

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	PANAMA
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la implementación y recolección de datos complementarios para la evaluación del programa “Contigo” en la Comarca Ngöbe Buglé
▪ Número de CT:	PN-T1228
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Sanchez-Monin, Emmanuelle (SCL/SPH) Líder del Equipo; Cambiasso, Ezequiel (VPC/FMP); Delfs Ilieva, Isabel (SCL/SPH); Lopez Luzcando, Mariesther (CID/CPN); Lugo Moreno, Monica Bibiana (LEG/SGO); Ochoa, David A. (VPC/FMP); Ortega Castro, Luis Alfredo (SCL/SPH); Vidal Fuertes, Cecilia Jimena (SPD/SDV)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Operación a la que la CT apoyará:	PN-L1115, PN-T1204, PN-T1180, PN-T1179, PN-T1152.
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	6 Nov 2019
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud (MINSa)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social(SOC)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$250,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Período de Desembolso (incluye período de ejecución):	24 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	31 de enero de 2020
▪ Tipos de consultores:	Individuales
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Social Protection & Health
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CPN-Representación Panamá
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en el CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Igualdad de género; Diversidad

II. Descripción del Préstamo Asociado

2.1 El Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-L1115, Contrato 3615/OC-PN, en adelante, FORIS) busca mejorar las condiciones de salud y nutrición de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, y contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil a través de una mayor cobertura y calidad de los servicios de salud. FORIS impulsa tres estrategias principales y complementarias: (i) la extensión de cobertura, focalizada en las áreas rurales, principalmente las comarcas indígenas del país, y que financia la prestación en localidades dispersas, seis veces al año, de un conjunto de servicios de atención primaria; para cuantificar la cobertura, FORIS ha desarrollado un sistema de información nominal (SIREGES), que registra la atención proveída según los campos del expediente clínico; (ii) el fortalecimiento de redes integradas de servicios de salud – que incluye afianzar la capacidad de gestión de los servicios por el Ministerio de Salud (MINSa) y la capacidad resolutoria de los establecimientos del área rural mediante la rehabilitación de establecimientos del primer nivel de atención en las tres comarcas indígenas; y (iii) la estrategia de salud comunitaria “Contigo, red de salud indígena y rural”, en adelante Contigo, que impulsa la participación de las

comunidades, en búsqueda de una mejor salud y la articulación con los servicios de atención primaria.

- 2.2 Bajo la tercera estrategia, Contigo, FORIS financia la activación de una red de agentes comunitarios¹ e intervenciones para fomentar el uso de servicios institucionales durante el ciclo perinatal (Programa de Apoyos Comunitarios, PACO), y propiciar la promoción de la salud y nutrición del niño en la comunidad (estrategia Nutrividas). PACO consiste principalmente en la entrega de un subsidio monetario para compensar a las embarazadas por el costo de su traslado hacia la unidad de salud. El subsidio se entrega luego de haber recibido el servicio de atención prenatal y de parto institucional. Con apoyo adicional del Banco², se desarrolló una aplicación móvil para el registro de las acciones comunitarias, SIREGES Móvil, que requiere ajustes y traducciones para ser utilizado en campo. Finalmente, FORIS contempla la evaluación de impacto de PACO y Nutrividas, pero únicamente en cuanto a recolección de datos cuantitativos, a través de una encuesta que documentará los patrones de búsqueda de atención sanitaria y el estado nutricional.
- 2.3 El diseño de la evaluación es experimental, está centrado en la Comarca Ngäbe Buglé. La encuesta por recolectarse en 2021 será contrastada con los datos de la línea de base recolectados, igualmente con recursos de FORIS, a finales del 2017. Esta información cuantitativa debe ser puesta en contexto y enriquecida con percepciones y valoraciones desde la perspectiva cualitativa. Asimismo, las conclusiones de la evaluación de impacto cuantitativa tendrán validez únicamente en la medida en que las intervenciones hayan sido implementadas conforme su diseño y con suficiente oportunidad y alcance. De ahí la necesidad de apoyar la implementación de las intervenciones comunitarias y generar los datos administrativos que documenten la exposición de las comunidades a estas estrategias durante el tiempo necesario para observar los cambios esperados.
- 2.4 El programa FORIS está en ejecución, con un avance del 60% en cuanto a tiempo y desembolsos. Las intervenciones comunitarias presentan un avance mucho menor ya que, recién en 2019, iniciaron PACO y Nutrividas en comunidades adicionales al piloto inicial, y en toda la comarca Ngäbe Buglé, donde se desarrolla la evaluación de impacto³. Se cuenta con agentes comunitarios que han sido capacitados, al igual que los facilitadores del MINSA que deben acompañar y supervisarlos. A mediados del 2019 iniciaron las actividades de entrega de subsidios y vigilancia nutricional en las comunidades. Se ha programado el levantamiento de la encuesta de seguimiento para el segundo semestre del 2021, logrando una exposición a las dos intervenciones, de entre 18 y 24 meses según la comunidad.

