

## DOCUMENTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

### I. INFORMACIÓN BÁSICA

▪ País/Región:	Argentina, Bolivia y Paraguay
▪ Nombre de la CT:	Promoción del Control de la Enfermedad de Chagas en la región del Gran Chaco
▪ Número de CT:	RG-T2414 - RG-X1228
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Mario Sánchez (SPH/CAR), Jefe de Equipo; Nohora Alvarado (SPH/CPR); Luis Buscarons (SPH/CBO); Cristina Celeste (LEG/SGO); María Fernanda García Rincón (OPR/PTR); Claudia Pévere (SCL/SPH).
▪ Taxonomía:	Apoyo al cliente
▪ Autorización del Abstracto de CT:	21 de abril de 2014
▪ Beneficiario:	Argentina, Bolivia y Paraguay
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Fundación Mundo Sano (FMS)
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Fondo Especial Japonés para la Reducción de la Pobreza (JPO) y PepsiCo
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	JPO: US\$1.200.000; PepsiCo: US\$225.000; Total: US\$1.425.000
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$1.457.252
▪ Periodo de Desembolso y ejecución:	36 meses
▪ Fecha de Inicio requerido:	Diciembre de 2014
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SPH/CAR
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	SPH/CAR
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Sector Prioritario GCI-9:	Política social para la equidad y la productividad

### II. OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN DE LA CT

- 2.1 El objetivo de la CT es contribuir a la disminución del impacto de la enfermedad de Chagas en la región del Gran Chaco, la cual incluye parte del territorio de Argentina, Bolivia y Paraguay. A dicho fin, en apego a las estrategias para el control de esta patología en cada uno de los tres países, la CT financiará acciones dirigidas a: (i) la prevención, tratamiento y control de la enfermedad, con un modelo de intervención diseñado según la población y área a abordar; y (ii) la promoción de la concientización sobre las causas y consecuencias de la enfermedad y el uso de hábitos preventivos, a través de una intervención de deporte para el desarrollo.
- 2.2 La implementación del proyecto se justifica en la necesidad de desarrollar intervenciones de salud en poblaciones con enfermedades desatendidas (ED), con el propósito de unir esfuerzos del sector público y las organizaciones de la sociedad civil para hacer frente a la enfermedad de Chagas desde una concepción integral, aplicando un abordaje metodológico innovador con presencia territorial de equipos técnicos, y capacitación de recursos humanos que permitan perpetuar en el tiempo los resultados alcanzados.

- 2.3 Las ED pertenecen a un grupo de patologías infecciosas crónicas que se evidencian principalmente en áreas rurales y pobres de países menos desarrollados con climas subtropicales. Se las conoce como “generadoras de pobreza”, por su negativo impacto sobre la salud y sus consecuencias negativas sobre la productividad de los trabajadores afectados. La enfermedad de Chagas pertenece al grupo de las ED y fue clasificada como la enfermedad parasitaria más grave en América Latina. Esta enfermedad es causada por el parásito *Tripanosoma cruzi* (*T cruzi*), que anida en distintos tejidos, particularmente en el tejido cardíaco y digestivo, causando unas 12 mil muertes por año en todo el mundo.
- 2.4 La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que en América Latina existen entre 10 y 12 millones de personas infectadas. Junto con las parasitosis intestinales, es considerada como la ED con mayor cantidad de años de vida saludable perdidos por discapacidad. La problemática se agrava porque esta población en riesgo no sólo es vulnerable por su situación socio-económica y la precariedad de la vivienda donde habita, sino que, una vez que ha sido diagnosticada no tiene acceso a los servicios y/o a los medicamentos que necesita para realizar el tratamiento. Menos de 1% de las personas infectadas son tratadas.
- 2.5 La región del Gran Chaco que comprende el norte de Argentina, Bolivia, Paraguay y una porción del territorio brasileño es el área con mayor incidencia de enfermedad de Chagas en el Cono Sur. Según los datos de las últimas estimaciones de la OPS para 2006, en Argentina se calcula que existen 1.600.000 personas infectadas, 620.000 en Bolivia y más de 150.000 en Paraguay y que cada año se suman más de 12.000 nuevos casos de transmisión vectorial y más de 3.300 nuevos casos de Chagas congénito.
- 2.6 Los tratamientos disponibles, antiparasitarios, son casi 100% eficaces en la curación de la enfermedad si se administran en etapas iniciales de la infección (OMS, 2013). El tratamiento temprano de niños no sólo los cura sino que previene la transmisión futura de la enfermedad especialmente a través de la donación de sangre y, adicionalmente, en el caso de las niñas, interrumpe la transmisión congénita de la infección a los niños por nacer.
- 2.7 La operación está alineada con los objetivos de las estrategias de país de los tres países en tanto se enfoca en la población del Norte Grande (Argentina), atiende a población indígena (Bolivia) y se enfoca en promover la salud preventiva (Paraguay).
- 2.8 En todos los productos y las actividades derivadas de esta CT se asegurará la visibilidad y el reconocimiento público de los donantes (JPO y PepsiCo), el cual no estará limitado a mención pública e invitación a las autoridades en eventos, inclusión del logo y agradecimiento en los materiales producidos y desarrolladas por esta CT.

