

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	Honduras
▪ Nombre de la CT:	Crece Conmigo!: buenos hábitos y prevención en la malnutrición materno infantil en comunidades rurales de Honduras
▪ Número de CT:	HO-T1225
▪ Nombre del Préstamo/Garantía Asociado:	N/A
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Hugo Godoy, jefe de equipo (SPH/CHO); Kelvin Suero (FMP/CHO); Juan Carlos Martell (FMP/CHO); Bessy Romero (CID/CHO); Louis-Francois Chretien (LEG/SGO); Claudia Pévere (SCL/SPH); Michel Andino (Consultor); Mansi Guardiola (Consultor); y Arturo Gutiérrez (Consultor)
▪ Taxonomía:	Apoyo al cliente
▪ Beneficiario:	151.925 personas; 36.798 niños menores de cinco años y 7.987 madres de comunidades rurales de cinco Departamentos y 27 municipios ¹ .
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	The Frances and Riecken Foundation Inc. Contacto: Francisco José Alcaide Canata
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Fondo Especial Japonés – Programa de Reducción de la Pobreza
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$ 529.554
▪ Contrapartida Local:	US\$ 479.521
▪ Periodo de Desembolso:	12 meses
▪ Fecha de Inicio requerido:	Julio 2015
▪ Tipos de consultores:	Consultores individuales y firmas
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	COF/CHO
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Si
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Sector Prioritario GCI-9:	Sí. Política social favorable a la igualdad y productividad.

II. Objetivos y Justificación de la CT

2.1. Honduras enfrenta un reto de pobreza y desigualdad como pocos países de la región. El 64,5%² de la población es pobre y el 42,6%³ vive en la extrema pobreza. El indicador de Gini es de 0.54 y ha demostrado una tendencia creciente en los últimos años. El nivel de pobreza condiciona la situación de salud de la población, manifestándose por elevadas tasas de

¹ Municipios del Departamento de Choluteca: Concepción de María, El Tular, Duyure, Namasigüe, Morolica. Municipios del Departamento de El Paraíso: Maraita, Hoya Grande, Cuyalí, San Antonio de Flores, San Lucas, Jacaleapa, San Matías, Yuscarán. Municipios del Departamento de Ocotepeque: Nueva Ocotepeque, San Francisco. Municipios del Departamento de Copan, San Pedro de Copán, Dulce Nombre, San Juan Planes, Naranjito y Copán Ruinas. Municipios del Departamento de Santa Bárbara: Atima, San Vicente Centenario, Santa Cruz, El Nispero, Gualala, Alianza, Santa Cruz Cuchilla

² Encuesta Permanente de Hogares de propósitos múltiples, Instituto Nacional de Estadísticas 2012, Honduras.

³ Encuesta Permanente de Hogares de propósitos múltiples, Instituto Nacional de Estadísticas 2012, Honduras

mortalidad materna e infantil y malnutrición, especialmente de los municipios con índices más pobres y postergados del país.