III. Objetivos y Justificación de la CT

- 3.1 Las intervenciones comunitarias representan una innovación para el MINSA en cuanto no existe experiencia reciente ni documentada con rigor que busque articular actores de la comunidad con el personal de salud local para implementar acciones

¹ Los productos del Préstamo relacionados con las intervenciones comunitarias y su evaluación son: (i) producto 1.2 “Número de agentes comunitarios activos en la Red Comunitaria”; (ii) producto 1.4, “Número de mujeres embarazadas que reciben apoyos comunitarios”; (iii) producto 1.5, “Número de comunidades céntricas donde el MINSA implementa la estrategia Nutrividas”; y (iv) producto 3.8, “Evaluaciones de impacto finalizadas”.

² Apoyo al Diseño de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-T1179; ATN/OC-16340-PN).

³ Las intervenciones de Contigo, PACO y Nutrividas, también se implementan en la Comarca Guna Yala y Emberá Wounaan (Región sanitaria de Darién), aunque estos territorios no estén incluidos en el ámbito de la evaluación de impacto.

comunitarias de promoción de la salud. El MINSA ha encontrado limitantes para escalar Contigo a toda la Comarca desde las seis comunidades que formaron parte del piloto inicial, principalmente la falta de experiencia y cultura de promoción de la salud entre su personal. El personal de salud desarrolla poca actividad extra-muros y mantiene un sesgo curativo, puesto que la mayoría de sus funciones son asistenciales e intra-muros⁴. En consecuencia, desde el inicio del piloto de Contigo, no se ha recopilado información sistemática sobre los aspectos esenciales de la intervención, sino solamente un registro con fines de administración de recursos, sobre el personal capacitado y subsidios entregados. La estrategia Contigo, en línea con el modelo de salud del país (“de salud individual, familiar, comunitaria y ambiental”⁵), incluye propiciar que el personal de salud se apropie, como parte integral de su quehacer, del seguimiento y acompañamiento a las comunidades en la promoción de su salud. La presente Cooperación Técnica (CT) apoyará al MINSA con el desarrollo de mecanismos que faciliten la implementación de Contigo desde las regiones sanitarias, articulando las intervenciones comunitarias con la red de atención primaria y permitiendo generar oportunamente datos rutinarios de avance e información complementaria de corte cualitativo para la evaluación del piloto.

- 3.2 La evaluación de impacto de Contigo inició con mediciones de línea de base para: (i) el Programa de Apoyos Comunitarios⁶ (PACO); y (ii) el Programa Nutrividas^{7,8} y dará lugar a una medición de seguimiento, consolidada, que tiene por objetivo medir los efectos causales en el uso de los servicios de salud materna y del recién nacido (para PACO) y en las prácticas de alimentación y estado nutricional de los niños menores de dos años (para Nutrividas), en la población beneficiaria de la Comarca Ngäbe Buglé. Los resultados de esta evaluación permitirán informar a los tomadores de decisiones sobre la efectividad y costo-efectividad de mecanismos de estímulo a la demanda para la promoción del uso de los servicios y potencialmente ser utilizados también para mejorar la política de nutrición del país. La evaluación cuenta con un diseño experimental en el que se conforman de manera aleatoria grupos de tratamiento alternativos que reciben la intervención y un grupo de control que no la recibe. El proceso de asignación aleatoria garantiza que estos grupos cuenten con características observables y no observables estadísticamente similares. Dada la comparabilidad entre grupos, cualquier diferencia observada en los resultados de interés, después de la intervención puede interpretarse como el efecto causal de los programas. La descripción detallada de la metodología de la evaluación puede consultarse en las notas técnicas del Banco sobre líneas de base enlazadas en las notas 6 y 7.

