

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

REGIONAL

**AGENDA ANALÍTICA Y OPERATIVA DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN EL SECTOR
SALUD**

(RG-T4998)

DOCUMENTO DEL PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo del Proyecto conformado por: Líder del Equipo del Proyecto: Ochoa, Francisco Jose (SCL/HNP); Jefe Alterno del Equipo de Proyecto: San Roman Vucetich, Cristina (SCL/HNP); Abogado: Stello, Luis Francisco (LEG/SGO); Miembros del Equipo: Barreto Araujo De Souza, Elen (SCL/HNP); Caceres Montano Marcela Alejandra (SCL/HNP); Delfs Ilieva Isabel (SCL/HNP).

REGIONAL AGENDA ANALÍTICA Y OPERATIVA DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN EN EL SECTOR SALUD RG-T4998		
RESUMEN DEL PROYECTO		
Tipo de Operación:	Cooperación Técnica	
Sector:	SALUD	
Subsector:	FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD	
Taxonomía de la CT:	Investigación y Difusión	
Número de Proyecto de la Taxonomía de Apoyo Operacional:	N/A	
Unidad Técnica Responsable:	SCL/HNP-División de Salud, Nutrición y Población	
Unidad Responsable del Desembolso (UDR):	CSC/CBR-Representación Brasil	
Agencia Ejecutora:	Inter-American Development Bank	
OBJETIVO DEL PROYECTO		
El objetivo general de este proyecto es apoyar la agenda analítica y operativa de HNP para ayudar a los países de la región a ampliar y fortalecer la provisión de servicios orientados al envejecimiento saludable y a los cuidados de larga duración. Los objetivos específicos son: (i) Mapear las contribuciones de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe (ALC) a la autonomía física y funcional, la reducción de la dependencia y a los cuidados de largo plazo; (ii) Identificar buenas prácticas y lecciones aprendidas en materia de cuidados en salud a lo largo del ciclo de vida de países con sistemas de cuidados avanzados; y (iii) Contribuir a la definición de líneas de acción para que HNP apoye a los países de la región a fortalecer los servicios de cuidado de larga duración y la gobernanza en el sector salud.		
INFORMACIÓN FINANCIERA		
Tipo de Financiamiento	Fondo	Monto en US\$
TCN - No Reembolsable	P1A - OC SDP Pilar 1 - Prioridades Estratégicas - Programas e Iniciativas Regionales	100.000
TCN - No Reembolsable	P3E - OC SDP Pilar 3 - Protección Social y Desarrollo del Capital Humano	200.000
Financiamiento Total		300.000
Financiamiento de Contrapartida		0
Presupuesto Total del Proyecto		300.000
Donantes:	N/A	
Periodo de Desembolso:	36 meses	
Periodo de Ejecución:	36 meses	
INFORMACIÓN FINANCIERA ADICIONAL		
N/A		

I. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

- 1.1. **Diagnóstico.** América Latina y el Caribe (ALC) es aún una “región joven”, con 25% de la población entre 10 y 24 años de edad, y la población mayor a 65 años representa 9% del total (*UN, World Population Prospects 2022*). Sin embargo, la región se encuentra atravesando un proceso de rápida transición demográfica caracterizada por un aumento de la expectativa de vida y una reducción de la fecundidad. La esperanza de vida al nacer pasó de un promedio de 55 años en 1960 a 76 años en 2024 (Banco Mundial), mientras que la tasa de fecundidad cayó de 5,5 hijos por mujer a 1,8 hijos en el mismo período, ubicándose actualmente por debajo del umbral de reemplazo poblacional (2,1). Se proyecta que los mayores a 65 años de edad pasarán a representar 18% de la población de ALC hacia 2050.
- 1.2. Esta rápida transición tiene diversas implicaciones, entre las que se destaca un incremento sustancial de la demanda de atención en salud. El envejecimiento poblacional sumado a un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) incrementa la complejidad clínica (con presencia de múltiples comorbilidades y mayor fragilidad) y trae aparejado un uso más frecuente y de servicios de salud de mayor complejidad por parte de la población. Las ECNT explican actualmente cerca de 77% de las muertes en ALC. Además, el envejecimiento genera una demanda de acompañamiento y cuidado clínico longitudinal para el que los servicios de salud de la región no se encuentran adecuadamente preparados.
- 1.3. Asimismo, el envejecimiento de la población mundial que aumenta la demanda de cuidados al mismo tiempo revela una marcada dimensión de género: las mujeres no solo constituyen la mayoría entre las personas mayores —debido a su mayor esperanza de vida—, sino que también presentan mayores tasas de discapacidad y necesidades de apoyo en la edad adulta. Como resultado, están sobrerrepresentadas entre quienes requieren cuidados, incluso en edades más avanzadas. Al mismo tiempo, esta misma población femenina continúa siendo un pilar central en la provisión de cuidados, muchas veces de forma no remunerada y en condiciones precarias, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Así, las mujeres envejecen enfrentando una doble carga: son, simultáneamente, principales receptoras y proveedoras de cuidados, lo que evidencia la urgencia de sistemas de cuidado más equitativos y sensibles a las intersecciones de género, edad y desigualdad estructural (*UN Women, Caring for carers: Recognizing the rights and contributions of older women*).
- 1.4. Frente a este aumento actual y futuro del gasto en salud, y en un contexto de crecientes restricciones fiscales, los países de la región están buscando estrategias para reorganizar la oferta de atención en salud y para hacer un uso más eficiente de los recursos disponibles. Una de ellas es el fortalecimiento de la atención primaria de salud (APS), enfoque que busca integrar los servicios para satisfacer las necesidades de salud de las personas a lo largo de toda su vida, abordar los determinantes de la salud con acciones multisectoriales, fomentar el envejecimiento saludable y empoderar a las personas para que asuman el control de su propia salud.
- 1.5. En particular, los países están impulsando la prevención en salud, la cual actúa sobre factores de riesgo y busca evitar la aparición de enfermedades, la detección