- 2.2. Dentro de los grupos más vulnerables por la pobreza, se destacan los niños de 0 a 5 años, que representan el 11,77% de la población del país; el 78,66% de estos niños son pobres (59,4% son pobres extremos y 19,26% son pobres relativos⁴), con una tasa de mortalidad infantil⁵ de 24 por mil nacidos vivos y una tasa de mortalidad de la niñez⁶ de 29 por mil⁷. Las principales causas de mortalidad infantil las constituyen las muertes por prematuridad/bajo peso, trauma de nacimiento/asfixia y anomalías congénitas que representan el 47% de las muertes infantiles y que pueden estar asociadas a estados carenciales por micronutrientes o deficiencia energética crónica de la madre, y la deficiente suplementación de la madre con ácido fólico en el periodo prenatal.
- 2.3. Aunque la desnutrición crónica en los niños menores de cinco años descendió del 38% al 23% entre 1997 y 2012⁸, esta tasa sigue siendo elevada, condicionada principalmente por la escasa disponibilidad de alimentos, las prácticas nutricionales inadecuadas y el mal manejo alimentario nutricional de la enfermedad. Por otro lado mientras el 8% del quintil de ingresos más rico padece desnutrición crónica, el 42,1% de los niños en el quintil de ingresos más pobre sufre esta condición.
- 2.4. La prevalencia de anemia en Honduras en niños de 6 a 59 meses es del 29%; ésta disminuye a medida que mejora el quintil de riqueza y el nivel educativo de la madre. Menos del 70% de estos niños recibieron lactancia materna en la primera hora de nacido y uno de cada tres niños se alimentó de leche materna exclusivamente en los primeros seis meses. La UNICEF estima que la malnutrición es 1,6 veces mayor entre los niños lenca, chorti y del área rural en comparación con los niños ladinos⁹, lo cual puede ser explicado por las prácticas inadecuadas de nutrición e higiene.
- 2.5. Esto constituye el punto de partida del modelo conceptual de la teoría del cambio, que apoya este proyecto, a través de la modificación de conductas de las personas que alimentan y cuidan a los niños en etapa de crecimiento (0 a 24 meses de edad). La Fundación Riecken promoverá la modificación de esas conductas mediante una secuencia de pasos específicamente asociadas a la alimentación y cuidado infantil, basada en la evaluación del proceso y de la implementación de intervenciones controladas de comunicación educativa para cambiar prácticas específicas que afectan el crecimiento físico y desarrollo psicomotor de los niños y que serán abordadas en este proyecto con el objetivo de mejorar los niveles de desnutrición, malnutrición, anemia y deficiencia de folatos en las comunidades beneficiadas.
- 2.6. Las etapas del cambio de conducta que se esperan a través de este proyecto son secuenciales y se lograrán mediante la difusión de mensajes y desarrollo coordinado de prácticas de charlas, talleres y consejería llevadas a cabo en la comunidad por personal y voluntarios de las bibliomóviles, en coordinación con monitoras de la Estrategia de AIN-C¹⁰, los promotores de

⁴ Encuesta Permanente de Hogares, INE 2012, Honduras.

⁵ Mortalidad Infantil (0-11 meses de edad)

⁶ Mortalidad de la Niñez (0-59 meses de edad).

⁷ ENDESA 2011-2012.

⁸ ENDESA 2011-2012.

⁹ Los lenca y chorti son pueblos étnicamente diferenciados del occidente del país.

¹⁰ Monitora de AIN-C Voluntaria de la comunidad para el monitoreo de crecimiento los niños menores de cinco años y para brindar consejería cara a cara para la mejor nutrición infantil.

los equipos de atención primaria y voluntarios de salud de la comunidad. Las bibliomóviles se desplazaran mensualmente a las comunidades más postergadas junto con los equipos de atención primaria¹¹ de la SESAL¹², con el fin de promover conductas que reduzcan el riesgo para enfermar, la adopción de buenas prácticas alimentarias, el autocuidado de las salud y actividades de puericultura entre otros. Además las bibliotecas comunitarias establecerán convenios con la Secretaria de Educación¹³ y con los gobiernos locales¹⁴, con el fin de constituir espacios para la iniciación de la lectura, promoción de liderazgo y valores entre jóvenes adolescentes y de mejores prácticas en salud y de alimentación en padres y cuidadores de niños, hasta lograr que adopten o modifiquen conductas específicas, con relación a la alimentación y hábitos de cuidado e higiene de la población infantil objeto de esta intervención. La biblioteca además, vinculará el proceso lector con aspectos de desarrollo nutricional y hábitos de higiene que enriquecen al niño y a la niña en su desarrollo físico y psíquico, logrando un acercamiento directo, simple y satisfactorio entre padre, madre e hijo/hija, con el fin de optimizar el crecimiento y desarrollo de los pequeños. Para tal fin, las bibliotecas cuentan con la guía de lectura en la que se vinculan a un tema de salud y nutrición infantil, en aspectos de higiene, manipulación de alimentos, propiedades de los alimentos, conocimiento de las frutas y lactancia materna exclusiva.

