMEN DEL PROYECTO.....	1
I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS	2
A. Antecedentes, problemática y justificación	2
B. Objetivos, componentes y costo	13
C. Indicadores clave de resultados	16
II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS	18
A. Instrumentos de financiamiento	18
B. Riesgos ambientales y sociales.....	19
C. Riesgos fiduciarios.....	19
D. Otros riesgos y temas clave.....	20
III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN.....	21
A. Resumen de los arreglos de implementación	21
B. Resumen de los arreglos para el monitoreo de resultados.....	22

ANEXOS	
Anexo I	Matriz de Efectividad en el Desarrollo (DEM) - Resumen
Anexo II	Matriz de Resultados
Anexo III	Acuerdos y Requisitos Fiduciarios

ENLACES ELECTRÓNICOS REQUERIDOS (EER)	
EER#1	Plan de Ejecución Plurianual (PEP) / Plan Operativo Anual (POA)
EER#2	Plan de Monitoreo y Evaluación
EER#3	Resumen de la Revisión Ambiental y Social
EER#4	Plan de Adquisiciones

ENLACES ELECTRÓNICOS OPCIONALES (EEO)	
EEO#1	Análisis Económico del Proyecto
EEO#2	Visión general de la arquitectura del modelo de interoperabilidad
EEO#3	Reglamento Operativo del Programa
EEO#4	Anexo de Cambio Climático
EEO#5	Referencias bibliográficas
EEO#6	Programas de Transferencias Monetarias en Argentina
EEO#7	Esquema preliminar de hitos para el financiamiento del Componente 2

ABREVIATURAS	
ANSES	Administración Nacional de la Seguridad Social
AMBA	Área Metropolitana de Buenos Aires
AUE	Asignación Universal por Embarazo
AUH	Asignación Universal por Hijo
BM	Banco Mundial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CBA	Canasta Básica Alimentaria
CDI	Centros de Desarrollo Infantil
CEB	Cobertura Efectiva Básica
CNCPS	Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales
CPE	Cobertura Pública Exclusiva en salud
DEIS	Dirección de Estadísticas e Información de la Salud
DGPYPSYE	Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales
DIT	Desarrollo Infantil Temprano
ESS	Estrategia Ambiental y Social
IPS	Informe de Progreso Semestral
IRI	Índice de Riesgo en la Infancia
IVC	Índice de Vulnerabilidad Complejo
MCH	Ministerio de Capital Humano
MINSAL	Ministerio de Salud
MR	Matriz de Resultados
OE	Organismo Ejecutor
POD	Propuesta de Desarrollo de la Operación
PAC	Programas de atención en centros
PAF	Programas de atención familiar
PEP	Plan de Ejecución Plurianual
PIB	Producto Interno Bruto
PNPI	Plan Nacional de Primera Infancia
PME	Plan de Monitoreo y Evaluación
PMR	Reporte de Monitoreo del Programa
POA	Planes Operativos Anuales
PTF	Programas de trabajo con las familias
PTMC	Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas
ROP	Reglamento Operativo del Programa
SIIS	Sistema Integrado de Información Social
SCLYA	Secretaría de Coordinación Legal y Administrativa
SNNAYF	Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia
SPF	Filtro de Política de Salvaguardias
SSGA	Subsecretaría de Gestión Administrativa
SSF	Formulario de Evaluación de Salvaguardia

**RESUMEN DEL PROYECTO
ARGENTINA
PROGRAMA DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA
(AR-L1409)**

Términos y Condiciones Financieras							
Prestatario:		Facilidad de Financiamiento Flexible ^(a)					
República Argentina		Plazo de amortización:	25 años				
Organismo Ejecutor:		Período de desembolso:	5 años				
El Prestatario, a través de su Ministerio de Capital Humano.		Período de gracia:	5.5 años ^(b)				
Fuente¹	Monto (US\$)	%	Tasa de interés:	Basada en SOFR			
BID (Capital Ordinario):	700.000.000	100	Comisión de crédito:	(c)			
			Comisión de inspección y vigilancia:	(c)			
			Vida Promedio Ponderada (VPP):	15.25 años			
Total:	700.000.000	100	Moneda de aprobación:	Dólares de los Estados Unidos de América			
Esquema del Proyecto							
Objetivo/descripción del proyecto: El objetivo general del programa es contribuir a la promoción del desarrollo infantil temprano de niños vulnerables. Los objetivos específicos son: (i) mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses; y (ii) incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad de niños de hasta 48 meses.							
Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento: Que el Prestatario, a través del Organismo Ejecutor (OE), haya presentado evidencia de: (i) la aprobación y entrada en vigencia del Reglamento Operativo del Programa (ROP), incluyendo la definición de los procedimientos administrativos/funcionarios; y (ii) la asignación de personal clave de la Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales (DGPYPSYE), entre ellos, el Coordinador General, y los responsables de la gestión administrativa y financiera, y de adquisiciones, de conformidad con los términos de referencia acordados con el Banco (¶3.3).							
Excepciones a las políticas del Banco: Ninguna							
Alineación Estratégica							
Objetivos^(d):	O1 <input checked="" type="checkbox"/>		O2 <input type="checkbox"/>	O3 <input type="checkbox"/>			
Áreas de Enfoque Operativo^(e):	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"/>

- (a) Bajo los términos de la Facilidad de Financiamiento Flexible (documento FN-655-1) el Prestatario tiene la opción de solicitar modificaciones en el cronograma de amortización, así como conversiones de moneda, de tasa de interés, de productos básicos y de protección contra catástrofes. En la consideración de dichas solicitudes, el Banco tomará en cuenta aspectos operacionales y de manejo de riesgos.
- (b) Bajo las opciones de reembolso flexible de la Facilidad de Financiamiento Flexible (FFF), cambios en el periodo de gracia son posibles siempre que la Vida Promedio Ponderada (VPP) Original del préstamo y la última fecha de pago, documentadas en el contrato de préstamo, no sean excedidas.
- (c) La comisión de crédito y la comisión de inspección y vigilancia serán establecidas periódicamente por el Directorio Ejecutivo como parte de su revisión de los cargos financieros del Banco, de conformidad con las políticas correspondientes.
- (d) O1 (Reducir la pobreza y desigualdad); O2 (Abordar el cambio climático); y O3 (Impulsar un crecimiento regional sostenible).
- (e) EO1 (Biodiversidad, capital natural y acción por el clima); EO2-G (Igualdad de género); EO2-D (Inclusión de grupos diversos de la población); 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).

¹ El proyecto contará con financiamiento paralelo del Grupo Banco Mundial, por US\$500 millones.

I. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y MONITOREO DE RESULTADOS

A. Antecedentes, problemática y justificación

1. El impacto de la pobreza en el desarrollo infantil

1.1 **Los niños en hogares de bajos ingresos enfrentan rezagos en su desarrollo que comprometen su futuro.** El desarrollo físico, cognitivo, socioemocional y del lenguaje que se produce durante los primeros cuatro años de vida es fundamental. Este proceso de desarrollo es acumulativo y sienta las bases para la adquisición de habilidades en las siguientes etapas de la vida. La pobreza es un factor de riesgo para este proceso porque aumenta las probabilidades de exposición a entornos menos propicios para el desarrollo infantil temprano (DIT), caracterizados por altos niveles de estrés familiar, inseguridad alimentaria y menor disponibilidad de materiales de juego[1]. En muchos países se han documentado rezagos significativos en los niveles de DIT para los niños de hogares de menores ingresos, que surgen incluso antes del primer año y persisten en la etapa escolar[2].² Una medición en niños vulnerables de entre 6 y 24 meses de la Ciudad de Buenos Aires observó que 41% presentaba retraso en alguna de las áreas de desarrollo evaluadas[3].

1.2 **Los niveles de pobreza en Argentina se ubican en valores históricamente altos, particularmente para la población menor a cinco años.** La aceleración de la inflación, que pasó de un promedio anual de 60% entre 2019 y 2022 a 211% en 2023, junto con el estancamiento persistente de la actividad económica (el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita real cayó más de 10% entre 2011 y 2023), han contribuido al deterioro en las condiciones de vida de la población en los últimos años. En el primer semestre de 2024, 52,9% de la población era pobre y 18,1% indigente. La situación es más crítica entre los menores de cinco años, para quienes se registraron tasas de pobreza e indigencia del 64% y 3%, respectivamente.

2. Programas de transferencias: una herramienta clave para mitigar el impacto de la pobreza en el desarrollo infantil, que se puede mejorar.

1.3 **El grado de efectividad de los programas de transferencia monetarias condicionadas (PTMC) varía con su diseño.** Los PTMC tienen un doble objetivo: proteger el ingreso de hogares vulnerables e incrementar el capital humano de sus niños a través del condicionamiento de la transferencia al uso oportuno de servicios públicos de salud y educación. Su efectividad depende, entre otros factores, del monto de la transferencia, el diseño de la corresponsabilidad y el monitoreo de su cumplimiento, su nivel de cobertura y focalización, y la posibilidad de acceder a servicios públicos de calidad adecuada. El monto de las transferencias debe ser suficientemente alto para aliviar la pobreza, pero estar equilibrado para no generar efectos no deseados en la oferta de trabajo[4]. Las corresponsabilidades deben ser relevantes (tener margen de mejora e incidir en la acumulación de capital humano), y su cumplimiento debe ser monitoreado y promovido[5], y no debe implicar un costo significativo para los

² También se han documentado en la región brechas en poblaciones indígenas, cuyos niños a los cinco años tienen retrasos en el desarrollo del lenguaje de un año en comparación con los de grupos no indígenas[1].

hogares como para prevenir que constituyan un factor de exclusión para los más pobres[6]. Sus criterios de elegibilidad deben ser adecuados para evitar dejar fuera de sus beneficios a quienes los requieren y para minimizar la inclusión de quienes no son una población prioritaria[7]. Es corresponsabilidad del Estado que la calidad y pertinencia de los servicios públicos cuyo uso promueven sean adecuadas para que el acceso se traduzca en mejoras al capital humano[8].

- 1.4 **Los PTMC argentinos tienen amplia cobertura de la población infantil y están bien focalizados.** La Asignación Universal por Hijo (AUH) y la Asignación Universal por Embarazo (AUE) tienen como población objetivo a trabajadores desempleados, informales y personal de casas particulares. Quienes son titulares de estos programas perciben una transferencia mensual por hijo o mujer gestante que actualmente equivale a 59% de la Canasta Básica Alimentaria (CBA) por adulto equivalente. El 20% de esta transferencia (incentivo) es retenida cada mes y acumulada, a ser pagada una vez por año contra la verificación del cumplimiento de la asistencia a controles de salud y vacunación y, a partir de los cinco años, también de la asistencia escolar. La AUH alcanza actualmente a 93% de su población elegible[9], 86% de los titulares son pobres y 95% está por debajo de 1,5 líneas de pobreza³. Se estima que la AUE tiene una cobertura de 70% de su población elegible⁴. En conjunto, el presupuesto de ambos programas representa 0,5% del PIB.
- 1.5 **Los hogares con mujeres gestantes o niños menores a tres años que perciben la AUE o la AUH reciben dos asignaciones adicionales.** Buscando ampliar el nivel de protección durante esta etapa crítica del ciclo de vida, en 2020 se crearon dos asignaciones adicionales para este grupo poblacional: “Complemento Alimentario” y “Cuidado de la Salud Integral”. El Complemento Alimentario se abona mensualmente y, al momento de su creación representaba 6,2% de la CBA⁵ (por adulto equivalente). La asignación por Cuidado de la Salud Integral se abona una vez al año a hogares con niños menores de tres años que acrediten el cumplimiento del plan de vacunación y control sanitario, por un monto equivalente a un mes de la AUH. En la práctica, esta corresponsabilidad es idéntica a la de la AUH.
- 1.6 **Existe un espacio de mejora para que estos programas sean más efectivos.** Hay evidencia de que la AUH logra un impacto significativo en reducción de pobreza extrema[10] y en acceso a servicios de salud[11]. No obstante, existen oportunidades para mejorar el esquema de transferencias, el proceso de verificación de corresponsabilidades y el mecanismo para dar de alta a quienes vayan a recibir estas asignaciones, que podrían mejorar su efectividad, tanto en términos de proteger el ingreso como de promover la acumulación de capital humano de sus beneficiarios.
- 1.7 **El incentivo por el cumplimiento de corresponsabilidades pierde valor.** Actualmente, el poder de compra de estas asignaciones está protegido a través de un ajuste automático por inflación. Sin embargo, la porción retenida cada mes

³ Estimaciones propias, con base en la Encuesta Permanente de Hogares del primer trimestre de 2024 (EPH 2024-1T).