⁴ La principal actividad existente de promoción en el marco de la Estrategia de Extensión de Cobertura consiste en contratar a “promotores comunitarios” con la tarea específica de promover las giras de salud (atención extramuros), pero no así de promoción de hábitos saludables ni de búsqueda de atención más allá de las giras.

⁵ Modelo de Atención de Salud de Panamá: [Decreto Ejecutivo 420 del 12 de Diciembre del 2018](#).

⁶ Acevedo, P., Alviar, C., Chung, T., Martínez, S., Pinzon, L., & Sánchez-Monin, E. (2018). Evaluación de impacto experimental del programa de apoyos comunitarios (PACO) en Panamá (Nota Técnica No. IDB-TN-01517). Washington, D.C.

⁷ Acevedo, P., Alviar, C., Carrasco, Y., Martínez, S., Pinzón, L., Sánchez-Monin, E., ... Pérez Expósito, A. (2018). Evaluación de Impacto Experimental del Programa NUTRIVIDAS (Nota Técnica No. IDB-TN-01516). Washington, D.C.

⁸ El protocolo de investigación de estas evaluaciones de impacto fue aprobado por el Comité Nacional de Bioética de la Investigación de Panamá, número Interno de Seguimiento EC-CNBI-2016-5-24. Igualmente, para el caso de PACO, el estudio fue registrado en el registro de experimentos de la Asociación Americana de Economía, socialscienceregistry.org (RCT ID AEARCTR-0001751).

- 3.3 En la tabla a continuación se muestra el número de comunidades por Centro de Salud de Referencia (CSR) y la distribución de las intervenciones por tipo de tratamiento. Cien comunidades adicionales de la Comarca, seleccionadas al azar, sirven de grupo de control.

No.	Centro de Salud de Referencia	PACO			NUTRIVIDAS		
		Total de comunidades	Completo	Parcial	Total de comunidades	Con Peso	Sin Peso
1	Hato Juli	12	3	9	25	5	20
2	Soloy	22	11	11	52	27	25
3	Hato Chami	31	19	12	28	12	16
4	Cerro Iglesia	17	6	11	4	1	3
5	San Félix	4	4	0	38	25	13
6	Bisira	10	4	6	9	6	3
7	Alto Caballero	52	18	34	37	18	19
8	Llano Ñopo	11	7	4	6	6	0
9	Buenos Aires	40	20	20	28	13	15
	Total	199	92	107	227	113	114

- 3.4 En este contexto, el objetivo de la presente CT es apoyar al MINSA, específicamente a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS) y a la Dirección Regional de Salud (DRS) de la Comarca Ngäbe Buglé, para facilitar la implementación de la estrategia “Contigo” en el marco del Programa FORIS y generar información complementaria para su evaluación (ver sección IV).
- 3.5 Esta CT es necesaria para agilizar y complementar la ejecución del programa FORIS en cuanto a los productos relacionados con salud comunitaria y su evaluación de impacto, ya que FORIS cubre únicamente una encuesta poblacional, a recabarse al cabo del piloto, y que proveerá información cuantitativa. La fecha de inicio requerida para la CT es durante el primer trimestre del 2020, de forma que, a mediados del 2021, fecha prevista para realizar la encuesta poblacional, los beneficiarios hayan sido expuestos a estas intervenciones por un período de 12 a 18 meses y que el registro administrativo correspondiente, que esta CT apoya, también esté consolidado.
- 3.6 La CT es consistente 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, por medio de las acciones para fortalecer la capacidad del MINSA en el mejoramiento del acceso a la salud de poblaciones vulnerables. La operación también se alinea con el área transversal de Igualdad de Género y Diversidad ya que está focalizada en las comarcas indígenas del país y prioriza la salud de la mujer y niñez. Adicionalmente, la operación es de apoyo operativo al programa FORIS, el cual se alinea con el indicador de “beneficiarios que reciben servicios de salud” del Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6), y contribuye a la reducción de la mortalidad materna mediante el diseño de estrategias para fortalecer el acceso, la cobertura y la calidad de la atención en áreas pobres, específicamente la estrategia de salud comunitaria Contigo cuya evaluación de impacto está apoyada por esta CT. Además, es consistente con la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7), en especial porque propicia la

