

## Cooperación Técnica

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	NICARAGUA
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al fortalecimiento de los servicios de protección social y salud en Nicaragua
▪ Número de CT:	NI-T1325
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Gonzalez Acero, Carolina (SCL/SPH) Líder del Equipo; Pinzon Enciso, Leonardo Enrique (SCL/SPH) Jefe Alterno del Equipo de Proyecto; Castillo Sequeira, Sobeyda Del Carmen (CID/CNI); Forero Sanchez Juan David (SCL/SPH); Orozco Castellon, Sandra Lorena (CID/CNI); Sanchez Obando, Raquel (CID/CNI); Delfs Ilieva Isabel (SCL/SPH); Pasos Contreras Reyna Elisa (CID/CNI); Caceres Montano Marcela Alejandra (SCL/SPH); Landazuri-Levey, Maria C. (LEG/SGO) Pinzon Enciso, Leonardo Enrique (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo al Cliente
▪ Operación a la que la CT apoyará:	N/A
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	2 Oct 2024
▪ Beneficiario:	Nicaragua a través del Ministerio de Salud (MINSa), Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 1 - Capacidad operativa y diálogo sobre políticas para países elegibles para finan(W1D)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$750,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	36 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	1 de enero de 2025
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CNI-Representación Nicaragua
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Estrategia Institucional 2024-2030:	Inclusión social e igualdad; Igualdad de género; Diversidad

### II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 **Objetivo:** Esta Cooperación Técnica (CT) tiene como objetivo fortalecer los servicios de protección social y salud dirigidos a la primera infancia, los adultos mayores en situación de dependencia y personas con discapacidad (PcD) en Nicaragua. En específico se apoyará el desarrollo e implementación de intervenciones dirigidas a: (i) fortalecer las estrategias dirigidas al crecimiento y desarrollo durante la primera infancia; y (ii) fortalecer la política y los servicios de cuidado y apoyo a la dependencia.
- 2.2 En las últimas décadas Nicaragua ha implementado diversas políticas públicas para reducir la pobreza y mejorar los servicios de salud y protección social enfocadas en la población más vulnerable del país entre los que se encuentran la primera infancia, los adultos mayores en las personas en condición de dependencia y las personas con

discapacidad (PcD). Sin embargo, la protección del bienestar de estos grupos requiere fortalecimiento.

- 2.3 El fomento del desarrollo infantil temprano y el mejoramiento de las prácticas de alimentación en la primera infancia son críticas en esta etapa de la vida en la que se establecen las bases del crecimiento y desarrollo de la persona, la conformación neurológica y neurocognitiva, la estructura ósea, las capacidades de aprendizaje, habilidades y destrezas sensoriales y motrices, así como las relaciones de comunicación e interacción social<sup>1</sup>. A través de la Cooperación Técnica (CT) [ATN/OC-17129-NI](#), [ATN/OC-17130-NI](#), el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN), con apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), trabajó entre otros aspectos, en el fortalecimiento de programas de atención a la primera infancia como Acompañamiento Familiar (AF), la Escuela de Valores Crianza con Amor a la Primera Infancia (EVCAPI), currícula de 0 a 3, así como en la revisión de la infraestructura de una serie de Centros de Desarrollo Infantil (CDI). El AF es una modalidad de atención a la primera infancia en la que una educadora voluntaria o técnico hace una visita estructurada de 60 minutos a familias con niños. La visita está orientada a mejorar capacidades para desarrollar prácticas de crianza familiar. El EVCAPI es un servicio que busca la proximidad con la familia y la comunidad, y se desarrolla a través de la implementación de talleres participativos y vivenciales que buscan promover valores para crear empoderamiento y protagonismo de madres y padres de familia desde la comunidad. En el 2013 existía en Nicaragua una red de 63 Centros de Desarrollo Infantil (CDI) que se expandió a 272 en cinco años. Más del 75% de estos centros son administrados a nivel local por las Alcaldías, lo que ha sido un importante avance hacia la sostenibilidad de las inversiones en primera infancia.
- 2.4 Estimaciones de población para Nicaragua al 2018 muestran que 41,5% de la población, alrededor de 2.6 millones, son personas menores de 19 años. De acuerdo con la Encuesta de Medición de Nivel de Vida de 2014 más del 35% de los menores de seis años viven en condiciones de pobreza, y en su gran mayoría, no reciben servicios de cuidado. Si bien el MIFAN cuenta con amplia experiencia en la implementación de diversas estrategias dirigidas a la primera infancia, los programas aun muestran coberturas muy bajas para atender el aumento en la demanda de servicios educativos en edades tempranas y todavía existen oportunidades de mejora en la gestión, implementación y la creación de capacidades técnicas. Por ejemplo, el programa de AF atiende a 63.000 niñas y niños, equivalente a 18% de la población total menor de seis años, la EVCAPI muestra coberturas similares y la red de CDI no alcanza ni al 10% de los menores de seis años en todo el país<sup>2</sup>, a pesar de que la currícula para la atención integral ha sido recientemente actualizada, se requiere apoyo para su implementación. Durante el 2023 el MIFAN, con apoyo del BID, completó las actualizaciones de contenidos, diseño de materiales y bases operativas para los programas de AF, EVCAPI y la currícula 0-3 de los CDI. Sin embargo, se requiere apoyo para su implementación y gestión, así como para la formación de consejeros, agentes educativos y técnicos para la utilización de los nuevos contenidos.
- 2.5 Una estrategia de la atención en salud para la primera infancia en Nicaragua es el Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN) que apoya la vigilancia del crecimiento mejoramiento de las prácticas de alimentación infantil en niños menores