⁴ Estimaciones del Banco Mundial, con base en información sobre nacidos vivos con CPE en salud de la Dirección de Estadísticas e Información Sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación.

⁵ En mayo de 2024, dicho valor representaba 2,6% de la CBA.

y pagada al año siguiente por el cumplimiento de la corresponsabilidad no está sujeta a ningún ajuste. En el contexto inflacionario de Argentina, esto reduce el poder de compra del incentivo y, por lo tanto, su efectividad, tanto en términos de protección del ingreso como de promoción del uso de servicios de salud o educación. Durante 2023, este incentivo tuvo una pérdida de valor de 33%⁶. Adicionalmente, hay evidencia de que periodos largos de pago generan una desconexión entre el incentivo y el comportamiento deseado, lo que disminuye su efectividad[12].

- 1.8 **El proceso de verificación de corresponsabilidades es ineficiente, no es trazable y genera una carga adicional al tiempo que las mujeres dedican a tareas de cuidado.** Para acreditar el cumplimiento de las corresponsabilidades, las titulares de la AUH—96% son mujeres— y las de la AUE deben presentar un formulario en las oficinas de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), completado extemporáneamente por los centros de salud y las escuelas. En el caso de las mujeres gestantes y los niños menores de tres años con Cobertura Pública Exclusiva en salud (CPE), este mecanismo no garantiza que se hayan cumplido integralmente los controles de salud o el esquema de vacunación para la edad, debido a que la disponibilidad de información integrada de las consultas es aún poco común en centros públicos de salud. Por ejemplo, el formulario no detalla el cumplimiento del calendario de vacunación, un objetivo sanitario crítico dado que los niveles de cobertura se ubican por debajo de niveles óptimos[13]. Además, este trámite es redundante, pues el Ministerio de Salud de la Nación (MINSAL) sí cuenta con un registro electrónico de los motivos de consulta, a través de su Programa [SUMAR+](#). El costo de realizar este trámite puede estar generando casos de cumplimiento sin cobro del incentivo, dado que la distancia a las oficinas de la ANSES afecta negativamente la probabilidad de recibir el pago condicionado[14]. En 2019, 18,6% de los beneficiarios reportó dificultades para conseguir o entregar el formulario. En 2022, solo 60% de los beneficiarios de la AUH cobraron el incentivo⁷.
- 1.9 **La AUE comienza a pagarse en un estadio avanzado de la gestación.** Para la inscripción a la AUE, las mujeres gestantes deben presentar ante la ANSES un certificado de embarazo firmado por un profesional de la salud. El criterio médico para certificar el embarazo varía, pudiendo requerir una ecografía, generando así una barrera o retraso en la recepción del beneficio para quienes acceden a centros de salud que no cuentan con el equipamiento para realizar este estudio. Según información de la ANSES, actualmente 60% de las mujeres que acceden a la AUE lo hacen recién en el tercer trimestre (en promedio, en la semana 24), mientras que la edad gestacional de la primera consulta prenatal registrada por los servicios de salud para la población con CPE es de 15,8 semanas, evidenciando la existencia de margen de mejora para en la oportunidad de apoyo al ingreso. Existe evidencia de que el apoyo económico en estadios tempranos del embarazo se traduce en mejoras en indicadores de salud materno-infantil[15,16].

⁶ Con base en la inflación mensual hasta agosto y la proyección de mercado para el resto del año, se estima que el valor del pago por el incentivo se reducirá en un 26,6% durante 2024.

⁷ En el [EEO#6](#) se incluye más información sobre los PTMC en Argentina.

- 1.10 **Es poco claro para los beneficiarios cómo se compone el monto que reciben mensualmente.** Las transferencias mensuales de la AUH, AUE, Complemento Alimentario y, en uno de los meses del año, Cuidado de la Salud Integral se depositan en la cuenta de los beneficiarios de manera indistinguible. La actualización automática mensual en el monto de las transferencias, la retención del 20% y pago diferido anualmente por el incentivo al cumplimiento de las corresponsabilidades, así como la superposición de beneficios hacen que los receptores tengan poca claridad respecto a cuánto deben recibir cada mes y por qué concepto[17]. La literatura sobre PTMC concluye que la falta de claridad sobre las condiciones y la transparencia en los montos recibidos puede reducir su efectividad, al desincentivar el cumplimiento de las condicionalidades por parte de los beneficiarios, especialmente en contextos de bajos niveles de educación[18].

3. Servicios de DIT: baja cobertura de programas de calidad para niños de entornos vulnerables

- 1.11 **Los servicios de DIT de alta calidad son otra herramienta para la protección social y desarrollo de la niñez, y contribuyen a cerrar las brechas de niñas y niños de bajos ingresos.** Aunque no es su objetivo principal, los PTMC han mostrado impactos indirectos en hacer más propicio el entorno familiar para el DIT, al incrementar los recursos disponibles para la nutrición y la estimulación[19]. Sin embargo, la evidencia sugiere que los programas diseñados específicamente para mejorar el entorno de cuidado logran impactos significativos en habilidades cognitivas y desarrollo del lenguaje si son de calidad [20]. Además, promueven la igual de género, ya que el acceso a servicios de DIT de calidad genera una distribución más equitativa de las tareas de cuidado en el hogar[1].
- 1.12 **La efectividad de los servicios de DIT depende fundamentalmente de qué tan alta sea su calidad.** Los servicios de DIT incluyen los programas de acompañamiento familiar (PAF), que buscan mejorar las prácticas de crianza de los cuidadores primarios en el hogar, y los programas de atención en centros (PAC), donde se brindan cuidados, nutrición y estimulación. Para ambos tipos de intervenciones, los expertos distinguen entre calidad estructural y calidad de procesos. La primera dimensión engloba aspectos como la cantidad de niños por cuidador, el nivel educativo de los cuidadores o la disponibilidad de materiales y equipamiento. Esta dimensión es importante para el bienestar de los niños, pero no se asocia por sí misma a impactos significativos en el DIT. La calidad de procesos refiere a las interacciones que se dan entre cuidadores, niños, padres y/o visitadores domiciliarios, y son clave para la efectividad de los PAC y PAF. Las interacciones son de calidad cuando son estimulantes, afectuosas, frecuentes y ricas en lenguaje, y responden a las necesidades específicas de los niños y/o las familias. La capacitación y apoyo a los cuidadores en los centros es fundamental para mejorar los procesos y brindar servicios de mayor calidad. En el caso de los PAF, es fundamental: (i) generar una relación de confianza con los cuidadores domésticos e involucrarlos activamente en las sesiones por medio de la demostración, ya que se busca modificar su comportamiento; (ii) garantizar un número de visitas suficiente; (iii) asegurar la fidelidad de la intervención, a cuyo efecto se debe mantener un currículo estructurado de actividades; y (iv) impartir capacitación, supervisión y apoyo apropiados a quienes implementan el programa (facilitadores), antes y durante la intervención[21].

1.13 **El proceso de fortalecimiento de la calidad de los PAC en Argentina aun requiere consolidarse.** Según la Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes de 2019-2020 (MICS), 19% de los niños menores de tres años asisten a centros de cuidado y desarrollo infantil (CDI o jardines maternos).⁸ Esta cifra disminuye significativamente para los niños más pequeños, de menores ingresos, y en áreas con mayor porcentaje de población indígena. Aunque no existen estimaciones recientes sobre la calidad de los CDI a nivel nacional, estudios representativos a nivel regional señalan que los centros que atienden a la población más vulnerable presentan importantes déficits tanto estructurales como en las interacciones entre las cuidadoras y los niños[22]. El Plan Nacional de Primera Infancia (PNPI), lanzado en 2016, es la principal política del nivel nacional para promover el DIT. Este plan, a cargo de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SNNAYF) del Ministerio de Capital Humano (MCH), incluye el apoyo a la apertura y mejora de CDI existentes. El apoyo consiste en un subsidio inicial, que varía entre US\$1.000 y US\$2.000, dependiendo si es para apertura o fortalecimiento de un espacio existente⁹, además de una transferencia mensual de US\$3 por niño atendido, lo que apenas cubre 2% del costo estimado de operación del centro. Los mecanismos para la rendición de cuentas de estos subsidios están enfocados en aspectos administrativos, sin considerar la calidad de los servicios que se brindan.

1.14 **El acceso a PAF de calidad por parte de niños vulnerables es muy limitado.** Creado en 2016, el programa “Primeros Años” de la SNNAYF es el único PAF por el Gobierno Nacional. Este programa convenia con las autoridades municipales para implementarse en localidades con alto grado de vulnerabilidad socioeconómica. Se desarrolla a través de sesiones grupales que, si bien cuentan con un currículo, se implementan con una intensidad horaria por debajo de la de programas que han demostrado ser efectivos[23]. El programa nunca llegó a tener una escala significativa. En 2023 beneficiaba a 18.000 familias en todo el país.

4. Articulación intersectorial de las intervenciones de promoción del desarrollo infantil: una tarea pendiente

1.15 **Para potenciar la efectividad de las políticas de promoción del DIT, es crucial la coordinación entre las agencias gubernamentales responsables de su implementación.** Estas políticas incluyen, entre otras, salud, nutrición, entornos de cuidado y protección social. En un país federal como Argentina, también es esencial la coordinación con los gobiernos subnacionales, que gestionan y financian en su mayor parte los servicios de salud. Dado que estas intervenciones involucran a múltiples entidades nacionales y subnacionales, una articulación eficaz es necesaria para evitar duplicidades, inconsistencias y garantizar la coherencia y eficiencia de las políticas. La evidencia indica que la coordinación interinstitucional mejora la focalización, reduce la desnutrición crónica infantil y optimiza el desarrollo cognitivo, motor y la preparación para el aprendizaje[24].

1.16 **El Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) requiere fortalecer su capacidad de gestión.** El CNCPS, creado en 2002, tiene el mandato de promover la coherencia y efectividad de las políticas sociales

⁸ Los CDI pueden ser de gestión pública o privada. De los 2.400 CDI que están en las bases administrativas de la SNNAYF, 44% son municipales, 18% provinciales y 38% de la sociedad civil.

⁹ A lo largo del documento se considera un tipo de cambio de peso argentino (ARS)1.000 por US\$.

mediante la integración de esfuerzos entre distintos ministerios y agencias de gobierno del nivel nacional y subnacional. Sin embargo, enfrenta limitaciones en su rol de articulador, debido a la falta de información oportuna e integrada sobre los programas que coordina. Actualmente, la información que maneja el Consejo está fragmentada, es desactualizada y carece de controles sistemáticos de calidad. Esta deficiencia limita su capacidad para monitorear adecuadamente la focalización y el impacto de las políticas sociales, así como para realizar recomendaciones informadas a las entidades públicas. La implementación de sistemas de información integrados permitiría a las agencias compartir datos en tiempo real, promoviendo la integralidad de las intervenciones y evitando duplicaciones, además de mejorar el seguimiento y la evaluación de los programas[[25](#), [26](#), [27](#)].

- 1.17 **Protección de la población vulnerable de los choques climáticos.** Argentina experimenta un aumento en la frecuencia de eventos climáticos extremos. Estos eventos tienen impactos particularmente negativos en los más vulnerables que, por sus menores niveles de ahorro y acceso al crédito, cuentan con menos recursos para prepararse y recuperarse de los choques[[28](#)]. Existe amplia evidencia de que los eventos climáticos extremos y los desastres, al igual que otros choques, pueden llevar a los hogares pobres a adoptar estrategias de adaptación negativas, como vender activos productivos, interrumpir controles médicos o sacar a los niños de la escuela[[29](#)]. Los beneficiarios de los PMTC que residen en áreas de alto riesgo climático presentan mayor resiliencia ante eventos extremos que en el escenario sin ese apoyo al ingreso.
- 1.18 **Enfoque programático y valor agregado del Banco.** El enfoque programático para la promoción del DIT en Argentina ha buscado incrementar el acceso a servicios de calidad para la población infantil vulnerable. A través de tres operaciones de préstamo, -“Fortalecimiento de las Políticas de Niñez, Adolescencia y Familia” ([2607/OC-AR](#)), y la primera ([4229/OC-AR](#)) y segunda ([5585/OC-AR](#)) operación bajo la Línea de Crédito Condicional para Proyectos de Inversión (CCLIP) “Programa de Apoyo al Plan Nacional de Primera Infancia y la Política de Universalización de la Educación Inicial” ([AR-O0003](#)) - el Banco ha apoyado inversiones para mejorar la calidad de CDI, por medio de obras para ampliar, renovar infraestructura y adquirir equipamiento. El enfoque incluyó la adopción de un estándar de calidad que abarca dimensiones estructurales y de sustentabilidad de la infraestructura¹⁰. El Banco también viene promoviendo, a través de sus operaciones, Cooperaciones Técnicas y trabajo sectorial, mejoras en la calidad de las interacciones entre niños y cuidadoras en los CDI, incluyendo el desarrollo de instrumentos de medición y cajas de herramientas para la capacitación de cuidadoras, aún no implementadas a escala. La presente operación amplía este enfoque programático para incluir el fortalecimiento de la gobernanza territorial de la política de DIT, promoviendo el rol de los gobiernos subnacionales como responsables de la cobertura y calidad de los CDI, dejando a la Nación la rectoría federal¹¹. También se amplía implementando criterios de focalización explícitos, escalando PAF de calidad y promoviendo la coordinación

¹⁰ El Índice de Vulnerabilidad Complejo (IVC) refleja el estándar de calidad. Se aplica para definir la elegibilidad de las intervenciones de mejora de la infraestructura y medir su resultado.