- 2.7. El proyecto tiene una perspectiva integral materno infantil, vinculando la interacción y afecto entre madres y padres de familia con el niño, uniendo esfuerzos de programas nutricionales del sector salud, educación y transferencias condicionadas y la participación de la comunidad, para buscar el desarrollo integral de la población menor de cinco años y además apalancar la institucionalidad de estos programas.
- 2.8. El objetivo general de esta CT es mejorar el conocimiento de padres y cuidadores de los niños para incrementar los cambios de conducta y la modificación de hábitos inadecuados en la salud materna infantil y nutrición a través de la estimulación de la lectura y el fomento de buenas prácticas en higiene, alimentación y nutrición. Las actividades beneficiarán a una población de 151.925 personas, de los cuales 36.798 son niños menores de cinco años y 7.987 son madres o cuidadores. Los objetivos específicos son: (i) fortalecer las capacidades comunitarias para emprender acciones de mejoramiento de nutrición infantil a través de estimulación a la lectura; (ii) fortalecer las capacidades de propuesta e incidencia de las bibliotecas comunitarias Rickens, para apoyar la prevención en salud en coordinación con gobiernos locales, servicios de salud y otras organizaciones locales.
- 2.9. Esta CT es consistente con los objetivos de la Estrategia del Banco en el País vigente 2015-2018, que apuntan a lograr mayor efectividad de la política de protección social. El proyecto está alineado con el GCI-9, al ser Honduras un país pequeño y vulnerable, para reducir la pobreza y promover la equidad y con los objetivos de desarrollo en política social para la equidad y la productividad.

¹¹ Los Equipos de Atención Primaria en Salud están constituidos por médicos, enfermeras y promotores que se desplazan, para llevar los servicios de salud a las poblaciones más postergadas.

¹² La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud es el ente rector que define la política nacional en salud, planificación y articulación del sector de acuerdo a la ley.

¹³ La Secretaría de Estado en Despacho de Educación es la encargada de lo concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con todos los niveles del sistema educativo formal.

¹⁴ Los gobiernos locales o municipalidades son las instancias políticas compuestas por un territorio y una población, cuyas autoridades son electas cada cuatro años por el voto popular.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 **Componente 1. Fortalecimiento de la participación social.** A través de este componente se financiarán actividades para la realización de jornadas de socialización del proyecto con participación de todos los actores involucrados, y para la elaboración de planes con equipos de salud familiar, docentes, junta directiva y bibliotecarios. Además se financiarán actividades para promover la organización comunitaria y el tejido social, así como reuniones, talleres y jornadas de capacitación para la articulación y coordinación del trabajo y de las actividades con los trabajadores de los servicios de salud, escuelas, promotores del bono vida mejor,¹⁵ personal voluntario (promotores de lectura y de salud, monitoras de AIN-C¹⁶ parteras y guardianes), padres de familia, grupos organizados de la comunidad y gobiernos locales para establecer compromisos con relación a las actividades a desarrollar y al funcionamiento de las bibliotecas comunitarias y la definición de mecanismos para su financiamiento y sostenibilidad, así como para la reproducción de materiales educativos de acuerdo con las normas nacionales en los municipios priorizados por esta intervención.
- 3.2 **Componente 2. Promoción de cambios de conducta en aspectos nutricionales y de mejores prácticas en salud.** Este componente financiará las actividades en las bibliotecas comunitarias y de las bibliomóviles a través de talleres, reuniones, charlas de capacitación basados en la teoría del cambio en aspectos preventivos de salud materno infantil, nutrición, fortificación de alimentos en casa con micronutrientes, el uso del zinc para el manejo de la diarrea infantil, la promoción de la decisión informada acerca del uso o no de métodos modernos de planificación familiar, prevención del embarazo en adolescentes, promoción de cuidados prenatales, lactancia materna, educación alimentaria nutricional, alimentación infantil y puericultura con énfasis en cuidados neonatales a nivel de la comunidad, entre otros. Estos eventos de capacitación serán dirigidos principalmente a padres y cuidadores de los niños, y a voluntarios, monitoras de AIN-C, equipos de atención primaria, gobiernos locales, al personal y voluntarios de las bibliomóviles y voluntarios comunitarios y al personal de los establecimientos de salud. También financiará los talleres y charlas y las actividades de consejería a los padres de familia y cuidadores para cambios de conducta en aspectos de nutrición y alimentación en embarazadas, neonatos y niños menores de cinco años.
- 3.3 **Componente 3. Gestión del programa, equipamiento y dotación de material educativo.** Para el desarrollo de este proyecto se financiarán tres consultores, uno para desempeñar el trabajo de coordinador técnico y dos coordinadores locales, para coordinar las actividades comunitarias y de articulación de otros grupos y de las actividades en las bibliomóviles. También se fortalecerán las bibliotecas a través de la compra de equipo de informático, reproducción de material educativo y compra de libros y material de oficina y también los gastos operativos del programa, apoyo logístico, supervisiones técnicas.

