

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica

▪ País/Región:	Regional
▪ Nombre de la CT:	Grupo de estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud: un enfoque de ciclo de vida
▪ Número de CT:	RG-T3106
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Florencia López Bóo, jefe de equipo (SCL/SPH); Pablo Ibararán (SCL/SPH), Mario Sánchez (SPH/CAR); Rita Sório (SPH/CUR); Luciana García (INT/INT); Mónica Maday (INT/INT); Rodolfo Graham (LEG/SGO); Patricia Jara Males (SPH/CCH); Paulo Barbieri Kennedy (INT/INT); y Claudia Pévere (SCL/SPH).
▪ Taxonomía	Apoyo al Cliente
▪ Fecha del Abstracto de CT:	20 de agosto de 2017
▪ Beneficiarios:	Argentina, Uruguay y Chile (con la participación de CO, PE y EC como socios estratégicos)
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Fundación INECO, Agustín Ibáñez
▪ Financiamiento Solicitado del BID (Facilidad para la Promoción de Bienes Públicos Regionales – FRPG-OC)	US\$650.000, a través del Programa Estratégico para el Desarrollo de Integración Financiado con Capital Ordinario (RIN), que incluye la Facilidad para la Promoción de Bienes Públicos Regionales (FRGP-OC).
▪ Contrapartida local	US\$2.295.742 (en especie), de los cuales US\$240.000 provienen de los ministerios de los tres países beneficiarios
▪ Periodo de Desembolso:	36 meses (30 meses de ejecución)
▪ Fecha de Inicio Requerido:	15 de enero de 2018
▪ Tipos de consultores:	Consultores individuales y firmas
▪ Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso (UDR):	CSC/ARG
▪ CT consistente con la Estrategia de País (s/n):	N/A
▪ CT incluida en CPD (s/n):	N/A
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad

II. Objetivos y Justificación

- 2.1 **Objetivo.** El objetivo general de este Bien Público Regional (BPR) es aplicar las ciencias del comportamiento a las problemáticas sociales y de salud en la niñez y la vejez para mejorar el impacto de las políticas en estas poblaciones. Para desarrollar soluciones basadas en la evidencia existente, proponemos la creación de un grupo regional de

estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud con un enfoque de ciclo de vida. Para esto, se han definido tres BPR concretos.

- 2.2 El primer BPR va a apoyar la creación, puesta en marcha y el desarrollo de este grupo regional pionero (o *Behavioral Insight Group*, el BIG de ahora en más)^{1,2} aplicado a problemáticas sociosanitarias en los dos extremos del ciclo de vida, promoviendo diseños de políticas públicas más eficientes y fáciles de usar a través de la identificación y solución de los cuellos de botella conductistas que impiden el éxito de estas políticas. El objetivo del segundo BPR es diseñar y evaluar un programa de intervención costo-efectivo para mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población (Berlinski y Schady, 2015, Richter et al, 2016). El tercer BPR busca desarrollar una plataforma clínica y de investigación multinivel para el envejecimiento patológico (EP). Este incluirá la creación de una plataforma de software multinivel pública equipada con métodos de clasificación y diagnóstico preciso del EP³, junto con un programa de capacitación regional para alcanzar estándares clínicos y de investigación de alto nivel para la demencia y un plan para reducir la brecha entre clínicas públicas y privadas en la región.
- 2.3 **Justificación.** Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento. Durante la infancia, la vulnerabilidad, la pobreza y bajos niveles de educación comprometen varios aspectos del desarrollo neurocognitivo^{4,5,6,7}. Estos mismos factores también se asocian con altas tasas de envejecimiento patológico (deterioro cognitivo leve, demencia y neurodegeneración), lo que genera importantes cargas financieras para los sistemas de salud^{8,9,10,11,12}. De hecho, estudios recientes han puesto de relieve el impacto desproporcionado del envejecimiento patológico en América Latina en relación con otras

¹ *The Behavioural Insights Team B. The Behavioural Insights Team's Update Report: 2015-16. Cabinet Office 2015.*

² *James S. The Contribution of the UK's Behavioural Insights Team. International Journal of Applied Behavioral Economics (IJABE) 2015;4:53-70.14-Berlinski S. and Schady, N (2015) The Early Years: Child Well-being and the Role of Public Policy, IDB-Palgrave Mc Millan* ■ *15 Linda M Richter, Bernadette Daelmans, Joan Lombardi, Jody Heymann, Florencia Lopez Boo, Jere R Behrman, Chunling Lu, Jane E Lucas, Rafael Perez-Escamilla, Tarun Dua, Zulfiqar A Bhutta, Karin Stenberg, Paul Gertler, Gary L Darmstadt with the Paper 3 Working Group and the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee "Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development", The Lancet, Vol. 389, No. 10064*

³ *Parra M, Baez M, Allegri F, et al. Dementia in Latin America: Assessing the present and envisioning the future. Neurology In press.*

⁴ *DiPietro JA. Baby and the brain: advances in child development. Annual review of public health 2000;21:455-471*

⁵ *Hackman DA, Farah MJ. Socioeconomic status and the developing brain. Trends Cogn Sci 2009;13:65-73.*

⁶ *John CC, Black MM, Nelson CA, 3rd. Neurodevelopment: The Impact of Nutrition and Inflammation During Early to Middle Childhood in Low-Resource Settings. Pediatrics 2017;139:S59-s71.*

⁷ *Johnson SB, Riis JL, Noble KG. State of the Art Review: Poverty and the Developing Brain. Pediatrics 2016;137.*

⁸ *Parra M, Baez M, Allegri F, et al. Dementia in Latin America: Assessing the present and envisioning the future. Neurology In press.*

⁹ *Baez S, Ibanez A. Dementia in Latin America: An Emergent Silent Tsunami. Frontiers in aging neuroscience 2016;8:253.*

¹⁰ *Organization WH. Dementia: A Public Health Priority: World Health Organization, 2012.*

¹¹ *Manes F. The huge burden of dementia in Latin America. Lancet Neurol 2016;15:29.*

¹² *Ravindranath V, Dang HM, Goya RG, et al. Regional research priorities in brain and nervous system disorders. Nature 2015;527:S198-206.*

regiones del mundo^{13,14}. Diversos factores pueden responder a esta tendencia, incluidos la falta de iniciativas globales armonizadas; las diferencias entre la atención pública y privada (calidad y oportunidad diagnóstica, disponibilidad de biomarcadores, formación profesional), y el aumento de los factores de riesgo relacionados con la vulnerabilidad (dificultades de sueño, estrés, estructura familiar, alcohol, dieta, estigmas sociales). Un BIG para las políticas de salud y protección social resulta crítico para fomentar soluciones regionales innovadoras para estas problemáticas dado que las teorías actuales de cambio del comportamiento siguen basándose en el comportamiento racional de los agentes, un BIG podría comenzar a cambiar este paradigma con soluciones nuevas.^{15,16} Sin embargo, no se ha propuesto ninguna iniciativa de este tipo para integrar esfuerzos en países que enfrentan problemas similares en la región. En este contexto, el Banco apoyará por medio de esta TC dos áreas estratégicas: (a) la creación dentro del Instituto de Neurociencias Cognitivas (INECO) de un BIG, construyendo sobre el conocimiento y experiencia único y el reconocimiento internacional de INECO.¹⁷ Para esto se contará con el *coaching* del *Behavioural Insights Team* (BIT) de Inglaterra a efectos de desarrollar un modelo de negocios de mediano plazo y su puesta en marcha. La razón esencial para trabajar con el BIT es que es la primera institución gubernamental del mundo dedicada a la aplicación de las ciencias del comportamiento para el rediseño de la política pública, sumado a su trabajo ya existente en algunos países de ALC; y (b) dos actividades específicas donde este BIG aplicará soluciones en las áreas de primera infancia y envejecimiento, como un primer paso para su despliegue a otras áreas. Así es que el presente proyecto introduce tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que resultan críticos para el desarrollo de ambas áreas estratégicas. El desarrollo de ambas iniciativas en paralelo permitirá maximizar el impacto del proyecto y promoverá su expansión.

- 2.4 **Alineación.** Esta Cooperación Técnica (CT) es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad, por medio del fortalecimiento de la evidencia sobre programas dirigidos a la población más vulnerable como son los niños y los adultos mayores. Los objetivos de esta CT contribuyen a la Estrategia para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y a las líneas de acción del Documento de Marco Sectorial de Protección Social y Pobreza del BID (GN-2784-3), con el apoyo a una mejora en el diseño de la provisión de servicios para la primera infancia y los adultos mayores, en particular para la población vulnerable dentro de estos grupos. También está en congruencia con las líneas de acción del Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición del BID (GN-2735), con el apoyo a una mejor referencia a los servicios de salud en los casos envejecimiento patológico. Finalmente, este proyecto es consistente con el objetivo de reducción de la pobreza y la desigualdad de la Estrategia del Grupo BID con Argentina 2016-2019 (GN-2687), particularmente con su foco en el desarrollo de capacidades humanas en la primera infancia y en la mejora de la atención a la discapacidad generada por patologías crónicas. La CT propuesta también está

¹³ Parra M, Baez M, Allegri F, et al. *Dementia in Latin America: Assessing the present and envisioning the future*. *Neurology In press*.

¹⁴ Baez S, Ibanez A. *Dementia in Latin America: An Emergent Silent Tsunami*. *Frontiers in aging neuroscience* 2016;8:253.

¹⁵ Young SD. *Behavioral insights on big data: using social media for predicting biomedical outcomes*. *Trends in microbiology* 2014;22:601-602.

¹⁶ Baicker K, Congdon WJ, Mullainathan S. *Health insurance coverage and take-up: lessons from behavioral economics*. *The Milbank quarterly* 2012;90:107-134.

¹⁷ Se ha escogido a INECO ya que, además de brindar atención médica de primer nivel para trastornos cognitivos y conductuales, es el centro de neurología cognitiva líder en Argentina y América Latina y está sustentado en un equipo interdisciplinario de médicos y científicos de primer nivel.

alineada con la Estrategia de País del BID con Chile 2014-2018 (GN-2785) la cual señala que la creación de capital humano requiere inversiones que cubran todo el ciclo de la vida, comenzando por los niños de edad temprana, y también con la Estrategia País de Uruguay 2016-2020 (GN-2836), al alinearse con el objetivo estratégico de Mejorar el acceso y la calidad de prestaciones y servicios sociales a los niños más vulnerables. La presente CT se alinea además con el documento que estable los fondos de capital ordinario para la integración (RIN) que incluyen la iniciativa de Bienes Públicos Regionales (documento GN-2819-1) ya que permite la solución colectiva a problemáticas comunes regionales.

- 2.5 **Socios del proyecto:** Además de los Ministerios de los tres países (Anexo 1), un grupo de instituciones no gubernamentales participarán activamente de la ejecución del proyecto brindando asesorías, ejecución de protocolos, datos multinivel para el BPR 3, y participación de los análisis y publicaciones: Argentina: Instituto de Neurociencia Cognitiva y Transnacional (INCYT, responsable Dra. María Roca, participación en los tres BPR); Chile: Centro FONDAP de Gerociencia, Salud Mental y Metabolismo -GERO (responsable Dra. Andrea Slachevsky, participación en los BPR 1 y 3); Centro de Neurociencia Social y Cognitiva (CSCN, Universidad Adolfo Ibáñez, responsable Dr. David Huepe, participación en los BPR 1 y 3); y Uruguay: Centro de Investigación Básica en Psicología (responsable Dra. Alejandra Carboni, participación en los BPR 1 y 2) y Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM, responsable Dr. Andres Damian, participación en el BPR 3). Colombia: Grupo de Neurociencias, Universidad de Antioquia, responsable Dr. Francisco Lopera. Ecuador: Neuromedicenter, responsable Dra. Lissette Duque. Perú: Instituto Peruano de Neurociencias, responsable Dr. Nilton Custodio). Dichos grupos han manifestado su compromiso y aportes al proyecto. Adicionalmente, en los últimos tres países, las instituciones se han comprometido a aunar esfuerzos para apoyar el proyecto con recursos en especie (ver [Cartas de socios no gubernamentales y Aportes desagregados por socios y componentes](#)) y evaluar la posible participación futura del sector público de estos países. Los tres grupos aportarán datos para la plataforma (biomarcadores, neuroimágenes, neuropsicología y datos clínicos). También participarán en la divulgación de la plataforma, los tutoriales, y los webinars. Los tres grupos fueron seleccionados en la región dado que representan los grupos con mayor experticia en temas de demencia y envejecimiento en su país, con aportes excepcionales en la región, y en todos los casos cuentan con colaboraciones con sus respectivos gobiernos. Asimismo, el principal incentivo de estos organismos para participar constituye el potencial de publicaciones relacionado al escalamiento y regionalización de las acciones propuestas. En diferente medida, todos los grupos han aportado a la generación de las ideas centrales del proyecto, dado que el mismo aglutina un conjunto de objetivos estratégicos para las instituciones participantes.

III. Descripción de las actividades, resultados y presupuesto

- 3.1 La CT financiará servicios de consultoría para llevar a cabo los siguientes tres componentes:
- 3.2 **Componente I. BPR 1: Creación y puesta en marcha del BIG. (US\$140.000).** Para lograr el primer objetivo de esta CT, y lograr que el BIG cumpla con la misión de hacer recomendaciones a organismos del Estado para el diseño e implementación de políticas públicas más costo-efectivas se realizarán las siguientes cuatro actividades: (i) **Coaching del Behavioural Insigth Team (BIT)** a efectos de desarrollar un modelo de negocios de mediano plazo y puesta en marcha; (ii) **Asesoramiento internacional, identificación de las problemáticas regionales comunes y elaboración del**

programa para responder a problemáticas: por medio de (a) revisión del marco regulatorio de las agencias participantes; (b) interconsulta con otros organismos de los países participantes (justicia, economía, etc.); (c) análisis de la situación, identificación de problemas comunes, propuestas de posibles protocolos y procedimientos aplicables a los tres países beneficiarios; (d) comité de expertos para dar respuesta a las problemáticas comunes de los países; (e) propuesta de un primer conjunto de principios y estrategias para el BIG; y (f) análisis económico para determinar la viabilidad de las estrategias propuestas; (iii) **Talleres y seminarios internacionales** para el involucramiento de todos los actores--agencias públicas y no gubernamentales: (a) identificación y desarrollo de mecanismos vinculantes para el trabajo colaborativo entre países; (b) diseño e implementación de estrategias y rutas regionales; (c) generación de manual sobre estrategias y recomendaciones; y (d) revisión de las recomendaciones preliminares con todas las partes interesadas; (iv) **Actividades de difusión y evaluación:** (a) producción de informes, publicaciones internas y documento de trabajo; (b) generación de documentos y reportes de investigación académica y productos no académicos (documentos para las agencias, medios sociales, presentaciones de resultados en el BID); y (c) evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales de las estrategias desarrolladas.

- 3.3 **Componente II. BPR 2: Aplicación del BIG: Programa audiovisual para mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables (US\$200.000).** Para lograr el segundo objetivo de esta TC como primera aplicación concreta de una solución del BIG, se desarrollará: (a) un paquete validado regionalmente para capacitar a instructores y certificarlos en un modelo de estimulación temprana en cognición y lenguaje por medio del uso de videos; y (b) una evaluación para medir el impacto de la intervención en uno de los países por medio de las siguientes actividades : (i) **Desarrollo de un programa audiovisual y de un manual de aplicación:** (a) adaptación de pruebas previas, diseño piloto, selección de videos y manuales eficientes en cada país; (b) inclusión de intervención para conciencia fonológica; y (c) inclusión de programa para la enseñanza de nuevo vocabulario; (ii) **Seminario internacional, webinars y reuniones en línea** sobre intervenciones escalables para las interacciones de la díada madre-niño en contextos de vulnerabilidad; (iii) **Evaluación mediante un *randomized control trial* (RCT) a los 36 meses de edad (luego de 12 meses de intervención):** (a) adaptación y diseño de los protocolos para campo tanto para línea de base como para la línea de seguimiento; (b) definición de grupos de intervención y control aleatoriamente; (c) generación del equipo de intervención y evaluación; (d) diseño del protocolo y seguimiento de los casos evaluados; y (e) implementación de diferentes enfoques estadísticos y reporte de resultados; y (iv) **Actividades de difusión y promoción:** (a) socializar resultados de evaluación con las partes interesadas; y (b) publicación del documento de trabajo informes y publicaciones.
- 3.4 **Componente III. BPR 3: Aplicación del BIG: plataforma clínica y de investigación multinivel para el envejecimiento patológico (US\$200.000).** Para lograr el tercer objetivo de la CT y lograr alcanzar estándares clínicos y de investigación de alto nivel para la demencia y un plan para reducir la brecha entre clínicas públicas y privadas en la región se realizarán las siguientes actividades: (i) **Asesoramiento internacional, desarrollo de un manual para diagnóstico de envejecimiento patológico (EP) y desarrollo de una plataforma de software sostenible:** (a) estudio clínico transversal y multinivel; (b) generación de grupo de consenso para el diseño de protocolos armonizados para evaluación y diagnóstico del EP; (c) adaptación y desarrollo de la plataforma de software por ingenieros informáticos; y (d) implementación de algoritmos de minería de datos considerando una combinación de variables multinivel de EP; (ii) **Talleres de formación en diagnóstico y seminarios internacionales:**