¹¹ A la fecha, Nación implementa el PNPI a través de convenios que firma directamente con los gestores de los CDI.

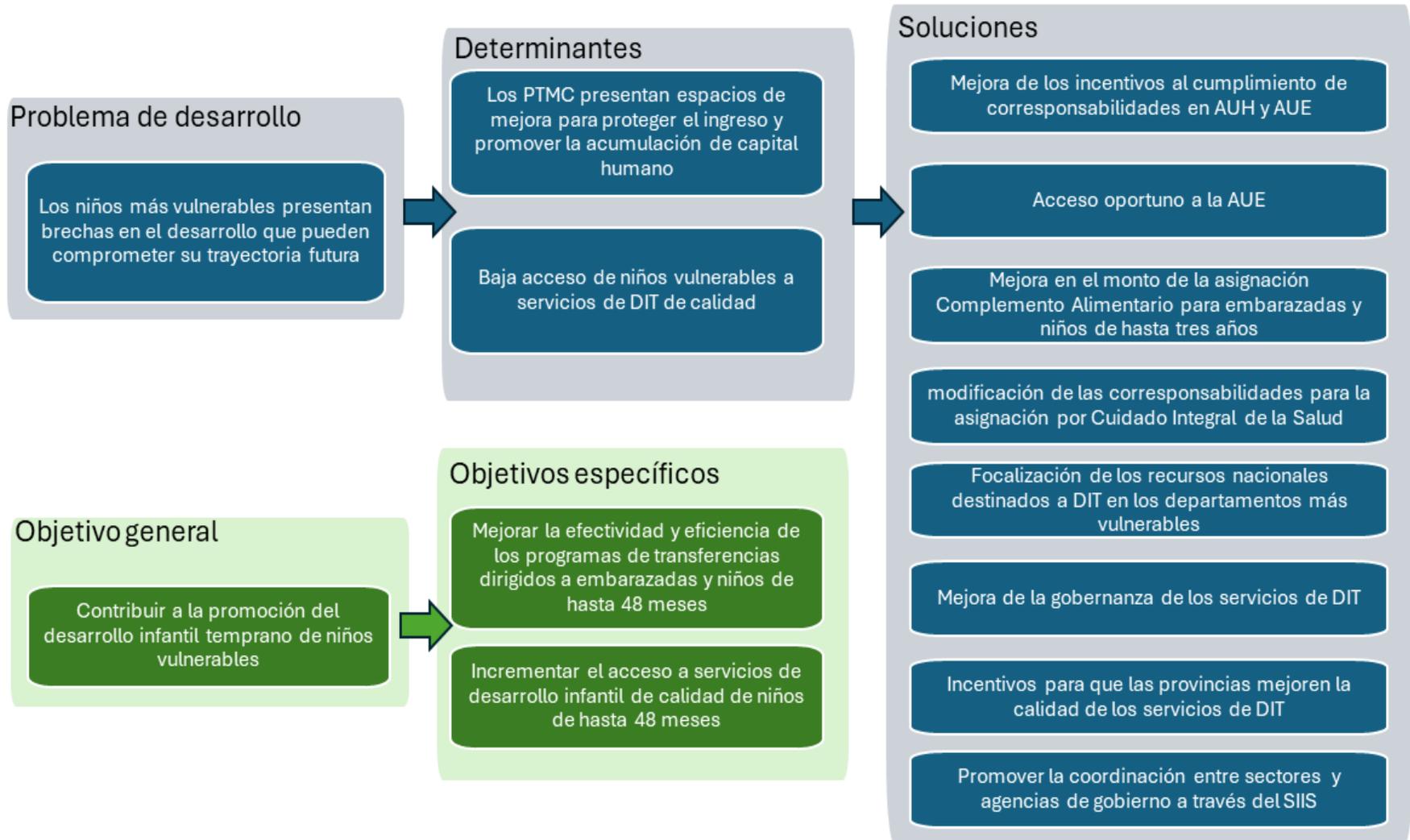
- entre agencias gubernamentales responsables del DIT. Por otro lado, a través del Proyecto el Banco contribuirá con la agenda de conocimiento evaluando el impacto de un conjunto de innovaciones: (i) una estrategia de comunicación personalizada (basada en preceptos de las ciencias del comportamiento) que incentive el cumplimiento oportuno de corresponsabilidades en los PTMC; (ii) un modelo de mejora de las interacciones entre cuidadoras y niños en CDI que responda a brechas en competencias específicas informadas por un instrumento diagnóstico aplicable a escala; y (iii) intervenciones dirigidas a mejorar las prácticas de crianza a escala, una brecha de conocimiento específica para la Argentina. Durante la ejecución del proyecto el Banco promoverá el fortalecimiento de las competencias técnicas del MCH para la implementación y evaluación de estas innovaciones.
- 1.19 Esta operación hace parte del conjunto de operaciones del Programa 2024 del Banco que apoya los esfuerzos del Gobierno de Argentina para consolidar el equilibrio fiscal y lograr la sostenibilidad económica, mitigando los efectos negativos de este proceso sobre la población más vulnerable a ser afectada en el corto plazo. Específicamente, el Proyecto se propone proteger el ingreso y promover el capital humano de hogares vulnerables en un momento crítico del ciclo de vida, en línea con la Meta Indicativa del Acuerdo vigente entre Argentina y el Fondo Monetario Internacional (FMI), relacionada con mantener un mínimo nivel de gasto acumulado en asistencia social. En el mediano plazo, la operación también busca mejorar la efectividad del gasto social, focalizando los servicios de DIT en los departamentos del país de mayor riesgo y promoviendo la coordinación entre las agencias de gobierno que implementan políticas sociales en general, y en particular las abocadas al DIT.
- 1.20 **Estrategia del Proyecto.** El diseño de este proyecto se enmarca en la implementación de un proceso de reformas fiscales por parte del Gobierno de Argentina para lograr la estabilización macroeconómica y la sostenibilidad fiscal, indispensables para el crecimiento a largo plazo. La experiencia de otros procesos de consolidación fiscal sugiere que estas medidas pueden tener un impacto negativo en los ingresos reales de los más vulnerables, exacerbando la pobreza en el corto plazo, particularmente cuando los países no cuentan con redes de protección social efectivas[30]. Resulta crucial proteger el ingreso de los grupos más vulnerables—particularmente en un periodo tan sensible para el DIT como la gestación y los primeros tres años de vida—tanto por la pérdida de bienestar a la que están expuestos como para evitar el fenómeno de histéresis en los niveles de pobreza y su transmisión entre generaciones. Existe evidencia de que los PTMC bien focalizados son el vehículo más costo-efectivo para lograr este objetivo[31].
- 1.21 Teniendo como marco un esquema de financiamiento paralelo con el Banco Mundial (BM), el proyecto se enfocará en mejorar la efectividad de las políticas de promoción del DIT en Argentina, a través de tres vías de acción. Primero, incentivando la implementación de las mejoras en los PMTC dirigidos a mujeres gestantes y niños menores de tres años, con el fin de optimizar su impacto. El Banco financiará transferencias bajo los esquemas de diseño optimizados. Segundo, apoyando el fortalecimiento (relanzamiento) del PNPI, con dos nuevas

intervenciones focalizadas en los departamentos con mayor riesgo para el DIT¹²: (i) la implementación de un PAC centrado en la mejora de la calidad de las interacciones entre cuidadoras y niños; y (ii) PAF estructurados. El esquema de gobernanza de estas intervenciones prevé incentivar que los gobiernos subnacionales adquieran la responsabilidad de su implementación, mientras que el Gobierno Nacional desempeña un rol rector, de apoyo técnico y cofinanciamiento a las jurisdicciones. Finalmente, en tercer lugar, promoviendo la coordinación entre y al interior de los ministerios y agencias de gobierno, a través del desarrollo del Sistema Integral de Información Social (SIIS)¹³, que en su primera etapa se enfocará en el seguimiento longitudinal de mujeres gestantes y niños de 0 a 3 años, y que, a través de sus siguientes fases de implementación, permitirá realizar acciones tendientes a mejorar la efectividad del gasto social en general. La Teoría de Cambio del programa se presenta de manera esquemática en la Figura 1.1.

¹² La focalización se realizará a través del Índice de Riesgo Infantil (IRI), que pondera cuatro variables: tasa de mortalidad infantil, porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años, porcentaje de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos y porcentaje de menores de 18 años beneficiarios de AUH.

¹³ Creado a través de la Resolución 652/2024.

Figura 1.1. Esquema de lógica vertical



- 1.22 Las mejoras al diseño de los PTMC dirigidos a mujeres gestantes y niños son:
- (i) la utilización del sistema de información del programa SUMAR+ para inscribir automáticamente a mujeres gestantes con CPE en la AUE y verificar el cumplimiento de los controles de embarazo que habilitan el cobro del 20% retenido, facilitando así un acceso más rápido a la transferencia y reduciendo los costos para las beneficiarias¹⁴;
 - (ii) el uso de las bases SUMAR+ para verificar las corresponsabilidades de la AUH en niños menores de cuatro años, mejorando el cumplimiento a través de incentivos vinculados al cobro cercano a la acción de salud realizada y reduciendo los costos de verificación. La Cobertura Efectiva Básica (CEB) se refiere a la recepción de al menos una prestación de salud prioritaria en los últimos 12 meses, según lo definido por el MINSAL y las jurisdicciones. A través de la interoperabilidad con SUMAR+, ANSES podrá verificar mensualmente si el niño cuenta con CEB, lo que permitirá una liquidación del 20% retenido cada mes. Esta verificación mensual, en lugar de anual, facilitará una comunicación fluida y personalizada entre ANSES y los beneficiarios, permitiendo la implementación de pequeños impulsos (*nudges*) que promuevan el cumplimiento de las corresponsabilidades;
 - (iii) la modificación de las corresponsabilidades de la asignación por Cuidado de Salud Integral, pasando de una corresponsabilidad general y de difícil verificación objetiva, a una específica al cumplimiento del plan de vacunación según la edad, gestionado a través de Registro Federal de Vacunación Nominalizado (NOMIVAC). El pago se realizará anualmente al cumplir 12 o 24 meses, una vez verificada la aplicación de la vacuna Triple Viral y la quintuple¹⁵; y
 - (iv) el incremento del 500% en el monto del Complemento Alimentario y su actualización mensual, garantizando la cobertura mínima de la CBA para embarazadas y niños hasta los 36 meses, y preservando el valor de la asignación en el tiempo¹⁶.
- 1.23 **Lecciones aprendidas.** El Banco ha acumulado amplia experiencia en el diseño, implementación y evaluación de PTMC, incluyendo el diseño de esquemas de corresponsabilidades, verificación y pago (“Programa de Apoyo a Reformas en Protección Social” – [\(4613/BL-HO\)](#); y Programa de Inclusión y Desarrollo Social” – [\(3512/OC-PN\)](#)), de la cual se concluye que el uso de información administrativa mejora su eficiencia y efectividad. Esta experiencia ha servido de base para el diseño del Componente 1. Por otra parte, a partir del conocimiento técnico y operativo en políticas de DIT (GN-2966-2), el Banco recomienda: (i) focalizar las intervenciones para aumentar su efectividad; (ii) considerar las estructuras organizativas e institucionales en las que operan los servicios y coordinar las acciones de los diferentes niveles de gobierno; (iii) fortalecer las competencias de las cuidadoras para asegurar la calidad de los servicios; y (iv) medir el DIT y la calidad de los servicios. Estas cuatro lecciones se incorporan al diseño del Componente 2. En particular, en [4229/OC-AR](#) y [5585/OC-AR](#) se desarrollaron

¹⁴ La implementación de las mejoras (i) y (ii) requiere de la actualización del Convenio 18079310 entre ANSES y el MINSAL para el intercambio electrónico de información.