temprana y el tratamiento oportuno, así como la reducción de complicaciones por una enfermedad ya manifestada para mejorar la calidad de vida de la persona. Además, los países están invirtiendo cada vez más en la promoción en salud, la cual actúa sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud y busca empoderar a las personas mediante educación en salud, fomento de hábitos saludables y creación de entornos saludables, entre otros. Asimismo, están buscando una mayor integración entre la atención sanitaria de personas con algún grado de dependencia física y funcional y los servicios sociales y de cuidado para garantizar el bienestar físico, mental y emocional de estos individuos y sus familias.

- 1.6. La prevención y la promoción de la salud, así como el tratamiento oportuno, la rehabilitación y la atención de calidad, pueden aumentar la autonomía, reducir la dependencia funcional y física, así como la necesidad de un apoyo de cuidado. Al mismo tiempo, la atención preventiva puede reducir los costos de la atención médica y contribuir a la sostenibilidad fiscal.
- 1.7. En este contexto, la División de Salud, Nutrición y Población (SCL/HNP) del Banco Interamericano de Desarrollo cuenta con una amplia cartera de operaciones y agendas técnicas en toda la región, apoyando a los países en los pilares de prevención y promoción, mejora de la calidad de la atención y fortalecimiento de la gobernanza. En el ámbito de los cuidados de larga duración, HNP contribuye a profundizar el enfoque de APS, priorizando la prevención y promoción de salud, así como la atención con calidad de personas con algún grado de dependencia, tales como adultos mayores y personas con discapacidad, brindando atención también a la perspectiva de género en la necesidad de cuidado.
- 1.8. Para poder apoyar a los países de la región de forma más robusta, el Banco precisa sistematizar la evidencia y el conocimiento sobre intervenciones sanitarias efectivas que contribuyen al envejecimiento saludable y a los cuidados de larga duración, e implementar una agenda de conocimiento en apoyo a los países de la región. Han sido seleccionados Brasil, Chile y Ecuador como principales beneficiarios debido a que cuentan con políticas y programas de salud que fomentan la autonomía y la reducción de la dependencia, y están implementando innovaciones para responder mejor al envejecimiento poblacional y prevalencia creciente de ECNT. Este proyecto contribuirá a la mejora de la gobernanza y de la provisión de servicios para el envejecimiento saludable, con el fin de maximizar la autonomía y reducir la dependencia de las personas. Asimismo, el proyecto apoyará la estrategia institucional del Banco al fortalecer la protección social, especialmente de las personas pobres y vulnerables que dependen de los servicios de salud pública, y a mejorar los resultados de salud, impulsando así el desarrollo del capital humano en ALC.
- 1.9. **Solicitud.** La presente Cooperación Técnica (CT) surge del interés de la División de Salud, Nutrición y Población del BID en fortalecer la agenda analítica y operativa sobre los servicios de cuidado y el envejecimiento saludable en América Latina y el Caribe. A través de la generación y difusión de conocimiento, la CT contribuirá a identificar buenas prácticas, lecciones aprendidas y oportunidades de mejora para apoyar a los países de la región en el fortalecimiento de sus sistemas de salud y cuidados.
- 1.10. **Objetivo.** El objetivo general de este proyecto es apoyar la agenda analítica y operativa de HNP para ayudar a los países de la región a ampliar y fortalecer la

provisión de servicios orientados al envejecimiento saludable y a los cuidados de larga duración.