- (a) entrenamiento en buenas prácticas con pacientes con demencia y utilización del Sistema Integrado de Gestión de la Información (manual de formación); (b) análisis preliminar del uso interno de la plataforma y resultados de la investigación evaluados; (c) estrategia de transferencia de tecnología implementada en EP; y (d) estrategias de desarrollo para mejorar las posibilidades de éxito de su uso por parte de los equipos clínicos; (iii) **Actividades de evaluación y difusión:** (a) generación de una muestra clínica representativa; (b) comparación de EP entre países, análisis multinivel entre marcadores y síntomas; (c) selección de algoritmos y aprendizaje de máquina (*machine learning*), considerando precisión, velocidad, robustez, escalabilidad e interpretabilidad; (d) generación de publicaciones de resultados y presentación en congresos internacionales; (e) desarrollo de información con base científica para informar las políticas públicas sobre demencia en la región; y (f) promoción del Sistema Integrado de Gestión de la Información para la apropiación de los países de los conocimientos que serán generados en este BPR.
- 3.5 **Sostenibilidad de la plataforma:** El Fondo de Financiamiento de Centros de Investigación en Áreas Prioritarias de Chile (FONDAP) se ha comprometido a mantener los servidores exclusivos para la plataforma de forma indefinida en la sede de Cómputos de GERO en la Universidad de Chile para asegurar la sustentabilidad de la misma. El GERO cuenta con supercomputadores, servidores y nube de datos (*data cloud*) de alto nivel, para procesar datos de proteómica y metabolómica, de requerimiento computaciones exponencialmente más demandantes que el que requeriría esta plataforma.
- 3.6 **Resultados esperados:** Una vez que el BIG esté establecido, proveerá capacitación, apoyo tecnológico, recomendaciones y acciones específicas temáticas en las áreas de primera infancia y envejecimiento. En concreto, durante el período de 30 meses de ejecución se impulsará un foro regional para que las agencias de salud y desarrollo social promuevan sinergias y uso a escala por medio de (a) la formación de un grupo de expertos interdisciplinarios; (b) una red regional con agencias no-gubernamentales, sin fines de lucro y públicas; (c) la evaluación de problemas preseleccionados; (d) revisión de los conocimientos y recomendaciones estratégicas sobre posibles intervenciones en diferentes temáticas de salud y desarrollo social; (e) el diseño, la ejecución y la evaluación de acciones específicas; (f) la difusión de los resultados y la formación de los recursos humanos; y (g) un seminario masivo para los encargados de formular políticas en la región. El BPR 1 producirá un BIG regional constituido legal y financieramente y aplicado a las políticas de desarrollo social y de salud, mientras que el BPR 2 generará un programa audiovisual para cuidadores cuyo objetivo es mejorar la cognición y el lenguaje de niños pequeños en condiciones vulnerables. El BPR 3 se enfocará en generar una plataforma de investigación del envejecimiento para generar estándares clínicos y de investigación de alto nivel para la demencia y un plan para reducir la brecha pública-privada en la región. Estas dos últimas aplicaciones del BIG se enfocan a promover servicios públicos más eficientes, dado el diseño basado en las ciencias del comportamiento y la neurociencia enfocados a mejorar la interacción madre-hijo, y el diagnóstico y evaluación de la demencia, respectivamente (ver [Matriz de Resultados](#)).
- 3.7 **Coordinación, evaluación y auditoría (US\$110.000)** Asimismo, y teniendo en cuenta la necesidad de ejecución y de evaluación de las muy complejas actividades técnicas de la CT y la coordinación de las mismas a nivel regional se han presupuestado actividades de coordinación (dirección y administración) por US\$85.000 así como US\$25.000 para la evaluación y auditoría final.
- 3.8 **Presupuesto indicativo.** El presupuesto total de la CT será de US\$3.195.742, de los cuales US\$240.000 provendrán de recursos de contrapartida en especie de los países

participantes, US\$2.055.742 (en especie) de los socios externos no-gubernamentales y US\$650.000 provendrán de la Facilidad para la Promoción de Bienes Públicos Regionales, distribuidos de la siguiente manera (ver [Plan de Adquisiciones](#)):

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID	Contrapartida local (valorización)	Otros recursos	Financiamiento Total
Componente I. BPR 1	140.000	110.000	515.742	1.015.742
Componente II. BPR 2	200.000	75.000	250.000	525.000
Componente III. BPR 3	200.000	55.000	1.290.000	1.545.000
Coordinación (dirección y administración)	85.000	0	0	85.000
Evaluación y Auditoría	25.000	0	0	25.000
TOTAL	650.000	240.000	2.055.742	3.195.742

- 3.9 **Supervisión.** El BID, por medio del jefe de equipo de proyecto (Florencia López Boo), tendrá la responsabilidad técnica de la implementación y supervisión general del proyecto.
- 3.10 **Monitoreo y Evaluación.** La Organismo Ejecutor (OE) presentará informes de avance semestrales, los cuales serán aprobados por el Comité Directivo (CD). Estos informes incluirán, entre otros aspectos, una descripción de los progresos alcanzados, el detalle de los aportes en especie realizados durante el periodo respectivo, los resultados obtenidos, estado de ejecución de las actividades previstas, dificultades encontradas y sugerencias de ajustes para el periodo de ejecución remanente. Se realizará una evaluación final externa para determinar el nivel de cumplimiento de los objetivos del proyecto, la cual deberá ser realizada con base en los términos de referencia previamente acordados con el Banco y presentada a más tardar 90 días después del último desembolso de recursos del financiamiento del Banco. Los informes semestrales serán presentados por el OE al Banco a más tardar el 31 de julio para el primer semestre y el 31 de enero para el segundo semestre. El informe del segundo semestre incluirá una actualización del Plan de Adquisiciones.

IV. Organismo Ejecutor y estructura de ejecución

- 4.1 El presente proyecto contará con la siguiente estructura de ejecución: (i) Organismo Ejecutor con un Coordinador del Proyecto y un asistente; (ii) Comité Directivo; y (iii) Jefe de Equipo del BID.
- 4.2 **Organismo Ejecutor (OE).** El OE del proyecto será la Fundación INECO. Su función/misión es promover la investigación científica en neurociencias, la formación académica de profesionales y la educación y concientización en la comunidad acerca del funcionamiento cerebral y el desarrollo de aplicaciones transnacionales derivadas de esta perspectiva. Las principales actividades y responsabilidades de la OE del proyecto serán: (i) realizar la administración financiera del proyecto; (ii) realizar la adquisición de bienes y selección y contratación de los servicios de consultoría requeridos según las normas, políticas y procedimientos del Banco; (iii) preparar informes semestrales sobre el estado de avance del proyecto; (iv) coordinar la contratación de la evaluación y auditoría externa independiente; (v) coordinar a las agencias gubernamentales y Comité Directivo para reuniones de ejecución del proyecto; y (vi) preparar y actualizar el Plan de Adquisiciones.

- 4.3 **Coordinador del Proyecto.** Para llevar a cabo las funciones descritas, la OE contará con un Coordinador de Proyecto apoyado por un asistente administrativo y de logística.
- 4.4 **Comité Directivo.** El Comité Directivo (CD) estará integrado por un delegado de cada país participante y un suplente que actúe en ausencia del delegado. Esta será la instancia de planificación y decisión del proyecto y tendrá al menos una reunión virtual al mes. Las principales funciones del CD serán: (i) analizar, aprobar y monitorear el desarrollo del programa de trabajo, el plan de adquisiciones y el presupuesto del proyecto, así como de los informes financieros y de avance del proyecto, preparados por la OE para ser sometidos al Banco; (ii) revisar y aprobar los términos de referencia para las contrataciones a realizar en el marco del proyecto; y (iii) facilitar el desarrollo de las actividades a fin de lograr los objetivos del proyecto, incluyendo el contacto y cooperación con las instituciones que se determinen en cada país, la disposición de la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de los consultores, la participación en reuniones y talleres que se organicen, y la revisión de los insumos técnicos y productos que se generen en el marco del proyecto. El CD podrá decidir la conformación de grupos específicos de trabajo para acompañar la ejecución de actividades.
- 4.5 **Auditoría.** Los estados financieros del proyecto y la elegibilidad de los gastos serán auditados por una firma auditora independiente aprobada por el BID y contratada por la OE. Esta información será enviada al BID a más tardar a los noventa (90) días después de la fecha de último desembolso, de conformidad con las políticas del Banco y los términos de referencia previamente acordados.
- 4.6 **Adquisiciones.** No habrá adquisición de Obras y Bienes. Para las consultorías previstas se aplicarán las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID (GN-2350-9). Consistente con el numeral 5.4 (d) de la misma política, el equipo del BID recomienda la aprobación de una contratación individual directa por parte de la OE. Teniendo en cuenta la necesidad de ejecución de las actividades técnicas de la CT y la coordinación de las mismas a nivel regional, la OE contratará como coordinador de la TC al consultor local Dr. Agustín Ibáñez ya que cuenta con amplia experiencia y conocimiento en el manejo de ciencias del comportamiento, ciencias cognitivas, y neurociencias de la infancia y la vejez a nivel regional e internacional, además de haber sido la persona a cargo (junto con la TL) de preparar la propuesta para la convocatoria de BPR.¹⁸ Por otro lado, y consistente con numerales 3.9 y 3.10 (d) de la política GN-2350-9, el OE contratará una firma internacional, el *Behavioural Insight Team*¹⁹ (<http://www.behaviouralinsights.co.uk/>), que esta excepcionalmente calificada para implementar las actividades (i) y (ii) del primer componente. Los objetivos del BIT, con más de 7 años de experiencia, son: rentabilizar los servicios públicos y hacer que sean más fáciles de usar para los ciudadanos; mejorar los resultados de las políticas mediante la introducción de un modelo más realista de comportamiento humano a la política; e incentivar a las personas a tomar "mejores decisiones". Estos objetivos los intentan lograr mediante el rediseño de los servicios públicos y el aprovechamiento de ideas de la literatura de la ciencia del comportamiento. El hecho de ser la primera institución gubernamental del mundo dedicada a la aplicación de las ciencias del comportamiento

¹⁸ Asimismo, el Dr. Ibáñez se ha desempeñado como asesor de proyectos de importancia internacional y cuenta con una trayectoria de investigación relacionada con los abordajes propuesto en los tres bienes públicos regionales, así como con amplia experiencia en la coordinación de redes regionales o internacionales. Por último, el Dr Ibáñez acredita su experiencia y capacidad para atender las necesidades específicas del Proyecto, dada su experiencia en la participación de proyectos que actualmente cofinancian o colaborarán con la ejecución del proyecto BID.

¹⁹El BIT es una empresa de propósito social, propiedad conjunta del gobierno del Reino Unido; Nesta (una ONG de innovación); y sus propios empleados, que nació en la oficina del Primer Ministro Británico.

para el rediseño de la política pública, sumado a su trabajo ya existente en algunos países de ALC los hace los únicos calificados en la tarea de *coaching* y de asesoría.

V. Riesgos importantes

- 5.1 En principio, el proyecto no tiene riesgos sustanciales de implementación identificados. En primer lugar, porque la Fundación INECO cuenta con un cuerpo técnico asignado exclusivamente para los programas que se apoyarán mediante esta CT. Se prevé que el Banco trabajará en una estrecha colaboración con los beneficiarios para mitigar posibles riesgos en la ejecución del proyecto, y contará con técnicos consultores para asegurar asistencia técnica y supervisión continua de las actividades. Asimismo, la posible demora derivada en la coordinación de los diversos entes participantes (firma, gobierno, BID, consultores) se mitigará con una supervisión estrecha por parte del Banco. En concreto, la líder del equipo realizará una misión bi-mensual para liderar esta coordinación y mantendrá VC mensuales para evitar cualquier demora relacionada a la coordinación.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 El proyecto no contempla excepciones a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias ambientales

- 7.1 Dadas las características del proyecto no se esperan riesgos ambientales ni sociales negativos, por lo que la clasificación de esta operación de acuerdo a las salvaguardias ambientales (OP-703) es "C" (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos

- Anexo I – [Cartas de Compromiso](#)
- Anexo II - [Términos de Referencia](#)
- Anexo III - [Plan de Adquisiciones](#)
- Anexo IV - [Matriz de Resultados](#)



Ministerio de Salud de la Nación

April 10, 2017

Mr. Antoni Estevadeordal
Manager
Integration and Trade Sector
IDB
Washington DC 20577

Dear Mr. Estevadeordal,

The Secretariat of Operations and Strategies of Health Care, is committed to fully supporting and participating in the execution of the regional project entitled "Behavioral insight group for social protection and health policies: A lifespan approach", as proposed for financing under the Initiative for the Promotion of Regional Public Goods. To that end, the Secretariat of Operations and Strategies of Health Care will contribute resources in-kind for the equivalent of US\$ 100.000.-.

These contributions will help to finance:

- (a) personnel of the agency involved in the projects who will collaborate with the planning, execution, and dissemination of the results of the Regional Public Goods;
- (b) space for developing the project (expert meetings, conferences, webinars, others);
- (c) use of the website of the agency for visibility of the Regional Public Goods.

The themes proposed by the RPG are a priority for our country for multiple reasons. A behavioral insight group for social protection and health policies seem critical for innovative problem solver solutions in regional health and social issues. There is currently no regional initiative aimed to integrate efforts across countries facing similar problems. This project presents a Regional Public Good (RPG) approach which proves critical for our national and regional development. This RPG will provide advice, counseling, guidelines, and workshops to address specific problems targeted by our agency. These activities will promote reconfigurations of public services based on concepts and findings from behavioral science. Built on robust studies on behavior-modulating factors, this RPG will help establishing key determinants to foster lifespan



Ministerio de Salud de la Nación

health and social policies. The product is aimed at policy makers, commissioners, service designers, and organizations working to promote more efficient approaches for health and wellbeing.

Specifically, the initiatives proposed aim to foster clear and specific improvements in the most critical lifespan stages: early childhood and aging. Given the regional scenario, it is critical to develop an RPG centered in the design and testing of an intervention program to enhance cognition and language in children under vulnerable conditions. The RPG will provide a strategy and measurement of specific intervention programs aimed to improve the already identified large deficits in cognition and language developmental in vulnerable children. Finally, this project includes the development of a multilevel platform for accurate diagnosis of and research on dementia and pathological aging. The project seeks to create a public software platform equipped with classification and diagnostic methods, alongside a regional training program to achieve high-level clinical and research standards for dementia, and a plan to reduce the gap between public and private clinics in the region. Taken together, these initiatives will allow harmonizing regional actions against dementia, while generating a scalable consensus group in South America and creating the first regional big-data platform specifically related to dementia.

In light of the above, this organization pledges, once the objectives of the project have been accomplished, to continue promoting and supporting the development of the RPG by promoting scalable expansion of the project and the development of satellite or parallel projects aimed to enhance the initiative.

Sincerely,

Dr. Andrés Scarsi
Secretary of Operations and Strategies of Health Care
Ministry of Health

April 4, 2017

Mr. Antoni Estevadeordal
Manager
Integration and Trade Sector
IDB
Washington DC 20577

Dear Mr. Estevadeordal,

The Ministry of Education and Sports is committed to supporting and participating in the execution of the regional project entitled “Behavioral insight group for social protection and health policies: A lifespan approach”, as proposed for financing under the Initiative for the Promotion of Regional Public Goods. To that end, the Ministry of Education and Sports will contribute resources in-kind for the equivalent of US\$ 100,000.

These contributions will help to finance:

- (a) personnel of the agency involved in the projects who will collaborate with the planning, execution, and dissemination of the results of the Regional Public Goods;
- (b) space for developing the project (expert meetings, conferences, webinars, others);
- (c) use of the website of the agency for visibility of the Regional Public Goods

The themes proposed by the RPG are a priority for our country for multiple reasons. A behavioral insight group for social protection and health policies seems critical for innovative problem solving in regional health, education and social issues. There is currently no regional initiative aimed to integrate efforts across countries facing similar problems. This project presents a Regional Public Good (RPG) approach which proves crucial for our national and regional development. This RPG will provide advice, counseling, guidelines, and workshops to address specific problems targeted by our agency. These activities will promote reconfigurations of public services based on concepts and findings from behavioral science. Built on robust studies on behavior-modulating factors, this RPG will help establish key determinants to foster lifespan policies. The product is aimed at policy makers, commissioners, service designers, and organizations working to promote more efficient approaches to individual and social wellbeing.

Specifically, the initiatives proposed aim to foster clear and specific improvements in the most critical lifespan stages: early childhood and aging. Given the regional scenario, it is critical to develop an RPG centered in the design and testing of an intervention program to enhance cognition and language in children under vulnerable conditions. The RPG will provide a strategy and measurement of specific intervention programs aimed to improve the already identified large deficits in cognition and language developmental in vulnerable children.

In light of the above, this organization pledges, once the objectives of the project have been accomplished, to continue promoting and supporting the development of the RPG by promoting scalable expansion of the project and the development of satellite or parallel projects aimed to enhance the initiative.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of connected loops and a final upward stroke.

Mercedes Miguel
Secretary of Innovation and Quality Education
Ministry of Education and Sports

Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Ministra

Santiago, Chile. Abril 04 de 2017
No. A13/

14

Mr. Antoni Estevadeordal
Manager
Integration and Trade Sector
International Development Bank
Washington, D.C. 20577
United States

Dear Mr. Estevadeordal:

The Ministry of Health of Chile is committed to fully supporting and participating in the execution of the regional project entitled “Behavioral insight group for social protection and health policies: A lifespan approach”, as proposed for financing under the Initiative for the Promotion of Regional Public Goods, RPG. To that end, the Ministry of Health will contribute resources in-kind for the equivalent of US\$40,000.-

These contributions will help to finance:

- a) Someone of our staff involved in the projects, who will collaborate with the planning, execution, and dissemination of the results of the Regional Public Goods;
- b) Space for developing the project (expert meetings, conferences, webinars, others);
- c) Use of the website of the agency for visibility of the Regional Public Goods;

The Regional Public Goods that the proposal attempts to promote is a priority for our country for multiple reasons. A behavioral insight group for social protection and health policies seem critical for innovative problem solver solutions in regional health and social issues. The first priority of the Regional Public Goods is the development of a regional institution dedicated to the application of behavioral sciences to health will result in more cost-effective, user-friendly health public services.

//..

*Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Ministra*

-2-

This Regional Public Goods will provide advice, counseling, guidelines, and workshops to address specific problems targeted by our agency. These activities will promote reconfigurations of public services based on concepts and findings from behavioral science. Built on robust studies on behavior-modulating factors, this RPG will help establishing key determinants to foster lifespan health and social policies. The product is aimed at policy makers, commissioners, service designers, and organizations working to promote more efficient approaches for health and wellbeing.

In addition to this more general priority, the other two initiatives aim to foster clear and specific improvements in the most critical lifespan stages: early childhood and aging. Given the national scenario, it is critical to develop an RPG centered in the design and testing of intervention program to enhance cognition and language in children under vulnerable conditions. The Regional Public Goods will provide a strategy and measurement of specific intervention programs aimed to improve the already identified large deficits in cognition and language developmental in vulnerable children.

Finally, this project includes the development of a multilevel platform for accurate diagnosis of and research on dementia and pathological aging. The project seeks to create a public software platform equipped with classification and diagnostic methods, alongside a regional training program to achieve high-level clinical and research standards for dementia, and a plan to reduce the gap between public and private clinics in the region. Taken together, these initiatives will allow harmonizing regional actions against dementia, while generating a scalable consensus group in South America and creating the first regional big-data platform specifically related to dementia.

