

Documento de Cooperación Técnica (CT)

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	PARAGUAY
▪ Nombre de la CT:	Fortalecimiento de Capacidades y Desarrollo de un Sistema Digital para la Vigilancia en Salud
▪ Número de CT:	PR-T1355
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Mac Arthur, Ian William (SCL/SPH) Líder del Equipo; Guerrero Carvajal, Ramiro (SCL/SPH) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; Casco, Mario A. (ITE/IPS); De Landsheer, Michael (VPC/FMP); Diaz Gill Virginia Maria (LEG/SGO); Eschoyez, Guillermo Antonio (LEG/SGO); Nelson, Jennifer A (SCL/SPH); Seigneur, Jorge Maria (VPC/FMP); Silveira, Sheyla (SCL/SPH); Sosa, Victor (CSC/CPR); Vanessa Curran (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo al Cliente
▪ Operación a la que la CT apoyará:	No aplica
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	No aplica
▪ Beneficiario:	República del Paraguay, por medio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Ministerio De Salud Publica Y Bienestar Social
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Fondo para Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias(PPF)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$1,764,100.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$2,440,375.00 (En-Especie)
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	36 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	Enero 2024
▪ Tipos de consultores:	Consultores individuales; Firmas
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CSC/CPR-Representación Paraguay
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2020-2023:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 **Perfil demográfico y epidemiológico.** Igual que otros países de América Latina y el Caribe, Paraguay pasa por un proceso acelerado de envejecimiento poblacional que implica un aumento de la carga de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), que ahora son responsables del 77% de defunciones. No obstante, en adición al incremento en la carga de ECNT, Paraguay mantiene una alta prevalencia de las condiciones materno-infantiles e infecciosas asociadas a la pobreza, con un respectivo peso de más del doble en la carga de enfermedades comparado con algunos países vecinos (Paraguay, 14,7% vs. Chile 6,4% y Uruguay 7,0%).
- 2.2 **Enfermedades transmisibles y brotes.** La alta carga de enfermedades transmisibles está asociada a variados patógenos, y se observan brotes frecuentes. Las infecciones arbovirales, causadas por uno de los tantos virus transmitidos por artrópodos, tales como mosquitos, son prevalentes ya que el ambiente subtropical del

país favorece la propagación del principal vector, el mosquito *Aedes Aegypti*. En 2020, se produjo una epidemia de dengue, con casi 225.000 casos notificados, y en 2023, epidemia de chikungunya, con 113.000 casos (1.505 por 100.000 habitantes), que se constituye como uno de los brotes más fuertes que se ha experimentado en la región. Aunque se ha observado mucho progreso para controlar a las enfermedades vectoriales, todavía se registran casos de leishmaniasis y la enfermedad de Chagas. También este año por primera vez se han detectado cinco focos de gripe aviar que fueron controlados.