participación de la población en el cuidado de su salud y el fortalecimiento de la gestión en red (dimensión del éxito A y B, párrafos 5.6 y 5.11). Así mismo, esta cooperación técnica se encuentra alineada a la Estrategia de País con Panamá 2015-2019 (GN-2838), bajo el objetivo estratégico de mejorar la prestación de servicios básicos a la población en situación de pobreza. Esta cooperación técnica ha sido incluida en el Documento de Programa de País (CPD, por siglas en inglés) de Panamá para 2019. Finalmente, la cooperación técnica está alineada con los objetivos del Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (OC-SDP, GN-2819-1), al financiar actividades relacionadas al fortalecimiento de la capacidad técnica del MINSA para que el acceso a servicios de atención por parte de grupos vulnerables sea mejorado, y el gasto del ministerio más eficiente.

IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 4.1 Para apoyar la implementación de la estrategia Contigo en la comarca Ngäbe Buglé, esta CT financiará la contratación de un asesor técnico y otros consultores individuales para: (i) dar asistencia técnica al equipo regional (DRS Comarca Ngäbe Buglé) y los CSR que agilice la implementación del Programa de Apoyos Comunitarios (PACO) y Nutrividas, desarrollando capacidades en el personal de salud para la puesta en campo de ambas intervenciones y su apropiación, así como su familiaridad con el diseño de la evaluación de impacto; y (ii) proponer herramientas para la supervisión y para levantar información complementaria (cualitativa) para documentar el proceso de implementación y sus resultados. Los procesos y materiales de apoyo para el trabajo comunitario serán validados y traducidos al idioma Ngäbere. Se espera como resultado de la CT que la DRS haya mejorado sus capacidades de gestión de estrategias comunitarias, reflejándose en la implementación de la estrategia Contigo en todas las comunidades priorizadas, y en la disponibilidad de información cualitativa y administrativa correspondiente. Se prevén dos componentes indicados a continuación.
- 4.2 **Componente 1: Apoyo a la implementación (US\$118.100).** Bajo este componente, el asesor técnico y otros consultores acompañarán al personal de los CSR de la DRS en los procesos de implementación de Contigo específicamente en: (i) concluir el proceso de sectorización (es decir, la organización de la atención, asignando a cada centro de referencia la población y territorio bajo su responsabilidad sanitaria); (ii) facilitar la revisión y actualización (de ser requerida), de las guías de implementación de las estrategias de Contigo; (iii) apoyar los procesos de planificación y gestión de la implementación de las intervenciones; (iv) complementar la capacitación inicial de los niveles intermediarios del MINSA (provista por el nivel nacional del MINSA) asegurando su consistencia y calidad y que los actores locales se hayan apropiado de los alcances de las intervenciones; y (v) proponer guías de supervisión desde la DRS hacia los CSR y agentes comunitarios, para la implementación. Estas mismas acciones se podrán expandir a las Regiones Sanitarias que implementan Contigo (Guna Yala y Darién-Comarca Emberá), para mejorar su implementación e impacto.
- 4.3 **Componente 2: Recolección de datos complementarios (US\$126.900).** Por medio de este componente se financiará la contratación de consultores individuales para: (i) el diseño, validación y aplicación de instrumentos de recolección de información que provean evidencia sobre la intensidad (cobertura alcanzada) y calidad (apego a diseño de la intervención) de la implementación de Contigo, incluyendo, entre otros; (ii) el índice de informes de seguimiento integral de las intervenciones por parte de las DRS; (iii) una estructura de base de datos (en EXCEL, EPI-Info u otro) para registrar

la información rutinaria de seguimiento (sobre captación y seguimiento de beneficiarios, intervenciones, costos, agentes comunitarios, como mínimo); (iv) los ajustes al SIREGES Móvil, consistentes en programación de campos de captura y de reportes y manuales de uso en el idioma Ngäbere; y (v) los alcances y su aplicación para investigar elementos cualitativos complementarios (por ejemplo, grupos focales sobre satisfacción de usuarios, o procesos de auditoría social, entre otros).

- 4.4 Esta CT será financiada con recursos del Programa Estratégico para el Desarrollo Social (SOC, ver documento GN-2819-1). El monto total de financiamiento requerido por componente para lograr los resultados esperados se presenta en la tabla a continuación; no se considera contrapartida.