¹⁵ Promotores del programa de transferencias condicionadas

¹⁶ AIN-C: Estrategia de atención integral a la niñez con base comunitaria, para la reducción de la desnutrición infantil.

Matriz de Resultados Indicativa

No.	Indicadores de Producto	Unidad	Metas Trimestre				Meta Acumulada	Medio de Verificación	Método de recolección de datos
			I	II	III	IV			
Producto I: Habilidades en estimulación temprana a la lectura y nutrición									
R1	Fortalecida la participación social en programas de salud comunitaria mediante promotores de lectura y de salud voluntarios capacitados en procesos de estimulación temprana a la lectura y salud materno infantil.	# de voluntarios formados en estimulación temprana a la lectura y salud nutricional.	424	400	1031		1855	Informes de asistencia a talleres / Memoria de talleres	Hoja de registro de tiempo voluntario aportado.
Producto II: Participación y uso de las bibliomóviles									
R2	Aplicadas de forma sostenida mejores prácticas y hábitos de salud materno infantil por parte de madres y niños de 0 a 5 años.	# de niños, madres y padres participantes	800	2800	3200	3800	10600	Informe de asistencia a las bibliotecas.	Formulario de Asistencia.
Producto III: Participación social									
R3	Líderes voluntarios y responsables de familia, cuentan con plan de abogacía y propuestas para promover más participación entre el sector educativo y de salud en acciones preventivas de atención integral del niño/a.	Número de planes de abogacía e incidencias diseñados e implementando	53				53	Informes de visitas / Informe de talleres / Listados de participación	Grupo focal de madres, autoridades locales y voluntarios para analizar las capacidades de abogacía instaladas.

3.4 El costo estimado del proyecto es de US\$1.009.075, de los cuales US\$529.554 serán financiados con recursos del Fondo de JPO y US\$479.521 corresponden a la contrapartida local, que será proporcionado por el organismo ejecutor.

Presupuesto Indicativo (en US\$)

No.	Actividad/Componente	Fuente de Financiamiento		Total Financiamiento
		BID	Contrapartida Local	
1	Fortalecimiento de la participación social	73.815		73.815
2	Promoción de cambios de conducta en aspectos nutricionales y de mejores prácticas en salud.	173.002	457.920	630.922
3	Gestión del programa, equipamiento y dotación de material educativo.	282.737	21.601	304.338
	Total	529.554	479.521	1.009.075

3.5 Se contará con una matriz de resultados, donde se establecen indicadores de producto y sus medios de verificación para el monitoreo y evaluación. El ejecutor designará a un encargado que incorporará mensualmente en un tablero de control los avances en el cumplimiento de los productos, para informar al especialista de salud del Banco. Se realizarán visitas de supervisión técnica al proyecto, para lo cual se elaborará una línea de base, que incluya entrevistas grupales o encuestas a los padres o cuidadores de los niños en las comunidades beneficiarias. Al final del proyecto se realizarán nuevamente evaluaciones a través de entrevistas grupales o encuestas, con los padres y cuidadores de niños involucrados en el proyecto. Esta información ayudará a contribuir con las lecciones aprendidas de otros proyectos y ayudará a promover la sostenibilidad de las intervenciones.