¹⁵ Requiere de la firma de un Convenio de Colaboración en el marco del Proyecto entre el MINSAL y el MCH.

¹⁶ Aprobado en mayo de 2024 a través de la Resolución del MINSAL 1062.

instrumentos para la medición de la calidad estructural y de procesos, así como instrumentos de registro de CDI, que también se incorporaron al diseño de este componente. El Banco por muchos años acumuló experiencia en el desarrollo y fortalecimiento de sistemas de información para la focalización de programas sociales (“Creando conocimiento para la implementación de la transformación digital en salud y protección social” – ([ATN/OC-19449-RG](#))); la implementación de esquemas de interoperabilidad de datos nominalizados (“Programa de Inclusión y Desarrollo Social Fase II” – ([5734/OC-PN](#))). Estas lecciones se incorporaron en el diseño del Componente 3.

- 1.24 **Coordinación con el Banco Mundial (BM).** El BM proveerá financiamiento paralelo a este Programa, mediante una operación de préstamo de inversión por US\$500 millones. La preparación de ambas operaciones se realizó de manera conjunta para asegurar la alineación de las intervenciones, a pesar de que cada institución negociará de manera independiente con el Gobierno de Argentina su Contrato de Préstamo. Ambas operaciones contemplarán objetivos específicos idénticos, una Matriz de Resultados (MR) homologada y consistente, y proveerán financiamiento paralelo para las mismas líneas presupuestales en porcentajes proporcionales al monto de las respectivas operaciones, con una estructura y distribución presupuestal por componente similar. Dada la naturaleza del Programa, y respecto específicamente de los procesos de adquisiciones, se diseñó una sola estrategia de adquisiciones (obligatoria en el caso del BM), a partir de la cual se elaboró el Plan de Adquisiciones (PA) de ambos Bancos. Asimismo, se trabajó conjuntamente con el BM en el análisis de capacidad institucional del Organismo Ejecutor (OE), complementando los requerimientos de cada banco para esta evaluación. En relación con la auditoría externa del programa, se acordó con el BM utilizar un mismo auditor externo y los mismos plazos de presentación de los Estados Financieros Auditados (EFAs). Si bien cada operación contará con su propio Reglamento Operativo, ambos Reglamentos preverán que cualquier modificación será comunicada a la otra institución. Adicionalmente, se llevarán a cabo misiones conjuntas de supervisión para garantizar la alineación y el seguimiento del proyecto en su conjunto. Si se identifica como necesario durante la implementación de las operaciones, el Banco podrá suscribir con el BM un acuerdo para coordinar acciones y garantizar la alineación de ambas operaciones.
- 1.25 **Alineación estratégica.** El programa es consistente con la Estrategia Institucional del Grupo BID: Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631) y se alinea con el objetivo de reducir la pobreza y la desigualdad, al enfocarse en el combate a la pobreza, la protección de los más vulnerables y los servicios de formación de capital humano. El programa está alineado al objetivo de abordar al cambio climático, al fortalecer la resiliencia de la población vulnerable localizadas en zonas de alto riesgo climático. Finalmente, se alinea con las siguientes áreas de enfoque operativo: (i) igualdad de género e inclusión de grupos diversos de la población; (ii) capacidad institucional, estado de derecho y seguridad ciudadana; (iii) protección social y desarrollo del capital humano; y (iv) infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva.
- 1.26 La operación es consistente con la Estrategia de País del Grupo BID con Argentina 2021-2023 (GN-3051), la cual continúa vigente, específicamente con el objetivo estratégico de reducción de la pobreza. La operación también es consistente con; (i) el Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza (GN-2784-12), al apoyar transferencias monetarias dirigidas a hogares estructuralmente pobres que

- experimentan brechas en la acumulación de capital humano, y a través del desarrollo de registros sociales o unificados que faciliten una focalización dinámica y la entrada y salida frecuente de beneficiarios; (ii) el Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano (GN-2966-7), en tanto financia el acceso a PAC y PTF de calidad por parte de población vulnerable; y (iii) el Marco Sectorial de CC (GN-2835-13), al fortalecer la resiliencia de población vulnerable localizadas en zonas de alto riesgo climático.
- 1.27 **Género y Diversidad.** El Proyecto contribuye a la igualdad de género porque mejora la oportunidad en el acceso de mujeres gestantes en situación de pobreza a PTMC que protegen sus ingresos y las conectan con los servicios de salud (ver ¶1.9) en un estadio temprano de la gestación, y porque libera tiempo de las mujeres en hogares vulnerables con hijos al reducir la carga de trámites, contribuyendo a cerrar la brecha de género en el tiempo dedicado a las tareas de cuidado. Las mujeres en Argentina destinan más del doble del tiempo que los hombres a esas tareas¹⁷. Además, las acciones del programa para mejorar la calidad de los servicios de DIT se centrarán en los departamentos del país con mayor IRI (cuartiles 3 y 4 de la distribución de este indicador), en los que, según el último censo (2022), vive 70% de la población indígena del país. La SNNAYF orientará y acordará con las jurisdicciones la adecuación cultural de los servicios para atender a ese grupo, ya que la evidencia disponible sugiere que la dimensión cultural suele ser una barrera para el acceso a diferentes programas y servicios sociales^[31]¹⁸. También orientará a las jurisdicciones para promover la participación de hombres en los PAF.
- 1.28 **Financiamiento Climático.** El financiamiento climático alcanza al 18,51% de los recursos aportados por el BID, de acuerdo con la [metodología conjunta de los BMD de estimación de financiamiento climático](#). Estos recursos serán utilizados para el aumento de la resiliencia de población vulnerable ubicada en áreas de alto riesgo climático ([EEO#4](#)).
- 1.29 **Alineación con el acuerdo de París** Esta operación ha sido analizada utilizando el [Marco Conjunto de los BMD](#) para el Análisis de Alineación con París y el [PAIA del Grupo BID](#) (GN-3142-1). Se ha determinado que: (i) está alineada con el objetivo de adaptación del Acuerdo de París (AP); y (ii) está alineada a la meta de mitigación del AP con base en un análisis específico, La alineación se basó en la consideración de los siguientes elementos: (i) el servicio de nube no es inconsistente con las metas de descarbonización del país; y (ii) los documentos de adquisición del servicio de nube incluirán el requerimiento de que estos alcancen un valor PUE igual o inferior a 1.5 o cumplir con criterios *Energy Star* o equivalente. Por lo anterior, no se identifican riesgos de emisiones comprometidas ni de transición.

B. Objetivos, componentes y costo

- 1.30 **Objetivos.** El objetivo general del programa es contribuir a la promoción del desarrollo infantil temprano de niños vulnerables. Los objetivos específicos son:

¹⁷ [Encuesta Nacional de Uso del Tiempo \(ENUT 2021\)](#).

¹⁸ Asimismo, la labor del Grupo BID con poblaciones indígenas en Panamá y Honduras ha demostrado que la adaptación cultural es vital para crear servicios de DIT más inclusivos^[1].

(i) mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses; y (ii) incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad de niños de hasta 48 meses.

- 1.31 **Componente 1. Mejoramiento de las políticas y programas de asistencia económica a los hogares con embarazadas y niños de hasta 48 meses (US\$572,1 millones).** A través de este componente, se promoverán la implementación de una serie de mejoras de diseño a la AUE, la AUH, Complemento Alimentario y Cuidado Integral, con foco en la población de mujeres gestantes y niños menores de cuatro años, que se detallan en ¶1.22.
- 1.32 Este componente financiará: (i) las AUE que se otorguen de manera automática a partir de información administrativa del SUMAR+, durante los años 2025 y 2026, por un máximo de US\$84,6 millones, sin que se pueda exceder de US\$16,1 millones durante el 2025; (ii) las AUH a niños de hasta 48 meses a quienes se les verifique mensualmente y de manera automática mediante SUMAR+ la CEB para dar por cumplida la corresponsabilidad, durante los años 2025 y 2026 por un máximo de US\$370,1 millones sin que se pueda exceder de US\$194,7 millones durante 2025; (iii) las asignaciones de Cuidado de Salud Integral que incluyan una nueva corresponsabilidad específica al cumplimiento del plan de vacunación según la edad, por un máximo de US\$35 millones durante 2026; y (iv) las asignaciones del Complemento Alimentario con el monto actualizado y móvil (por ejemplo, con mecanismos de ajuste automáticos en función de la inflación), por un máximo de US\$81,6 millones.
- 1.33 El componente también financiará servicios de consultoría y distintos de consultoría para la contratación de los siguientes productos: (i) un estudio cualitativo sobre la comprensión de las corresponsabilidades en las asignaciones y las dificultades para su cumplimiento, a realizarse en dos etapas (durante el primer y tercer año del programa) para permitir comparaciones temporales, y que refleje la diversidad regional y cultural del país; (ii) un plan estratégico para fomentar la comprensión y cumplimiento de las corresponsabilidades, mediante mensajes de ANSES basados en principios de ciencias del comportamiento; (iii) un software para gestionar los mensajes, con interfaz para el Padrón de Titulares y el de Liquidación de ANSES; y (iv) el diseño e implementación de un ensayo controlado aleatorizado para evaluar el impacto de los mensajes en el cumplimiento de las corresponsabilidades de la AUH y Cuidado de Salud Integral.
- 1.34 **Componente 2. Mejoramiento del acceso de la población vulnerable a servicios de primera infancia (US\$118,9 millones).** Este componente apoyará el relanzamiento del PNPI (o la denominación que lo remplace). A través de un esquema de gestión federal, la SNNAYF podrá firmar convenios con las 24 jurisdicciones (23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) para transferir recursos, directamente a las jurisdicciones y a los CDI por cuenta y orden de las jurisdicciones, contra el cumplimiento de hitos a ser verificados de forma independiente. Los hitos estarán destinados a financiar equipos jurisdiccionales dedicados a: (i) mejorar la calidad de los servicios de cuidado en CDI (PAC) en distritos priorizados por su nivel de riesgo para el desarrollo infantil, a través de: (a) su caracterización, (b) el diagnóstico de la calidad de las interacciones entre niños y sus cuidadores, (c) la capacitación de los cuidadores con base en estos diagnósticos, y (d) el monitoreo general de los CDI; y (ii) implementar un modelo de acompañamiento familiar (PAF) que promueva competencias parentales para

- una crianza conducente a un mayor DIT. Asimismo, el componente financiará transferencias a los CDI priorizados para financiar parcialmente el costo per cápita estimado de los centros, con base en un modelo de atención de calidad¹⁹.
- 1.35 El componente también financiará consultorías y servicios destinados a: (i) fortalecer el equipo técnico central de la SNNAYF para la implementación del componente; (ii) desarrollar soluciones informáticas que faciliten la gestión del proyecto; (iii) asesorar la adaptación cultural de las intervenciones en localidades con población indígena y la promoción de la participación de hombres en las intervenciones de acompañamiento familiar; (iv) verificar de manera independiente el cumplimiento de hitos que enmarcan el componente; y (v) realizar la evaluación de las intervenciones del componente.
- 1.36 **Componente 3. Mejoramiento del monitoreo de las políticas y programas de primera infancia (US\$6 millones).** El programa financiará el desarrollo e implementación del SIIS, una plataforma de normalización, integración y análisis de datos sobre beneficiarios actuales o potenciales de las políticas sociales, que permitirá que las decisiones de política se tomen de manera mejor informada y ágil. La arquitectura preliminar ([EEO#2](#)) del SIIS enfatiza la seguridad y la privacidad de la información y está pensada como un sistema descentralizado basado en la nube, que no requerirá alta capacidad de almacenamiento ya que solo se hará uso de la información necesaria de las instituciones para realizar análisis puntuales y anonimizados, y no se almacenarán copias de las bases de datos de las instituciones de manera local. Cada institución seguirá siendo custodia de sus propios datos. En una etapa inicial, el SIIS involucrará la integración de información del propio MCH, para abarcar en una etapa posterior a otras agencias de gobierno que tengan datos de beneficiarios de políticas o programas sociales.
- 1.37 Este componente financiará servicios de consultoría y no consultoría para: (i) realizar un mapeo de la oferta de programas sociales, así como la información disponible en cada una de las instituciones involucradas; (ii) el desarrollo de la plataforma (bus) de interoperabilidad que será la base del SIIS; (iii) la homologación de datos y adecuaciones de sistemas informáticos para habilitar la interoperabilidad de la información, incluyendo el apoyo a instituciones que interoperarán con el SIIS; (iv) el diseño de modelos analíticos, algoritmos de clasificación y licencias y desarrollo de herramientas de explotación de datos; (v) el diseño de un portal ciudadano, un geo portal con información geoespacial relacionada con la política social; (vi) la implementación de una estrategia de gestión del cambio; (vii) el diseño de protocolos de ciberseguridad e implementación de hackeos éticos; y (viii) el pago de servicios de infraestructura como servicio (por ejemplo, servicios de nube).
- 1.38 **Administración del programa (US\$3 millones).** Estas actividades financiarán los costos asociados con la planificación, implementación y supervisión del

¹⁹ El [EEO#7](#) presenta el esquema preliminar de los hitos que enmarcan el Componente 2, incluyendo los criterios de elegibilidad a nivel departamental, así como el alcance de los hitos, su estructura de costos estimados, temporalidad y mecanismos de verificación. Este esquema estará contemplado en el Reglamento Operativo del Proyecto.