In light of the above, this organization pledges, once the objectives of the project have been accomplished, to continue promoting and supporting the development of the Regional Public Goods by promoting scalable expansion of the project.



Sincerely yours,


Carmen Castillo T., M.D.
Minister of Health

Mr. Antoni Estevadeordal
Manager
Integration and Trade Sector
IDB
Washington DC 20577

Dear Mr. Estevadeordal,

The National Care System of the Uruguayan Ministry of Social Development (SNIC) is committed to fully supporting and participating in the execution of the regional project entitled “Behavioral insight group for social protection and health policies: A lifespan approach”, as proposed for financing under the Initiative for the Promotion of Regional Public Goods. To that end, the National Care System will contribute resources in-kind for:

- (a) personnel of the SNIC involved in the projects, as well as honoraria of our staff, who will collaborate with the planning, execution, and dissemination of the results of the Regional Public Goods;
- (b) use of the website of the SNIC for visibility of the Regional Public Goods, or for the use of surveys and/or online questionnaires.

The RPG that the proposal attempts to promote is a priority for our country for multiple reasons. A behavioral insight group for social protection and health policies seem critical for innovative problem solver solutions in regional health and social issues. There is currently no regional initiative aimed to integrate efforts across countries facing similar problems, such as the BIT¹ This project presents a Regional Public Good (RPG) which proves critical for our national and regional development. The first priority of the RPG is the development of the first regional institution dedicated to the application of behavioral sciences to health will result in more cost-effective, user-friendly health public services. This RPG will provide advice, counseling, guidelines, and workshops to address specific problems targeted by our agency. These activities will promote reconfigurations of public services based on concepts and findings from behavioral science. Built on robust studies on behavior-modulating factors, this RPG will help establishing key determinants to foster lifespan health and social policies. The product is aimed at policy makers, commissioners, service designers, and organizations working to promote more efficient approaches for health and wellbeing.

In addition to this more general priority the other two initiatives aim to foster clear and specific improvements in the most critical lifespan stages: early childhood and aging. Given the regional scenario, it is critical to develop an RPG centered in the design and testing of an intervention program to enhance cognition and language in children under vulnerable conditions. The RPG will provide a strategy and measurement of specific intervention programs aimed to improve the already identified large deficits in cognition and language developmental in vulnerable children. Finally, this project includes the

¹ Behavioral Insights Team. About BIT see: <http://www.behaviouralinsights.co.uk/>

development of a multilevel platform for accurate diagnosis of and research on dementia and pathological aging. The project seeks to create a public software platform equipped with classification and diagnostic methods, alongside a regional training program to achieve high-level clinical and research standards for dementia, and a plan to reduce the gap between public and private clinics in the region. Taken together, these initiatives will allow harmonizing regional actions against dementia, while generating a scalable consensus group in South America and creating the first regional big-data platform specifically related to dementia.

In light of the above, this organization pledges, once the objectives of the project have been accomplished, to continue promoting and supporting the development of the RPG by promoting scalable expansion of the project and the development of satellite or parallel projects aimed to enhance the initiative.

Sincerely,



Soc. Julio Bango
Secretario Nacional de Cuidados
Ministerio de Desarrollo Social

Mr. Antoni Estevadeordal
Manager
Integration and Trade Sector
IDB
Washington DC 20577

Estimado Sr. Estevadeordal,

El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, a través de su Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia se compromete a apoyar y participar en la ejecución del proyecto regional titulado “Behavioral insight group for social protection and health policies: A lifespan approach”, propuesto para ser financiado bajo la Iniciativa para la Promoción de Bienes Públicos Regionales. Con ese fin, el Ministerio de Desarrollo Social contribuirá con recursos en especie por un equivalente a 350.000 mil pesos argentinos.

Este aporte contribuirá a financiar:

- (a) personal del Ministerio que colaborará con la planificación, ejecución y difusión de los resultados del Bien Público Regional (BPR);
- (b) un espacio para desarrollar el proyecto (reuniones de expertos, conferencias, seminarios web, entre otros)
- (c) el uso de la página web del Ministerio para visibilizar el BPR, o para realizar encuestas/cuestionarios online.
- (d) Proponer a través del Préstamo de Primera Infancia trabajar en las instancias del BPR para ampliar su cobertura.

Los temas propuestos por el BPR son una prioridad para nuestro país por múltiples razones. Un Grupo de Estudio de las Ciencias del Comportamiento para políticas de protección social y salud nos parece de crucial importancia para resolver problemáticas regionales de salud, educación y sociales de manera innovadora. En la actualidad no existe ninguna otra iniciativa regional encaminada a coordinar esfuerzos entre países que enfrentan problemas similares. Este proyecto presenta un enfoque de BPR que resulta crucial para nuestro desarrollo nacional y regional. Este BPR proporcionará asesoramiento, directrices y workshops para abordar problemas específicos de los que se ocupa nuestro Ministerio. Estas actividades promoverán la reconfiguración de servicios públicos basándose en conceptos y hallazgos de la ciencia del comportamiento. Teniendo en cuenta sólidos estudios sobre los factores de modulación del comportamiento, este BPR ayudará a establecer determinantes clave para fomentar políticas desde el punto de vista del ciclo de vida. El producto está dirigido a formuladores de políticas públicas, funcionarios, diseñadores de servicios y organizaciones que trabajan promoviendo enfoques más eficientes para alcanzar el bienestar individual y social.

Las iniciativas propuestas están dirigidas especialmente a fomentar mejoras claras y específicas en las etapas más críticas del ciclo de vida: primera infancia y adultos mayores. Teniendo en cuenta el contexto regional, es de suma importancia desarrollar

un BPR dirigido a diseñar y poner a prueba un programa de intervención para mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables.

A la luz de lo anteriormente expresado, este Ministerio se compromete a continuar promoviendo y apoyando el desarrollo del BPR una vez que los objetivos del proyecto hayan sido cumplidos, mediante la promoción de una expansión del proyecto a escala y el desarrollo de proyectos satélite o paralelos, con el objetivo de potenciar la iniciativa.

Sin otro particular, lo saludo muy atentamente,



Dra. CAROLINA STANLEY
Ministra de Desarrollo Social de la Nación



Operation Number: **RG-T3106**
 TCM Cycle: **TCM Period 2017**
 Last Update: **10/10/2017**

Result Matrix

Outcomes

Outcome: 1 Institución regional pionera (de ahora más el BIG) aplicado al desarrollo social y de salud, promoviendo eficientes y fáciles de usar a través de la identificación de los factores clave para fomentar las políticas de lo social en la región

Indicators	Flags*	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
1.1 Número de países que han firmado un decreto apoyando la creación del BIG		países	0.00	2017	Decretos firmados por las autoridades de política social de los países miembros del BPR	P	
						P(a)	3.00
						A	

Outcome: 2 Mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables

Indicators	Flags*	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
2.1 Disminución en el rezago de los niños en las pruebas TVIP y Bayley administradas al final del piloto		% de rezago en los niños	40.00	2017	Pruebas TVIP y Bayley administradas al final del piloto	P	
						P(a)	25.00
						A	

Outcome: 3 Generar estándares clínicos y de investigación de alto nivel para la demencia y un plan para reducir la públicas y privadas en la región.

Indicators	Flags*	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	EOP	
3.1 Número de investigaciones que utilizan los datos de la plataforma para producir investigación de alto nivel sobre la demencia		Investigaciones	0.00	2017	Reporte sobre las publicaciones que han utilizado los datasets de la plataforma (incluido en el reporte final)	P	
						P(a)	3.00
						A	
3.2 Número de pacientes/clínicas que usan el manual para diagnóstico		pacientes	0.00	2017	Reporte sobre la cantidad de usuarios que han descargado el manual para diagnóstico	P	
						P(a)	100.00
						A	
3.3 Número de estudios subidos a la plataforma		estudios	0.00	2017	Sección de estudios dentro de la plataforma virtual del BPR	P	
						P(a)	3.00
						A	
3.4 Análisis de eficiencia entre algoritmos diagnóstico (Poder clasificatorio, combinatorio y predictivo de los datos multinivel)		análisis	0.00	2017	Reporte sobre el Análisis de eficiencia entre algoritmos diagnóstico publicado al finalizar el proyecto	P	
						P(a)	1.00
						A	

RF - Contribution

Outputs: Annual Physical and Financial Progress

1 Creación del BIG						Physical Progress		Financial Progress		Theme
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of Verification	2017	EOP	2017		

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

1.1 Diagnostics and assessments completed	Other(RIN) -	Diagnostics (#)	0		Reporte sobre el asesoramiento internacional entre países para la identificación de las problemáticas regionales comunes presentada a los 2	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
1.2 Institutional development plan designed	Other(RIN) -	Plans (#)	0		Reporte de posibles protocolos y procedimientos aplicables a los tres países beneficiarios en temas de de la ciencia del comportamiento	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
1.4 Non-experimental impact evaluation (ex-ante or ex-post) performed	Other(RIN) -	Evaluation Final Report (#)	0		Reporte de evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales de las estrategias desarrolladas	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
1.4 Discussion papers disseminated	Other(RIN)	Papers(#)				P			P		Institutional Development
						P(a)	3	3	P(a)		
						A			A		
2 Programa de Intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables						Physical Progress			Financial Progress		
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of Verification	2017	EOP		2017		Theme
2.1 Training products developed	Other(RIN) -	Products (#)	0		Manual de aplicación desarrollado para el programa	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
2.2 Training products developed	Other(RIN) -	Products (#)	0		set de videos desarrollados para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables	P			P		Social Development
						P(a)	3	3	P(a)		
						A			A		
2.3 Webinars delivered	Other(RIN) -	Webinars (#)			Agenda de los webinars sobre intervenciones escalables para las interacciones madre-lactante en contextos de vulnerabilidad	P			P		Social Development
						P(a)	3	3	P(a)		
						A			A		
2.4 Pilot interventions implemented	Other(RIN) -	Pilots (#)			Plan del randomized control trial (RCT) que se llevará a cabo	P			P		Social Development

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

					durante el piloto	P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
2.5 Working papers disseminated	Other(RIN)	Papers (#)				P			P		Institutional Development
						P(a)	2	2	P(a)		
						A			A		
3 Plataforma Clínica y de investigación multinivel para el envejecimiento patológico						Physical Progress			Financial Progress		
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of Verification		2017	EOP		2017	Theme
3.1 Diagnostics and assessments completed	Other(RIN) -	Diagnostics (#)			Manual para diagnóstico de envejecimiento patológico	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
3.2 Virtual platforms designed	Other(RIN) -	Platforms (#)	0		Página web donde estará alojada la plataforma sobre envejecimiento patológico	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
3.3 Workshops organized	Other(RIN) -	Workshops (#)	0		Agenda del taller de formación en diagnóstico	P			P		Social Development
						P(a)	2	2	P(a)		
						A			A		
3.4 Non-experimental impact evaluation (ex-ante or ex-post) performed	Other(RIN) -	Evaluation Final Report (#)	0		Plan de Evaluación de impacto	P			P		Social Development
						P(a)	1	1	P(a)		
						A			A		
3.5 Technical notes created	Other(RIN) -	Notes (#)	0		Nota técnica presentada a los países con los resultados de la evaluación de impacto	P			P		Social Development
						P(a)	3	3	P(a)		
						A			A		

Other Cost

Total Cost

	2017	I
P		O

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.



 CRF Indicator

 Standard Output Indicator

P(
a)	
A	

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.



Fla
ce

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.



Fla

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

Fla
ce

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report's publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

Argentina
SCL/SPH

BPR3: Desarrollo de software, web y algoritmos de clasificación de la información sobre la demencia y el envejecimiento patológico

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

Fundado en 1959, el Banco Interamericano de Desarrollo (" BID " o " Banco") es la principal fuente de financiamiento para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Proporciona préstamos, donaciones, garantías, asesoramiento sobre políticas y asistencia técnica a los sectores público y privado de sus países prestatarios.

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Se necesita una caracterización multinivel de una gran muestra de pacientes para descubrir determinantes complejos del envejecimiento y las enfermedades cerebrales. El desarrollo de la bioinformática y algoritmos de modelado permitiría la integración de datos complejos para construir un modelo de interacción integral en la caracterización del Envejecimiento Patológico (EP). Considerando que la vulnerabilidad, la pobreza y los bajos niveles de educación durante la vejez comprometen varios aspectos del desarrollo neurocognitivo y por ende se asocian con altas tasas de envejecimiento patológico (deterioro cognitivo leve, demencia y neurodegeneración), el BPR3 busca crear una plataforma de software pública equipada con

métodos de clasificación y diagnóstico, junto con un programa de capacitación regional para alcanzar estándares clínicos y de investigación de alto nivel para la demencia y un plan para reducir la brecha entre clínicas públicas y privadas en la región, de manera que la calidad, el acceso y la armonización de la información contribuyan al mejoramiento de la asistencia que desde las políticas públicas se ofrece a la población en edad adulta.

La plataforma permitirá el desarrollo de una gama de soluciones, desde bancos de datos hasta plataformas informáticas. Esto puede contribuir al proceso de recolección de datos de diferentes fuentes, y más relevante, el uso de métodos estadísticos y modelos matemáticos para analizar que los datos podrían mejorar la predicción de la progresión de las enfermedades, ayudando en la toma de decisiones proceso del equipo médico, mejorando así el tratamiento y la asistencia sanitaria del paciente. Además, esta plataforma podría contribuir significativamente a la estandarización de la práctica clínica, ayudando a compartir información clínica entre diferentes instituciones de salud junto con protocolos de diagnóstico en los diversos entornos. Por último, la posibilidad de hacer que el banco de datos atiende a la población enriquece la información obtenida, y permitiría la generación de nuevas investigaciones alrededor del EP.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de esta consultoría es desarrollar y adaptar una plataforma de software sostenible para el diagnóstico y abordaje de la demencia y el envejecimiento patológico que haga uso de algoritmos de minería de datos considerando una combinación de variables multinivel de Envejecimiento Patológico. Se incluirán las pruebas de evaluación para deterioro cognitivo, demencia vascular, enfermedades Alzheimer, y otros tipos de enfermedades neurodegenerativas (demencia frontotemporal y sus variantes, subtipos mixtos, ELA). Los cuadros definitivos a ser incluidos serán definidos por el grupo de consenso. La plataforma permitirá: (a) el desarrollo de análisis de grandes datos; (b) el registro de datos clínicos de cualquier clínica nacional de memoria, y (c) promover el desarrollo escalado y traslacional de los estándares diagnósticos regionales. Un Sistema Integrado de Gestión de la Información, será una plataforma de acceso abierto para el registro de datos y el aprendizaje automático de la caracterización del EP. Esta plataforma contará con dos módulos de uso, uno para investigadores y otro para clínicos.

El módulo de investigación se utilizará para registrar datos de todos los sujetos incluidos en el estudio, realizar algoritmos de minería de datos sobre estos datos y generar un índice clínico y multinivel para el diagnóstico diferencial. El módulo clínico se utilizará para registrar la actividad de las Clínicas de Memoria y otras unidades, consolidar datos de diferentes fuentes y obtener indicadores de riesgo e información epidemiológica. Esperamos que el módulo clínico facilite la estandarización de la práctica médica y proporcione una plataforma fácil de usar para la toma de decisiones clínicas. Los clínicos trabajarán con instrumentos, índices y biomarcadores validados. La interacción investigación-clínica, a través de la plataforma, permitirá la transferencia de hallazgos de la investigación a la práctica clínica.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

a) Coordinar el levantamiento de requerimientos y casos de uso para la plataforma software

Definición de índices clínicos y multinivel validados para los subtipos de PA (pathological aging) de diagnóstico diferencial.

Selección de algoritmos de minería de datos evaluados considerando una combinación de variables multinivel o variables clínicas para el diagnóstico diferencial de PA.

Prediseño en software de índices clínicos que combina conducta, la neuropsiquiatría, la funcionalidad y la información neuropsicológica. Ambos índices serán evaluados y validados experimentalmente a través de un conjunto de pruebas para asegurar su desempeño.

b) Generar la estructura del software para los datos requeridos y el software de uso abierto para la plataforma con base a una versión previa

Diseño y modelado de la plataforma desde la perspectiva de los requerimientos, utilizando herramientas de software libre (open source) para facilitar la difusión, permitiendo el registro de datos clínicos, la inclusión de algoritmos de minería de datos, e investigación ty comunicación clínica.

El primer paso será adaptar una plataforma piloto con una base de datos ya desarrollada utilizando POSTGRESQL, cuya estructura NoSQL hace posible la integración de datos dispares que aparecen debido a la naturaleza de diversos datos (genéticos, neuronales, conductuales y culturales).

Se implementará el lenguaje de programación Bridges to R (usando el paquete RPostgreSQL R) para acceder a un amplio portafolio de los más recientes avances en minería de datos, aprendizaje automático y medicina traslacional. La seguridad y la integridad de los datos estarán garantizadas por los discos duplicados y las barreras de anonimato de datos (firewalls y cifrado).

La capa de presentación (presentation layer) se diseñará para aplicar encuestas, guardar y explorar los datos. S desarrollará en JavaScript con jQuery y Bootstrap. Para realizar encuestas y carga de datos, se considerarán 30 evaluaciones seleccionadas, escalas y módulos socioculturales. Los mismos se transformarán en versiones digitales y serán alojados en la plataforma para que la escritura de respuestas alimente automáticamente la base de datos.

c) Adaptar la plataforma a una web de uso abierto con perfiles de usuarios y posibilidad de trabajo sin conexión a internet.

La actividad principal se basará en la reutilización de herramientas computacionales bien conocidas para la adquisición de datos y el análisis de datos estadísticos, que se estructuran dentro de un modelo de tres capas compuesto por una capa de base de datos, una capa de servicio y una capa de presentación. El proceso de registro de datos y encuestas podrá

ejecutarse desde cualquier navegador web, incluidos dispositivos móviles, independientemente del sistema operativo.

Se implementarán códigos de programación PHP para integrar consultas a bases de datos biomédicas de enfermedades externas (por ejemplo, proporcionadas por NCBI y ENSEMBL). Esto facilitará la validación de la literatura y el *data-sharing* de nuestra base.

d) Implementación de GUI (guide user interface) y servidores para clínica e investigación

El GUI estará basado en el modelo de plataforma de envejecimiento patológico de la universidad de Cambridge y será testeado en términos de usabilidad localmente.