- 2.3 **La pandemia de COVID-19.** Paraguay reaccionó de manera rápida y decidida a la pandemia de COVID-19 y fue exitoso al inicio en limitar la transmisión comunitaria y contener la primera ola de infecciones en el año 2020. Se implementó una cuarentena total nacional y un control estricto de las fronteras que contribuyó a mantener los casos confirmados en 108.030 casos con una tasa de incidencia de 1.490 por 100.000 habitantes¹. Con la flexibilización de medidas de control en 2021, la tasa de incidencia subió a 4.960 y al final del año se contabilizaron 464.681 casos. El país logró vacunar a más de la mitad de la población y fortalecer la capacidad de tratamiento con la instalación de hospitales de contingencia, y después de una segunda gran ola al inicio de 2022, la curva epidémica empezó a moderarse.
- 2.4 **El sistema de vigilancia de la salud** en Paraguay cuenta con una red de vigilancia epidemiológica estructurada y consolidada. La Red de Vigilancia Nacional abarca 18 Unidades Epidemiológicas Regionales, que a su vez reciben informaciones de más de 1.400 establecimientos de salud (unidades notificadoras). Basado en el perfil epidemiológico de Paraguay y los acuerdos internacionales, el sistema permanentemente monitorea 52 eventos de notificación obligatoria, agrupados en 12 categorías (enfermedades vectoriales, zoonóticas, gastroentéricas, hepatitis viral, de transmisión sexual, inmunoprevenibles, respiratorias, meningoencefalitis, dermatológicas, crónicas no transmisibles, otros eventos no transmisibles, y eventos generales con impacto en la salud pública).
- 2.5 **Debilidades para responder ante eventos de salud pública.** Aunque Paraguay cuenta con un sistema de vigilancia experimentada y se consiguió montar una respuesta significativa ante la pandemia de COVID-19, un análisis sistemático de la capacidad para enfrentar epidemias o pandemias permite hacer una evaluación comparativa y revelar debilidades sistemáticas que requieren atención. En este sentido, Paraguay tiene un desempeño subóptimo en el [Índice de Seguridad Global de Salud](#) (SGS), donde obtiene un puntaje de 40,3 de 100 (cercano al promedio global de 38,9) y ocupa el puesto 75 de 195 países evaluados que adhieren al Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005. El Índice SGS mide 37 indicadores en seis categorías de interés (prevención, detección y registro, respuesta rápida, sistema de salud, normas, y riesgos) y Paraguay estuvo por debajo del promedio en indicadores relacionados con sus capacidades de planificación y respuesta, laboratoriales, servicios de salud, entre otros. Asimismo, en la aplicación del instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes (SPAR) sobre el RSI, Paraguay tuvo un cumplimiento “mediano” (62%) en las 15 capacidades claves de RSI, con brechas importantes en áreas prioritarias como sistemas de vigilancia, laboratorios y recursos humanos.

¹ Los datos provienen de los Boletines Epidemiológicos Semanales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

- 2.6 **Fondo Pandémico.** A la luz de las deficiencias en los sistemas de vigilancia y de servicios de salud de los países detectados durante la pandemia de COVID-19, se estableció el Fondo Pandémico (FP), un fondo de intermediación fiduciaria gestionado por el Banco Mundial que ha captado casi US\$1.700 millones para financiar los esfuerzos de los países para mejorar sus capacidades en la prevención, preparación, y respuesta a pandemias. En mayo de 2023, el FP organizó la Primera Convocatoria de Propuestas para financiar proyectos enfocados en el fortalecimiento de capacidades de vigilancia, laboratorios y recursos humanos de salud pública. De 179 propuestas recibidas, el FP seleccionó 37 de ellas para ser financiadas por un total de US\$338 millones, entre las cuales figura la propuesta presentada por Paraguay.
- 2.7 **Propuesta de Proyecto de Paraguay.** El Gobierno de Paraguay, por medio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), participó de esta convocatoria presentando una propuesta de proyecto por US\$10.6 millones. El objetivo del proyecto es fortalecer el sistema de vigilancia, red de laboratorios y recursos humanos. Los distintos componentes que conforman el proyecto serán implementados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), quienes son denominados “Entidades Implementadoras” (EI)², en beneficio del MSPBS. Específicamente, el BID está asignado como la EI del componente que interviene en el sistema digital de vigilancia con el propósito de mitigar los siguientes desafíos: (i) brechas relacionadas con la falta de protocolos y guías para la detección temprana y respuesta a emergencias de salud pública y desastres; (ii) ausencia de un sistema digital para eventos de salud pública; (iii) limitadas capacidades de estimar y proyectar eventos de salud pública; y (iv) ausencia de capacitación en estas áreas. Las otras EI tienen asignadas los temas de fortalecimiento de laboratorios, vigilancia de resistencia antimicrobiana, puntos de entrada, y capacidades comunitarias de vigilancia (ver [propuesta de Paraguay](#)).
- 2.8 Por medio de la presente Cooperación Técnica (CT) se materializará la implementación del componente a cargo del BID. El Banco Mundial formalmente ha comunicado al Banco la asignación de fondos para la ejecución de este proyecto.
- 2.9 **Objetivo.** El objetivo del proyecto es mejorar las capacidades de prevención, preparación y respuesta a eventos de salud pública por medio del fortalecimiento del sistema de vigilancia, red de laboratorios y recursos humanos.
- 2.10 **Alineación estratégica.** Esta CT está alineada con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de Inclusión social e igualdad al permitir mitigar los efectos de pandemias sobre la población, especialmente la más vulnerable. También se alinea con el tema transversal de Capacidad institucional y Estado de derecho al fortalecer la capacidad de entidades gubernamentales a cargo para enfrentar amenazas a la salud pública. La CT se enmarca también en la Estrategia de País del Grupo BID con Paraguay 2019-2023 (GN-2958), al apuntar mejorar la cobertura y calidad de los servicios sociales y mejorar la salud de la población. Asimismo, la CT está alineada con el Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12) en sus líneas de acción para mejorar la

