

## Abstracto de Cooperación Técnica

### I. Información Básica del proyecto

▪ País:	Honduras
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al Desarrollo de la Estrategia Vida Mejor en el Occidente de Honduras
▪ Número de CT:	HO-T1216
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Luis Tejerina (SPH/CHO), Jefe de Equipo; Hugo Godoy (SPH/CHO); Claudia Pevero (SCL/SPH); Bessy Romero (CID/CHO).
▪ Taxonomía	Apoyo Operativo
▪ Referencia a la Solicitud <sup>1</sup> : (IDBDOCS #)	#####
▪ Fecha del Abstracto de CT:	Abril 2015
▪ Beneficiario:	República de Honduras
▪ Organismo ejecutor y nombre de contacto	Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento del Sector Social, División de Protección Social y Salud
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$150.000
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Fecha de Inicio Requerido:	1 de junio
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL-SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso (UDR):	Representación del Banco en Honduras (CID/CHO)
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	No
▪ CT incluida en CPD :	Si
▪ Prioridad Sectorial GCI-9:	Política social favorable a la igualdad y productividad.

### II. Objetivos y Justificación de la CT

2.1 El Gobierno de Honduras (GOH) está impulsando, con el apoyo del Banco, reformas importantes para acelerar los avances en reducción de la pobreza, nutrición, salud y educación. El marco general de política social está definido en la Estrategia Vida Mejor (EVM), basada en la Política de Protección Social (2012) y la Ley Marco de Política Social (2013). La EVM prioriza el desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección de los sectores más vulnerables, con énfasis en los departamentos de mayor pobreza, aquellos ubicados en el Corredor Seco y con población indígena. La EVM tiene como eje central al programa de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) “Bono Vida Mejor”. El BVM busca disminuir la pobreza con transferencias de apoyo al consumo familiar, entregado a las madres y condicionado a acciones que promueven la acumulación de capital humano de los menores, lo cual mejora sus perspectivas de ingreso y contribuye a romper con el ciclo inter-generacional

<sup>1</sup> Una copia de la Carta de Solicitud, ayuda memoria de la misión o reunión de Programación/Revisión de Cartera, o Informe solicitando la CT deberá ser presentada con el Abstracto de CT.

de la pobreza. El programa es el principal instrumento de combate a la pobreza, alcanzando a la fecha 350.000 hogares<sup>2</sup> que representan alrededor del 30% de pobres extremos y 25% de total de pobres a nivel nacional. El programa ha beneficiado alrededor de dos millones de hondureños, y opera en casi 7.200 centros educativos y 900 unidades de salud. En 2013 se realizó el primer seguimiento de la evaluación de impacto<sup>3</sup> que mostró que la tasa de pobreza se redujo en tres puntos porcentuales (p.p.) y el consumo per cápita aumentó en alrededor de 10%; la brecha de pobreza se redujo en 2,6 p.p., y la brecha de pobreza extrema en tres p.p. la asistencia escolar aumentó 6,2 p.p en el segundo ciclo y 4,3 p.p. en el tercer ciclo de la educación básica.

- 2.2 En el área de salud, las prioridades para 2014-2018 prevén la extensión de cobertura del modelo de gestión descentralizada a los 104 municipios más pobres en occidente, la creación de 500 equipos de atención primaria en salud, la consolidación de redes integradas de servicios de salud, y la implementación de la gestión descentralizada en hospitales. En educación, las prioridades son avanzar en la implementación de la Ley Fundamental de Educación (LFE) aprobada en 2012 y consolidar las mejoras en la gestión del sistema<sup>4</sup>. Un punto clave de la LFE es aumentar la cobertura de pre-básica y tercer ciclo (7º a 9º) en zonas rurales.
- 2.3 Para potenciar los impactos del BVM en el contexto de la EVM y lograr mayor acumulación de capital humano para la población en pobreza extrema, el GOH y el Banco han planteado un enfoque sectorial y territorial integrado. Para ello, se ha propuesto una estrategia multisectorial de inclusión social para la población en pobreza extrema en el Occidente, donde vive un cuarto de la población rural y un tercio de los pobres extremos rurales.
- 2.4 El programa es consistente con la Estrategia del Banco en el País (GN-2645), que propone actuar mediante una serie de intervenciones complementarias en el Occidente de Honduras, coherentes con la estrategia de protección social Vida Mejor. El programa está alineado con la con la Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y contribuirá a las prioridades de financiamiento del Noveno Aumento General de Recursos del Banco Interamericano de Desarrollo (AB-2764) (GCI-9).