La GUI se conectará con un servidor donde se procesarán y guardarán los datos. Para facilitar el mantenimiento de la plataforma, se alojará en los centros de datos de la Universidad de Chile. Se desarrollará un servidor virtual que se conecta por fibra óptica a los clusters del Centro de Modelación Matemática.

e) Implementación de algoritmos de minería de datos considerando una combinación de variables multinivel de EP Selección de los algoritmos más eficientes, considerando precisión, velocidad, robustez, escalabilidad e interpretabilidad de los datos analizados;

Adaptación y validación (control interno de datos) para procesar los datos de la muestra.

Implementación de modelo de monitoreo multivariado

Implementación Índice multinivel diseñado, combinando las variables multinivel para el diagnóstico diferencial de PA

f) Elaboración de sistemas de encriptamiento, y manuales de uso de la plataforma

Generación de barreras de encriptamiento para garantiza la confidencialidad de los datos y la seguridad.

Generación de métodos de anonimización de datos y cortafuegos para garantizar la confidencialidad de los datos y la seguridad en cumplimiento con las agencias reguladoras de los diferentes países.

g) Generar reportes de avance

Informe sobre base de datos y algoritmos integrados en la plataforma.

Prototipo de plataforma validada, con indicadores de desempeño.

Plataforma final validada en la clínica

Informes / Entregables

Informe sobre el desarrollo realizado (ver puntos a-g, sección anterior).

Implementación de la plataforma accesible en dispositivos móviles y fijos vía página web

Reporte de creación de la plataforma y de la implementación de los algoritmos

Nota técnica con los resultados de la plataforma (ver puntos e y f, sección anterior)

Manual con todos los requerimientos técnicos de la creación y funcionamiento de la plataforma, de manera que un especialista externo en informática pueda recrear la plataforma.

Calificaciones

Especialista informático (ingeniero en computación o similar), con título universitario en ciencias informáticas, experiencia profesional general de al menos 5 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.

Área de especialización: plataformas webs, desarrollo para BIG DATA, implementación de algoritmos de minería de datos y aprendizaje de máquina

Habilidades: Experiencia con POSTGRESQL, NoSQL structures, R programming language (RPostgreSQL R-package), PHP, JavaScript with jQuery and Bootstrap

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Plazo Definido, Mensual
- Duración del Contrato: *36 meses*
- Lugar(es) de trabajo: *Chile*
- Persona responsable: *Agustín Ibáñez*

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo

conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**BPR3, evaluación de impacto: Consultoría para evaluación de impacto de una plataforma virtual sobre envejecimiento patológico
Argentina
(RG-T3106)**

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

En Latinoamérica y El Caribe, la brecha privada/pública determina la calidad y prontitud del diagnóstico de demencia y demás deterioros cognitivos patológicos asociados al envejecimiento, la duración de las listas de espera y la proporción de personas que pueden acceder a los centros de salud. No hay centros de excelencia a nivel público. Esta falta de acceso, junto con las desigualdades socioeconómicas, pone de relieve la importancia de identificar acciones que puedan atender estas urgentes necesidades. Una solución a esta problemática es la que se propone a través del BPR3 - generar una plataforma de diagnóstico. No obstante, se requiere la realización de dos acciones adicionales: i) La organización de reuniones en diferentes países que generen oportunidades para que los médicos puedan discutir el trabajo local y aumentar el debate científico y las interacciones; ii) El desarrollo de la capacidad computacional a gran escala que permita tener acceso a las herramientas para la evaluación de los pacientes. Además, este portal en línea facilitaría el intercambio de datos

entre los países de América Latina y el Caribe, lo que permitiría un gran análisis de datos y la comparación de resultados entre los países de Latinoamérica y El Caribe.

A través de las actividades de evaluación de impacto y difusión del BPR 3 será posible evaluar el impacto inicial de esta empresa, tanto a nivel de indicadores internos de impacto, como de visibilidad, escalabilidad y apropiación social del proyecto.

2. Objetivo de la Consultoría

Desarrollar un reporte de evaluación de impacto de la plataforma de envejecimiento patológico y organizar un programa de difusión, escalabilidad y visibilidad de la misma.

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

La firma debe cumplir con los siguientes requisitos en términos de calificaciones técnicas y del personal:

1. Director(a) del proyecto: Un(a) director(a) con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en áreas relacionadas a salud, especialización en demencia con impacto internacional, experiencia clínica y de investigación regional en demencia, de al menos 6 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.
2. 3 coordinadores(as) nacionales: coordinadores(as) nacional con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en áreas análisis estadístico y BIG data, al menos 3 años de experiencia específica y relevante al proyecto.
3. Especialista en programas de divulgación y uso de medios con título universitario en comunicación social, comunicación publicitaria o programas afines.

4. Actividades principales

Respecto a la evaluación de impacto se realizarán las siguientes actividades:

- i. Generación de una muestra clínica representativa obtenida a través de la plataforma;
- ii. Posterior al análisis de datos, selección de algoritmos y aprendizaje de máquina (*machine learning*), considerando precisión, velocidad, robustez, escalabilidad e interpretabilidad de las estas dos herramientas de inteligencia artificial para responder a la buena clasificación de los datos.
- iii. Validación de instrumentos para evaluación cognitiva de pacientes con EP ¹
- iv. Generación de publicaciones de resultados en revistas científicas y presentación en congresos internacionales
- v. Análisis cualitativo y cuantitativo del número de pacientes, clínicas e investigadores que usan la plataforma

¹ La validación se realiza comparando todas las pruebas de tamizaje y neuropsicológicas que se toman de la plataforma con (a) historia clínica del paciente (cuando la hay); (b) contra controles "matcheados"; (c) contra normas estandarizadas; (c) se hace un chequeo general de *missing data*, calidad de los datos, y efectividad del GUI para la tabulación de los mismos

Respecto a la divulgación

- i. Desarrollo de información con base científica para informar las políticas públicas sobre demencia en la región.
- ii. Comparación de envejecimiento patológico entre países, análisis multinivel entre marcadores y síntomas.
- iii. Reporte de resultados para informar las políticas públicas sobre demencia en la región
- iv. Organización de otros eventos de divulgación

5. Resultados y productos entregables

Productos iniciales

- Informe sobre diseño de la evaluación
- Cronograma de actividades

Productos intermedios

- Resultados de la evaluación
- Informe sobre validación de instrumentos

Productos finales

- Informe sobre actividades de divulgación

6. Calendario de actividades

Enero 2019	Firma del contrato
Febrero a junio de 2019	Diseño de la evaluación
Agosto a octubre de 2019	Ejecución de la evaluación
Noviembre de 2019	Entrega de productos finales

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los especialistas del BID tendrán acceso al material de la investigación, incluyendo los manuales, datos y videos, en cualquier momento durante la investigación.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 30% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 20% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA**BPR3 Actividad 1 y 2: Consultoría para el desarrollo de un manual para diagnóstico del envejecimiento patológico y de workshops de entrenamiento para el uso de plataforma virtual
Argentina
(RG-T3106)****1. Antecedentes**

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con los gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Estudios recientes han puesto de relieve el impacto desproporcionado del envejecimiento patológico en América Latina en relación con otras regiones del mundo. Diversos factores pueden responder a este patrón, incluidos la falta de iniciativas globales o armonizadas; las diferencias entre la atención pública y privada (calidad diagnóstica, disponibilidad de biomarcadores, formación profesional), y el aumento de los factores de riesgo relacionados con la vulnerabilidad (dificultades de sueño, estrés, costos directos, estructura familiar, alcohol, dieta, estigmas sociales). Todos esos factores impactan directa o indirectamente de forma negativa en el correcto diagnóstico de demencia.

Dentro de los alcances del BPR3 se encuentra la formación del primer consorcio regional de envejecimiento patológico (EP), en el que se consideren las especificidades culturales y a la vez se promuevan la armonización y aplicación de los desafíos mundiales para enfermedades

relevantes, basándose en la innovación tecnológica aplicada para impulsar la evaluación clínica.

2. Objetivos

Desarrollar un manual para diagnóstico de envejecimiento patológico y llevar a cabo talleres y workshops de formación en el tema y de entrenamiento para el uso de una plataforma virtual.

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

La firma debe cumplir con los siguientes requisitos en términos de calificaciones técnicas y del personal:

- i. Director(a) del proyecto: Un(a) director(a) con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en áreas relacionadas a salud, especialización en demencia con impacto internacional, experiencia clínica y de investigación regional en demencia, de al menos 6 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.
- ii. Tres coordinadores(as) nacionales (3): coordinadores(as) para cada país con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en áreas relacionadas a salud, especialización en demencia con impacto internacional, experiencia clínica y de investigación regional en demencia, de al menos 6 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.
- iii. Especialista en programas nacionales para el diagnóstico de demencia: Un especialista informático con experiencia en temas de capacitación en el diagnóstico de la demencia con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en áreas afines a salud y o neurología, experiencia profesional general de al menos 5 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.
- iv. Director técnico general: Un director técnico con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en comunicación social, producción audiovisual, comunicación publicitaria o programas afines. Estudios de posgrado en producción de video y experiencia profesional de al menos diez años.
- v. Capacidad de realizar interconsultas internacionales respecto a los programas mundiales (USA, UK, Australia) de diagnóstico de demencia.
- vi. Capacidad de generación de contenidos de texto (manual) y multimedia (talleres online)

4. Actividades Principales

La firma será responsable de dos conjuntos de actividades que se describen a continuación.

Actividades para el desarrollo de un manual para diagnóstico de envejecimiento patológico.

- i) Generación de grupo de consenso regional para el diseño de protocolos armonizados para evaluación y diagnóstico del EP.
- ii) Consultas con comité de expertos internacionales en diagnóstico global de la demencia.

- iii) Adaptación a normas locales y ajuste al nivel socioeconómico y educativo de cada país del manual
- iv) Adaptación a la formación profesional en salud responsable del diagnóstico de demencia de cada país
- v) Selección de instrumentos y levantamiento de información para alimentar una plataforma virtual
- vi) Generación del manual diagnóstico: instrumentos y protocolos

Talleres de formación en diagnóstico y seminarios internacionales:

- i) Desarrollar un manual de entrenamiento en buenas prácticas con pacientes con demencia
- ii) Desarrollar un manual de entrenamiento en la aplicación de pruebas para el diagnóstico
- iii) Desarrollar un manual de entrenamiento en el diagnóstico por consenso
- iv) Desarrollar un manual de entrenamiento en la utilización del Sistema Integrado de Gestión de la Información-SIGI (se entiende por SIGI a toda la plataforma, esto es el GUI (Guide User Interface), sistema de encriptamiento, módulo clínico, módulo de investigación, registro, y tutorial)
- v) Organización y coordinación de talleres de informatización en Salud
- vi) Organización y coordinación de los talleres y workshops en cada país.
- vii) Desarrollo de materiales audiovisuales para entrenamiento online.
- viii) Desarrollo de estrategias de transferencia del Sistema Integrado de Gestión de la Información para estudios clínicos e investigación.

5. Resultados y productos entregables

Productos iniciales

- Reporte del grupo de consenso
- Cronograma de actividades
- Reporte con recomendaciones del comité de expertos internacionales

Productos intermedios

- Manual de diagnóstico
- Manual de uso del sistema integrado
- Informe sobre método de entrenamiento y cronograma de talleres
- Manuales de entrenamiento

Productos finales

- Informe sobre la ejecución de talleres y workshops en cada país

6. Calendario de actividades

Enero 2018	Firma del contrato
Febrero a junio de 2018	Diseño de manual de diagnóstico y manuales de entrenamiento
Agosto a octubre de 2018	Ejecución de talleres y workshops
Noviembre de 2018	Entrega de productos finales

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los especialistas del BID tendrán acceso al material de la investigación, incluyendo los manuales, datos y videos, en cualquier momento durante la investigación.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 30% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 20% contra la entrega de productos finales

Argentina
SCL/SPH

Coordinador: Consultoría para la asistencia de administración, gestión y coordinación de la generación de tres bienes públicos regionales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para llevar a cabo la creación de los Bienes Públicos Regionales propuestos, se requiere de la participación de equipos multidisciplinarios con conocimiento de la realidad de cada uno de los países involucrados. De la misma manera es determinante tener un equipo de coordinación que establezca un marco de referencia para las metodologías y conceptos que serán utilizados transversalmente en la ejecución.

Para poder coordinar la implementación de las actividades arriba mencionadas, se hace necesaria la contratación de un coordinador. Igualmente, un asistente se encargará de la gestión administrativa para efectuar las contrataciones, pagos y organización legista de las actividades.

Objetivos de la consultoría

La consultoría tiene por objetivo apoyar la administración, la gestión y la coordinación de todas las etapas de diseño, desarrollo y ejecución de tres bienes públicos regionales: una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables y una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento

patológico. El asistente será el encargado de apoyar al Organismo Ejecutor en lo que respecta al componente de administración y gestión del proyecto.

Actividades principales

1. Gestión de servicios a terceros, solicitud de presupuestos, uso de plataformas online de fondos, declaraciones financieras de proyectos, gestión de contratos, compras,
2. Comunicación con personal administrativo del BID, redacción de informes financieros y apoyo a auditorías del proyecto
3. Coordinación y colaboración en la organización de las reuniones, talleres y demás eventos técnicos que sean necesarios
4. Apoyar al Coordinador General en el direccionamiento y seguimiento a las contrataciones.
5. Apoyo administrativo en gestión de salas, eventos, workshop y similares
6. Apoyo a la comunicación institucional del proyecto

Informes y entregables

Reportes mensuales de las actividades realizadas acompañadas de la documentación pertinente.

Calificaciones

Experiencia de al menos 5 años en gestión administración. Experiencia en gestión y manejo de fondos y administración de fundaciones, organismos públicos o proyectos de investigación o desarrollo. Disponibilidad horaria del 100%. Dominio del inglés y facilidad en uso de herramientas web, así como buen manejo en relaciones interpersonales y alta proactividad.

Características de la Consultoría

- Duración del Contrato: 3 años
- Lugar(es) de trabajo: Buenos Aires, Argentina
- Supervisión: Florencia Lopez Boo y Mario Sanchez

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR1, Actividad 2: Consultoría para la identificación y organización de talleres continuos y seminarios internacionales para presentar los avances de un Behavioral Insight Group Argentina (RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para el desarrollo del BPR1, la primera actividad consiste en generar un plan de asesoramiento internacional que responda a problemáticas regionales comunes en lo que respecta a la niñez vulnerable y la patología en la vejez, a partir de los principios, métodos y conocimientos de las ciencias del comportamiento, dentro del enfoque conocido como "*behavioral insights*" (BI). Por su parte, la segunda actividad consiste en diseñar, planificar y llevar a cabo talleres continuos y seminarios internacionales que tengan como objetivo dar a conocer el BIG y sus alcances.

Además de transmitir la historia de los BIG y el trabajo de implementación de los mismos en la región, se darán a conocer los hallazgos de las consultorías de la desarrolladas en el marco de la primera actividad, se divulgará el método de trabajo y sus posteriores hallazgos con el fin de hacer llegar a la mayor cantidad de personas dentro de la comunidad los avances del mismo.

2. Objetivos

En el marco del desarrollo de la segunda actividad del BPR1, esta consultoría tiene como objetivos:

- (a) Identificar los eventos, e instituciones claves en los que podría exponerse el trabajo del BIG en la región tanto con presentaciones como con materiales gráficos (liderando la organización de eventos o co-organizando con instituciones interesadas)
- (b) Contactar organismos para acordar fechas y lugares para presentar la propuesta de taller/ seminario
- (c) Elaborar un presupuesto aproximado de cada taller y seminario

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Coordinador(a) de Seminarios y Talleres, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias sociales, ciencias de la comunicación, ciencias de la educación o ciencias de la salud; experiencia en gestión o coordinación de actividades académicas y docencia en campos relevantes de al menos 5 años.
2. Dos expertos internacionales en BI para dictado de seminarios, por evaluación de antecedentes específicos

4. Actividades Principales

Esta consultoría comprende las siguientes actividades específicas.

En eventos preexistentes:

1. Identificar eventos de relevancia a los temas del BIG en los países de la región
2. Contacto con los organizadores de los mismos con el fin de determinar la posibilidad de incluir en los mismos un taller o seminario
3. En el caso de respuesta positiva organización del taller o seminario con las autoridades del evento

4. En el caso de respuesta positiva análisis del costo económico de taller o seminario
5. Realización de un informe que incluya toda la actividad antes mencionada

Organización de nuevos eventos:

6. Identificar lugares y momentos claves en los que se quieren presentar los objetivos y hallazgos del BIG
7. Contactar a posibles organizaciones con interés en coorganizar talleres y seminarios
8. En el caso de respuesta positiva organización del taller o seminario con las autoridades que participarían en la organización del evento
9. En el caso de respuesta positiva análisis del costo económico de taller o seminario
10. Realización de un informe que incluya toda la actividad antes mencionada

Las actividades mencionadas se deben realizar en tres fases:

Fase 1 - identificación de puntos de interés: supone el análisis de los eventos preexistentes y lugares y momentos de interés para el objetivo de comunicación de los objetivos y hallazgos del BIG

Fase 2 - contacto de puntos de interés y organización de eventos: radica en seleccionar los puntos de interés y contactarlos con el fin de hacer una propuesta concreta de taller o seminario y organización de los mismos que incluye un análisis económico de los costos de cada taller o seminario.

Fase 3 - realización de informe de propuesta final: que describa los resultados de la actividad con una propuesta definitiva que será presentada a los diferentes organismos involucrados en el proceso.

5. Resultados y productos entregables

Esquema general por etapas:

Productos iniciales

- a. Informe de eventos existentes en los que podrían realizarse talleres y seminarios
- b. Informe de lugares y momentos claves para la realización de nuevos talleres y seminarios

Productos intermedios

- a. Informe de contactos realizados y respuestas obtenidas
- b. Presupuesto: informe de costos de cada taller y seminario

Productos finales

- a. Informe de propuesta final.

6. Calendario

Enero 2018:	Firma del contrato
Enero a junio 2018:	Programación de actividades
Junio 2018 a junio 2019:	Identificación de talleres, eventos, lugares en los que se pueda difundir los hallazgos del BIG
15 Julio 2019:	Finalización y Entrega de todos los productos finales

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 25% contra la entrega de los productos iniciales
- 25% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

**Argentina
SCL/SPH****Coordinador: Consultoría para la coordinación de la generación de tres bienes públicos regionales****TÉRMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para llevar a cabo la creación de los Bienes Públicos Regionales propuestos, se requiere de la participación de equipos multidisciplinarios con conocimiento de la realidad de cada uno de los países involucrados. De la misma manera es determinante tener un equipo de coordinación que establezca un marco de referencia para las metodologías y conceptos que serán utilizados transversalmente en la ejecución.