### **III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, COMPONENTES Y PRESUPUESTO**

#### **A. Componente 1. Aplicación de modelos innovadores de intervención (US\$803.250)**

- 3.1 **Sub-componente A. Cooperación subregional.** El objetivo de este subcomponente es celebrar acuerdos de cooperación subregional entre instituciones públicas y privadas en Argentina, Bolivia y Paraguay, con abordaje integrado al control de la enfermedad de Chagas. Para afianzar los vínculos de los países se crearán alianzas estratégicas, talleres de discusión, reuniones de expertos y de otros actores clave involucrados con el proyecto, como ministerios de salud, organizaciones de la sociedad civil y asociaciones de pacientes de

los países involucrados. Para realizar estas actividades, FMS contratará consultores y financiará sus gastos de viajes a las zonas donde se desarrolle el proyecto, y financiará los eventos (reuniones de expertos y la reunión de la asociación de pacientes FINDECHAGAS) a realizar (ver [Enlace 1](#)).

- 3.2 **Sub-componente B. Vigilancia activa, control de la transmisión y atención a personas con diagnóstico positivo para *T. cruzi*.** Busca incrementar el diagnóstico y tratamiento de las personas infectadas, y garantizar que las personas que inicien el tratamiento vivan en un entorno libre del vector transmisor de la enfermedad. Se implementarán acciones de vigilancia y control integrado de triatóminos, (desinfección domiciliaria y peridomiciliaria) y utilización de Sistemas de Información Geográfica (SIG) para la planificación y seguimiento del control entomológico. Se financiarán operarios, indumentaria, elementos de protección personal, seguros de accidentes, viáticos y gastos de movilidad, equipos, materiales de construcción e insumos necesarios para el rociado y mejoramiento de viviendas, materiales de difusión y capacitación.
- 3.3 Para el incremento del diagnóstico y tratamiento de las personas diagnosticadas con *T. cruzi*, se creará una red de atención integral con un diseño escalable y sostenible en el tiempo. Las acciones se orientarán a la detección precoz de los casos positivos de la enfermedad de Chagas en la población de niños y adolescentes que participen en las actividades deportivas. En los casos positivos, se hará la comunicación al entorno familiar, la búsqueda activa en los demás miembros del grupo familiar y el tratamiento de los casos positivos detectados. Para ello se financiarán consultorías (extraccionistas, técnicos cardiólogos y médicos), viáticos y movilidad, insumos de laboratorio y otros materiales necesarios para el diagnóstico y tratamiento (ver [Enlace 2](#)).
- 3.4 **Sub-componente C. Tecnología de Información y Comunicación.** En el armado de la red de atención a personas se utilizarán tecnologías de información y comunicación (TICs) para mejorar el flujo de datos y así favorecer el tratamiento temprano de los infectados diagnosticados. Para ello se diseñará un sistema de registro y relevamiento de información y se generarán mapas de riesgo, distribución y vigilancia epidemiológica, para lo cual se necesitará financiar recursos humanos, viáticos y movilidad, equipos de telemedicina, computadoras, GPS, servicios de conectividad e insumos de oficina.
- 3.5 **Sub-componente D. Estudios complementarios.** El objetivo de este subcomponente es apoyar la investigación que permita efectuar intervenciones más efectivas, promoviendo la realización de estudios de prevalencia, incidencia, carga económica, carga de enfermedad y farmacovigilancia en las zonas definidas. Para ello se financiarán consultores o consultoras, viáticos y movilidad y reuniones de presentación de resultados.

## **B. Componente 2. Comunicación social y deportes (US\$571.747)**

- 3.6 **Sub-componente A. Actividades deportivas como vehículo de movilización comunitaria.** Se utilizará el deporte como herramienta para movilizar y educar a los jóvenes sobre la enfermedad de Chagas. Se incluirán: (i) actividades deportivas con una metodología innovadora enfocada en la concientización sobre valores, salud, hábitos saludables y enfermedad de Chagas; y (ii) gira de entrenadores para capacitar líderes locales en la metodología de trabajo con deportes y concientización, y diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Para ello se financiarán recursos humanos, viáticos y movilidad, seguros,

alquiler de ambulancia de emergencias, capacitación y los insumos necesarios para el evento deportivo (ver [Enlace 3](#)).