---

<sup>1</sup> Lopez-Boo y Hojman, 2022.

<sup>2</sup> Datos de cobertura PAIPPI 2725/BL-NI.

de cinco años. El MINSA, con apoyo del Banco, trabaja en la actualización de la Normativa 097 que regula la implementación del PROCOSAN a través de la [ATN/OC-20079-NI](#). Una vez aprobada la normativa actualizada, el Programa requerirá de instrumentos de gestión eficientes para su implementación adecuada. Este programa fomenta la lactancia materna exclusiva como una de las estrategias más costo-efectivas para el adecuado crecimiento y desarrollo en la primera infancia y que además tiene impactos en la salud en la edad adulta. A pesar de los beneficios demostrados, en Nicaragua solamente el 55% de los niños de 0-6 meses son amamantados de acuerdo con las recomendaciones<sup>3</sup>. Una de las causas principales de la baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de edad es la comercialización inapropiada de los sucedáneos de la leche materna (fórmulas infantiles). La comercialización de estos productos está regulada por la Ley 295. UNICEF evaluó recientemente la implementación de la Ley 295 e identificó limitaciones y debilidades para la regulación apropiada de la comercialización de las fórmulas infantiles que afectan su implementación de acuerdo con las recomendaciones internacionales.

- 2.6 Por otro lado, se estima que el 34% de adultos mayores a 60 años<sup>4</sup> en Nicaragua vive en extrema pobreza<sup>5</sup>. Estudios sobre programas y sistemas nacionales de cuidados a nivel mundial muestran que siete de cada diez personas usuarias de los servicios de atención a la dependencia tienen más de 65 años y la mayoría 80 o más años<sup>6</sup>. Cálculos sobre las necesidades de cuidados de largo plazo en Latinoamérica y el Caribe estiman que éstas se triplicarán, pasando de dos adultos demandantes de cuidados por cada 100 personas entre 15 y 74 años en 2015 a siete en 2050<sup>7</sup>. En Nicaragua los servicios de atención a la población en dependencia tienen una cobertura muy limitada que aumenta su vulnerabilidad. De acuerdo con el informe de López-Norori (2019) en Nicaragua existen 21 residencias donde habitan 700 personas adultos mayores (PAM)<sup>8</sup>, es decir, una cobertura del 0,3% de PAM del país. Estas cifras no solamente muestran la baja capacidad de respuesta a la dependencia por parte del Sistema de Protección Social, sino un sistema de cuidado débil que requiere apoyo para su adecuado diseño y normatividad.
- 2.7 Nicaragua realiza esfuerzos para la atención a las PcD. El Ministerio de Salud (MINSA) reporta que 194.495 PcD son actualmente atendidas a través del programa “Todos Con Voz”. No existen datos recientes sobre la prevalencia de discapacidad en el país, sin embargo, la Encuesta Nacional de Discapacidad de 2003 reportó que aproximadamente el 10% de la población, al menos 710.700 personas viven actualmente en el país con alguna discapacidad. Según estimaciones recientes<sup>9</sup> sobre la prevalencia de la discapacidad en la región, para el 2050 esta tasa podría

---

<sup>3</sup> SIVIN, 2018.