Para poder coordinar la implementación de las actividades arriba mencionadas, se hace necesaria la contratación de un coordinador individual que ayude en la identificación de las metodologías y marcos conceptuales que serán utilizados transversalmente en la ejecución del proyecto; y en el seguimiento al trabajo que adelantarán los consultores individuales y las firmas consultoras contratadas para la implementación de cada componente. Igualmente, un asistente se encargará de la gestión administrativa para efectuar las contrataciones, pagos y organización legista de las actividades.

Objetivos de la consultoría

La consultoría tiene por objetivo coordinar todas las etapas de diseño, desarrollo y ejecución de tres bienes públicos regionales: una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables y una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico.

Se coordinarán todos los componentes del proyecto, orientando y acompañando las actividades que para la ejecución del mismo y garantizando tanto la calidad de la información como la pertinencia del contenido para la toma de decisiones. Adicionalmente, el director técnico será el encargado de apoyar al Organismo Ejecutor dando respuesta a los asuntos técnicos del proyecto, tanto para los informes semestrales de ejecución a presentar al Banco como en respuesta a la evaluación técnica.

Actividades principales

1. Construcción y actualización permanente de un plan de trabajo y cronograma para la ejecución de acciones.
2. Orientar técnicamente las actividades de diseño, desarrollo e implementación de los BPRs.
3. Garantizar tanto la calidad de la información como la pertinencia del contenido para la toma de decisiones.
4. Coordinar las actividades de los consultores y firmas involucradas en las diferentes etapas de diseño, desarrollo y ejecución de los BPRS
5. Definición de contenidos y forma de entrega de la información a través de los productos que están a cargo los consultores y firmas involucradas en las diferentes etapas de desarrollo del proyecto
6. Brindar los lineamientos técnicos y coordinar la búsqueda sistemática en la literatura científica y en la literatura gris relativos a cada BPR.
7. Creación de un repositorio documental virtual de libre acceso para todos los participantes del proyecto
8. Servir de interlocutor y punto focal de la Agencia Ejecutora con el Comité Técnico y el Comité Asesor del Programa.
9. Establecimiento de estrategias de presentación y posicionamiento de los BPRS en espacios de concertación internacional.
10. Socializar todos los productos técnicos que surjan del proyecto con las contrapartes técnicas de los países y retroalimentar, con base a esto, las propuestas finales.
11. Aseguramiento de la homologación de los mecanismos de recolección y de la presentación de la información en todos los temas.
12. Definición de mecanismos que contribuyan a asegurar la sostenibilidad de los 3 BPR, estableciendo planes de acción, potenciales actores y aliados estratégicos.
13. Coordinación de los talleres en los que participan las autoridades regionales de salud/desarrollo y acompañamiento en los talleres técnicos.
14. Elaboración de documento breve que sirva de insumo para el posicionamiento de los 3 BPR y que pueda ser presentado como síntesis de la iniciativa.
15. Apoyo a los países en relación a la selección adecuada de los responsables de la información local, con el fin de contribuir a la consecución eficiente de los objetivos de cada uno de los BPRS.
16. Coordinación de la política de comunicaciones y establecimiento de mecanismos de diálogo con los responsables de esta esfera del observatorio en cada uno de los países.
17. Participar en la elaboración de los informes semestrales de ejecución a presentar al Banco.

18. Presentar informes trimestrales

Informes y entregables

- Plan de trabajo y cronograma
- Informes trimestrales sobre las actividades realizadas de acuerdo al plan de trabajo presentado.

Calificaciones

Experiencia profesional mínima de 10 años en el sector de salud y ciencias del comportamiento, y de por lo menos 5 años de experiencia específica en gestión de proyectos. El consultor debe tener conocimiento probado en el área de prospectiva y pensamiento estratégico que conduzcan a la coordinación eficiente y proactiva del proyecto. También, debe tener capacidad de interlocución frente a los diferentes actores regionales.

Idiomas: inglés y español

Características de la Consultoría

- Duración del Contrato: 3 años
- Lugar(es) de trabajo: Buenos Aires, Argentina
- Supervisión: Florencia Lopez Boo y Mario Sanchez

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Apéndice: JUSTIFICACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE AGUSTIN IBANEZ
Grupo de estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud: un enfoque de ciclo de vida

De conformidad al procedimiento de selección y contratación de un Consultor para el “Apoyo en la coordinación técnica de la ejecución de las actividades del proyecto Grupo de estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud: un enfoque de ciclo de vida,” y de acuerdo a lo establecido con en el **Plan de Adquisiciones del “Convenio RG T3106”**; a continuación, se presenta la justificación para la contratación de Agustin Ibáñez para desempeñar esta labor, los siguientes términos:

La Carta Convenio - Cooperación Técnica No Reembolsable **XXXX**: Grupo de estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud: un enfoque de ciclo de vida, con recursos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), tiene como objetivo principal aplicar las ciencias del comportamiento a las problemáticas sociales y de salud en la niñez y la vejez para mejorar el impacto de las políticas en estas poblaciones. El proyecto será ejecutado por la Fundación INECO en Argentina, en adelante “Organismo Ejecutor”.

El Organismo Ejecutor utilizará los fondos otorgados por el Banco, para efectuar pagos de gastos elegibles en virtud del contrato derivado del “**Convenio XXXX**”. Por otra parte, el proyecto cuenta con múltiples socios gubernamentales y no gubernamentales en cada país, los cuales requieren un esfuerzo importante en términos de coordinación logística, selección de temáticas relevantes, acuerdo de trabajos a nivel regional, implementación del proyecto, y experticia científica. En este sentido, y teniendo en cuenta la necesidad de ejecución de las actividades técnicas del Proyecto y la coordinación de las mismas a nivel regional, el Ejecutor requiere los servicios de Agustin Ibanez como Coordinador Técnico Regional (apoyado por un coordinador administrativo) que para efectos de este Convenio se efectuará a través de una selección directa, resultado de un riguroso proceso de selección y teniendo en cuenta los siguientes antecedentes:

1. Agustín Ibáñez (<http://orcid.org/0000-0001-6758-5101>) cuenta con amplia experiencia y conocimiento en el manejo de ciencias del comportamiento, ciencias cognitivas, y neurociencias de la infancia y la vejez a nivel regional e internacional.
2. La persona en mención se ha desempeñado como asesor de proyectos de importancia internacional y cuenta con una trayectoria de investigación relacionada con los abordajes propuesto en los tres bienes públicos regionales, así como con amplia experiencia en la coordinación de redes regionales o internacionales.
3. Actualmente participa en algunos múltiples proyectos regionales de investigación como investigador y/o asesor experto, lo que acredita la experiencia requerida para el desempeño del cargo, brindando un mayor grado de confianza frente a otro profesional con la que no se haya trabajado antes.
4. Por último, el Dr Ibáñez acredita su experiencia y capacidad para atender las necesidades específicas del Proyecto, dada su experiencia en la participación de proyectos que actualmente cofinancian o colaborarán con la ejecución del proyecto BID.

Es preciso señalar que Agustin, durante su trabajo con la Universidades, Institutos y redes involucradas se desempeñó como un profesional intachable, cumpliendo a cabalidad y de manera exitosa las actividades para las cuales fue contratada.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR1, Actividad 1 (fase 3 y 4): Consultoría para la elaboración y realización de pruebas piloto de propuestas de intervención que respondan a problemáticas regionales dentro del enfoque conocido como “*behavioral insights*”
Argentina
(RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con los gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para el desarrollo del BPR1, la primera actividad consiste en generar un plan de asesoramiento internacional que responda a problemáticas regionales comunes en lo que respecta a la niñez vulnerable y la patología en la vejez, a partir de los principios, métodos y conocimientos de las ciencias del comportamiento, dentro del enfoque conocido como “*behavioral insights*” (BI). Esta actividad se articulará en 4 fases, integradas a su vez con las actividades 2 y 3 (Ver Figura 1 en apéndice).

Durante la *primera fase* se identificarán las agencias gubernamentales y no gubernamentales de relevancia en las temáticas de vejez e infancia. La *segunda fase* involucrará la identificación de problemáticas comunes de interés pasibles de intervención mediante estrategias de BI. La *tercera fase* comprenderá la propuesta de posibles protocolos y procedimientos de intervención. Para ello, se revisarán los antecedentes de intervención de otros BIG a nivel internacional en problemáticas similares y se analizarán las necesidades de adaptación. Como paso siguiente, dentro de esta misma fase, se realizará una búsqueda de equipos de respuesta (definido como la asociación entre consultoría externa (ej., BIT de UK) y el grupo de trabajo del proyecto BID)

que proponga un conjunto de estrategias para la problemática seleccionada y se realizará un análisis económico para determinar la viabilidad de las estrategias propuestas. Por último, la *cuarta fase* de la actividad 1 supondrá la realización de estudios de campo de tipo piloto sobre la aplicación de estrategias seleccionadas, para contrastar de manera empírica su efectividad.

2. Objetivos

En el marco del desarrollo de la tercera y cuarta de la Actividad 1 del BPR1, esta consultoría tiene como objetivos:

- (a) Identificar los BI existentes en la literatura internacional aplicables a las problemáticas identificadas.
- (b) Seleccionar equipos de respuesta
- (c) Adaptar las propuestas existentes al marco local y regional
- (d) Elaborar propuestas específicas
- (e) Realizar estudios en campo (tipo piloto) para establecer la efectividad de propuestas seleccionadas

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Un(a) Investigador(a) Principal en cada país participante, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias de la salud o ciencias sociales; estudios de posgrado en temas sociales o de salud; experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años.

2. Un(a) Asistente de Investigación en cada país participante, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias de la salud o ciencias sociales.

4. Actividades Principales

1. Relevamiento de estrategias preexistentes
2. Selección de equipos de respuesta
3. Adaptación al marco local y regional
4. Elaboración de propuestas
5. Diseño e instrumentación de estudios de campo
6. Realización de pruebas piloto de aplicación de las estrategias propuestas
7. Análisis de resultados y redacción de informes

4.1. Actividades específicas

Esta consultoría comprende las siguientes actividades específicas.

1. Relevamiento de la literatura sobre BI aplicada a las problemáticas de interés
2. Búsqueda de equipos de respuesta y convocatoria a participar de los trabajos de investigación
3. Análisis de adaptación de estrategias al ámbito local y regional
4. Elaboración de estrategias para las problemáticas específicas
5. Confección de informes y presentaciones académicas sobre BI aplicadas al ámbito regional
6. Diseño de estudios de campo. Esto incluye creación de Manuales, instrumentos y descripción de metodología a aplicar en pruebas piloto
7. Implementación de pruebas piloto y recolección de datos
8. Análisis de resultados
9. Confección de informes, publicaciones y presentaciones académicas

5. Resultados y productos entregables

Informes y Entregables

El equipo seleccionado deberá someter al BID en formato electrónico informes de la consultoría, correspondientes a la tercera y cuarta fase de la Actividad 1 del BPR1.

Productos iniciales

- a. Informe del relevamiento de la literatura y sugerencias de adaptación

Productos intermedios

- b. Informe sobre propuestas de intervención
- c. Manuales, instrumentos y descripción de metodología a aplicar en pruebas piloto

Productos finales

- d. Informes sobre resultados de estudios de campo
- e. Base de datos con resultados de estudios de campo

6. Calendario¹

Junio 2018:	Firma del contrato
Junio a Diciembre de 2018:	Relevamiento de la literatura, adaptación, búsqueda de equipos de respuesta y producción de informe
Enero a Junio de 2019:	Elaboración de propuestas e informe, diseño de estudios de campo
Junio a Diciembre 2019:	Realización de estudios piloto
15 Junio 2020:	Entrega de todos los productos finales

7. Requisitos de informes

El informe de los resultados de campo debe tener un soporte cuantitativo bien desarrollado.

8. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

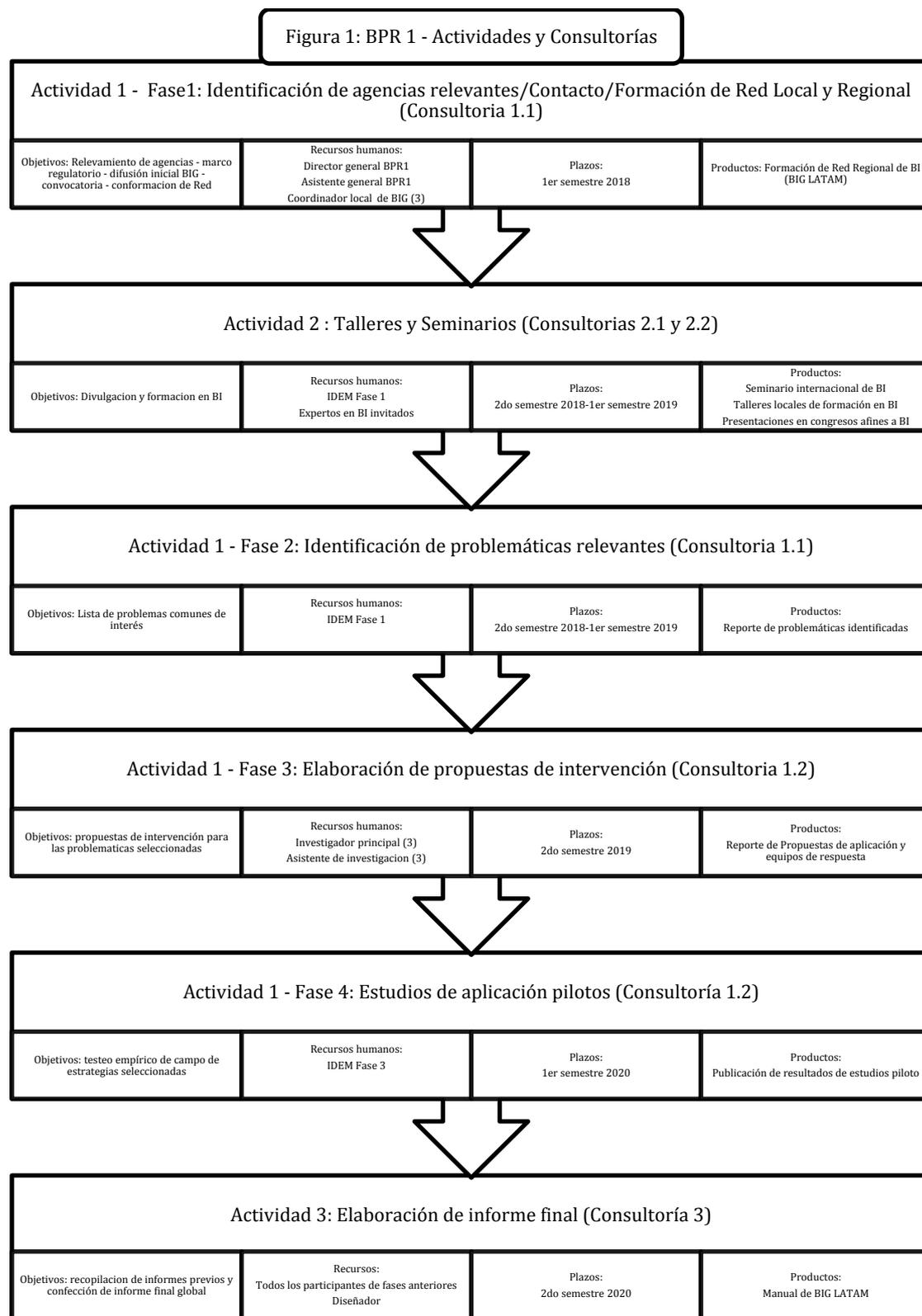
Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 25% contra la entrega de los productos iniciales
- 25% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

¹ Este contrato comienza con los insumos de la consultoría a cargo de las fases 1 y 2, por esto se prevé su comienzo para la segunda mitad del 2018

Apéndice

Figura 1: Actividades BPR 1



TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR1, Actividad 2: Consultoría para el desarrollo del contenido y realización de talleres continuos y seminarios internacionales para presentar un Behavioral Insight Group y sus primeros avances Argentina (RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para el desarrollo del BPR1, la primera actividad consiste en generar un plan de asesoramiento internacional que responda a problemáticas regionales comunes en lo que respecta a la niñez vulnerable y la patología en la vejez, a partir de los principios, métodos y conocimientos de las ciencias del comportamiento, dentro del enfoque conocido como "*behavioral insights*" (BI). Por su parte, la segunda actividad consiste en diseñar, planificar y llevar a cabo talleres continuos y seminarios internacionales que tengan como objetivo dar a conocer el BIG y sus alcances.

Además de transmitir la historia de los BIG y el trabajo de implementación de los mismos en la región, se darán a conocer los hallazgos de las consultorías de la desarrolladas en el marco de la primera actividad, se divulgará el método de trabajo y sus posteriores hallazgos con el fin de hacer llegar a la mayor cantidad de personas dentro de la comunidad los avances del mismo.

2. Objetivos

En el marco del desarrollo de la segunda actividad del BPR1, esta consultoría tiene como objetivos:

- (a) Seleccionar los contenidos a presentarse en los diferentes talleres o seminarios
- (b) Organizar y coordinar todos los aspectos de la logística de los talleres o seminarios
- (c) Preparar las presentaciones y materiales de difusión
- (d) Presentar los materiales de difusión en los diferentes talleres y seminarios

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Coordinador(a) de Seminarios y Talleres, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias sociales, ciencias de la comunicación, ciencias de la educación o ciencias de la salud; experiencia en gestión o coordinación de actividades académicas y docencia en campos relevantes de al menos 5 años.
2. Dos expertos internacionales en BI para dictado de seminarios, por evaluación de antecedentes específicos
3. Contar con un asesor de contenidos, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, estudios de posgrado en temas sociales o de salud, experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años, con antecedentes de diseño de actividades pedagógicas/académicas. Se valorarán las colaboraciones con distintos países de la región al momento de seleccionar al candidato.

4. Actividades Principales

Esta consultoría comprende las siguientes actividades específicas.