- 1.11 **Complementariedad.** La CT complementa las operaciones Modernización y Mejora de Calidad de las Redes de Servicios de Salud de Belo Horizonte – Mejor Salud BH ([BR-L1519; 4696/OC-BR](#)) y Programa de Fortalecimiento del SUS en el Estado de Bahía – PROSUS II ([BR-L1602; 5870/OC-BR](#)), que financian la expansión y el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en Brasil, con énfasis en la calidad y capacidad resolutive de los servicios. La cooperación técnica contribuirá mediante la generación y difusión de conocimiento, el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de capacidades, potenciando el impacto y la sostenibilidad de estas inversiones.
- 1.12 **Alineación Estratégica.** La CT es consistente con la Estrategia Institucional del BID, Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631), y se alinea con el objetivo estratégico de reducción de la pobreza y la desigualdad y con el enfoque operativo de protección social y desarrollo del capital humano. La CT también está alineada con el Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12), particularmente con su línea de acción #3, enfocada en optimizar la organización y la calidad en la prestación de servicios de salud, con especial atención a grupos diversos, marginados y desfavorecidos. Esta operación aun contribuye a BID Cuida, la iniciativa del BID para abordar las crecientes demandas de cuidado en América Latina y el Caribe mediante soluciones innovadoras, escalables y basadas en evidencia que promueven el crecimiento y la productividad a largo plazo. En particular, apoya el pilar de Gobernanza y financiación – fortalecimiento de los marcos institucionales para sistemas y políticas de atención integrales de BID Cuida al ampliar y fortalecer la provisión de servicios orientados al envejecimiento saludable y a los cuidados de larga duración.
- 1.13 La CT también es consistente con el Marco Sectorial de Género y Diversidad del BID (GN-2800-13) al abordar brechas estructurales de género en los cuidados de larga duración, con énfasis en sus efectos sobre la salud y el bienestar de las mujeres. La operación contribuye a generar evidencia sobre la doble carga que asumen las mujeres, simultáneamente en el rol de principales destinatarias y proveedoras de cuidados, lo que pone de relieve la necesidad de sistemas más equitativos y sensibles a las intersecciones entre género, edad y desigualdad estructural.
- 1.14 Asimismo, este proyecto se encuentra alineado con la Estrategia País con Brasil 2024-2027 (GN-3243-3), particularmente en el pilar #3 de nueva agenda social para promover la prosperidad y la inclusión; con la Estrategia del Grupo BID con Chile 2022-2026 (GN-3140-3), en el área prioritaria de Cohesión Social e Inclusión, en lo que se refiere a Salud, en su propósito de reforzar la prevención y la promoción de la salud en la atención primaria en el actual contexto de envejecimiento que caracteriza al país; y con la Estrategia de País del Grupo BID con Ecuador 2022-2025 (GN-3340), en su área prioritaria III: fortalecimiento del progreso social, con énfasis en disminuir las brechas de género, y con el objetivo estratégico de mejorar el acceso y cobertura a los servicios sociales y básicos. Igualmente, esta CT se alinea con el resultado esperado de mejora de la calidad del gasto en salud y educación.

- 1.15 Finalmente, en el marco de la Propuesta para un Nuevo Programa para el Desarrollo Estratégico del Capital Ordinario (GN-2819-25), la CT se alinea también con el fondo P1A-OC SDP Pilar 1 Prioridades Estratégicas - Programas e Iniciativas Regionales, que busca financiar asistencias técnicas que fomenten soluciones innovadoras a los desafíos del desarrollo. Asimismo, se alinea con el fondo P3E-OC SDP Pilar 3 Protección Social y Desarrollo del Capital Humano, particularmente con el pilar “Trabajo Operativo y Analítico Esencial” que apoya asistencias técnicas que generan conocimiento crítico, en este caso el área clave de enfoque específico es 3. Desarrollo de Capacidades y Generación de Conocimiento.