### III. Descripción de las actividades y resultados

- 3.1 **Componente 1. Diseño componente salud.** A través de este componente se financiara una consultoría para realizar un diagnóstico actualizado de la situación de la salud e identificar la capacidad de gestión de los gestores descentralizados de primer y segundo nivel en el occidente del país. Adicionalmente se financiará una consultoría para analizar la capacidad Institucional de la Secretaria de Salud en el ejercicio del rol de rectoría y compra y contratación de servicios de salud y una propuesta de mejora y sistematización de las experiencias de gestión descentralizada con base en la documentación de verificación utilizada para los pagos por desempeño de los gestores.
- 3.2 **Componente 2. Análisis de mejoras operativas para su implementación en Occidente.** Dos herramientas que se pretende implementar para mejorar la operatividad del programa son: (i) el uso de mecanismos alternos de pago a través de cuentas básicas y tarjetas electrónicas (ii) la descentralización operativa del programa a través de mancomunidades y Municipios. Para proceder con el apoyo al uso de mecanismos alternos de pago es necesario tener información

---

<sup>2</sup> A la fecha el Programa BVM cuenta con alrededor de 350.000 hogares beneficiados (250.000 rurales y 100.000 urbanos –financiados con fondos externos y nacionales).

<sup>3</sup> Ver [informe de evaluación de impacto](#). Se tiene planificado iniciar un nuevo seguimiento en 2015.

<sup>4</sup> Por ejemplo, de acuerdo a Transformemos Honduras, en 2013 se lograron 200 días de asistencia a la escuela, número superior a la suma de los días de asistencia del 2012 y 2013.

acerca del nivel de acceso de los beneficiarios a puntos de pago potenciales como corresponsales bancarios y cajeros automáticos. El componente financiará una consultoría para un diagnóstico de acceso de aldeas beneficiarias del Bono en occidente a puntos de pago en un subconjunto de aldeas. Adicionalmente el componente financiará una evaluación operativa de los avances que se hayan realizado en la implementación de los convenios de descentralización en los departamentos de Lempira y Santa Barbara.

- 3.3 **Componente 3. Diagnostico poblacional y de corresponsabilidades en Occidente.** El componente financiará una consultoría que realizará un análisis de costo beneficio complementado con un análisis de la población en pobreza en Occidente y la información administrativa de: padrón de beneficiarios del Bono Vida Mejor, Sistema de información RENPI, SACE (educación) **por municipio** con el propósito de identificar brechas en el llenado de fichas socioeconómicas, cumplimiento y registro de corresponsabilidades y desactualización de padrón como razones de no pago a beneficiarios del programa. Finalmente la consultoría debe hacer una propuesta por municipio para la mejora de las principales brechas.

**IV. Presupuesto indicativo**

- 4.1 El monto total del financiamiento requerido para la cooperación técnica es de US\$150 mil distribuidos de la siguiente manera.

**Presupuesto Indicativo (US\$)**

<b>Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>BID</b>
<b>Componente 1.</b>	Diagnóstico de salud y capacidad de gestión de gestores descentralizados en Occidente	40.000
	Sistematización de las experiencias de gestión descentralizada	20.000
	Capacidad Institucional de la Secretaria de Salud	10.000
<b>Componente 2.</b>	Acceso de aldeas beneficiarias a puntos de pago en Occidente	20.000
	evaluación operativa convenios de descentralización	30.000
<b>Componente 3.</b>	Análisis costo beneficio y brechas en cumplimiento de corresponsabilidades en Occidente	30.000
<b>Total</b>		<b>150.000</b>

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

- 5.1 Al ser una Cooperación Técnica de apoyo al diseño de una operación, la misma será ejecutada por el Banco a través de su representación en Honduras.

**VI. Riesgos importantes**

- 6.1 Se identificaron tres riesgos para la implementación de la consultoría: (i) la posible falta de acceso a lugares en los cuales se deba levantar información por crimen, para lo cual se coordinará el trabajo con el personal operativo del BVM (ii) La falta de acceso a información clave como ser información del censo y administrativa para lo cual se darán las garantías necesarias de confidencialidad y no uso de terceros de la información obtenida y (iii) retrasos en la implementación de actividades que deben ser evaluadas para lo cual se está fortaleciendo la planificación y cumplimiento de metas de las operaciones del Banco que apoyan, por ejemplo la descentralización de procesos a ser evaluados.

**VII. Salvaguardias ambientales**

- 7.1 De acuerdo con la Directiva B.03 (Pre-evaluación y Clasificación) de la Política de Salvaguardias Ambientales OP-703, esta Cooperación Técnica (CT) ha sido clasificada Categoría C debido a que las actividades a ser desarrolladas por la misma no generarán riesgos e impactos ambientales y sociales negativos. Esta CT no involucrará actividades que tengan como resultado la modificación física del medio ambiente. Al contrario, esta CT esta específicamente diseñada para general resultados positivos socio-ambientales.