1. Identificar la información a transmitirse en los talleres y seminarios
2. Identificar la información que quiere transmitirse en el material gráfico de divulgación
3. Producción del material necesario para actividades específicas 1 y 2
4. Diseño de material gráficos
5. Presentación de ponencias
6. Organización de toda la logística de los eventos (incluyendo requerimientos audiovisuales, catering, invitaciones, registro, seguimiento, social media, prensa, entre otros)

Las actividades mencionadas se deben realizar en cuatro fases:

Fase 1 - identificación: supone el análisis de la información disponible del BIG y de sus hallazgos para seleccionar aquella que quiere transmitirse tanto en materiales gráficos como en talleres y seminarios

Fase 2 - preparación del material: preparación de los contenidos a incluirse

Fase 3 – producción: diseño de presentaciones y materiales gráficos

Fase 4 – presentación: presentación en seminarios y talleres propuestos, incluyendo la organización logística de los mismos

5. Resultados y productos entregables

Esquema general por etapas:

Productos iniciales

1. Informe de análisis de identificación de la información que quiere transmitirse en forma verbal y a través de materiales gráficos en talleres y seminarios seleccionados

Productos intermedios

2. Informe de contenido a incluirse en presentaciones y materiales gráficos en talleres y seminarios seleccionados

Productos finales

3. Presentaciones en power point a presentarse en talleres y seminarios seleccionados
4. Materiales gráficos a presentarse en talleres y seminarios seleccionados
5. Informe sobre la asistencia y principales hallazgos/discusiones/lecciones aprendidas y retroalimentación en talleres y seminarios seleccionados

6. Calendario

Junio 2018:	Firma del contrato
Junio a Diciembre 2018:	Diseño y preparación de los contenidos y materiales para Seminarios y talleres
Enero a Junio 2019:	Evaluación y ajuste de los contenidos implementados
Diciembre 2019:	Finalización e informe de actividades realizadas y resultados

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 25% contra la entrega de los productos iniciales
- 25% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR1, Actividad 3: Consultoría para la compilación de toda la documentación y realización de la evaluación de impacto de las actividades de diseminación de la conformación de un Behavioral Insight Group Argentina (RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para el desarrollo del BPR1, la primera actividad consiste en generar un plan de asesoramiento internacional que responda a problemáticas regionales comunes en lo que respecta a la niñez vulnerable y la patología en la vejez, a partir de los principios, métodos y conocimientos de las ciencias del comportamiento, dentro del enfoque conocido como "*behavioral insights*" (BI). Por su parte, la segunda actividad consiste en diseñar, planificar y llevar a cabo talleres continuos y seminarios internacionales que tengan como objetivo dar a conocer el BIG y sus alcances. Por último, la actividad

3 del BPR1 implica la producción de un informe global del trabajo realizado por el BIG que incluya publicaciones internas, documentos de trabajo y recomendaciones preliminares con las principales partes interesadas; así como la puesta en conjunto y generación de documentos y reportes de investigación académica y productos no académicos (documentos para las agencias, medios sociales, presentaciones de resultados en el BID). Adicionalmente, se debe diseñar y llevar a cabo una evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales las estrategias de difusión de información desarrolladas.

2. Objetivos

En el marco del desarrollo de la tercera actividad del BPR1, esta consultoría tiene como objetivos:

- (a) Recabar todos los productos del BIG (incluye todo tipo de publicaciones y materiales de diseminación)
- (b) Diseñar y llevar a cabo una evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales las estrategias desarrolladas.
- (c) Realizar un informe de la evaluación de impacto
- (d) Producción de un informe final del trabajo

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Coordinador(a) de Seminarios y Talleres, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias sociales, ciencias de la comunicación, ciencias de la educación o ciencias de la salud; experiencia en gestión o coordinación de actividades académicas y docencia en campos relevantes de al menos 5 años.
2. Contar con un asesor de contenidos, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, estudios de posgrado en temas sociales o de salud, experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años, con antecedentes de diseño de actividades pedagógicas/académicas. Se valorarán las colaboraciones con distintos países de la región al momento de seleccionar al candidato.
3. Economista con experiencia en evaluaciones de impacto.

4. Actividades Principales

Esta consultoría comprende las siguientes actividades:

- (a) Recabación de publicaciones internas y documentos de trabajo del BIG y organización dentro de un marco general
- (b) Recabación de recomendaciones preliminares con las principales partes interesadas y organización dentro de un marco general
- (c) Recabación de documentos y reportes de investigación académica y organización dentro de un marco general
- (d) Recabación de productos no académicos (documentos para las agencias, medios sociales, presentaciones de resultados en el BID) y organización dentro de un marco general
- (e) Diseño e realización de una evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales las estrategias desarrolladas.
- (f) Desarrollo de un informe de los resultados de la evaluación de impacto.
- (g) Producción de un informe final del trabajo

Las actividades mencionadas se deben realizar en cuatro fases:

Fase 1 – compilación: supone el análisis y organización dentro de un marco general de publicaciones internas y documentos de trabajo del BIG, sus recomendaciones preliminares, documentos y reportes de investigación académica y de productos no académicos (documentos para las agencias, medios sociales, presentaciones de resultados en el BID).

Fase 2 – evaluación: radica en diseñar y realizar una evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales las estrategias desarrolladas, así como la generación de un informe de evaluación de impacto.

Fase 3 - realización de informe global: que describa los resultados de todas las actividades del BIG entre 2018 y 2020 que será presentada a los diferentes organismos involucrados en el proceso.

5. Resultados y productos entregables

Esquema general por etapas:

Productos iniciales

1. Informe de publicaciones internas y documentos de trabajo del BIG y organizados dentro de un marco general
2. Informe de recomendaciones preliminares con las principales partes interesadas organizadas dentro de un marco general
3. Informe de documentos y reportes de investigación académica y organizadas dentro de un marco general

4. Informe de productos no académicos (documentos para las agencias, medios sociales, presentaciones de resultados en el BID) organizadas dentro de un marco general

Productos intermedios

5. Informe sobre el diseño y metodología de evaluación cuantitativa y cualitativa de los beneficios potenciales las estrategias desarrolladas
6. Informe de los resultados de la evaluación de impacto.

Productos finales

7. Informe global.

6. Calendario

Enero 2020:	Firma del contrato
Enero a julio 2020:	Recopilación de información y materiales preexistentes
Enero a marzo 2020:	Diseño de la evaluación de impacto
Marzo a octubre 2020:	Realización de la evaluación de impacto
Agosto a noviembre 2020:	Síntesis y diseño de informe final global
15 diciembre 2020:	Entrega de informe final global y de informe de resultados de la evaluación de impacto

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 20% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**BPR2 Actividad 4 : Consultoría para la realización de actividades de difusión y promoción de un programa audiovisual para mejorar las prácticas de crianza
Argentina
(RG-T3106)**

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

El BPR 2 se desarrolla con base al artículo publicado en *Pediatrics* (Walker et al., 2015) e incorpora recursos didácticos para que las madres favorezcan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en sus niños. El proyecto de (Walker et al., 2015), desarrollado entre 2011 y 2015 en la Universidad de las Indias Occidentales, se basó en una intervención grupal realizadas en centros de salud. Allí, madres de niños en condiciones vulnerables visualizaron videos en la sala de espera, a lo largo de cinco visitas de rutina programadas entre los 3 y los

18 meses de edad de sus hijos. Los videos contenían mensajes de concientización sobre prácticas de crianza, debates y demostraciones a cargo de trabajadores de la salud y actividades prácticas de entrenamiento con las madres. Luego de 18 meses desde la primera sesión, se observó que la intervención propuesta redundó en beneficios cognitivos significativos para los niños de las madres, en comparación con aquellos niños cuyas madres no habían participado del programa.

Desde muy temprano en el desarrollo, los niños provenientes de familias con bajos recursos socio-económicos difieren significativamente en sus habilidades cognitivas y no-cognitivas, de los niños de familias con más recursos (Bank, 2015). Los riesgos asociados a la pobreza, la mala nutrición y la baja estimulación tienen consecuencias de gran alcance para la salud de las personas, su bienestar y educación (Grantham-McGregor et al., 2007; S. P. Walker et al., 2007). Sin embargo, si bien es cierto que estos riesgos modifican las trayectorias de crecimiento, es importante señalar que estas trayectorias pueden ser modificadas y corregidas mediante intervenciones oportunas en la primera infancia (Bank, 2015). Los niños que provienen de hogares con bajos recursos socioeconómicos tienen menores posibilidades de recibir apoyo y estimulación por parte de sus cuidadores primarios. Mejorar las experiencias tempranas de la vida es una estrategia crítica para aumentar la equidad y mitigar las condiciones de desventaja ambiental en la cual se encuentran estos niños. En este sentido, intervenciones como la propuesta, en la cual se promueve en los padres el uso de técnicas y actividades que facilitan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario de sus hijos durante sus primeros años de vida, tiene gran potencial para mejorar las condiciones sociales desigualdad brindando beneficios a lo largo de la vida (Campbell et al., 2014; Heckman, 2006).

2. Objetivo de la Consultoría

Esta consultoría tiene por objetivo la difusión y promoción del programa que promueve en los padres el uso de técnicas y actividades que facilitan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario de sus hijos durante sus primeros años de vida, definido como el Bien Público Regional 2.

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

1. Un coordinador(a) general del proyecto: un(a) coordinador(a) con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias sociales, estadística o matemáticas, estudios de posgrado en temas sociales o de investigación y métodos cuantitativos, experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años. Será deseable experiencia en temas de programación y análisis de datos en investigaciones sociales y políticas

públicas, así como experiencia profesional general de al menos 5 años en comunicación y políticas públicas de al menos 3 años.

Calificaciones adicionales

- *Idiomas:* español e inglés, para llevar adelante acciones con investigadores y funcionarios de diversos países que no manejen el español.
- *Áreas de Especialización:* Experiencia mínima de 5 años la implementación y análisis de políticas públicas relacionadas con el desarrollo, cuidado y la atención de niños y niñas de entre 0 y 4 años de edad.

4. Actividades Principales

1. Reuniones del equipo de investigación para la evaluación de las actividades realizadas en BPR2 y planificación de reportes y responsabilidades.
2. Elaboración del documento de trabajo que incluye la descripción de procedimientos para su replicabilidad.
3. Elaboración de informes y publicaciones científicas con los resultados del proyecto realizado en la evaluación de impacto del BPR2.
4. Organización de instancias de divulgación en medios locales e internacionales (notas escritas, entrevistas en radio, Tv, etc.).

4.1. Actividades específicas

1. Reuniones del equipo de investigación para la evaluación de las actividades realizadas en BPR2
2. Planificación de actividades de divulgación, redacción de informes, reportes y publicaciones y definición de responsabilidades.
3. Revisión de literatura científica relevante.
4. Análisis de datos de los resultados de la intervención.
5. Redacción de resultados e interpretación.
6. Redacción del informe final.
7. Consulta con expertos y revisión de pares.
8. Publicación del documento de trabajo.
9. Elaboración de artículos científicos para ser publicados en revistas de alto impacto
10. Contacto con medios de comunicación para la publicación de notas y entrevistas sobre los resultados de la investigación.
11. Elaboración de notas de divulgación.
12. Promoción y publicación de notas de divulgación en redes sociales.

5. Resultados y productos entregables

Productos iniciales

1. Composición del equipo de trabajo y cronograma de trabajo y responsabilidades para la comunicación de resultados.

Productos finales

1. Documento de trabajo
2. Artículos científicos en revistas de primer nivel con alto factor de impacto (este producto es en colaboración con los autores)
3. Notas y entrevistas de divulgación.
4. Informe final de actividades de divulgación

6. Calendario

Octubre 2019:	Firma del contrato
Noviembre 2019:	Entrega de productos iniciales
Enero a junio de 2020:	Actividades de divulgación
Julio de 2020:	Entrega de productos finales

7. Supervisión

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 30% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 20% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR2 Actividad 3: Consultoría para recolección de información para la evaluación de impacto de un programa audiovisual enfocado en mejorar las prácticas de crianza Argentina (RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con los gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

El BPR 2 se desarrolla con base en la intervención en centros de salud publicada en *Pediatrics* (Walker et al., 2015) e incorpora recursos didácticos para que las madres favorezcan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en sus niños. El proyecto de (Walker et al., 2015), desarrollado entre 2011 y 2015 en la Universidad de las Indias Occidentales, se basó en una intervención grupal realizadas en centros de salud. Allí, madres de niños en condiciones vulnerables visualizaron videos en la sala de espera, a lo largo de cinco visitas de rutina programadas entre los 3 y los 18 meses de edad de sus hijos. Los videos contenían mensajes de concientización sobre prácticas de crianza, debates y demostraciones a cargo de

trabajados de la salud y actividades prácticas de entrenamiento con las madres. Luego de 18 meses desde la primera sesión, se observó que la intervención propuesta redundó en beneficios cognitivos significativos para los niños de las madres, en comparación con aquellos niños cuyas madres no habían participado del programa.

Desde muy temprano en el desarrollo, los niños provenientes de familias con bajos recursos socio-económicos difieren significativamente en sus habilidades cognitivas y no-cognitivas, de los niños de familias con más recursos (Bank, 2015). Los riesgos asociados a la pobreza, la mala nutrición y la baja estimulación tienen consecuencias de gran alcance para la salud de las personas, su bienestar y educación (Grantham-McGregor et al., 2007; S. P. Walker et al., 2007). Sin embargo, si bien es cierto que estos riesgos modifican las trayectorias de crecimiento, es importante señalar que estas trayectorias pueden ser modificadas y corregidas mediante intervenciones oportunas en la primera infancia (Bank, 2015). Los niños que provienen de hogares con bajos recursos socioeconómicos tienen menores posibilidades de recibir apoyo y estimulación por parte de sus cuidadores primarios. Mejorar las experiencias tempranas de la vida es una estrategia crítica para aumentar la equidad y mitigar las condiciones de desventaja ambiental en la cual se encuentran estos niños. En este sentido, intervenciones como la propuesta, en la cual se promueve en los padres el uso de técnicas y actividades que facilitan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario de sus hijos durante sus primeros años de vida, tiene gran potencial para mejorar las condiciones sociales desigualdad brindando beneficios a lo largo de la vida (Campbell et al., 2014; Heckman, 2006).

En particular esta consultoría busca evaluar si existe una mejora en los vínculos entre padres e hijos que estimulen el desarrollo de habilidades cognitivas asociadas al lenguaje luego de la intervención audiovisual. La exposición al lenguaje en niños criados en contextos desfavorables suele ser cuantitativa y cualitativamente más escasa que en niños de familias con un nivel socioeconómico medio o alto (se emplea un vocabulario menos variado, una sintaxis más sencilla y se registran menos instancias de interacción verbal entre padres e hijos (Hoff, 2006; Ursache & Noble, 2016). Estas experiencias se asocian con dificultades en diversos dominios lingüísticos, entre ellos la conciencia fonológica y el vocabulario (Hoff, 2003; Noble, Wolmetz, Ochs, Farah, & McCandliss, 2006; Pan, Rowe, Singer, & Snow, 2005; Ursache & Noble, 2016). Este escenario supone una desventaja social para el desarrollo cognitivo y social de los niños, tanto en el ámbito escolar como extraescolar (Hoff, 2003; Ursache & Noble, 2016), ya que ambos dominios son críticos para propiciar la igualdad de oportunidades en contextos de vulnerabilidad. De hecho, las habilidades de conciencia fonológica (Bird, Bishop, & Freeman, 1995; Castles & Coltheart, 2004; Hogan, Catts, & Little, 2005) y la extensión del vocabulario en etapas pre-lectoras (Duff, Reen, Plunkett, & Nation, 2015) constituyen predictores exitosos del éxito en el proceso de alfabetización (Song et al., 2015).

2. Objetivo de la Consultoría

Esta consultoría tiene por objetivo la recolección de información para la evaluación de un programa de intervención que promueve la interacción entre padres e hijos destinada a estimular el desarrollo de habilidades del lenguaje (conciencia fonológica y vocabulario) en la

primera infancia en una muestra representativa de los beneficiarios de la intervención y cuyo tamaño será definido en la “nota conceptual de la evaluación” que contendrá los análisis de poder estadístico que serán finalizados en el primer trimestre del 2018..

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Un director(a) general del proyecto: con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias sociales, estadística o matemáticas, estudios de posgrado en temas sociales o de investigación y métodos cuantitativos, experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años.
2. Un asesor(a) científico(a): con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias sociales de salud, estadística o matemáticas, estudios de posgrado en temas sociales, de salud o de investigación y métodos cuantitativos, experiencia en investigación en desarrollo infantil y campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años.
3. Tres coordinadores nacionales: uno por cada país con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias sociales, experiencia profesional general de al menos 5 años y experiencia específica y relevante al proyecto (incluyendo trabajo en campo y de recolección de encuestas o pruebas psicométricas) de al menos 3 años.
4. Especialista informático encargado del ingreso y manejo de bases de datos: con experiencia en temas de programación, manejo e ingreso de bases de datos con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias informáticas, experiencia profesional general de al menos 5 años y experiencia específica y relevante al proyecto de al menos 3 años.

Idiomas: español e inglés, para garantizar acceso fluido a la literatura específica relevante. Aplica para todos los profesionales mencionados.

4. Características del trabajo de campo

Visitas a centros de salud cuando sea requerido:

Se estima que se requerirán visitas **a cada uno de los centros de la muestra** (número a ser definido) por parte de la firma para:

1. la observación y verificación de características de la infraestructura y seguridad del centro;
2. entrevistas y reuniones con los coordinadores y personal del centro de salud
3. la adaptación de los materiales y recursos al contexto local;
4. la evaluación de los recursos disponibles y la implementación logística del programa (evaluaciones pre y post e intervención);
5. la firma de consentimientos para los participantes de la investigación;
6. el entrenamiento e inclusión del equipo de intervención y evaluación;
7. las evaluaciones previas a la intervención realizadas por el equipo de investigación;
8. la ejecución y monitoreo de la intervención;
9. las evaluaciones post-intervención;
10. las devoluciones al centro de salud.

Capacitación para aplicación del protocolo

En cada país, se seleccionará a un mínimo de 8-10 personas destinadas a ocupar el rol de asistentes de investigación que serán los encargados de aplicar el protocolo (evaluación pre-test, intervención y evaluación post-test) y dos capacitadores.

Las capacitaciones se realizarán durante jornadas completas de 5 días con 5 asistentes por jornada de capacitación.