Programa, incluyendo los recursos humanos necesarios para dotar de personal al OE y las auditorías financieras anuales.

- 1.39 **Beneficiarios.** Los beneficiarios directos del proyecto son: (i) 810.000 mujeres embarazadas que están desocupadas, empleadas en el sector informal o en casas particulares, beneficiarias de la AUE y del complemento alimentario; (ii) 1.800.000 niños y niñas menores de 48 meses beneficiarios de la AUH, 75% de los cuales adicionalmente se benefician del complemento alimentario y la prestación de cuidado de la salud integral; (iii) 129.444 niños que asisten durante la vida del proyecto a los 1.875 CDI en departamentos vulnerables priorizados por el PNPI que implementan planes de mejora de la calidad de los servicios; y (iv) 110.000 familias que participan durante la vida del proyecto de programas de acompañamiento para mejorar las prácticas de crianza durante 12 meses. Todos los beneficiarios de programas sociales se beneficiarán de manera indirecta de la mejora en la gestión de la información por parte del CNSPS.

C. Indicadores clave de resultados

- 1.40 **Resultados e impactos esperados.** A nivel del objetivo general de desarrollo, el proyecto contribuirá a la promoción del DIT de niños vulnerables. El logro de este objetivo se medirá a través de tres indicadores: (i) porcentaje de niños entre 6 y 24 meses con retraso en el desarrollo según la escala *Ages & Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3)*; (ii) porcentaje de niños entre 3 y 4 años que no pasa la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE); y (iii) porcentaje de hogares en los que, en los siete días previos a la medición, ningún adulto en el hogar leyó libros o miró las imágenes de un libro con el niño. Los indicadores uno y dos son mediciones recientes del DIT para niños vulnerables, que proveen una línea de base para evaluar el impacto del programa. El indicador tres captura la promoción del DIT a través de la mejora de la calidad de los entornos de crianza en los hogares, en términos de las mayores inversiones parentales en tiempo y materiales. A nivel del objetivo específico 1, el proyecto contribuirá a mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses. Esto se logrará a través del acceso oportuno al apoyo al ingreso durante el embarazo, el mejor diseño de las corresponsabilidades de los PTMC y promoviendo la coordinación entre sectores a través del desarrollo del SIIS. Como resultado, se espera: (i) un incremento en el porcentaje promedio de beneficiarios de AUH menores de 48 meses cuyos titulares cobran el incentivo mensualmente; (ii) una caída en el número de semanas promedio de gestación que tienen las mujeres al momento del alta en la AUE; (iii) un incremento en el porcentaje de beneficiarios de la AUH de 12 meses que se aplicó la vacuna triple viral (primera dosis); (iv) un incremento en el porcentaje de beneficiarios de la AUH de 24 meses que se aplicó la vacuna quíntuple (esquema completo); (v) un incremento en el porcentaje promedio de la canasta alimentaria mensual de referencia cubierta la prestación Complemento Alimentario; y (vi) un incremento en el número de personas incluidas en el registro de beneficiarios del SIIS.
- 1.41 A nivel del objetivo específico 2, el proyecto contribuirá a incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad de niños de hasta 48 meses. Esto se logrará con la implementación de un modelo de atención en centros enfocado en la calidad y un modelo de acompañamiento familiar orientado en mejorar las

- prácticas de crianza, focalizados en ambos casos en los departamentos más vulnerables. Como resultado, se espera: (i) un incremento en el número de CDI con planes de mejora en base a la medición de la calidad; y (ii) un incremento en el número de familias que participan de programas de acompañamiento familiar en los departamentos priorizados. Los resultados corresponden a los programas de gobierno que se están apoyando, a cuyo logro contribuye el proyecto.
- 1.42 **Escala.** Las metas del proyecto a nivel de resultado reflejan el impacto esperado de mejoras en el diseño de los programas de transferencias dirigidos a mujeres gestantes y niños menores de tres años. Estas mejoras son factibles, en gran medida, gracias a la interoperabilidad con el Programa SUMAR+ del MINSAL. Sin embargo, los resultados podrían ampliarse si SUMAR+ lograra incentivar y apoyar a las jurisdicciones para que la información sanitaria sea reportada de manera más ágil y eficiente al MINSAL por parte de las jurisdicciones. Actualmente, el reporte de información sigue una lógica de facturación de prestaciones, pero en el futuro podría evolucionar hacia un enfoque de compra de información útil y oportuna tanto para mejorar la gestión sanitaria como la de los PTMC. Para encaminar esta nueva evolución, se prevé que el MINSAL y el MCH firmen un convenio de cooperación en el marco de este programa, facilitando la adopción de mejoras que podrían extenderse más allá del alcance del proyecto.
- 1.43 El proyecto también se propone alcanzar metas relacionadas con el incremento en el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad para niños de hasta 48 meses de entornos vulnerables. Para ello, apoyará la implementación de un mecanismo de financiamiento a través del cual la Nación buscará que las jurisdicciones asuman de manera sistemática la función de monitoreo y promoción de la calidad en los CDI de su territorio. Aunque el diseño del proyecto está orientado a abarcar todos los CDI de los departamentos con mayor IRI, este criterio de priorización no es lo suficientemente granular como para identificar localidades con brechas significativas de DIT en departamentos con un IRI relativamente bajo. Una de las funciones del SIIS será generar herramientas con mayor precisión para guiar futuras intervenciones sociales. Además, el proyecto apoyará un nuevo PAF, que tendrá un alcance limitado en cuanto al número de familias beneficiarias. Si bien esta intervención se implementará inicialmente a pequeña escala, su expansión futura dependerá de los resultados obtenidos y de su costo-efectividad.
- 1.44 **Análisis económico.** Se realizó un análisis económico de los componentes de la operación ([EEO#1](#)), utilizando una tasa de descuento de 5%²⁰. Los beneficios esperados del programa se derivan de los ahorros en recursos por la automatización de verificación de corresponsabilidades de las transferencias monetarias, reducción en las tasas de bajo peso al nacer, por la mayor oportunidad del apoyo al ingreso durante el embarazo y las necesidades de uso del sistema de salud de los recién nacidos, y mejoras en la empleabilidad de los beneficiarios a través de mayor acumulación de capital humano en los programas de transferencias monetarias y los servicios de DIT. La razón de los beneficios a costos es de 2,07. El Valor Presente Neto (VPN) de la operación alcanza

²⁰ Esta tasa se considera adecuada teniendo en cuenta las tasas utilizadas en otras operaciones del Banco con proyectos similares y en la literatura. En América Latina la literatura de evaluaciones económicas en salud y educación utiliza tasas de 8% (Martínez y Fernández, 2008), mientras que Heckman et al. (2010) utilizan una tasa de descuento de entre 3% y 5% para evaluar programas de DIT.

US\$1.177.190.669 considerando tanto los desembolsos asociados con esta operación como aquellos realizados por el BM. La Tasa Interna de Retorno (TIR) total del programa de 11,83% para un escenario base. Los resultados del análisis son robustos a las distintas tasas de descuento consideradas y el préstamo mantiene su VPN positivo en un escenario desfavorable para tasas de descuento de hasta 6,8%.

II. ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO Y PRINCIPALES RIESGOS

A. Instrumentos de financiamiento

- 2.1 La operación se estructurará como un Préstamo de Inversión Específica, ya que su alcance y costos están definidos y sus componentes no se pueden dividir sin afectar su lógica. El monto de la operación será de hasta US\$700 millones, con cargo al Capital Ordinario (CO) del Banco y será desembolsado en un periodo de cinco años. El presupuesto consolidado por componente se indica a continuación.

Cuadro 2.1. Costos estimados del Programa²¹ (US\$)

Componentes	BID (CO)	%
Componente 1. Mejoramiento de las políticas y programas de asistencia económica a los hogares con embarazadas y niños de hasta 48 meses	572.072.000	81,72
AUE pagadas a mujeres que ingresan de manera automática	116.752.000	16,68
AUH pagadas a niños de hasta 48 meses a quienes se les verifica mensualmente de manera automática la CEB	337.940.000	48,28
Asignaciones de cuidado de salud integral con nueva corresponsabilidad pagadas	35.000.000	5,00
Asignaciones Complemento Alimentario con monto actualizado pagadas	81.600.000	11,66
Evaluaciones sobre el cumplimiento de corresponsabilidades implementadas	780.000	0,11
Componente 2. Mejoramiento del acceso de la población vulnerable a servicios de primera infancia	118.928.000	16,99
Fortalecimiento de la SNNAYF	2.700.000	0,39
Transferencia a jurisdicciones contra el cumplimiento de hitos	3.448.961	0,49
Transferencias capitadas a CDI	86.392.096	12,34
Programa de acompañamiento familiar	26.386.943	3,77
Componente 3. Mejoramiento del monitoreo de las políticas y programas de primera infancia	6.000.000	0,86
Mapeo de la oferta de programas y servicios sociales	20.000	0,003
Documento técnico con recomendaciones para la mejora de diseño de los programas	80.000	0,01
SISS	5.900.000	0,84
Administración del programa	3.000.000	0,43
Total	700.000.000	100

²¹ Los montos a nivel de productos por los componentes son indicativos.

Cuadro 2.2. Cronograma preliminar de desembolsos anuales (US\$)

Fuente	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
BID	300.000.000	299.048.698	28.545.677	35.398.562	37.007.062	700.000.000
%	42,86	42,72	4,08	5,06	5,29	100

B. Riesgos ambientales y sociales

- 2.2 De Acuerdo con el Marco de Política Ambiental y Social, la operación se clasificó como Categoría "C" ya que se espera que cause impactos ambientales o sociales negativos mínimos o nulos. Se activaron las Normas de Desempeño Ambiental y Social 1, 2 y 10 y se considerarán acciones durante el diseño del proyecto, tal como se define en el Anexo IV.
- 2.3 El análisis realizado durante el *due diligence* confirma la clasificación de riesgo de desastres y cambio climático como Bajo, por lo que el Programa cumplirá con la legislación nacional relacionada con riesgos de desastres y cambios climáticos donde sea aplicable y necesario.

C. Riesgos fiduciarios

- 2.4 A través del Decreto 862/2024 se aprobó la estructura organizativa de primer y segundo nivel operativo del MCH. La Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales (DGPYPSYE) de la Subsecretaría de Gestión Administrativa (SSGA) tiene la responsabilidad primaria de asistir en las acciones vinculadas a la gestión y ejecución operativa, administrativa, presupuestaria y financiera-contable de los programas y proyectos con fuente de financiamiento externo, incluyendo este Proyecto.
- 2.5 Durante la preparación se realizó una evaluación de la capacidad institucional del MCH y de la DGPYPSYE, con resultado parcialmente satisfactorio. Se identificaron tres riesgos fiduciarios de nivel medio-alto: (i) si no se definieran los mecanismos de gobernanza y de coordinación que permitan la articulación entre la DGPYPSYE y las áreas sustantivas que pertenecen a ANSES, a la SNNAYF y al CNCPS, podrían generarse retrasos en la ejecución; (ii) si no se cuenta con suficiente asignación presupuestaria durante la vida del programa para los Componentes 2 y 3, se podría generar un retraso en la ejecución de las actividades correspondientes afectando el alcance de los resultados o requiriendo una extensión del plazo de ejecución; y (iii) si la DGPYPSYE no cuenta con personal capacitado y suficiente y no se tienen claramente definidos y documentados los procesos fiduciarios, se podría retrasar la ejecución.
- 2.6 El riesgo (i) se mitigará incluyendo en el Reglamento Operativo del Programa (ROP) el mecanismo de gobernanza y coordinación interna, como así también los cuadros de responsabilidades, que describan la relación entre la DGPYPSYE y la SNNAYF, ANSES y CNCPS; el riesgo (ii) se mitigará: (a) realizando una planificación integral de todas las actividades, a fin de identificar oportunamente los recursos necesarios, y (b) gestionando oportunamente los requerimientos de la asignación presupuestaria ante las autoridades correspondientes; y el riesgo (iii) se mitigará a través de la inclusión de las condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso que se describen en ¶3.3.