- 3.7 **Sub-componente B. Campaña de comunicación social.** Se diseñará e implementará una campaña de comunicación social para concientizar sobre la importancia de conocer, prevenir diagnosticar y tratar la enfermedad de Chagas. Con este fin se financiará la consultoría publicitaria, la campaña en medios locales y materiales de divulgación.
- 3.8 **Sub-componente C. Monitoreo, evaluación y recomendaciones.** Con el objetivo de monitorear las acciones realizadas y dimensionar los resultados obtenidos se llevarán a cabo evaluaciones para identificar ventajas, desventajas, fortalezas y debilidades del proyecto en todos sus componentes. Una vez finalizado el proyecto y luego de realizadas las evaluaciones y estudios propuestos, se redactarán una serie de recomendaciones que serán puestas a disposición de las autoridades sanitarias de los países involucrados. Asimismo a partir de la experiencia en campo, las conclusiones y recomendaciones elaboradas podrán contribuir a la elaboración de la agenda internacional de Chagas para los próximos años. Para ello se contratarán consultorías de registro y procesamiento de información permanente, y evaluación de medio término y final.
- 3.9 Como instrumento de gestión de la operación, el Organismo Ejecutor presentará al Banco informes semestrales de ejecución, a más tardar el 31 de enero y julio de cada año. Para la evaluación y monitoreo de las actividades se prevé una evaluación de medio término la cual deberá ser presentada por el Organismo Ejecutor en los 60 días siguientes a terminación del segundo año de ejecución del proyecto y una evaluación final, que deberá ser presentada en los 60 días siguientes a la terminación del plazo de ejecución. En estas evaluaciones se presentarán los resultados alcanzados en cada componente y subcomponente y los desvíos respecto de la planificación original, si los hubiere. La FMS realizará el monitoreo permanente de las acciones desarrolladas y será quién provea la información y apoyo requeridos para los informes de evaluación de medio término y el final.
- 3.10 El Organismo Ejecutor deberá contratar los servicios de una firma de auditores independientes elegible para el Banco para realizar la auditoría externa final del proyecto, tanto de los aspectos financieros como de adquisiciones, de acuerdo a las políticas del Banco. El informe final de auditoría deberá presentarse dentro de los 120 días siguientes a la fecha del último desembolso de los recursos del Banco. Los términos de referencia para la contratación de la firma auditora independiente deberán ser previamente aprobados por el Banco, y deberán utilizar los procedimientos estándar del Banco para la selección de los servicios de auditoría externa.

**Matriz de Resultados Indicativa**

Componente	SC	Resultado Esperado	Unidad	Cantidad	
1. Aplicación de Modelos Renovadores	1.A	Alianzas estratégicas conformadas	Convenios y alianzas firmadas	6	
	1.A	Reuniones de expertos y de pacientes	Eventos realizados	4	
	1.B		Control vectorial en viviendas	Viviendas rociadas	2.000
			Personas diagnosticadas y tratadas	Personas testeadas	12.000
				Tratamientos administrados	3.600
		Red de atención conformada y funcionando	Redes de atención constituidas	6	
	1.C	Mapas epidemiológicos	Mapas de riesgo e información sociosanitaria	6	

	<b>1.D</b>	Trabajos de investigación realizados	Informes de resultados	4
<b>2. Comunicación Social y Deportes</b>	<b>2.A</b>	Evento deportivo realizado	Eventos deportivos	6
	<b>2. B</b>	Campañas de comunicación	Campañas realizadas	6
	<b>2.C</b>	Medición de resultados periódica	Informes de evaluación	2

3.11 El monto total del proyecto es de US\$2.882.252, de los cuales US\$1.200.000 serán financiados por el JPO y US\$225.000 por PepsiCo a través de un financiamiento No Reembolsable para Proyectos Específicos (PSG). El monto restante, equivalente a US\$1.457.252 será la contrapartida provista financieramente por FMS. Adicionalmente, esta CT contará con el apoyo en especie de la Fundación Messi, Fundación F.C. Barcelona, Newlands y PepsiCo por un período de 36 meses, en los cuales estarán destinados a fortalecer las actividades descritas del Componente 2 (ver [Enlace 4](#)). FMS coordinará las acciones de todos los socios y presentará informes regulares de avance de las actividades<sup>1</sup>.