IV. Agencia ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 El ejecutor de la CT será The Frances and Riecken Foundations Inc. (Fundación Riecken) que es una organización sin fines de lucro, fundada en el año 2000, y que apoya el fortalecimiento de una red de 53 bibliotecas comunitarias, apostando por una programación innovadora y activa que despierta el espíritu de descubrimiento y la participación social. Todas las bibliotecas comunitarias priorizan sus acciones en la promoción y animación a la lectura, el acceso a información y tecnología, liderazgo juvenil e iniciativas innovadoras locales desde la participación social.
- 4.2 La Fundación Riecken ha logrado promover las bibliotecas como auténticos centros de desarrollo locales, con el apoyo de organizaciones de cooperación y fundaciones privadas como la Fundación Bill & Melinda Gates, Fundación Strachan, Embajada de Finlandia, Cooperación Española, AIR/USAID. La red de bibliotecas comunitarias apoya el mejoramiento de la calidad educativa. Han involucrado a 30.000 niños y niñas y 1.200 docentes de 121 escuelas apoyados por la mediación de más de 80 voluntarios de las bibliotecas. Las bibliotecas comunitarias promueven la salud comunitaria mediante la estimulación temprana a lectura y nutrición. Un estudio de impacto elaborado en el año 2012 demostró que más de 250 familias con niños de menos de cinco años aplican nuevos hábitos alimenticios (cocinar con más frutas y verduras y el consumo de alimentos más nutritivos) y más de 6.700 personas participaron activamente en acciones de promoción de salud comunitaria; 13.500 jóvenes fortalecieron sus habilidades de liderazgo y se vincularon a actividades de proyección comunitaria, unas 2.509 personas usaron por primera vez la tecnología y más de 216.000 personas aplicaron la tecnología para sus actividades diarias. Más de 12.000 personas (50% mujeres) fueron alfabetizadas digitalmente¹⁷.
- 4.3 La focalización de la población beneficiada de esta CT se realizó de acuerdo con la estratificación de pobreza que el Gobierno de la República utiliza, que incluyen las poblaciones rurales de 27 municipios en extrema pobreza y en exclusión social del país (14 del occidente y 13 de la región sur oriente), que poseen los índices de mortalidad materna e infantil, desnutrición y estados carenciales por micronutrientes como anemia, por arriba de la media nacional.
- 4.4 La agencia ejecutora trabajará en establecer un grupo de técnicos expertos, los cuales serán responsables de llevar las actividades del proyecto, específicamente para coordinar las actividades comunitarias y de articulación con otros actores, instituciones y servicios de salud, incluyendo los promotores y monitoras en las actividades de AINC; asimismo, llevarán a cabo las actividades de capacitación, diálogos y lectura en las bibliomóviles. Para los propósitos de administración del proyecto, la Fundación Riecken cuenta con personal para el manejo financiero, de adquisiciones y de monitoría del proyecto.
- 4.5 Mediante oficio DGCP-DEN-139/2015 de la Secretaría de Finanzas (SEFIN)¹⁸ se hace mención a la no objeción al procesamiento de esta cooperación técnica.
- 4.6 La adquisición de bienes y servicios y la selección y contratación de servicios de consultoría se realizarán de conformidad con el Apéndice 4 de las políticas del Banco GN-2349-9 y GN-2350-9, y los procedimientos serán acordados con el ejecutor de acuerdo a la Guía Operativa de Adquisiciones para Operaciones de Cooperaciones Técnicas No Reembolsables, aplicado al

¹⁷ Estudio de impacto de las bibliotecas comunitarias Honduras y Guatemala, Paola Zavala 2012.