D. Otros riesgos y temas clave

- 2.7 Se identificaron cuatro riesgos de nivel medio-alto: (i) si los beneficiarios de los PMTC no fueran debidamente informados sobre los nuevos criterios y mecanismos de verificación de corresponsabilidades, se reduciría la efectividad del incentivo y algunos resultados del proyecto podrían no alcanzarse; (ii) si como consecuencia del ciclo político se generan tensiones entre la nación y las jurisdicciones, podría retrasarse la firma de convenios con los gobiernos subnacionales para la implementación del Componente 2, impactando en su ritmo de ejecución; (iii) si no se contara con los perfiles técnicos adecuados, o se presentara una alta rotación del personal a cargo de diseñar e implementar las actividades del Componente 2, su ejecución podría retrasarse; y (iv) si debido a las actividades previstas para la creación del SIIS se generan vulnerabilidades por la integración insegura entre sistemas de información de diferentes instituciones, se incrementaría el riesgo de filtración de datos sensibles o incluso propagación de malware. Como medidas de mitigación, se prevé, respectivamente: (i) desarrollar un plan estratégico para fomentar la comprensión y cumplimiento de las corresponsabilidades; (ii): (a) identificar un conjunto de jurisdicciones “precursoras” con interés por firmar el Convenio con Nación, y (b) anunciar el relanzamiento del PNPI y mantener informadas regularmente a las jurisdicciones sobre su implementación en el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia; (iii) gestionar fondos de CT de apoyo operativo para brindar apoyo técnicamente al OE; y (iv) diseñar e implementar protocolos de ciberseguridad e implementar hackeos éticos.
- 2.8 **Sostenibilidad.** El Gobierno de Argentina está involucrado en un proceso de consolidación fiscal, con miras a lograr la sostenibilidad en las cuentas públicas (ver ¶1.19). Los PTMC abarcados por el Componente 1 cuentan con asignaciones específicas otorgadas en la Ley de Presupuesto²² y son financieramente sostenibles en el corto y mediano plazo. Aun cuando los cambios de diseño que se implementarán en el marco del Proyecto incrementan ligeramente los gastos por el mayor cumplimiento esperado en las corresponsabilidades y su mayor frecuencia de pago, el gasto total está contenido por la fuerte tendencia de reducción de la natalidad que experimenta Argentina²³. Además, ese nivel de gasto será más efectivo en términos de las mejoras alcanzadas en el capital humano de los beneficiarios. No hay antecedentes de recorte en el número de beneficiarios por restricciones presupuestarias. Las intervenciones contempladas en el Componente 2 conformarán la principal línea operativa del relanzamiento del PNPI²⁴, planteada como una de las prioridades del MCH para la gestión actual. A través de esta operación y del financiamiento paralelo del BM, el nivel del financiamiento del PNPI se amplía significativamente, pero la intervención se focaliza en los departamentos más vulnerables, aumentando la efectividad esperada del programa. Se espera que el máximo de ejecución financiera anual del componente se alcance en el último año de ejecución del Proyecto, representando menos del 1% del presupuesto anual de la SNNAYF, tomando

²² La AUH entró en vigor en 2009, a través del Decreto 2602. La AUE está vigente desde 2011, a través del Decreto 466 y la Asignación de Cuidado Integral y la de Apoyo Alimentario se creó en 2020, a través de la Ley No. 27.611.

²³ Según las proyecciones del INDEC, la población de 0 a 48 meses disminuirá un 4% entre 2024 y 2040.

²⁴ El PNPI fue creado por el Decreto N° 574 en 2016.

como referencia lo previsto en la Propuesta de Ley de Presupuesto 2025 enviada por el Ejecutivo al Congreso de la Nación.

III. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN

A. Resumen de los arreglos de implementación

- 3.1 **Organismo Ejecutor (OE).** El OE del programa será el MCH, a través de la DGPYPSYE, dependiente de la SSGA de la Secretaría de Coordinación Legal y Administrativa (SCLYA). La DGPYPSYE será el área responsable de la coordinación administrativa y de la ejecución operativa, financiera, contable, legal y presupuestaria del programa. En lo relacionado a las áreas sustantivas, la responsabilidad técnica del Componente 1 estará a cargo de la ANSES, la del Componente 2 a cargo de la SNNAYF, y la del Componente 3 a cargo del CNCPS.
- 3.2 **Reglamento Operativo del Proyecto (ROP).** El ROP establecerá los términos, condiciones y procedimientos generales que regirán la ejecución del proyecto, incluyendo los roles y responsabilidades específicos de cada actor, el mecanismo de coordinación entre el OE y los distintos actores, el esquema de programación, seguimiento y evaluación de los resultados, y los mecanismos para actualizar el ROP. El ROP deberá incluir entre sus anexos el texto del convenio a ser firmado entre la SNNAYF y las jurisdicciones, y entre las jurisdicciones y los gestores de los CDI (en el caso de que sean gestionados por gobiernos municipales o por organizaciones de la sociedad civil) en el marco del Componente 2.
- 3.3 **Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso del financiamiento: Que el Prestatario, a través del OE, haya presentado evidencia de: (i) la aprobación y entrada en vigencia del [ROP](#), incluyendo la definición de los procedimientos administrativos/fiduciarios; y (ii) la asignación de personal clave de la DGPYPSYE, entre ellos, el Coordinador General, y los responsables de la gestión administrativa y financiera, y de adquisiciones, de conformidad con los términos de referencia acordados con el Banco.** Estas condiciones son necesarias para garantizar que el OE tenga una capacidad de ejecución satisfactoria en el marco de la reorganización administrativa del MCH y para asegurar que el OE cuente con una reglamentación detallada para la ejecución del proyecto, que establezca los lineamientos necesarios y responsabilidades de cada uno de los actores involucrados en el proyecto.
- 3.4 **Financiamiento retroactivo.** El Banco podrá financiar retroactivamente con cargo a los recursos del préstamo, hasta por la suma de US\$81.600.000 (11,7 % del monto propuesto del préstamo), gastos elegibles efectuados por el Prestatario antes de la fecha de aprobación del préstamo, incurridos en las asignaciones de Complemento Alimentario con el monto actualizado y móvil (Componente 1), siempre que se hayan cumplido con requisitos sustancialmente análogos a los establecidos en el contrato de préstamo. Dichos gastos deberán haberse efectuado a partir del 11 de julio de 2024 (fecha de aprobación del Perfil de Proyecto), pero en ningún caso se incluirán gastos efectuados más de 18 meses antes de la fecha de aprobación del préstamo (Ver GN-2349-15,

- GN-2350-15 y la Política sobre reconocimiento de gastos, financiamiento retroactivo y adquisición anticipada GN-2259-1).
- 3.5 **Acuerdos y requisitos fiduciarios.** En el Anexo III se reflejan los lineamientos de gestión financiera y ejecución de adquisiciones que se aplicarán al programa.
- 3.6 **Adquisiciones.** Las adquisiciones financiadas con recursos del préstamo se realizarán de conformidad con la Política para la Adquisición de Obras y Bienes Financiados por el BID (GN-2349-15) y la Política para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID (GN-2350-15).
- 3.7 **Gestión Financiera.** Los recursos del préstamo podrán desembolsarse mediante las modalidades de anticipos, reembolso y/o pagos directos. Para el anticipo de fondos, se realizarán desembolsos basados en un plan financiero a fin de cubrir las necesidades de liquidez del Programa de hasta seis meses, según la OP-273-12. El porcentaje mínimo que se requerirá para la reposición de anticipos de fondo será del 80%.
- 3.8 **Auditoría.** El OE presentará anualmente los EFAs del programa, en los términos requeridos por el Banco en sus políticas. Dichos EFAs serán presentados a los 180 días posteriores a la finalización del año fiscal. Los informes de auditoría de cierre del programa serán presentados dentro de los 180 días posteriores al último desembolso o sus extensiones. La auditoría externa para esta operación podrá ser realizada por la Auditoría General de la Nación (AGN) o una firma auditora elegible para el Banco, con base en los Términos de Referencia acordados con el Banco²⁵.
- B. Resumen de los arreglos para el monitoreo de resultados**
- 3.9 **Monitoreo.** El OE presentará, dentro de los 60 días de vencido cada semestre, un informe de progreso semestral (IPS), incluyendo: (i) el avance en el cumplimiento de objetivos y resultados acordados en los Planes Operativos Anuales (POA) y en el Reporte de Monitoreo del Programa (PMR), así como el análisis y seguimiento de los riesgos y su mitigación; (ii) el avance en la ejecución física y financiera por producto y, de ser el caso, un análisis cuantitativo y cualitativo de las causas de desviaciones respecto del Plan de Ejecución Plurianual (PEP)/POA y las acciones correctivas; (iii) el estado de ejecución del Plan de Adquisiciones; (iv) el cumplimiento de las cláusulas contractuales respectivas; y (v) el estado de ejecución financiera del proyecto; y (vi) el estado de ejecución del Plan de Monitoreo y Evaluación (PME).
- 3.10 **Evaluación.** El programa contempla las siguientes evaluaciones para el Componente 1: (i) evaluación del impacto de las intervenciones informativas sobre el cumplimiento de las condicionalidades de AUH; y (ii) evaluación de impacto en el cambio de las corresponsabilidades de la asignación de Cuidado de Salud Integral sobre la tasa de vacunación de los menores de 12 y 24 meses respectivamente. El Componente 2 tendrá asociadas otras dos evaluaciones de impacto: (i) evaluación de impacto del Programa de Acompañamiento Familiar; y

²⁵ Se buscará armonizar las tareas de auditoría externa con el BM, quien participará de este programa con un financiamiento paralelo, para ganar eficiencias y realizar un control externo en conjunto de todo el programa.

(ii) evaluación de la mejora de los procesos de calidad en los centros. Las evaluaciones se publicarán como anexos al Informe de Finalización del Proyecto (PCR).

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen		AR-L1409
I. Prioridades corporativas y del país		
1. Alineación con la estrategia institucional del Grupo BID		
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 -Infraestructura sostenible, resiliente e inclusiva
[Marcador de espacio: Indicadores del marco de impacto]		
2. Objetivos de desarrollo del país		
Matriz de resultados de la estrategia de país	GN-3051	Reducción de la pobreza Priorización del Desarrollo Infantil Temprano, especialmente en grupos vulnerables
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)		
II. Development Outcomes - Evaluability		Evaluable
3. Evaluación basada en pruebas y solución		10.0
3.1 Diagnóstico del Programa		2.5
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas		3.5
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados		4.0
4. Análisis económico ex ante		10.0
4.1 El programa tiene una TIR/VPN, o resultados clave identificados para ACE		1.5
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
5. Evaluación y seguimiento		10.0
5.1 Mecanismos de Monitoreo		4.0
5.2 Plan de Evaluación		6.0
III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación		
Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad		Bajo
Clasificación de los riesgos ambientales y sociales		C
IV. Función del BID - Adicionalidad		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)	Si	Presupuesto, Tesorería, Contabilidad y emisión de informes, Controles externos. Adquisiciones y contrataciones: Sistema de información.
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: Se presenta un proyecto de inversión por US\$ 700 millones, con financiamiento paralelo del Banco Mundial por otros US\$ 500 millones. El objetivo general es contribuir al desarrollo infantil temprano de niños vulnerables. Los objetivos específicos son mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses, e incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad para niños de hasta 48 meses. El proyecto financiará, en su primer y principal componente, transferencias de ingresos a hogares con embarazadas y niños pequeños mediante un sistema modernizado que agilizará los pagos y mejorará los incentivos previos. El segundo componente ampliará el acceso de familias vulnerables a servicios de desarrollo infantil temprano (DIT) a través de un sistema de transferencias federales. El tercer componente desarrollará un sistema de información sobre beneficiarios de programas sociales para informar mejor la toma de decisiones de política.

El diagnóstico es adecuado y se basa en evidencia internacional, destacando los desafíos del principal sistema de transferencias sociales y de la oferta de servicios de desarrollo infantil temprano (DIT) en Argentina. El problema central identificado es la existencia de amplias brechas en el desarrollo temprano de los niños más vulnerables, lo que representa una seria amenaza para su futuro.

La matriz de resultados es coherente con la lógica vertical de la operación. Se presentan indicadores de impacto, resultados y productos razonables, bien especificados y adecuados para medir la consecución de los objetivos generales y específicos. La evaluación de los resultados incluye cuatro evaluaciones de impacto, que combinan métodos experimentales y cuasi-experimentales (diferencias-en-diferencias y regresión discontinua). El análisis costo beneficio muestra que la inversión es socialmente rentable a una tasa de descuento apropiada para este tipo de inversiones.