II. COMPONENTES

- 2.1 **Componente 1. Mapeo de las contribuciones de los sistemas de salud en ALC al envejecimiento saludable y los cuidados de larga duración (US\$110.000).** Se busca mejorar el conocimiento sobre los servicios y actividades existentes en la región que contribuyen a fomentar la autonomía, la reducción de la dependencia y la necesidad de cuidados. Se financiarán consultorías para: (i) sistematizar la tipología de servicios de salud de la región que contribuyen a la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de enfermedades; (ii) identificar posibles vacíos asistenciales de los sistemas de salud con potencial de ser fortalecidos para la prevención y atención del cuidado; (iii) proponer estrategias para expandir la oferta y calidad de estos servicios; (iv) desarrollar benchmarking regional de los sistemas de cuidados de larga duración en salud mediante un análisis comparativo entre Chile, Brasil y Ecuador con países de otras regiones, considerando como dimensiones clave: la arquitectura institucional del subsistema de cuidado en salud, los modelos de provisión de cuidados (formal e informal, en el hogar o en centros de salud, incluyendo un abordaje de la problemática de género), la cobertura y el acceso a los servicios y los mecanismos de financiamiento y sostenibilidad; e (v) identificar oportunidades para impulsar la salud digital en los temas de atención del cuidado.
- 2.2 **Componente 2: Identificación de mejores prácticas y lecciones aprendidas en la atención sanitaria en países con sistemas avanzados de cuidados de largo plazo (US\$120.000).** Se busca identificar experiencias exitosas en envejecimiento saludable y cuidados en salud y fomentar el intercambio de conocimiento entre ALC y otras regiones. Se financiarán consultorías y servicios para: (i) recabar evidencias de servicios y actividades existentes en países con sistemas sanitarios y de cuidados consolidados en otras regiones del mundo; (ii) describir la gobernanza y los modelos de integración en esos países entre los servicios de salud y otros servicios de apoyo a personas con dependencia, especialmente la protección social; e (iii) implementar capacitaciones y actividades de intercambio de conocimiento y experiencias en cuidados en salud entre países de ALC y otras regiones.
- 2.3 **Componente 3: Definición de líneas de acción para el apoyo de HNP a la consolidación de servicios de salud para el envejecimiento saludable y los cuidados de larga duración (US\$70.000).** Se busca impulsar la agenda técnica y operativa del BID en el área de cuidados en salud. Serán financiadas consultorías para: (i) desarrollar un plan de acción para fortalecer el conocimiento sectorial

sobre el envejecimiento saludable y el cuidado en salud; (ii) identificar estudios sobre áreas que presentan brechas de información y evidencias; (iii) proponer una agenda de conocimiento y operativa para el apoyo de HNP a los países de la región que incluya el uso de los diversos instrumentos de financiamiento que tenga el Banco; y (iv) diseñar una estrategia de comunicación y posicionamiento de la temática para audiencias no técnicas y tomadores de decisiones.

- 2.4 **Resultados Esperados.** Como resultado de esta CT, se espera fortalecer el conocimiento y la capacidad operativa del Banco y de los países de ALC para promover el envejecimiento saludable y consolidar las contribuciones de los sistemas de salud a los cuidados de larga duración. Se generará evidencia sistematizada sobre las contribuciones actuales de los sistemas de salud, se identificarán brechas y oportunidades de mejora, y se documentarán mejores prácticas internacionales aplicables a la región. Asimismo, para garantizar la apropiación de los resultados y la sostenibilidad del proyecto, se definirán lineamientos estratégicos y una agenda operativa para orientar el diálogo técnico y el apoyo operativo del BID a los países de la región, impulsando el desarrollo de sistemas de salud más integrados, sostenibles y centrados en las necesidades de cuidado.
- 2.5 **Beneficiarios.** Esta CT, de alcance regional, plantea generar beneficios potenciales para los 26 países miembros prestatarios del BID. Sin embargo, se plantea acciones focalizadas en Brasil, Chile y Ecuador, teniendo como beneficiarios directos principales los equipos técnicos y decisores de los ministerios de salud y otras instituciones públicas de esos países, así como el equipo de HNP del BID, quienes fortalecerán sus capacidades para diseñar e implementar políticas y servicios orientados al envejecimiento saludable y los cuidados de larga duración en salud. También se beneficiarán directamente los participantes de las actividades de intercambio de conocimiento y capacitación, especialmente en los países seleccionados del Cono Sur. Como beneficiarios indirectos, se espera alcanzar a la población de la región, en particular a las personas adultas mayores y aquellas en situación de dependencia, así como a sus cuidadores formales e informales, quienes se verán favorecidos por los hallazgos de los estudios y actividades realizadas en los países priorizados y que serán divulgados para contribuir a la mejora en la calidad e integración de los servicios de salud y cuidado.