#### Presupuesto Indicativo (US\$)

Componente/Subcomponente		JPO	PEPSICO (PSG)	Contrapartida local	Total
Componente 1		803.251	-	1.357.585	2.160.836
1.A	Cooperación subregional	195.872	-	298.118	493.991
1.B	Prevención, diagnóstico y Tratamiento	450.886	-	919.216	1.370.102
1.C	Tecnología de Información y sistemas de información geográfica	17.693	-	113.251	130.943
1.D	Estudios complementarios	138.800	-	27.000	165.800
Componente 2		346.749	213.750	99.666	660.165
2.A	Actividades deportivas	146.794	174.970	31.386	353.149
2.B	Campañas de comunicación masiva	100.223	38.780	34.161	173.164
2.C	Monitoreo y evaluación	99.733	-	34.119	133.852
	Auditoría	50.000	-	-	50.000
	5% Gastos de Administración	-	11.250	-	11.250
<b>Total</b>		<b>1.200.000</b>	<b>225.000</b>	<b>1.457.252</b>	<b>2.882.252</b>

<sup>1</sup> PepsiCo prevé contribuir con la cantidad de US\$225.000, que se entregarán al Banco a través de una Operación no reembolsable para proyectos específicos (PSG, por sus siglas en inglés). El Banco administrará estas operaciones de conformidad con lo establecido en el informe "Report on COFABS, Ad-Hocs and CLFGS and a Proposal to Unify Them as Project Specific Grants (PSGS)" (Documento SC-114). Según lo contemplado en estos procedimientos, el compromiso de PepsiCo se establecerá a través de un acuerdo administrativo por separado. Según dicho acuerdo, el Banco administrará los recursos de este proyecto y cobrará por ello una comisión administrativa de 5% de la contribución, la cual se identifica en el presupuesto del proyecto. Los componentes del presente proyecto son independientes los unos de los otros, no dependiendo por tanto entre ellos para su ejecución. Los recursos aportados por PepsiCo, de acuerdo con lo anteriormente expresado, estarán destinados a fortalecer las actividades descritas del Componente 2 de la operación, por lo que no será necesario esperar a la aprobación del PSG para comenzar los trámites de aprobación y registro de la CT, así como su ejecución. Una vez aprobado el PSG, en su caso, los fondos se destinarán de acuerdo a lo expresado en el presente documento y de conformidad con los requerimientos establecidos en el Acuerdo de Administración de los mismos, sin necesitar mayores procedimientos o trámites formales. Si al final de la ejecución del proyecto el mismo se cerrara con un saldo positivo de fondos inutilizados, el equipo del proyecto será responsable de informar a ORP/GCM para que se transfiera el remanente de acuerdo con los términos establecidos en el Acuerdo de Administración del PSG firmado entre el donante y el Banco.

#### **IV. AGENCIA EJECUTORA Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN**

- 4.1 La [Fundación Mundo Sano](#), entidad argentina del sector privado, sin fines de lucro, ha trabajado de manera ininterrumpida desde el año 1993 en la investigación, desarrollo e implementación de proyectos tendientes a disminuir y/o erradicar las ED en Argentina. Su objetivo es producir resultados concretos que puedan aplicarse a distintas realidades, tanto nacionales como internacionales, con proyectos que buscan un impacto social evaluable y sustentable a partir de la aplicación de herramientas validadas para prevenir y controlar la transmisión de las enfermedades y para favorecer el acceso a los tratamientos.
- 4.2 Con el fin de asegurar el alineamiento de las acciones que se implementen en el marco de esta CT—y de la iniciativa multi-donantes, en general—se conformará un Comité Consultivo integrado por los directores de los programas de Chagas de los tres países (Argentina, Bolivia y Paraguay) y un representante de la FMS o quienes éstos designen, cuya función será revisar los Planes Operativos Anuales y dar seguimiento a las actividades desarrolladas por el proyecto, según el reporte de actividades y resultados que presentará FMS en forma anual.
- 4.3 A los efectos de la organización del presente proyecto se integra una Unidad de Coordinación Central (UCC) en el ámbito de FMS, de la cual dependen las Unidades de Gestión Periférica (UGPs). La UCC está integrada por un miembro del Consejo de Administración, la Dirección de Alianzas Estratégicas y los responsables técnicos de los programas de FMS y se encargará del desarrollo, coordinación y ejecución del proyecto. Las Unidades de Gestión Periféricas (UGPS) son las estructuras locales que realizan acciones coordinadas con la Unidad de Coordinación Central (UCC) con el objetivo de desarrollar el proyecto. FMS cuenta con sedes en algunas provincias argentinas, hecho que facilita el llevar a delante el proyecto tal como se plantea. En Bolivia y Paraguay, FMS firmará convenios con personas y/o entidades locales (universidades, organizaciones de la sociedad civil, etc.) las cuales brindarán apoyo operativo a MS para la ejecución del proyecto y serán consideradas UGPS.
- 4.4 Como parte de un Convenio Marco vigente entre MS y el Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud (UFIS), adscrita a dicho ministerio, proveerá asesoría técnica a MS en lo relacionado con procesos de adquisiciones y gestión financiera.
- 4.5 Le corresponderá a MS actuar como el Organismo Ejecutor del proyecto y coordinar y ejercer la supervisión y control técnico, económico-financiero, jurídico y administrativo de las actividades inherentes a la ejecución.
- 4.6 En la ejecución de esta operación se seguirán las Políticas de Adquisiciones y Gestión Financiera del Banco. Las adquisiciones financiadas total o parcialmente con recursos de esta CT se llevarán a cabo conforme a las Políticas para la Adquisición de Obras y Bienes Financiados por el Banco (GN-2349-9) y a las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco (GN-2350-9). Por la experiencia de MS con proyectos de financiamiento externo como el Banco y su estructura administrativa y personal técnico, y teniendo en cuenta el apoyo que será brindado por la UFIS en los temas fiduciarios, se considera que el riesgo de gestión fiduciaria es bajo. Cabe mencionar que MS ya viene participando de reuniones en temas de gestión fiduciaria en la Representación del Banco en