El proyecto recibió una clasificación Ambiental y Social en categoría C, pues se estima que las intervenciones financiadas solo causarán impactos ambientales y sociales negativos mínimos o nulos. El proyecto tiene una calificación de riesgo global medio-alto, con un total de cuatro riesgos identificados con nivel medio-alto. Estos riesgos incluyen: la falta de información adecuada para los beneficiarios sobre las modificaciones en el sistema de transferencias; posibles tensiones entre Nación y las jurisdicciones que podrían retrasar la firma de convenios necesarios para implementar el Componente 2; la posible falta de perfiles técnicos requeridos para la ejecución del Componente 2; y vulnerabilidades en la integración de sistemas de información, lo que podría aumentar el riesgo de filtración de datos o propagación de malware. Se han propuesto medidas de mitigación adecuadas.

Matriz de Resultados

Objetivo del Proyecto:	Los objetivos específicos para esta operación serán: (i) mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses; y (ii) incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad de niños de hasta 48 meses. El logro de estos objetivos contribuirá al objetivo general de contribuir a la promoción del desarrollo infantil temprano de niños vulnerables.
-------------------------------	---

Objetivo General de Desarrollo

Indicadores	Unidad de Medida	Valor de Línea de Base	Año Línea de Base	Año esperado para el Logro	Meta	Medios de Verificación	Comentarios
Objetivo general de desarrollo: Contribuir a la promoción del desarrollo infantil temprano de niños vulnerables							
Porcentaje de niños entre 6 y 24 meses con retraso en el desarrollo según la escala ASQ-3	%	41	2024	2030	35	Informe de evaluación	
Porcentaje de hogares en los que, en los siete días previos a la medición, ningún adulto en el hogar leyó libros o miró las imágenes de un libro con el niño	%	53	2024	2030	40	Informe de evaluación	

Objetivos de Desarrollo Específicos

Indicadores	Unidad de Medida	Valor Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Fin del Proyecto	Medios de Verificación	Comentarios
Objetivo específico de desarrollo 1: Mejorar la efectividad y eficiencia de los programas de transferencias dirigidos a embarazadas y niños de hasta 48 meses											
Porcentaje promedio de beneficiarios de la AUH menores de 48 meses cuyos titulares cobran el incentivo mensualmente	%	0	2024	50	55	60	65	70	70	Informe de ANSES	
Semanas de gestación promedio que tienen las mujeres al momento del alta en la AUE	Semanas	24.12	2024	24	23	22	21	20	20		
Porcentaje de beneficiarios de la AUH de 12 meses que se aplicó la vacuna Triple Viral (primera dosis)	%	81,43	2023	85,5	86	86,5	87	87,5	87,5		
Porcentaje de beneficiarios de la AUH de 24 meses que se aplicó la vacuna quintuple (esquema completo)	%	64,2	2023	65	67	67,5	68	69	69		
Porcentaje promedio de la canasta alimentaria mensual de referencia cubierta por la prestación	%	3	2023	18	18	18	18	18	18		

Indicadores	Unidad de Medida	Valor Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Fin del Proyecto	Medios de Verificación	Comentarios
“Complemento Alimentario”											
Personas incluidas en el Registro de Beneficiarios del SIIS	Personas	0	2023	0	0	3.000.000	6.000.000	8.000.000	8.000.000	Registro de beneficiarios	
Objetivo específico de desarrollo 2: incrementar el acceso a servicios de desarrollo infantil de calidad de niños de hasta 48 meses											
Centros de desarrollo infantil con planes de mejora en base a la medición de la calidad diseñado	Centros	0	2023	240	320	420	445	450	1.875	Informe de SNNAYF	
Familias que participan de PAF en los departamentos priorizados	Familias	0	2023	17.000	19.200	22.100	25.200	27.000	110.500		

Productos

Indicadores	Unidad de Medida	Valor Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Fin del Proyecto	Medios de Verificación	Comentarios
Componente 1: Mejoramiento de las políticas y programas de asistencia económica a los hogares con embarazadas y niños de hasta 48 meses											
AUE pagadas a mujeres que ingresan de manera automática	Transferencias	0	2023	700.000	861.000	0	0	0	1.561.000	Informe de ANSES	Este indicador contribuye a la alineación de género
AUH pagadas a niños de hasta 48	Transferencias	0	2023	2.400.000	2.400.000	0	0	0	4.800.000		Este indicador contribuye a

Indicadores	Unidad de Medida	Valor Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Fin del Proyecto	Medios de Verificación	Comentarios
meses a quienes se les verifica mensualmente de manera automática la CEB											la alineación de género
Asignaciones de cuidado integral de la salud con nueva corresponsabilidad pagadas	Transferencias	0	2023	0	500.000	0	0	0	500.000		
Asignaciones Complemento Alimentario con monto actualizado pagadas	Transferencias	0	2023	2.608.000	0	0	0	0	2.608.000		
Evaluaciones sobre el cumplimiento de corresponsabilidades implementadas	Evaluación	0	2024	0	0	0	0	1	1		
Componente 2: Mejoramiento del acceso de la población vulnerable a servicios de primera infancia											
Plataforma de capacitación en funcionamiento	Plataforma	0	2023	1	0	0	0	0	1	Informe de la SNNAYF	
Sistema de gestión y monitoreo implementado	Sistema	0	2023	1	0	0	0	0	1		
Provincias con convenio vigente	Provincias	0	2023	3	10	16	24	24	24		
Registro provincial actualizado de Centros en departamentos priorizados	Registros	0	2023	3	10	16	24	24	24		

Indicadores	Unidad de Medida	Valor Línea de Base	Año Línea de Base	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Fin del Proyecto	Medios de Verificación	Comentarios
Centros de desarrollo infantil bajo convenio con el programa	Centros	0	2023	240	800	1.300	1.875	1.875	1.875		
Provincias con Unidades de Acompañamiento Familiar conformadas	UAF	0	2023	3	10	16	21	24	24		
Propuesta de adaptación cultural de los servicios para pueblos indígenas	Documento	0	2023	1	0	0	0	0	1		Este indicador contribuye a la alineación de diversidad
Evaluación del programa Cuidar	Evaluación	0	2023	0	0	0	0	1	1	Informe de evaluación	
Componente 3: Mejoramiento del monitoreo de las políticas y programas de primera infancia											
Mapeo de la oferta de programas y servicios sociales consolidado	Mapeo	0	2023	0	0	1	0	0	1	Sitio web del mapeo	
Documento técnico con recomendaciones para la mejora de diseño de los programas elaborado	Documento	0	2023	0	0	1	1	1	3	Informe del CNCPS	
Sistema Integrado de Información Social (SIIS) implementado	Sistema	0	2023	0	0	1	0	0	1		

Acuerdos y Requisitos Fiduciarios

País: Argentina

División: SPH

No. de operación: AR-L1409

Año: 2024

Organismo Ejecutor (OE): Ministerio de Capital Humano (MCH)

Nombre de la Operación: Programa de Desarrollo Integral de la Primera Infancia

I. Contexto fiduciario del Organismo Ejecutor

1. Uso de sistema de país en la operación¹

<input checked="" type="checkbox"/> Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/> Reportes	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema Informativo	<input type="checkbox"/> Licitación Pública Nacional (LPN)
<input checked="" type="checkbox"/> Tesorería	<input type="checkbox"/> Auditoría Interna	<input type="checkbox"/> Comparación de Precios	<input type="checkbox"/> Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Contabilidad	<input checked="" type="checkbox"/> Control Externo	<input type="checkbox"/> Consultores Individuales	<input type="checkbox"/> Otros

2. Mecanismo de ejecución fiduciaria

<input checked="" type="checkbox"/>	Particularidades de la ejecución fiduciaria	<p>El OE será el MCH, a través de la Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales (DGPYPSYE), que depende de la Subsecretaría de Gestión Administrativa (SSGA) y ésta a su vez de la Secretaría de Coordinación Legal y Administrativa (SCLYA).</p> <p>La DGPYPSYE será responsable de la gestión administrativa y fiduciaria del proyecto. En lo relacionado a las áreas sustantivas, la responsabilidad técnica del Componente 1 estará a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), la del Componente 2 a cargo de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SNNAYF), y la del Componente 3 a cargo del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS).</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	Financiamiento Paralelo del Banco Mundial	<p>El proyecto contará con un financiamiento paralelo del Grupo Banco Mundial (BM) por US\$500 millones y potenciará los resultados esperados del Programa. Se aclara que no se financiarán adquisiciones en forma conjunta, sino que cada financiador será responsable de las compras a su cargo.</p>

3. Capacidad fiduciaria

Capacidad fiduciaria del OE	<p>La Plataforma de Análisis de Capacidad Institucional (PACI) del Banco determinó que la DGPYPSYE tiene una capacidad institucional parcialmente satisfactoria para la ejecución. Una de las razones para esta calificación es que es una dirección creada recientemente por el Decreto 862 del 27 de septiembre de 2024, en el marco de la reorganización de la estructura de primer y segundo nivel del MCH. No obstante, esta nueva estructura le otorga a la DGPYPSYE, entre otras funciones, coordinar los aspectos relativos a la gestión y ejecución operativa de los programas con financiamiento externo de la jurisdicción y la potestad de articular acciones con las áreas sustantivas durante todo el ciclo de los proyectos. Se destaca entonces, que la DGPYPSYE tiene las facultades delegadas para la ejecución de este Programa y también para ejercer la coordinación con las áreas técnicas a cargo de los Componentes 1, 2 y 3.</p> <p>Se hace notar también que la ANSES posee experiencia en la ejecución de proyectos del BM² y la última auditoría realizada por la Auditoría General de la Nación (AGN) fue emitida</p>
-----------------------------	---

¹ Cualquier sistema o subsistema que sea aprobado con posterioridad podría ser aplicable a la operación, de acuerdo con los términos de la validación del Banco.

² BM: "Proyecto de Protección de niños y jóvenes": Convenios BIRF 8633-AR; 8903-AR y 9073-AR.

	<p>con dictamen favorable sin salvedades. Ver detalle de procesos/sistemas de ANSES para programas de transferencias: EEO#6.</p> <p>Finalmente, se han identificado las siguientes recomendaciones para contribuir con la ejecución del Programa : (i) fortalecer rápidamente a la DGPYPSYE incorporando personal competente y suficiente para llevar adelante los procesos fiduciarios; (ii) incluir en el ROP: (a) el mecanismo de gobernanza y coordinación interna que describa la relación entre la DGPYPSYE y las áreas técnicas; y (b) los procedimientos relativos a adquisiciones y gestión financiera con el esquema de responsabilidades correspondiente; y (iii) realizar una planificación integral de las actividades del programa, a fin de identificar oportunamente las necesidades de recursos y gestionar oportunamente los requerimientos de la asignación presupuestaria ante las autoridades correspondientes.</p>
--	--

4. Riesgos fiduciarios y respuesta al riesgo

Taxonomía del Riesgo	Riesgo	Nivel de riesgo	Respuesta al riesgo
Proyecto: Sistema de gobernanza	Si no se definieran los mecanismos de gobernanza y de coordinación, que permitan la articulación entre la DGPYPSYE y las áreas sustantivas que pertenecen al ANSES, a la SNNAYF y al CNCPS, podrían generarse retrasos en la ejecución.	Medio-Alto	Se mitigará: (i) incluyendo en el ROP el mecanismo de gobernanza y coordinación interna, como así también los cuadros de responsabilidades, que describan la relación entre la DGPYPSYE y la SNNAYF, ANSES y CNCPS.
Entorno de Ejecución: Entorno económico-financiero	Si no se cuenta con suficiente asignación presupuestaria durante la vida del programa para los Componentes 2 y 3, se podría generar un retraso en la ejecución de las actividades correspondientes afectando el alcance de los resultados o requiriendo una extensión del plazo de ejecución	Medio-Alto	Se mitigará: (i) realizando una planificación integral de todas las actividades del programa, a fin de identificar oportunamente los recursos necesarios; (ii) gestionando oportunamente los requerimientos de la asignación presupuestaria ante las autoridades correspondientes
<u>Organismos Ejecutores:</u> Procesos internos	Si la DGPYPSYE no estableciera un mecanismo de coordinación y control entre los procesos fiduciarios financiados por ambas instituciones (BID y BM), se podrían generar gastos/actividades que cuenten con doble financiamiento	Medio-Bajo	Se mitigará: (i) solicitando al OE que cuando presente justificaciones de gastos a un organismo financiador se copie/notifique a al otro organismo a fin de facilitar un monitoreo de las rendiciones presentadas a ambas instituciones (BID/BM); (ii) coordinando y armonizando con el BM las tareas de auditoría externa de ambos programas (BID y BM) para tener un control global y lo rendido para cada financiamiento;

			(iii) realizando una sola estrategia de adquisiciones y programando reuniones periódicas sobre el avance de los procesos de compras.
<u>Organismos Ejecutores:</u> <u>recursos humanos</u>	Si la DGPYPSYE no cuenta con personal capacitado y suficiente y no se tienen claramente definidos y documentados los procesos fiduciarios, se podría retrasar la ejecución	Medio- Alto	Se mitigará a través de: (i) la aprobación y entrada en vigencia del ROP, incluyendo la definición de los procedimientos administrativos/fiduciarios; (ii) la asignación de personal clave de la DGPYPSYE entre ellos, el Coordinador General, y los responsables de la gestión administrativa y financiera, y de adquisiciones, de conformidad con los términos de referencia acordados con el Banco.