<sup>4</sup> Según INIDE (2022) existen 620.295 personas de 60 o más años, es decir, 9,2% del total.

<sup>5</sup> Cálculos de Ibararán et al (2018) con base en los microdatos de las “Encuestas de Hogares Armonizadas de América Latina y el Caribe” (BID 2017).

<sup>6</sup> Huete & Chaverri-Carvajal, 2019.

<sup>7</sup> Ibararán, Pablo, Natalia Aranco, Marco Stampini y Nadin Medellín. 2018. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Resumen de Políticas IDB-PB-273. BID.

<sup>8</sup> López-Norori. (2019). El Adulto Mayor en la Familia y la Comunidad. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Editorial Universitaria UNAN-Managua.

<sup>9</sup> Berlinski S, Duryea S, Perez-Vincent SM (2021) Prevalence and correlates of disability in Latin America and the Caribbean: Evidence from 8 national censuses. PLoS ONE 16(10): e0258825. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258825>.

alcanzar el 20,1% de la población nicaragüense. Estos datos, indican que la atención a las PcD en el país es muy limitada y requiere fortalecimiento.

- 2.8 Adicionalmente, en muchos países se asume que las necesidades de cuidado a personas dependientes o con discapacidad se seguirán solventando a través de las redes informales o familiares que tradicionalmente han estado a cargo de esta función, sin embargo, los cambios en las estructuras familiares (familias más reducidas) cuestionan la capacidad real de los hogares para asumir el cuidado de las personas en situación de dependencia o discapacidad<sup>10</sup>. En los sistemas de cuidado familiar, son las mujeres las que, en su mayoría, brindan apoyo a la población en situación de dependencia o discapacidad. El tiempo de las mujeres dedicadas al cuidado afecta las oportunidades de este segmento de la población para integrarse al mercado laboral y, por lo tanto, contribuye a la feminización de la pobreza<sup>11</sup>.
- 2.9 Con el fin de abordar la problemática descrita anteriormente, el Gobierno de Nicaragua, mediante la comunicación MHCP-DM-E-0649-08-2024 solicitó al Banco la preparación y aprobación de una cooperación técnica no reembolsable para el financiamiento de acciones a través del Ministerio de Salud (MINSA) y el Ministerio de la Familia, Adolescencia y niñez (MIFAN) que fortalezcan las estrategias dirigidas al desarrollo de la primera infancia y la política de atención a la dependencia. Estas acciones están dirigidas a los niños menores de cinco años, personas con discapacidad y adultos mayores en situación de dependencia.
- 2.10 **Alineación estratégica.** La CT 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: (i) al apoyar la calidad y la eficiencia de los servicios de desarrollo del capital humano mediante el fortalecimiento de los programas de atención a la primera infancia y el PROCOSAN, dirigidos a mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños que habitan en las áreas de mayor vulnerabilidad y pobreza; y (ii) al apoyar la creación de modelos más eficientes y adaptables de protección social que llegue a las personas más necesitadas y vulnerables como las personas en situación de dependencia y PcD. La CT también se alinea con las siguientes áreas de enfoque operativo: (i) igualdad de género e inclusión de grupos diversos de la población; y (ii) protección social y desarrollo de capital humano.
- 2.11 Adicionalmente, la CT se encuentra incluida en el CPD para Nicaragua 2024, como parte del "Informe sobre el Programa de Operaciones de 2024" y se utiliza como base la última estrategia de país aprobada con Nicaragua 2012-2017 y su extensión hasta 2019. Además, la operación se alinea con la estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) por su foco en la atención a la primera infancia. La CT es consistente con el Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano (GN-2966-7) al promover la política pública bien informada y servicios de DIT con calidad. La operación se alinea con el Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza (GN-2784-12) específicamente al respaldar sistemas de cuidados de larga duración que promuevan la autonomía de las personas mayores y al apoyar servicios para la inclusión y autonomía de PcD. El programa se alinea con el Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800-13) y con el Plan de Acción Género y Diversidad del Grupo BID 2022-2025 (GN-3113-1). En términos de género, se alinea al contribuir

---

<sup>10</sup> Jara-Morales et al, 2020.