Procesamiento de datos, análisis y reporte de resultados

En cada país, se seleccionará 2-3 personas encargadas de cargar las bases de datos. Se supervisará el proceso de carga de datos durante todas las fases del proyecto.

Acceso a los centros: Los ministerios involucrados facilitarán a la empresa contratada una carta para los coordinadores de los centros con el objetivo de asegurar su cooperación para todo trabajo en campo.

Permisos y consentimientos informados: si bien el BID actúa como facilitador entre la firma y los centros, la firma es responsable de conseguir los permisos y consentimientos informados que se requieran para el desarrollo del trabajo de campo y el levantamiento de la información, de acuerdo a la legislación del país.

5. Actividades Principales

- (a) coordinar y participar del proceso de adaptación y diseño de los protocolos de evaluación e intervención;
- (b) Coordinar la definición de grupos de intervención y control;
- (c) Generación y capacitación del equipo de intervención y evaluación,
- (d) Ejecución del protocolo y seguimiento de los casos evaluados;
- (e) Implementación de diferentes enfoques estadísticos y reporte de resultados.

5.1. Actividades específicas

Conforme a cada una de las actividades generales propuestas:

- (a) Propuesta de adaptación y diseño de los protocolos de evaluación e intervención:
 - 1. visitas a los centros de salud: reuniones con personal y observaciones del terreno;
 - 2. reuniones periódicas con equipo de investigación;
 - 3. adaptación de protocolos al contexto local;
 - 4. generación de manuales de procedimientos adaptados para los requerimientos de cada centro de salud.
- (b) Definición de grupos de intervención y control:
 - 1. visitas a los centros de salud: reuniones con personal y observaciones del terreno;
 - 2. reuniones periódicas con equipo de investigación;
 - 3. estimaciones de la muestra, variables de control y potencia estadística;
 - 4. definición de actividades y periodos de evaluación en cada centro;
 - 5. generación de manuales de procedimientos y evaluación.
- (c) Generación y capacitación del equipo de intervención y evaluación:
 - 1. reclutamiento y selección de asistentes de investigación;
 - 2. reclutamiento y selección de capacitadores;
 - 3. preparación de materiales de capacitación (manuales, instructivos y protocolos de registro de datos y evaluación);
 - 4. envío previo de materiales de lectura;
 - 5. clases de formación teórica y práctica en el protocolo de investigación;
 - 6. instancias de practica entre pares y grupos de tutoría;
 - 7. fase de practica en campo, monitoreo y devolución a asistentes;
 - 8. supervisión durante fase inicial de cada instancia del proyecto (pre-test, intervención y post-test).
- (d) Ejecución del protocolo y seguimiento de los casos evaluados:

1. Elaboración de cronogramas de campo y evaluaciones;
2. prueba piloto del operativo de campo que asegure al menos cinco prácticas de aplicación por examinado. Estas pruebas no formarán parte de la muestra. Como parte del piloto, se incluirá el ingreso de estos datos en una base de datos.
3. realización de las evaluaciones pre-test;
4. monitoreo y supervisión de actividades de intervención;
5. realización de las evaluaciones pre-test;
6. reportes semanales con información sobre el avance del trabajo de campo. En casos en que el trabajo no pudo completarse, el reporte debe incluir una explicación de las acciones previstas para completarlo.

(e) implementación de diferentes enfoques estadísticos y reporte de resultados.

1. Preparación de una base de datos en SPSS, Stata, or SAS con la información del operativo de aplicación de pruebas.
2. Preparación de todos los reportes requeridos y de acuerdo a las fechas establecidas.
3. Supervisión de la calidad de la información recogida.

Nota: Las actividades (a) y (b) serán coordinadas con la firma, pero estarán a cargo del equipo de investigadores del proyecto

6. Resultados y productos entregables

Esquema general por etapas:

Productos iniciales

1. Composición del equipo y el cronograma tanto de la capacitación como del piloto y del operativo de campo
2. Evaluación del personal y selección del equipo.
3. Manuales de capacitación y protocolos de procedimiento, registro y carga de datos.
4. Manual de campo

Productos intermedios

1. Reportes semanales con información sobre el número de centros investigados, organizados por país y localidades. En casos en que el trabajo no pudo completarse, el reporte debe incluir una explicación de las acciones previstas para completarlo.

Productos finales

1. Reporte con el número de centros efectivamente analizados y un resumen de las dificultades encontradas durante el operativo, sistematizadas al término de éste.
2. Originales de los formularios llenos (en papel).
3. Bases de datos limpias y consistentes, sujetas a una revisión de calidad, en formato SPSS, Stata o SAS para Windows. Las bases deben incluir diccionarios de variables y diccionarios de valores.

6. Calendario

Agosto 2018:	Firma del contrato
Agosto a septiembre de 2018:	adaptación y diseño de los protocolos de evaluación e intervención
Octubre de 2018:	capacitación del equipo de intervención y evaluación
Noviembre 2018:	Prueba piloto
Enero a febrero 2019:	Recolección de información de línea de base
Marzo a septiembre 2019:	Implementación del programa
Octubre a noviembre 2019:	Recolección de información se seguimiento
15 diciembre de 2019:	Resultados de la evaluación y entrega de productos finales

8. Supervisión

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

El contratante se reserva el derecho de verificar que los centros, las cuidadoras y los grupos de niños de la muestra hayan sido visitados y hayan recibido las pruebas y las filmaciones a través de visitas independientes sin previo aviso al campo.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

9. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% contra la firma del contrato
- 30% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 20% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA**BPR2, Actividad 1 Producción de video: Consultoría para adaptación y elaboración de un video de promoción del desarrollo cognitivo y lenguaje
Argentina
(RG-T3106)****1. Antecedentes**

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con el Gobierno de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

El BPR 2 se desarrolla con base la evaluación de impacto aleatorizada publicada en la revista especializada *Pediatrics* (Walker et al., 2015) e incorpora recursos didácticos para que las madres favorezcan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en sus niños. El proyecto de (Walker et al., 2015), desarrollado entre 2011 y 2015 en la Universidad de las Indias Occidentales, se basó en una intervención grupal realizadas en centros de salud. Allí, madres de niños en condiciones vulnerables visualizaron videos en la sala de espera, a lo largo de cinco visitas de rutina programadas entre los 3 y los 18 meses de edad de sus hijos. Los videos contenían mensajes de concientización sobre prácticas de crianza, debates y demostraciones a cargo de trabajadores de la salud y actividades prácticas de entrenamiento con las madres. Luego de 18 meses desde la primera sesión, se observó que la intervención propuesta redundó en beneficios cognitivos significativos para los niños de las madres, en comparación con aquellos niños cuyas madres no habían participado del programa.

Desde muy temprano en el desarrollo, los niños provenientes de familias con bajos recursos socio-económicos difieren significativamente en sus habilidades cognitivas y no-cognitivas, de los niños de familias con más recursos (Bank, 2015). Los riesgos asociados a la pobreza, la mala nutrición y la baja estimulación tienen consecuencias de gran alcance para la salud de las personas, su bienestar y educación (Grantham-McGregor et al., 2007; S. P. Walker et al., 2007). Sin embargo, si bien es cierto que estos riesgos modifican las trayectorias de crecimiento, es importante señalar que estas trayectorias pueden ser modificadas y corregidas mediante intervenciones oportunas en la primera infancia (Bank, 2015). Los niños que provienen de hogares con bajos recursos socioeconómicos tienen menores posibilidades de recibir apoyo y estimulación por parte de sus cuidadores primarios. Mejorar las experiencias tempranas de la vida es una estrategia crítica para aumentar la equidad y mitigar las condiciones de desventaja ambiental en la cual se encuentran estos niños. En este sentido, intervenciones como la propuesta, en la cual se promueve en los padres el uso de técnicas y actividades que facilitan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario de sus hijos durante sus primeros años de vida, tiene gran potencial para mejorar las condiciones sociales desigualdad brindando beneficios a lo largo de la vida (Campbell et al., 2014; Heckman, 2006).

2. Objetivo

El objetivo de la consultoría es desarrollar de un video de mensajes de desarrollo infantil para padres de niños de 2 a 18 meses, que se mostrará en clínicas de salud infantil en Argentina, Uruguay y Chile. Se propone que el video conste de 10 módulos de tres minutos cada uno sobre diferentes temas relevantes para el desarrollo cognitivo y de lenguaje

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

- Un productor de documentales con al menos 5 años de experiencia en la producción de campañas en los medios de comunicación para cambiar los comportamientos relacionados con la salud en países en desarrollo. Evidencia documentada del éxito de las campañas en la modificación del comportamiento.

Características del proceso de filmación

Durante el **rodaje** se registrarán escenas varias en estudio, exteriores o en locaciones para dar forma a los videos. Además, se realizarán copetes de presentación de videos o segmentos de video y de cierre de los mismos. Las filmaciones se realizarán a doble cámara o mediante cámara individual, según el caso y estarán bajo la guía de un director profesional con experiencia en el rubro. En esta fase se articularán tareas diversas, como el alquiler del estudio, las luces y las cámaras, el alquiler y el montaje del sistema de sonido en cada locación, la preparación del vestuario, la aplicación de maquillaje, la organización del catering para el staff, la coordinación del transporte y el hospedaje del equipo designado, la supervisión de su trabajo, la realización de sesiones de ensayo, la dirección de cada escena y la filmación propiamente dicha.

La segunda fase (postproducción) implica múltiples tareas sobre el material fílmico registrado en la fase anterior. Se realizará una selección de escenas y se procederá a su edición. Para ello, se

trabajaré en la sonorización y musicalización de cada segmento y se realizará un tratamiento de color. Además, se diseñarán animaciones interactivas que se superpondrán en escenas clave y se montarán leyendas descriptivas de los protagonistas y las situaciones. Estas actividades se centrarán principalmente en islas de edición. La fase 3 entraña las siguientes actividades técnicas y artísticas: bajada del material grabado, ingesta en la isla de edición, armado del proyecto de edición, edición del material crudo, preparación del primer corte, diseño de artística del ciclo, diseño de gráfica, edición del material aprobado en primera instancia, preparación del segundo corte, edición de música, ajustes de sonido, tratamiento de color (colorimetría aplicada según parámetros de la pantalla o canal de difusión, edición de trailer general del ciclo, edición de trailer por capítulo, creación del spot de promoción del ciclo en general y creación de pastillas de promoción de temáticas del ciclo. En esta fase, los profesionales responsables también deberán garantizar el mantenimiento de un registro de los videos con un sistema de identificación, la grabación de copias de seguridad de cada video en un disco duro externo después de cada sesión de filmación, la entrega de los videos en disco duro externo con regularidad al Director del proyecto para comprobar su calidad, y la elaboración de DVDs etiquetados con información de identificación apropiada de cada video después de cada sesión de filmación en cada grupo.

4. Actividades Principales

Esta consultoría comprende las siguientes actividades:

- Revisar los mensajes propuestos con un miembro del equipo de investigación
- Traducir los mensajes a un guion adecuado para los 3 países
- Realizar una segunda revisión del guion en colaboración con el equipo de investigación en Jamaica
- Rodar el video en cada país
- Proveer segmentos o módulos preliminares al equipo de investigación para permitir el desarrollo de pruebas piloto con grupos focales de madres
- Editar y producir la copia maestra final

5. Resultados y productos entregables

Productos iniciales

- Informe sobre el equipo de producción, dirección, actuación y rodaje seleccionado para la generación de los materiales, con detalle de costos y cronograma de trabajo.

Productos intermedios

- Guion del video para revisión por el equipo de investigación

Productos finales

- Copia maestra del video video editado (en formato disco duro y DVD de todos los videos de la filmación de cada grupo, etiquetados con información de identificación)

6. Calendario de actividades

Junio 2018

Reuniones en Argentina con miembros del equipo de investigación para discutir los mensajes. Desarrollo del guion

Octubre 2018	Revisión del guion en Argentina. Rodaje de módulos preliminares del video en Argentina, Chile y Uruguay
Junio 2019	Edición y producción de la copia maestra final

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los especialistas del BID tendrán acceso al material de la investigación, incluyendo los manuales, datos y videos, en cualquier momento durante la investigación.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 20% a la firma del contrato
- 40% productos iniciales e intermedios
- 30% productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

**BPR2 Actividad 1: Consultoría para la adaptación de un programa audiovisual para mejorar las prácticas de crianza
Argentina
(RG-T3106)**

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con los Gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

El BPR 2 se desarrolla con base al manual de intervención cuya evaluación de impacto aleatorizada fue publicada en la revista especializada *Pediatrics* (Walker et al., 2015) e incorpora recursos didácticos para que las madres favorezcan el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en sus niños. El proyecto de (Walker et al., 2015), desarrollado entre 2011 y 2015 en la Universidad de las Indias Occidentales, se basó en una intervención grupal realizadas en centros de salud. Allí, madres de niños en condiciones vulnerables visualizaron videos en la sala de espera, a lo largo de cinco visitas de rutina programadas entre los 3 y los

18 meses de edad de sus hijos. Los videos contenían mensajes de concientización sobre prácticas de crianza, debates y demostraciones a cargo de trabajadores de la salud y actividades prácticas de entrenamiento con las madres. Luego de 18 meses desde la primera sesión, se observó que la intervención propuesta redundó en beneficios cognitivos significativos para los niños de las madres, en comparación con aquellos niños cuyas madres no habían participado del programa.

Esta consultoría busca apoyar una extensión de dicho programa, para enfrentar uno de los principales problemas de los niños en condiciones vulnerables: las dificultades que enfrentan de cara a la alfabetización en el contexto escolar. La exposición al lenguaje en niños criados en contextos desfavorables suele ser cuantitativa y cualitativamente más escasa que en niños de familias con un nivel socioeconómico medio o alto (se emplea un vocabulario menos variado, una sintaxis más sencilla y se registran menos instancias de interacción verbal entre padres e hijos (Hoff, 2006; Ursache & Noble, 2016). Estas experiencias se asocian con dificultades en diversos dominios lingüísticos, entre ellos la conciencia fonológica (a saber, la capacidad para reconocer, sustituir y comparar segmentos fonológicos en enunciados orales) y el vocabulario (el repertorio de unidades léxicas implicadas en la comunicación oral y escrita)(Hoff, 2003; Noble, Wolmetz, Ochs, Farah, & McCandliss, 2006; Pan, Rowe, Singer, & Snow, 2005; Ursache & Noble, 2016). Este escenario supone una desventaja social para el desarrollo cognitivo y social de los niños, tanto en el ámbito escolar como extraescolar (Hoff, 2003; Ursache & Noble, 2016), ya que ambos dominios son críticos para propiciar la igualdad de oportunidades en contextos de vulnerabilidad. De hecho, las habilidades de conciencia fonológica (Bird, Bishop, & Freeman, 1995; Castles & Coltheart, 2004; Hogan, Catts, & Little, 2005) y la extensión del vocabulario en etapas pre-lectoras (Duff, Reen, Plunkett, & Nation, 2015) constituyen predictores muy precisos del éxito en el proceso de alfabetización (Song et al., 2015).

2. Objetivo

Esta consultoría tiene por objetivo adaptar un programa audiovisual que promueva las buenas prácticas de crianza y generar el respectivo manual de implementación por medio del desarrollo de un paquete de herramientas audiovisuales, con sus correspondientes manuales instructivos, focalizados en técnicas parentales para maximizar el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en los niños.

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta asesoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Director(a) general del proyecto: Un(a) director(a) con compromiso de tiempo parcial (50%)

Calificaciones

- *Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional:* título universitario en ciencias sociales, estadística o matemáticas, estudios de posgrado en temas sociales o de investigación y métodos cuantitativos, experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años.
- *Idiomas:* español e inglés, para garantizar acceso fluido a la literatura específica relevante
- *Áreas de Especialización:* Experiencia mínima de 5 años la implementación y análisis de políticas públicas relacionadas con el desarrollo, cuidado y la atención de niños y niñas de entre 0 y 4 años de edad, con especial énfasis en desarrollo de lenguaje y conciencia fonológica.

4. Actividades Principales

Esta consultoría comprende las siguientes actividades relacionadas a la **pre-producción de los videos:**

1. Evaluar las fortalezas y debilidades de los materiales audiovisuales y los manuales ya generados por Walker et al., 2015.
2. Identificar las características a mantener y a modificar de esos materiales previos.
3. Determinar las habilidades de conciencia fonológica (por ejemplo, segmentación, detección de rimas) y vocabulario (por ejemplo, reconocimiento de palabras, asociación de palabras y objetos) a incluir en los nuevos videos y nuevo manual y materiales.
4. Seleccionar los estímulos específicos (por ejemplo, las palabras y las sílabas sobre las que se trabajará) y los abordajes didácticos/educativos/formas de mediación particulares (por ejemplo, dirección focalizada de la atención, enriquecimiento multimodal, pantomima) que se comunicarán mediante los materiales para favorecer el desarrollo de dichas habilidades.
5. pruebas piloto para validar los materiales (guion y manuales)
6. Análisis de datos de pruebas pilotos para garantizar la relevancia transdialéctala y transcultural de los materiales y las intervenciones propuestas.
7. Elaboración del guion para los videos y para los manuales de apoyo en estrecha coordinación con el BID, INECO, los científicos y los productores involucrados en la producción de los videos
8. Coordinar el equipo de profesionales (diseñadores, director, equipo de producción, camarógrafos, actores) que participarán de la realización de los materiales.
9. Celebrar reuniones periódicas con los responsables del proyecto para ofrecer informes de avance y consensuar decisiones metodológicas y pragmáticas en el desarrollo del BPR.
10. Elaboración del manual para el uso del video

Se anticipan varias etapas de revisión tendientes a optimizar el material. Los profesionales a cargo de esta asesoría deberán identificar, resumir, simplificar y secuenciar los contenidos a presentar, diseñar los materiales, y realizar reuniones con el equipo de producción para discutir posibilidades técnicas de cara a la presentación audiovisual de los contenidos. Todas estas actividades se realizarán en conjunto con el director y un guionista experto.

5. Resultados y productos entregables

Esquema general por etapas:

Productos iniciales

- a. Composición del equipo y el cronograma de trabajo
- b. Informe de la literatura reseñada para construir los materiales.

Productos intermedios

- a. Informe de las habilidades establecidas para trabajar en los videos y manuales, y de los estímulos específicos que se emplearán (incluye justificación de la validez transdialectal y transcultural de los materiales).
- b. Informe sobre las formas de mediación que se propondrán en los videos (incluye justificación de la validez transdialectal y transcultural de las mediaciones escogidas).