5. Políticas y Guías aplicables a la operación: Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID OP-273-12, Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras, GN 2349-15, y para la Selección y Contratación de Consultores, GN 2350-15 y Política sobre Financiamiento Retroactivo y Adquisiciones Anticipadas (GN-2259-1/OP-507)

6. Excepciones a Políticas y Guías: No aplica

II. Aspectos a ser considerados en las Estipulaciones Especiales del Contrato de Préstamo

<p>Condiciones especiales previas al primer desembolso: Que el Prestatario, a través del Organismo Ejecutor (OE), haya presentado evidencia de: (i) la aprobación y entrada en vigencia del Reglamento Operativo del Programa (<u>ROP</u>), incluyendo la definición de los procedimientos administrativos/fiduciarios; y (ii) la asignación de personal clave de la Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales (DGPYPSYE), entre ellos, el Coordinador General, y los responsables de la gestión administrativa y financiera, y de adquisiciones, de conformidad con los términos de referencia acordados con el Banco .</p>
<p>Tasa de cambio: Para efectos de lo estipulado en el Artículo 4.10 de las Normas Generales, las Partes acuerdan que la tasa de cambio aplicable será la indicada en el inciso (b)(i) de dicho Artículo. Asimismo, para efectos de determinar la equivalencia de gastos incurridos en Moneda Local con cargo al Aporte Local; para los gastos relacionados al financiamiento de subsidios contemplados en el componente 1 y para el reembolso de gastos con cargo al Préstamo, la tasa de cambio acordada será la tasa de cambio del primer día hábil del mes del pago en que el Prestatario, el Organismo Ejecutor o cualquier otra persona natural o jurídica a quien se le haya delegado la facultad de efectuar gastos, efectúe los pagos respectivos en favor del contratista, proveedor o beneficiario.</p>
<p>Tipo de Auditoría: El OE presentará informes financieros anuales auditados relacionados con el uso de los recursos, de acuerdo con los términos de referencia acordados con el Banco dentro de los 180 días posteriores al cierre del ejercicio fiscal. Los Informes financieros finales del proyecto se presentarán dentro del plazo de 180 días posteriores a la fecha de último desembolso. La auditoría externa del programa será realizada por la Auditoría General de la Nación o una firma auditora independiente elegible para auditar operaciones financiadas por el Banco, seleccionada y contratada de acuerdo con los términos de referencia y modelo de contrato previamente acordados con el Banco.</p>

III. Acuerdos y Requisitos para la Ejecución de Adquisiciones

☒	Documentos de Licitación	Para adquisiciones de Bienes y Servicios Diferentes de Consultoría ejecutadas de acuerdo con las Políticas de Adquisiciones (documento GN-2349-15), sujetas a Licitación Pública Internacional (LPI), se utilizarán los Documentos Estándar de Licitación (DELS) del Banco o los acordados entre OE y el Banco para la adquisición particular. Así mismo, la selección y contratación de Servicios de Consultoría serán realizadas de acuerdo con las Políticas de Selección de Consultores (documento GN-2350-15) y se utilizará la Solicitud Estándar de Propuestas (SEP) emitida por el Banco o acordada entre el OE y el Banco para la selección particular. Para las Licitaciones Nacionales y Comparaciones de Precios de Bienes y Servicios Diferentes de Consultoría, se utilizarán los modelos estándar del Banco en Argentina más sus correspondientes modelos de informe de evaluación estándar. La revisión de las especificaciones técnicas, así como de los términos de referencia de las adquisiciones durante la preparación de procesos de selección, es responsabilidad del especialista sectorial del proyecto. Esta revisión técnica puede ser ex-ante y es independiente del método de revisión de la adquisición						
☒	Gastos Recurrentes	Los gastos recurrentes requeridos para poner en funcionamiento el proyecto serán aprobados por el jefe de Equipo de Proyecto y realizados siguiendo los procedimientos administrativos del OE. Dichos procedimientos serán revisados y aceptados por el Banco, siempre que no vulneren los principios de economía, eficiencia y competencia. (Ver Pautas para el tratamiento de gastos recurrentes y Política de Elegibilidad de Gastos GN 2331-5 y actualizaciones).						
☒	Financiamiento Retroactivo	El Banco podrá financiar retroactivamente con cargo a los recursos del préstamo, hasta por la suma de US\$81.600.000 (11,7 % del monto propuesto del préstamo), gastos elegibles efectuados por el Prestatario antes de la fecha de aprobación del préstamo, incurridos en: subsidios para complemento alimentario con el monto actualizado y móvil, siempre que se hayan cumplido con requisitos sustancialmente análogos a los establecidos en el contrato de préstamo. Dichos gastos deberán haberse efectuado a partir del 11 de julio de 2024 (fecha de aprobación del Perfil de Proyecto), pero en ningún caso se incluirán gastos efectuados más de 18 meses antes de la fecha de aprobación del préstamo. (Ver GN-2349-15, GN-2350-15 y la Política sobre reconocimiento de gastos, financiamiento retroactivo y adquisición anticipada (GN-2259-1).						
☒	Supervisión de las Adquisiciones	<p>El método de supervisión será ex post, salvo en aquellos casos en que se justifique una supervisión ex ante. El método (i) ex ante o (ii) ex post de supervisión se debe determinar para cada proceso de selección. Adicionalmente a lo indicado en los montos referenciales para el tipo de supervisión, los dos primeros procesos de cualquier método de selección serán ex ante, sin excepción. Las revisiones ex post serán cada año de acuerdo con el Plan de supervisión del proyecto, sujeto a cambios durante la ejecución. Los montos límite referenciales para la revisión ex post durante la ejecución del Programa son los siguientes:</p> <table border="1" data-bbox="592 1608 1323 1756"> <thead> <tr> <th>Obras</th> <th>Bienes/Servicios</th> <th>Servicios de Consultoría</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>US\$100.000</td> <td>US\$200.000</td> </tr> </tbody> </table>	Obras	Bienes/Servicios	Servicios de Consultoría	N/A	US\$100.000	US\$200.000
Obras	Bienes/Servicios	Servicios de Consultoría						
N/A	US\$100.000	US\$200.000						
☒	Registros y Archivos	El MCH será responsable de mantener los archivos originales de las adquisiciones, contrataciones y gestión financiera a su cargo en el marco de la ejecución del programa.						

Adquisiciones Principales

Descripción de la adquisición	Método de Selección	Nuevos Procedimientos/ Herramientas	Fecha Estimada firma	Monto Estimado US\$
Servicios de no consultoría				
Mantenimiento y soporte de nube	LPN		Octubre 2025	1.250.000
Firmas				
Consultoría para el desarrollo del Sistema de Gestión, Financiamiento y Monitoreo- Componente 2	Selección Basada en Calidad y Costo (SBCC)		Mayo 2025	1.800.000
Firma consultora para el desarrollo de plataforma de registro social/beneficiarios SIIS- Componente 3	SBCC		Abril 2025	1.500.000
Firma consultora para desarrollo de interoperabilidad – SIIS- Componente 3	SBCC		Mayo 2025	1.000.000
Individuos				
Consultor Coordinador General de Programa	Selección de Consultor Individual (3CV)		Enero 2025	180.000
Consultor Experto en Salud y Nutrición	3CV		Enero 2025	98.000

Para acceder al plan de adquisiciones por los primeros 18 meses: [Plan de Adquisiciones](#)

Otra información relevante para la operación (BI): N/A

IV. Acuerdos y Requisitos para la Gestión Financiera

<input checked="" type="checkbox"/>	Programación y Presupuesto	El OE será responsable del proceso de formulación y programación del presupuesto anual, quien se encarga de realizar todos los procedimientos conducentes a la consolidación del presupuesto anual para su aprobación. A medida que surgen necesidades de ampliación o reasignaciones de partidas, el OE solicitará las modificaciones encargándose de gestionar su aprobación. Los créditos presupuestarios se ejecutan mediante cuotas de compromiso trimestrales y mensuales de devengado, las cuales son asignadas por la Oficina Nacional de Presupuesto (Ministerio de Economía).
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesorería y Gestión de Desembolsos	Cuentas bancarias: El OE mantendrá una cuenta especial en dólares y una cuenta en pesos separadas e identificadas contable y operacionalmente para la gestión exclusiva de los recursos del Programa. Plan financiero: Los desembolsos se realizarán sobre la base de un plan financiero detallado basado en las necesidades reales de liquidez del programa.

		<p>Método de desembolsos: El Banco desembolsará recursos bajo la modalidad de Anticipo de Fondos, reembolso y/o pagos directos (modalidades establecidas en la Guía OP-273-12). Para el caso de los anticipos de fondos, los desembolsos posteriores al primer anticipo de fondos podrán tramitarse al haber justificado el 80% de los anticipos anteriores.</p> <p>Se utilizará la plataforma <i>Client Portal</i> para gestionar desembolsos.</p> <p>Rendición de gastos: Se solicitará al OE que cuando presente justificaciones de gastos a un organismo financiador se copie/notifique a al otro organismo a fin de facilitar un monitoreo de las rendiciones presentadas a ambas instituciones (BID/BM)</p>
<input checked="" type="checkbox"/>	Contabilidad, sistemas de información y generación de reportes	El OE utilizará el Sistema de Unidades Ejecutoras de Préstamos Externos (UEPEX) como sistema de administración financiera, será utilizado por la unidad ejecutora central y por los subejecutores. El sistema UEPEX permite identificar los fondos del programa y también las fuentes de financiamiento. El sistema UEPEX consigna, de conformidad con el catálogo de cuentas aprobado por el Banco, las inversiones del Programa por componente del cuadro de costos. El registro de la contabilidad se hará con base de caja y se seguirán las Normas Internacionales de Información Financiera cuando aplique, de acuerdo con los criterios nacionales establecidos
<input checked="" type="checkbox"/>	Control externo e Informes financieros	El Control Externo es desempeñado por AGN. La AGN es un órgano rector de control externo, dependiente y de asistencia del Congreso Nacional en el control del estado de cuentas del Sector Público. Su creación y funcionamiento se encuentran reglamentados en el Título VII, Capítulo I de la Ley 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas del Control Externo. Los Estados Financieros Auditados (EFAs) del programa podrán ser auditados por la AGN o por una firma de auditoría independiente con base en los Términos de Referencia (TDR) previamente acordados con el Banco. A fin de armonizar los trabajos de auditoría externa con el BM, organismo que estará participando con un financiamiento paralelo en este programa, se priorizará realizar la auditoría externa con la AGN que tiene amplia experiencia en auditorías de programas financiados por el BM de similares características (BIRF N°8633-AR, BIRF N°8903-AR Y BIRF N°9073-AR). Asimismo, considerando este contexto de armonización, se establecerá un plazo de 180 días posterior a la fecha de cierre del ejercicio para la presentación de los EFAs.
<input checked="" type="checkbox"/>	Supervisión Financiera de la operación	El Plan de supervisión financiera inicial surgirá a partir de las evaluaciones de riesgo y capacidad fiduciaria de los OE, mediante visitas de supervisión in situ y de "escritorio", así como el análisis y seguimiento de los resultados y recomendaciones de auditorías de los informes financieros anuales del programa.

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-__/_/24

Argentina. Préstamo ___/OC-AR a la República Argentina.
Programa de Desarrollo Integral de la Primera Infancia

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe, para que, en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar el contrato o contratos que sean necesarios con la República Argentina, como prestatario, para otorgarle un financiamiento destinado a cooperar en la ejecución del Programa de Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Dicho financiamiento será hasta por la suma de US\$700.000.000, que formen parte de los recursos del Capital Ordinario del Banco, y se sujetará a los Términos y Condiciones Financieras y a las Condiciones Contractuales Especiales del Resumen del Proyecto de la Propuesta de Préstamo.

(Aprobada el __ de _____ de 2024)