<sup>11</sup> Huete & Chaverri-Carvajal, 2019.

con el desarrollo de bases para la construcción de un sistema integral de cuidados y en cuanto a diversidad se alinea debido a las actividades propuestas que apoyaran a la inclusión de las PcD. La TC también se encuentra alineada con el Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12) que incluye la “mejora de la organización y calidad de la prestación de servicios de salud, especialmente para grupos diversos, marginados y vulnerables.” La CT también es consistente con los objetivos y actividades de la Ventanilla 1 del OC-SDP: Capacidad Operativa y Diálogo sobre Políticas para los países elegibles en condiciones concesionarias del CO (W1D) al apoyar el desarrollo de actividades de fortalecimiento institucional enfocadas en la capacidad de gestión, capacidad de ejecución, sistemas de monitoreo, evaluación y manejo de información.

### **III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto**

- 3.1 Componente 1: Fortalecimiento de las estrategias dirigidas al crecimiento y desarrollo de la primera infancia (US\$465.000).** El objetivo de este componente es contribuir al fortalecimiento de las estrategias dirigidas al crecimiento y desarrollo de la primera infancia. Se financiará: (i) desarrollo de manuales, capacitación de AF, EVCAPI y en la currícula de 0 a 3; (ii) desarrollo de herramientas manuales de registro y seguimiento para la toma de decisiones de los programas de AF y EVCAPI; (iii) propuesta de acciones estratégicas para capitalizar oportunidades y para superar debilidades de los CDI; (iv) apoyo al plan estratégico del seguimiento del estado nutricional en los niños y niñas menores de seis años (capacitación de personal, evaluación de estrategias de seguimiento innovadoras, impresión de material); (v) fortalecimiento de la gestión del PROCOSAN: (a) desarrollo de marco de resultados, (b) plan de implementación orientado a resultados, (c) plan de logística para la disponibilidad permanente de insumos, medicamentos y equipo, (d) análisis de motivación e incentivos del personal de salud, brigadistas y gestores para la implementación adecuada del PROCOSAN, y (e) diseño de evaluación de impacto del PROCOSAN actualizado; (vi) propuesta de ajuste de la Ley 295: Ley de Promoción, Protección y Mantenimiento de la Lactancia Materna y la Regulación de la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, así como la adaptación de los instrumentos de monitoreo de la Ley 295 para su adecuado seguimiento, como elemento fundamental para la salud y el desarrollo en la primera infancia; y (vii) diagnóstico para la implementación de bancos de leche materna en lugares estratégicos del país y de acuerdo a la organización de la red integral de servicios de salud. Como resultado de estas acciones se espera fortalecer la atención y la gestión de los servicios de la primera infancia, incluyendo desarrollo infantil temprano y nutrición, así como proponer ajustes a la Ley 295: Ley de Promoción, Protección y Mantenimiento de la Lactancia Materna y la Regulación de la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- 3.2 Componente 2: Apoyo para la atención de adultos mayores en situación de dependencia y PcD (US\$170.000).** El objetivo de este componente es contribuir al fortalecimiento de la atención a la población de adultos mayores en situaciones de dependencia y del Programa de Rehabilitación Comunitario. Se financiará: (i) diagnóstico normativo y caracterización de la población de adultos mayores en situación de dependencia y la potencial demanda de servicios; (ii) diagnóstico sobre el estado actual de los servicios de atención a la población en situación de dependencia; (iii) lineamientos para el diseño del modelo de organización y gestión de servicios de atención a adultos mayores en situación de dependencia en el país y la política de atención a la dependencia; y (iv) fortalecimiento del programa de rehabilitación comunitaria (estudios diagnósticos, desarrollo de manuales,

instrumentos y lineamientos para la implementación, capacitación, impresión de material). Se espera que el resultado de estas acciones sea generar insumos para la toma de decisiones en la atención de los adultos mayores en situaciones de dependencias y personas con discapacidad.