² Las EI son agentes fiduciarios que repasan los recursos del proyecto al Gobierno y aplican sus normas y políticas en la supervisión de la implementación del proyecto.

capacidad para enfrentar las nuevas enfermedades infecciosas y aprovechar las herramientas de salud digital cuando apropiado. Se alinea también con el área de fortalecimiento de la vigilancia de salud priorizado por el Fondo para Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias (PPF). Esta CT complementa a la CT “Apoyo al Fortalecimiento de la Vigilancia en Salud de Paraguay” (ATN/KP-18679-PR) que apunta a aspectos particulares del sistema de laboratorios, puntos de entrada y recursos humanos.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 Esta CT mejorará las capacidades de prevención, preparación y respuesta a eventos de salud pública de importancia nacional e internacional por medio de la introducción de un sistema digital de vigilancia y manejo de datos y el fortalecimiento de las habilidades de detección temprana y análisis de situaciones. Las actividades de la CT están organizadas en los siguientes componentes.
- 3.2 **Componente 1: Desarrollo e Implementación de un Sistema Digital de Vigilancia y Manejo de Datos (US\$659.500).** Este componente financiará la preparación e instalación de un sistema electrónico a nivel nacional y subnacional (departamental y distrital) que permitirá notificar en tiempo real sobre eventos de relevancia desde más de 1.500 puntos de servicio. También permitirá almacenar y procesar los datos recolectados para su subsecuente análisis por parte de los tomadores de decisiones correspondientes³. El componente incluye las siguientes actividades, entre otras: (i) diseño de un sistema digital de vigilancia y herramientas de evaluación de riesgos, por parte de epidemiólogos e ingenieros de sistemas, con potencial para ser escalado a nivel nacional; (ii) talleres de validación del sistema, pilotaje a escala reducida, ajuste y finalización de guías y tutoriales para usuarios; y (iii) provisión de servidores, equipamiento de informática, conectividad y expansión del sistema a todo el territorio nacional⁴. El componente tendrá como resultado principal un sistema digital desarrollado e implementado en las unidades notificadoras del MSPBS.
- 3.3 **Componente 2: Incremento de las Capacidades de Prevención, Previsión, y Preparación para Eventos de Salud Pública (US\$900.000).** El objetivo de este componente es mejorar la habilidad del Gobierno para responder ante situaciones de salud pública de importancia. Las actividades a ser desarrolladas abarcan las siguientes, entre otras: (i) producción de protocolos y guías para vigilancia y detección temprana de diferentes tipos de eventos; (ii) preparación de una guía de prevención, preparación, y respuesta a pandemias, con taller de validación y ejercicios de simulación y prueba para brotes y eventos de importancia nacional e internacional con participación intersectorial; (iii) elaboración de un plan para emergencias de salud y manejo de desastres que contiene procedimientos para evaluación de riesgos; (iv) diseño y despliegue de un sistema computarizado para estimar y proyectar escenarios importantes de salud pública (módulo de simulaciones); (v) capacitación y pasantías para preparar a recursos humanos sanitarios en la utilización de los protocolos, sistema de vigilancia digital y detección temprana; y (vi) investigación y respuesta a brotes (etiología y acciones correspondientes). El resultado principal de

³ El sistema notifica y procesa datos de eventos sin identificación personal. Adicionalmente, en términos de seguridad cibernética, el Congreso está considerando la Ley de Historia Clínica Electrónica que dispone sobre la protección de datos de los pacientes.

⁴ La adquisición de estos bienes y servicios corresponde a gastos elegibles y permitirá la implementación del sistema de vigilancia digital.

este componente será una mejor capacidad de prevención, previsión y preparación para eventos de salud pública, reflejada en un incremento en el puntaje de indicadores de evaluación SPAR.