Presupuesto Indicativo en US\$

Componente	Descripción	Total BID
Componente 1: Apoyo a la implementación	Contratación de consultores individuales para proveer la asistencia técnica. Logística para actividades de capacitación.	118.100
Componente 2: Recolección de datos complementarios	Contratación de consultores individuales para proveer la asistencia técnica. Logística para realizar grupos focales y otro tipo de recolección de datos cualitativos.	126.900
Imprevistos	Reproducción de materiales	5.000
Total		250.000

V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 5.1 El Gobierno de Panamá ha solicitado que el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ejecute la operación a través de la División de Protección Social y Salud (SPH/CPN) en Panamá. El BID coordinará con el Ministerio de Salud (MINSa), específicamente la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (nivel nacional) y la Dirección Regional de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé, la supervisión de las consultorías para propiciar la apropiación de los productos correspondientes. Asimismo, se coordinarán con estas instancias la organización de las actividades de capacitación y acompañamiento del personal de salud y beneficiarios en los territorios de la Comarca.
- 5.2 La solicitud que el BID sea el organismo ejecutor busca minimizar costos de transacción relacionados con los procesos de ejecución desde una dependencia pública. Específicamente, la gestión de créditos presupuestarios con el Ministerio de Finanzas y la Asamblea Nacional, y la gestión de las contrataciones y su refrendo por la Contraloría General de la República, los desembolsos y auditoría financiera. En especial, las compras, las contrataciones, la logística de las actividades en los territorios, así como cada pago asociado, cuando los ejecuta un ente del sector público, están sujetos a control previo y exhaustivo de la Contraloría, alargando el proceso de implementación lo cual no permitiría la disponibilidad oportuna de la asistencia técnica requerida. El Banco está facultado para aplicar sus procedimientos que permiten una ejecución oportuna de actividades específicas de asistencia técnica y a la vez un control adecuado del uso de recursos.
- 5.3 Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en las normas AM-650; (b) Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-4 y sus guías

operativas asociadas (OP-1155-4) y (c) Contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo a la política GN-2303-28. El BID es responsable de coordinar la supervisión de las consultorías y aprobación de los productos y propiciará su validación previa por el MINSA.

- 5.4 El período de ejecución será de 24 meses contados a partir de la fecha de vigencia de la operación. Los especialistas en gestión fiduciaria en la oficina de país proporcionarán sus conceptos obligatorios sobre adquisiciones y desembolsos.

VI. Riesgos importantes

- 6.1 El carácter novedoso de los abordajes comunitarios en el contexto del MINSA de Panamá ha implicado demoras debido a la poca apropiación por los niveles intermedios, de los conceptos y los mecanismos de implementación de “Contigo”, poniendo en riesgo, más allá del programa, la viabilidad de la evaluación de impacto cuantitativa. Ésta podría no contar con muestras suficientes para documentar el impacto de intervenciones comunitarias para generar demanda de servicios de salud y otros cambios de comportamiento, así como los resultados en la salud y nutrición de las mujeres y niños asociados con estos comportamientos. Al movilizar asistencia técnica en el nivel territorial, de forma oportuna y flexible, esta CT aminora el riesgo de que no se logre un grado suficiente de implementación por falta de apropiación de las intervenciones a evaluar.
- 6.2 En la carta de notificación al País sobre la aprobación de esta CT y en los contratos de los consultores se especificará que la propiedad intelectual de los productos de la CT es del Banco (bajo licencia de *Creative Commons*).

VII. Excepciones a las políticas del Banco

- 7.1 No Aplica

VIII. Salvaguardias Ambientales

- 8.1 De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703) esta operación se clasifica como categoría "B" ya que la CT asume la misma categoría que la operación principal (PN-L1115). No obstante, no se espera que esta CT tenga riesgos ambientales dado su enfoque en el análisis y generación de conocimientos. Al contrario, se espera que contribuya a mejorar condiciones ambientales y de salud por medio de la sensibilización sobre el cuidado del entorno y ambiente desde las comunidades como práctica saludable. Así mismo, se espera que los procesos de diálogo intercultural que respaldarán la validación de las intervenciones comunitarias resulten en una mejor pertinencia de dichas intervenciones y por tanto mejorar acceso a éstas para las comunidades indígenas (Ver filtros ambientales [SPF](#) y [SSF](#)).

Anexos Requeridos:

[Solicitud del Cliente_30107.pdf](#)

[Matriz de Resultados_98213.pdf](#)

[Términos de Referencia_18456.pdf](#)

[Plan de Adquisiciones_98446.pdf](#)