- 3.3 **Componente 3: Monitoreo de la ejecución (US\$115.000).** El objetivo de este componente es apoyar con asistencias técnicas a los ministerios involucrados en la ejecución de esta CT. Se financiará: (i) asistencia técnica al equipo de proyecto y a los Ministerios involucrados.
- 3.4 **El presupuesto total de la CT es de US\$750.000.** Los fondos provienen del Programa Estratégico para el Desarrollo Financiado con Capital Ordinario (OC-SDP) Ventanilla 1- Capacidad operativa y diálogo sobre políticas para países elegibles para financiamiento concesional de Capital Ordinario (W1D) y el período de desembolso y ejecución será de 36 meses. La siguiente tabla muestra el presupuesto distribuido por componentes.

**Presupuesto indicativo (US\$)**

<b>Actividad / Componente</b>	<b>Descripción</b>	<b>Financiamiento Total (W1D)</b>
<b>Componente 1.</b> Fortalecimiento de las estrategias dirigidas al crecimiento y desarrollo de la primera infancia	Fortalecimiento de los programas AF, EVCAPI y currícula de 0 a 3	190.000
	Análisis de fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora de los CDI	50.000
	Fortalecimiento de los programas dirigidos al mejoramiento del estado de nutrición infantil	140.000
	Revisión de la Ley 295	50.000
	Diagnóstico para la implementación de bancos de leche materna	35.000
<b>Componente 2.</b> Apoyo para la atención de adultos mayores en situación de dependencia y PcD	Diagnóstico de los servicios de atención a la población en dependencia	120.000
	Fortalecimiento del programa de rehabilitación comunitaria	50.000
<b>Componente 3.</b> Monitoreo de la ejecución	Monitoreo de la ejecución	115.000
<b>Total</b>		<b>750.000</b>

- 3.5 **Monitoreo.** El Banco, a través de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) será responsable de la supervisión y monitoreo de esta operación. La Unidad Responsable para los Desembolsos (UDR) será la Representación del Banco en Nicaragua (CID/CNI).

#### **IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución**

- 4.1 Esta CT será ejecutada por el BID, a través de SCL/SPH. Como contrapartes técnicas actuarán el MINSAL y el MIFAN. La estructura de ejecución propuesta se enmarca en la política de CT del Banco (GN-2479) y el anexo II de la OP-619-4 que permite de manera excepcional y a solicitud expresa del beneficiario, que el Banco contrate los consultores para la ejecución de las tareas previstas.
- 4.2 Bajo la ejecución del BID, la gestión financiera de la CT seguirá los procedimientos financieros internos del Banco. Los mecanismos de seguimiento incluyen la supervisión continua de todos los consultores y empresas contratados, la revisión de sus productos y pagos, así como la elaboración de informes anuales sobre el progreso

y el desempeño de la ejecución de la CT, incluidos en el TC *Monitoring & Reporting System* -TCM (OP-1385-4).

- 4.3 **Adquisiciones.** Todas las adquisiciones a ejecutarse bajo esta Cooperación Técnica han sido incluidas en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y se contratarán de conformidad con las políticas y regulaciones aplicables del Banco de la siguiente manera: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en la norma sobre Fuerza Laboral Complementaria (AM-650) y (b) Contratación de servicios prestados por firmas consultoras de acuerdo a la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-33) y sus Directrices.

## **V. Riesgos importantes**

- 5.1 El mayor riesgo para la ejecución de esta CT es que a lo largo del periodo de ejecución los productos de la CT no respondan a las prioridades institucionales para el sistema de protección social y salud en los tres pilares de esta CT primera infancia, adolescentes y personas dependientes. Este riesgo se mitigará a través de un diálogo técnico y continuo con las autoridades del MINSA y el MIFAN en todas las etapas del proceso, desde el desarrollo del documento de proyecto y los términos de referencia para la contratación de consultores hasta el seguimiento de consultorías y la revisión de productos.

## **VI. Excepciones a las políticas del Banco**

- 6.1 No se prevén excepciones a las políticas del Banco.

## **VII. Aspectos Ambientales y Sociales**

- 7.1 Esta Cooperación Técnica no está destinada a financiar estudios de prefactibilidad o factibilidad de proyectos de inversión específicos o estudios ambientales y sociales asociados a ellos, por lo tanto, esta CT no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

### **Anexos Requeridos:**

[Matriz de Resultados\\_17460.pdf](#)

[Términos de Referencia\\_11062.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones\\_45245.pdf](#)