3.4 **Otros Costos: Administración, monitoreo y evaluación (US\$204.600).** Se financiará consultorías para la gestión, supervisión y administración del proyecto, así como su monitoreo y evaluación.

3.5 **Presupuesto.** El monto total de esta CT es de US\$4.024.475, de los cuales US\$1.764.100 son provenientes del Fondo para Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias (PPF) y US\$2.440.375 (en especie) provenientes de Contrapartida Local⁵. Los recursos financiarán bienes, servicios diferentes a consultorías (como talleres, plan de datos y alquiler de movilidad y transporte), servicios de firmas consultoras y servicios de consultores individuales, por 36 meses.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Actividad / Componente	Descripción	BID/PPF	Contrapartida Local (en especie)	Financiamiento Total
Componente 1: Desarrollo e Implementación de un Sistema Digital de Vigilancia y Manejo de Datos	Desarrollo de un sistema digital de vigilancia	290.000	401.200	691.200
	Implementación del sistema digital de vigilancia	369.500	511.100	880.600
Subtotal		659.500	912.300	1.571.800
Componente 2: Incremento de las Capacidades de Prevención, Previsión, y Preparación para Eventos de Salud Pública	Producción de protocolos, guías, y planes de respuesta para vigilancia y detección temprana	175.000	243.000	418.000
	Diseño y despliegue de un sistema computarizado para simulaciones	240.000	332.000	572.000
	Capacitación y pasantías	180.000	249.000	429.000
	Investigación y respuesta a brotes	305.000	421.000	726.000
Subtotal		900.000	1.245.000	2.145.000
Otros Costos: Administración, monitoreo y evaluación	Gestión, administración, monitoreo y evaluación	204.600	283.075	487.675

⁵ La contrapartida en especie corresponde a la contabilización de gastos del Gobierno destinados a actividades y conceptos elegibles en el marco de los componentes (incluyendo otros costos), como por ejemplo los recursos correspondientes a la dedicación de tiempo del personal de salud al proyecto.

Subtotal	204.600	283.075	487.675
Total	1.764.100	2.440.375	4.024.475

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 **La agencia ejecutora** de la CT será el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) de Paraguay. La coordinación técnica dependerá de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS), que es el ente rector del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y está designado como Centro Nacional de Enlace (CNE) respondiendo al RSI-2005. El manejo de las adquisiciones y la gestión financiera será encargado a la Dirección General de Administración y Finanzas. Para apoyar la implementación de las actividades del proyecto, se conformará una Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP) que contará mínimamente con un coordinador general, un especialista de adquisiciones y un especialista de gestión financiera.
- 4.2 **Experiencia anterior.** El MSPBS tiene experiencia previa en la implementación de proyectos de inversión y CT financiadas por entidades multilaterales y agencias de cooperación. Actualmente, el MSPBS colabora con el Banco en la ejecución de la CT “Apoyo al Fortalecimiento de la Vigilancia en Salud de Paraguay” (PR-T1304,ATN/KP-18679-PR). Además, debido a que ha ejecutado programas con recursos de préstamos del Banco, el MSPBS está familiarizado con las normas y procedimientos correspondientes en materia de adquisiciones y gestión financiera. En 2022 terminó la exitosa implementación del “Programa de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano” (2667/OC-PR) por US\$30 millones, y actualmente se encuentra en etapa de cumplimiento de elegibilidad del “Programa de Fortalecimiento de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud basadas en la Atención Primaria de la Salud” (4872/OC-PR) por US\$45 millones. Adicionalmente, el MSPBS está ejecutando un préstamo de US\$115 millones del Banco Mundial para el Fortalecimiento del Sector Público de Salud.
- 4.3 **Supervisión por el Banco.** La Representación del Banco en Paraguay será la unidad con responsabilidad para desembolso (UDR en inglés), y el punto focal para la supervisión del proyecto será el especialista de la División de Protección Social y Salud en Paraguay.
- 4.4 **Gestión Financiera.** La gestión financiera de esta CT se basará en los “Lineamientos de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID” (OP-273-12), y los recursos del financiamiento se transferirán a la cuenta abierta por el MSPBS para el proyecto. Cuando se haya justificado al menos el 80% del anticipo, se podrá solicitar un nuevo desembolso. El organismo ejecutor justificará los gastos al Banco en dólares estadounidenses y presentará estados financieros anuales auditados por una firma independiente aceptable para el Banco dentro de los 90 días siguientes al cierre de cada año fiscal y la fecha del último desembolso. Estos informes serán un insumo para el Informe de Gestión que será presentada por el Banco al FP.
- 4.5 **Adquisiciones.** Las actividades de adquisiciones se ejecutarán cumpliendo con los procedimientos y regulaciones del BID, de acuerdo con el Acuerdo de Procedimientos Financieros entre el FP y el BID (que estipula que el proyecto se ejecutará de acuerdo con las reglas y procedimientos de la Entidad Implementadora). El organismo ejecutor contratará bienes, obras, servicios y consultorías de conformidad con las “Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el BID” (GN2349-15) y “Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID”