III. PRESUPUESTO

- 3.1 Esta CT será financiada con recursos del fondo P1A-OC SDP Pilar 1 - Prioridades Estratégicas - Programas e Iniciativas Regionales, y por el fondo P3E-OC SDP Pilar 3 - Protección Social y Desarrollo del Capital Humano. Estos recursos financiarán consultorías (Individuales y Firms) por 36 meses. Esta CT no contará con contrapartida local.

Presupuesto en US\$			
Componentes	Financiamiento Total BID / P1A	Financiamiento Total BID / P3E	Total
Componente 1: Mapeo de las contribuciones de los sistemas de salud en ALC al envejecimiento saludable y los cuidados de larga duración	40.000	70.000	110.000
Componente 2: Identificación de mejores prácticas y lecciones aprendidas en la atención sanitaria en países con sistemas avanzados de cuidados de largo plazo	30.000	90.000	120.000
Componente 3: Definición de líneas de acción para el apoyo de HNP a la consolidación de servicios de salud para el envejecimiento saludable y los cuidados de larga duración	30.000	40.000	70.000
Total	100.000	200.000	300.000

IV. ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 4.1 Teniendo en cuenta que la taxonomía de la CT es Investigación y Desarrollo y al tratarse de una iniciativa promovida por el Banco, será ejecutada por el mismo.
- 4.2 El Organismo Ejecutor será el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a solicitud de los beneficiarios, y de acuerdo con las directrices y requisitos establecidos en la Política de Cooperación Técnica (GN-2470-2) y en los Procedimientos para la tramitación de operaciones de cooperación técnica y asuntos conexos (OP-619-4), a través de la División de Salud, Nutrición y Población (SCL/HNP).
- 4.3 Las actividades y productos previstos en esta CT poseen alta complejidad, se desarrollan de modo descentralizado y requieren de elevado nivel de experticia técnica para su contratación y seguimiento. HNP cuenta con un equipo de especialistas con amplia experiencia en el diseño e implementación de actividades similares en la región, lo que facilitará la transferencia de conocimiento y lecciones aprendidas de otras experiencias. Asimismo, esta CT se beneficia de la experiencia y trayectoria de HNP en promover la cooperación en el sector de salud en los diferentes niveles de gobierno de los países de la región. Cuando sea requerido, el Banco contratará expertos externos para temas específicos, de manera a asegurar a una ejecución ágil y eficiente de los recursos.
- 4.4 **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 con la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-33) y sus Directrices.

- 4.5 **Periodo de Ejecución y Desembolso.** El periodo de ejecución y desembolso contemplado para la CT es de 36 meses.
- 4.6 **Monitoreo, Presentación de Informes y Supervisión.** El BID, a través de SCL/HNP, supervisará el progreso y la calidad de las actividades financiadas por esta CT. El líder de equipo será responsable de supervisar y monitorear la correcta ejecución del proyecto, para asegurar la alineación con el enfoque estratégico y las necesidades del sector de la salud. Además, se elaborarán informes periódicos desde la oficina de país de Brasil (CSC/CBR), referenciados por el Sistema de Monitoreo y Reporte de Cooperación Técnica (OP-1385-4).

V. RIESGOS POTENCIALES

- 5.1 Debido a la naturaleza de las actividades previstas en esta CT, no se identifican riesgos significativos para su ejecución. Se considera que eventuales riesgos relacionados con el retraso en los plazos de implementación de las actividades y demoras en la firma de contratos, que pueden afectar la continuidad, la eficiencia y la sostenibilidad de las acciones previstas, serán gestionados oportunamente por el equipo del Banco.
- 5.2 Aunque se prevé un alto compromiso e involucramiento por parte de las contrapartes de HNP en Brasil, Ecuador y Chile, un riesgo potencial a la ejecución podría ser el cambio de autoridades o la rotación del personal técnico en los gobiernos, lo que podría impactar en la priorización y avance del proyecto. Para abordar este posible desafío, se establecerá una planificación anticipada con las autoridades y los equipos de las contrapartes, permitiendo transiciones ordenadas y evitando demoras en la implementación del proyecto.
- 5.3 **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 de un beneficiario, de acuerdo con lo previsto la AM-331, se podrá también licenciar la propiedad intelectual de dichos productos a uno o más beneficiarios a través de compromisos contractuales específicos que se elaborarán con la asesoría del Departamento Legal.

VI. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS DEL BANCO

- 6.1 No se prevé 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 ellos; por lo tanto, esta TC no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (ESPF, por sus siglas en inglés) del Banco.