Argentina. En este sentido, se implementará una supervisión ex post de los procedimientos de contratación. La modalidad de desembolsos de la operación será por anticipos semestrales, ante la justificación de al menos 80% de los recursos desembolsados.

- 4.7 FMS Argentina abrirá una cuenta bancaria a nombre del programa para recibir los fondos de financiamiento del BID y realizar los pagos del proyecto en Argentina. Los pagos en Bolivia y Paraguay serán hechos por FMS España por cuenta y orden de FMS Argentina, a través de una cuenta única y exclusiva para dicho fin. Este acuerdo será oficializado a través de un convenio entre FMS Argentina y FMS España, con la no objeción del Banco. La firma del acuerdo entre FMS Argentina y FMS España será una condición previa especial al primer desembolso de los recursos de la contribución del Banco.
- 4.8 Las actividades deportivas incluidas en el Componente 2, se ejecutarán en forma integrada con Newlands, en virtud del convenio de colaboración existente con FMS. Para ello, Newlands incorporará, en los casos que sea posible, las lecciones aprendidas de la Fundación Barcelona a partir de la experiencia en la implementación de la metodología Fútbol Net.
- 4.9 Para la evaluación y monitoreo de las actividades se prevé una evaluación de medio término finalizado el segundo año de implementación del proyecto y una evaluación final. Se presentarán los resultados alcanzados en cada componente y subcomponente y los desvíos respecto de la planificación original, si los hubiere. La FMS realizará el monitoreo permanente de las acciones desarrolladas y será quien provea la información y apoyo requeridos para los informes de evaluación de medio término y final. El Equipo de Proyecto del Banco será responsable de la entrega de reportes de desempeño de proyecto a PepsiCO, de acuerdo con las estipulaciones del Acuerdo de Administración.

## **V. RIESGOS IMPORTANTES**

- 5.1 El principal riesgo del proyecto es que dado que es una iniciativa multipartita, demandará una muy intensiva y cuidadosa coordinación que se ajuste a las prioridades, guías y recomendaciones definidas por los ministerios de salud de los tres países involucrados, adaptándolos a las realidades locales y con el objeto de evitar retrasos en el diseño de las estrategias y en la posterior implementación. La iniciativa estará ajustada a los lineamientos establecidos por los ministerios de salud de Argentina, Bolivia y Paraguay, según lo establecido en los documentos que cada uno de ellos elaborará a fin de orientar la presente cooperación.

## **VI. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES**

- 6.1 No se observan riesgos ambientales en el proyecto, dado que todas las acciones estarán estrictamente ajustadas a las recomendaciones locales e internacionales disponibles. De acuerdo a la Política de Medioambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703) esta operación ha sido clasificada "C" (ver [Filtros ambientales](#)).

### **ANEXOS REQUERIDOS:**

- Anexo I: [Solicitudes de los Clientes](#)
- Anexo II: [Términos de Referencia](#)
- Anexo III: [Plan de Adquisiciones](#)