Productos finales

- a. Informe final del trabajo de preproducción de los videos
- b. Informe sobre los pilotos y validación del programa propuesto
- c. Manual completo de apoyo al material audiovisual.

6. Calendario

Enero 2018:	Firma del contrato
Enero a junio de 2018:	Adaptación de material audiovisual
Julio de 2018:	Prueba piloto
Agosto a noviembre 2018:	Revisión de resultados de prueba piloto y generación del manual
15 diciembre 2018:	Entrega de todos los productos finales

7. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los especialistas del BID tendrán acceso al material de la investigación, incluyendo los manuales, datos y videos, en cualquier momento durante la investigación.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

8. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

- 10% contra la firma del contrato
- 30% contra la entrega de los productos iniciales
- 30% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

TÉRMINOS DE REFERENCIA

BPR1, Actividad 1 (fase 1 y 2): Consultoría para el Asesoramiento internacional entre países e identificación de las problemáticas regionales comunes respecto a la niñez y patología en la vejez dentro del enfoque conocido como “*behavioral insights*”
Argentina
(RG-T3106)

1. Antecedentes

Diversos enfoques de la salud y el desarrollo social en América del Sur se han focalizado en los dos grupos más gravemente afectados por la desigualdad social y la vulnerabilidad: la niñez y la vejez. Sin embargo, ningún proyecto regional se ha beneficiado aún de los avances de la ciencia del comportamiento (*behavioral insights*) en esta dirección. La ciencia del comportamiento permite incorporar modelos más realistas del comportamiento humano al diseño e implementación de las políticas públicas, lo cual conduce a que las decisiones de los individuos respondan más fácil y acertadamente a los objetivos que se proponen desde el punto de vista del mejoramiento del bienestar social. Esto a su vez desencadena en mejores resultados y en políticas públicas más costo-efectivas.

En respuesta a lo anterior, el Banco Interamericano de Desarrollo junto con Gobiernos de Chile, Uruguay y Argentina, han planteado la conformación de un *behavioral insight group* (BIG) para el desarrollo social y las políticas de salud, como una herramienta crítica en el fomento de soluciones innovadoras. Específicamente, se propone la introducción de tres Bienes Públicos Regionales (BPR) que se espera impacten de manera significativa el desarrollo nacional y regional. La primera prioridad (BPR 1) del proyecto será el desarrollo de una institución regional pionera dedicada a la aplicación de BIG a la salud y el desarrollo social, con el fin de promover servicios públicos de salud más rentables, eficientes y fáciles de usar. El BPR 2 consistirá en diseñar y probar un programa de intervención para medir y mejorar la cognición y el lenguaje en niños en condiciones vulnerables, con énfasis en los déficits bien establecidos en esta población. Finalmente, el BPR 3 implicará el desarrollo de una plataforma multinivel para el diagnóstico preciso y la investigación sobre la demencia y el envejecimiento patológico. Estos tres BPR promoverán la expansión escalable del proyecto y el desarrollo de iniciativas paralelas para maximizar su impacto.

Para el desarrollo del BPR1, la primera actividad consiste en generar un plan de asesoramiento internacional que responda a problemáticas regionales comunes en lo que respecta a la niñez vulnerable y la patología en la vejez, a partir de los principios, métodos y conocimientos de las ciencias del comportamiento, dentro del

enfoque conocido como “*behavioral insights*” (BI). Esta actividad se articulará en 4 fases, integradas a su vez con las actividades 2 y 3 (Ver Figura 1 en Apéndice).

Durante la *primera fase* se identificarán las agencias gubernamentales y no gubernamentales de relevancia en las temáticas de vejez e infancia. Para ello se realizarán consultas con diferentes organismos relacionados, como ser el ministerio de economía, el ministerio de educación, el ministerio de salud y el poder judicial, según corresponda en cada uno de los países participantes. Asimismo, se revisarán los marcos regulatorios de las diferentes agencias involucradas para enmarcar desde el inicio adecuadamente la forma de trabajo. Y finalmente se establecerá contacto con funcionarios o responsables de cada agencia seleccionada con el fin de conformar una red de trabajo y dar inicio a las acciones previstas en la actividad 2 del BPR1 (Talleres y seminarios de formación)

La *segunda fase* de la primera actividad del BPR1 involucrará la identificación de problemáticas comunes de interés pasibles de intervención mediante estrategias de BI. Para ello se generarán espacios de reunión con representantes de organismos vinculados a las problemáticas, entrevistas y encuestas para conocer en profundidad las dificultades y llevar a cabo un análisis de situación local y regional.

La *tercera fase* comprenderá la propuesta de posibles protocolos y procedimientos de intervención. Para ello, se revisarán los antecedentes de intervención de otros BIG a nivel internacional en problemáticas similares y se analizarán las necesidades de adaptación. Como paso siguiente, dentro de esta misma fase, se realizará una búsqueda de equipos de respuesta que proponga un conjunto de estrategias para la problemática seleccionada y se realizará un análisis económico para determinar la viabilidad de las estrategias propuestas.

Finalmente, la *cuarta fase* de la actividad 1 supondrá la realización de estudios de campo de tipo piloto sobre la aplicación de estrategias seleccionadas, para contrastar de manera empírica su efectividad.

2. Objetivos

En el marco del desarrollo de las dos primeras fases de la Actividad 1 del BPR1, esta consultoría tiene como objetivos:

- (a) Identificar y realizar el relevamiento de las entidades gubernamentales y no gubernamentales relevantes para el proyecto en cada uno de los países participantes.
- (b) Realizar una revisión del marco regulatorio de las agencias involucradas.
- (c) Establecer relación de trabajo con un punto focal por cada agencia seleccionada.
- (d) Formar una red de trabajo.
- (e) Identificar problemáticas de interés pasibles de intervención mediante metodologías de BI.

3. Alcance de los servicios

Requisitos técnicos y de personal

El equipo de trabajo contratado para esta consultoría deberá cumplir con los siguientes requisitos en términos de organización y calificaciones técnicas:

1. Un(a) director(a) General del BPR1, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias de la salud o ciencias sociales; estudios de post-grado en temas sociales o de salud; experiencia en investigación en campos relevantes de al menos 5 años y experiencia docente en campos relevantes de al menos 5 años.
2. Un asistente de la Dirección del BPR1, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias de la salud o ciencias sociales.
3. Un(a) Coordinador(a) de la Actividad 1 en cada país participante, con compromiso de tiempo parcial (50%) y con el siguiente perfil: título universitario en ciencias del comportamiento, ciencias sociales, o ciencias de la salud; estudios de post-grado en temas sociales o de salud; experiencia de investigación y docencia en campos relevantes de al menos 5 años.

4. Actividades Principales

1. Realizar el relevamiento e identificación de organismos relevantes
2. Contactar y constituir de una red de trabajo
3. Identificación de problemáticas de interés locales y regionales

4.1. Actividades específicas

Esta consultoría comprende las siguientes actividades específicas:

- 1) Relevamiento e identificación de organismos gubernamentales y no gubernamentales relacionados con las problemáticas de la niñez y la vejez.
- 2) Revisión de marco regulatorio de las agencias
- 3) Contacto con responsables en los organismos seleccionados para difundir la propuesta y generar red de trabajo futuro
- 4) Convocatoria de funcionarios y personas clave para las actividades de formación (seminarios y talleres)
- 5) Generación de espacios de reunión (dentro y fuera de las actividades de formación), entrevistas y encuestas para conocer en profundidad las problemáticas de interés local y regional
- 6) Análisis, definición y categorización de las situaciones problemáticas
- 7) Confección de una lista de problemas locales y regionales pasibles de intervención mediante BI

5. Resultados y productos entregables

Informes y Entregables

El equipo seleccionado deberá someter al BID en formato electrónico informes de la consultoría, correspondientes a la primera y segunda fase la Actividad 1 del BPR1.

Productos iniciales

- a. Informe del relevamiento de organismos pertinentes
- b. Informe de marcos regulatorios
- c. Informe sobre la red de trabajo conformada

Productos intermedios

- d. Informes de reuniones con organismos pertinentes y resultados de entrevistas y encuestas

Productos finales

- e. Informes sobre la identificación de problemáticas comunes

6. Calendario

Enero 2018:	Firma del contrato
Enero a marzo de 2018:	Relevamiento de organismos
Marzo a junio de 2018:	Contacto y difusión de la iniciativa
Junio 2018 a junio 2019:	Convocatoria a talleres y seminarios y realización de reuniones, entrevistas y encuestas de identificación de problemáticas
15 Julio 2019:	Entrega de todos los productos finales de la consultoría

7. Requisitos de informes

Siempre que lo permiten los informes deben tener análisis cuantitativos de la información.

8. Supervisión e informes

La empresa trabajará en forma cercana y coordinada con BID, quien proveerá la supervisión técnica del proyecto.

Los productos de la consultoría serán presentados para la revisión y aprobación del BID.

9. Cronograma de Pagos

Se seguirá el siguiente esquema de pagos:

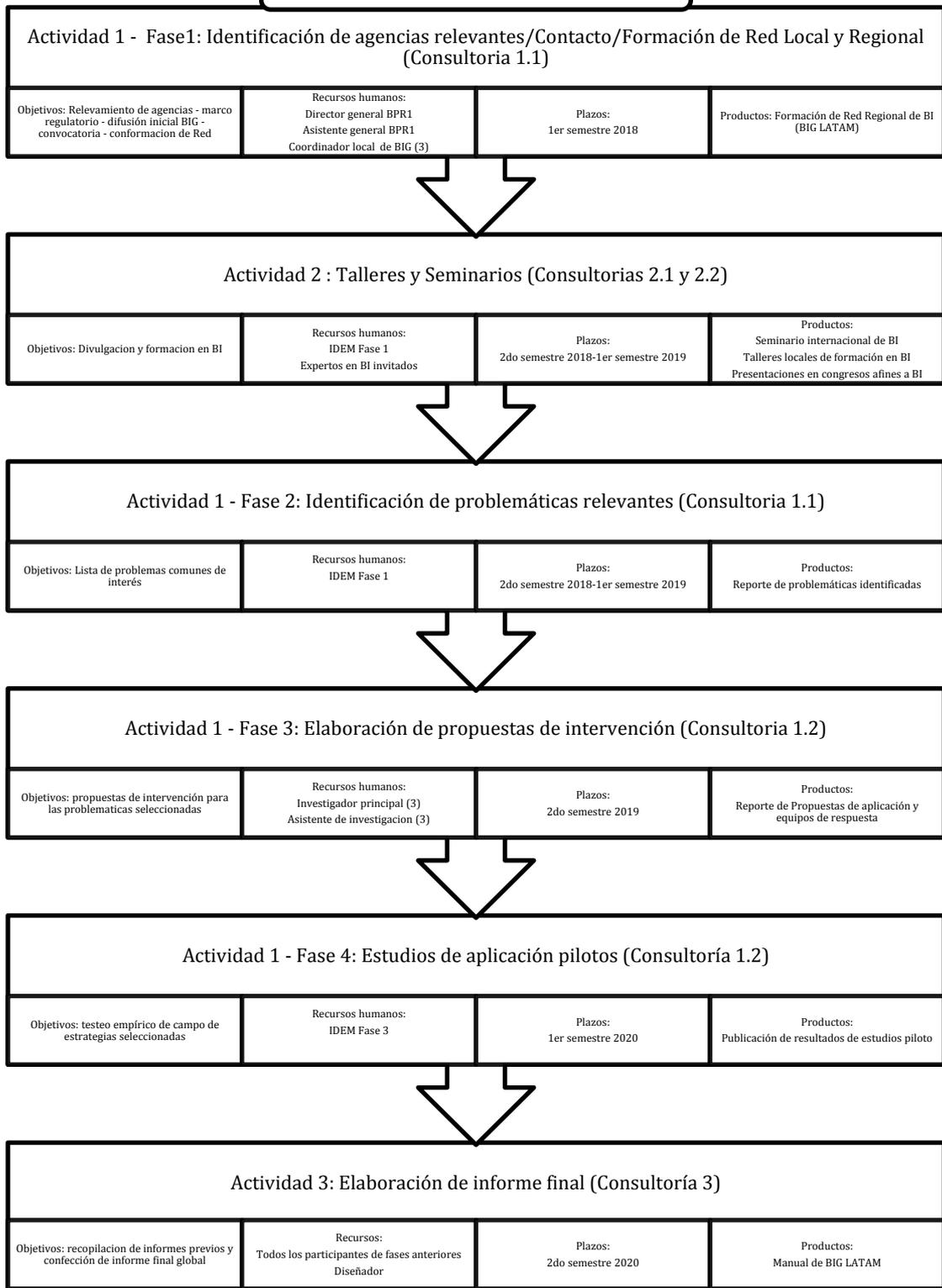
- 20% contra la firma del contrato
- 25% contra la entrega de los productos iniciales

- 25% contra la entrega de productos intermedios
- 30% contra la entrega de productos finales

Apéndice

Figura 1: Actividades del BPR 1

Figura 1: BPR 1 - Actividades y Consultorías



PLAN DE ADQUISICIONES DE COOPERACIONES TECNICAS NO REEMBOLSABLES										
País: Argentina					Agencia Ejecutora (AE): Fundacion INECO (Argentina)			Sector Público: o Privado:		
Número del Proyecto: RG-T3106					Nombre del Proyecto: Grupo de estudio de las ciencias del comportamiento para las políticas de protección social y salud: un en					
Período del Plan: Enero 2018-Enero 2021										
Monto límite para revisión ex post de adquisiciones:			Bienes y servicios (monto en U\$S): <u>0</u>			Consultorías (monto en U		650,000		
Nº Item	Ref. POA	Descripción de las adquisiciones (1)	Costo estimado del Contrato	Método de Adquisición (2)	Revisión de adquisiciones (3)	Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación	Revisión técnica del JEP (4)	Comentarios
						BID/MIF %	Local / Otro %			
1		Componente 1								
		Servicios de Consultoría								
		Firma Consultora 1 (Diagnóstico)	\$28,000	SCC	SN	100%		Enero 2018		
		Firma Consultora 2 (Plan de desarrollo institucional y coaching)	\$78,000	CD	Ex Post	100%		Junio 2018		
		Firma Consultora 3 (Identificación de espacios de discusión)	\$8,000	SBCC	SN	100%				
		Firma Consultora 4 (Diseminación de papers)	\$6,000	SBCC	SN	100%		Junio 2018		
		Firma Consultora 5 (Evaluación de impacto no experimental)	\$20,000	SBCC	SN	100%		Junio 2018		
2		Componente 2								
		Servicios de Consultoría								
		Firma Consultora 1 (Manuales de entrenamiento)	\$40,000	SCC	SN	100%		Enero 2018		
		Firma Consultora 2 (Producción de videos)	\$40,000	SCC	SN	100%		Enero 2018		
		Firma Consultora 3 (Prueba piloto y resolectión de información)	\$80,000	SBCC	SN	100%		Junio 2019		
		Firma Consultora 4 (Desiminación de papers)	\$40,000	SBCC	SN	100%		Junio 2020		
3		Componente 3								
		Servicios de Consultoría			SN					
		Firma Consultora 1 (Manual de diagnóstico de envejecimiento patológico)	\$50,000	SCC	SN	100%		Enero 2018		
		Firma Consultora 2 (Evaluación no experimental y desiminación de la plataforma y resultados)	\$80,000	SBCC	SN	100%		Junio 2018		
		Servicios de Consultoría individual								
		Consultor 1 (Diseño plataforma virtual)	\$70,000	SBCC	SN	100%		Enero 2018		
4		Unidad Ejecutora								
		Servicios de Consultoría individual								
		Consultor 1 (Coordinación)	\$42,500	CD	SN	100%		Enero 2018		
		Consultor 1 (Asistente)	\$42,500	CD	SN	100%		Enero 2018		
		Gastos de auditoría y evaluacion	\$25,000	SBCC	SN	100%		Junio 2020		

Nº Item	Ref. POA	Descripción de las adquisiciones (1)	Costo estimado del Contrato	Método de Adquisición (2)	Revisión de adquisiciones (3)	Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación	Revisión técnica del JEP (4)	Comentarios
						BID/MIF %	Local / Otro %			
Total			\$650,000	Preparado por: Florencia Lopez Boo		Fecha: 5 de Octubre 2017				
<p>(1) Se recomienda el agrupamiento de adquisiciones de naturaleza similar tales como equipos informáticos, mobiliario, publicaciones, pasajes, etc. Si hubiesen grupos de contratos individuales similares que van a ser ejecutados en distintos periodos, éstos pueden incluirse agrupados bajo un solo rubro con una explicación en la columna de comentarios indicando el valor promedio individual y el período durante el cual serían ejecutados. Por ejemplo: En un proyecto de promoción de exportaciones que incluye viajes para participar en ferias, se pondría un ítem que diría "Pasajes aéreos Ferias", el valor total estimado en US\$ 5 mil y una explicación en la columna Comentarios: "Este es un agrupamiento de aproximadamente 4 pasajes para participar en ferias de la región durante el año X y X1.</p>										
<p>(2) Bienes y Obras: LP: Licitación Pública; CP: Comparación de Precios; CD: Contratación Directa.</p>										
<p>(2) Firmas de consultoría: SCC: Selección Basada en la Calificación de los Consultores; SBCC: Selección Basada en Calidad y Costo; SBMC: Selección Basada en el Menor Costo; SBPF: Selección Basada en Presupuesto Fijo. SD: Selección Directa; SBC: Selección Basada en Calidad</p>										
<p>(2) Consultores Individuales: CCIN: Selección basada en la Comparación de Calificaciones Consultor Individual ; SD: Selección Directa.</p>										
<p>(2) Sistema nacional: SN: Para CTNR del Sector Público cuando el sistema nacional esté aprobado para el método asociado con la adquisición.</p>										
<p>(3) Revisión ex-ante/ ex-post / SN. En general, dependiendo de la capacidad institucional y el nivel de riesgo asociados a las adquisiciones la modalidad estándar es revisión ex-post. Para procesos críticos o complejos podrá establecerse la revisión ex-ante. En casos que el sistema nacional esté aprobado para el método asociado con la adquisición, la supervisión es por sistema nacional</p>										
<p>(4) Revisión técnica: Esta columna será utilizada por el JEP para definir aquellas adquisiciones que considere "críticas" o "complejas" que requieran la revisión ex ante de los términos de referencia, especificaciones técnicas, informes, productos, u otros.</p>										