¹⁸ SEFIN: Institución responsable de la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con las finanzas públicas y el Presupuesto General de la República.

sector privado en este caso. De acuerdo a lo indicado en esta guía, la supervisión de las adquisiciones se realizará en un esquema ex post.

- 4.7 Para efectos de desembolso: (i) se usará la modalidad de presentación del flujo de necesidades financieras y un anticipo de fondos; y (ii) de acuerdo con los requerimientos del Banco, con recursos de la CT, el organismo ejecutor contratará una firma de auditoría elegible para realizar la auditoría de los estados financieros del programa, conforme a los términos de referencia de la auditoría externa a ser acordados con el Banco, y cuyos resultados deberán ser entregados a más tardar 120 días después del plazo de último desembolso.
- 4.8 El tipo de cambio aplicable al desarrollo de la operación será el vigente el día en que el beneficiario, 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 a favor del contratista o proveedor.
- 4.9 Serán condiciones al primer desembolso la presentación a satisfacción del Banco de un reglamento operativo que incluya entre otros, la estructura organizativa mínima en la que se identifiquen las funciones y el personal asignado, con la aceptación del Banco para la coordinación, monitoreo, y adquisiciones administrativas financieras.

V. Riesgos importantes

- 5.1 En el ámbito social se espera que el programa tenga impactos positivos especialmente en mejorar el conocimiento de padres y cuidadores de los niños para incrementar los cambios de conducta y la modificación de hábitos inadecuados en la salud materna infantil y nutrición a través de la estimulación a la lectura y el fomento de buenas prácticas en higiene, alimentación y nutrición. Algunos riesgos identificados son:

Riesgo	Medida de intervención
La probabilidad de que no exista apertura de parte de los gobiernos locales a la participación de las juntas directivas de las bibliotecas comunitarias, lo cual pondría en riesgo el financiamiento de los bibliotecarios.	Antes de iniciar el proyecto se deberá dialogar y definir con las autoridades locales sobre los mecanismos de participación de los y las ciudadanos(as) establecidas en la ley de municipalidades y ley de participación ciudadana.
Municipalidad podría retirar el aporte económico en forma de subsidio para cubrir el salario del bibliotecario/a.	Se asegurarán actividades de diálogo y consenso antes y durante el proyecto con las alcaldías, para que estas prioricen el pago a los bibliotecarios. Estas actividades no implicarán gastos, ya que se realizan en el marco del convenio y en las oficinas de las alcaldías.
Madres, padres y/o cuidadores de los niños, no estén motivados a participar en los procesos de capacitación.	Los voluntarios, maestros de escuelas y jóvenes organizados, serán capacitados, en los talleres programados en el Plan Operativo para que motiven, incentiven y den seguimiento a la participación de los cuidadores o padres de familia. Estas actividades ya están costeadas e incluidas en este proyecto.
Debido a que los voluntarios no reciben ningún incentivo económico, se corre el riesgo que exista deserción de los mismos. La rotación de voluntarios: ellos no reciben ningún incentivo económico y desempeñan otros cargos en la comunidad.	Se realizará un plan de incentivos a través de la transferencia de conocimientos y de entrega de material educativo y kit de materiales educativos, estas actividades ya están costeadas e incluidas en este proyecto.
Dificultades en la ejecución fiduciaria del programa relacionada con la inexperiencia del organismo ejecutor con operaciones del Banco.	El organismo ejecutor deberá asignar, con la aceptación del Banco, el personal necesario para desarrollar las funciones de coordinación, monitoreo, adquisiciones y de gestión financiera de la operación.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

6.1 No se consideran excepciones a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias Ambientales

7.1 De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703), esta operación se clasifica como categoría “C”, ya que no se prevén impactos ambientales (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos:

- [Solicitud del Cliente](#)
- [Términos de Referencia](#)
- [Plan de Adquisiciones](#)