(GN-2350-15). Todos los procesos de adquisiciones y/o contrataciones serán revisados por el Banco en forma ex ante.

- 4.6 **Condiciones contractuales especiales previas al primer desembolso.** Habrá una condición, que es la creación de la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP) y la designación de su coordinador general, en términos previamente acordados con el Banco⁶.
- 4.7 **Monitoreo e informes.** El ejecutor presentará informes de progreso que cubran un período de ejecución de 12 meses y reflejen el ejercicio fiscal del ejecutor. Estos informes serán presentados al Banco dentro de los 30 días siguientes a la fecha de cierre del ejercicio fiscal del ejecutor e incluirán toda la información detallada sobre los resultados obtenidos, de acuerdo con la matriz de resultados del proyecto, actividades realizadas, los problemas encontrados y las medidas correctivas adoptadas, y un plan de trabajo para el siguiente período. Los informes también contendrán información financiera sobre los gastos incurridos. El organismo ejecutor presentará un informe final sobre todo el período de ejecución, con información detallada del proyecto y cualquier otra información que el Banco requiera para efectos de cumplir con su obligación de presentar informes al Banco Mundial. El informe se presentará dentro de los 90 días siguientes a la finalización del plazo de ejecución.
- 4.8 Además de los informes presentados por el MSPBS al BID, según las normas del BID descritas en el párrafo anterior, se presentará un informe anual de progreso por parte de MSPBS y el BID al Fondo Pandémico, según el acuerdo entre el Fondo Pandémico y el BID.
- 4.9 **Propiedad Intelectual.** Los productos de conocimiento que se generen en el marco de esta cooperación técnica serán de propiedad del Banco y podrán colocarse a disposición del público bajo licencia de *Creative Commons*. No obstante, a solicitud del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el Manual de Administración AM-331, se podrá también licenciar y/o transferir la propiedad intelectual de dichos productos al beneficiario a través de compromisos contractuales específicos que se elaborarán con la asesoría del Departamento Legal.

V. Riesgos importantes

- 5.1 Considerando que otras EI (OPS, FAO y UNICEF) estarán encargadas de actividades complementarias, en el marco de la Propuesta de Proyecto de Paraguay (¶2.7), existe el riesgo de una falta de coordinación y comunicación entre dichas entidades. Ese riesgo se mitigará mediante el agendamiento de reuniones periódicas, entre estas entidades, para facilitar el intercambio de informaciones y las coordinaciones necesarias para lograr la adecuada implementación de las actividades.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 Esta CT no incluye excepciones a las políticas del Banco.

VII. Aspectos Ambientales y Sociales

- 7.1 Esta CT no está destinada a financiar estudios de prefactibilidad o factibilidad de proyectos de inversión específicos o estudios ambientales y sociales asociados a

⁶ Se definirá la composición de la UEP con la colaboración de las otras EI y se dará aprobación a la referida condición por medio del trámite de los documentos típicamente utilizados para esta finalidad.

ellos, por lo tanto, esta CT no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

Anexos Requeridos:

[Solicitud del Cliente_69518.pdf](#)

[Matriz de Resultados_64860.pdf](#)

[Términos de Referencia_42339.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones_82409.pdf](#)