

PERFIL DE COOPERACIÓN TÉCNICA
9 DE NOVIEMBRE DE 2009
REGIONAL

I. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO

País/Región:	Bolivia, Brasil, Colombia, México y Paraguay.		
Nombre del Programa:	Instrumentos regionales para la adaptación cambio climático: el sector de salud.		
Número:	RG-T1681		
Jefe de Equipo/ Miembros:	Antonio Giuffrida (SPH/CBR) / Kea Wollrad (INT/INT); Rodrigo Beraldo (LEG/SGO); Fernando Glasman (CSC/CBR); Roberto Monteverde (CSC/CBR) y Claudia Peveri (SCL/SPH)		
Fecha de solicitudes:	Bolivia: 6 de octubre de 2008; Brasil: 3 de octubre de 2008; Colombia: 9 de octubre de 2008; México: 9 de octubre de 2008; Paraguay: 4 de octubre de 2008.		
Beneficiarios:	De manera directa: las agencias gubernamentales involucradas en la creación del Bien Publico Regional (BPR); de manera más indirecta: las agencias gubernamentales que participan en los programas nacionales de cambio climático y los Ministerios de Salud.		
Organismo Ejecutor:	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FIOTEC).		
Monto y fuente de financiamiento:	BID (Facilidad para la Promoción de Bienes Públicos Regionales – FRPG-OC)	US\$	900.000
	Contrapartida local:	US\$	302.000
	Total:	US\$	1.202.000
Responsabilidad técnica y básica:	Técnica: División de Protección Social y Salud (SPH/CBR). Básica: Representación del Banco en Brasil (CSC/CBR).		
Fechas tentativas:	Aprobación	Noviembre 2009	

II. ANTECEDENTES Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

- 2.1 Existe un consenso internacional que los cambios climáticos globales constituyen hoy y en las próximas décadas, el problema ambiental de mayor envergadura y con múltiples impactos, afectando, entre otros, ciertos aspectos de la salud humana: (i) mayor riesgo de mortalidad por causas térmicas, especialmente entre los ancianos, los enfermos crónicos, los niños pequeños y las personas socialmente aisladas; (ii) mayor riesgo de defunciones, lesiones e infecciones, y de enfermedades respiratorias y de la piel; (iii) mayor riesgo de escasez de alimentos y de agua; mayor riesgo de malnutrición; mayor riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y por los alimentos; (iv) mayor riesgo de defunciones, lesiones y trastornos de estrés postraumático; y (v) mayor riesgo de defunciones y de lesiones por ahogamiento debido a las crecidas; efectos sobre la salud relacionados con las migraciones.¹

¹ IPCC, 2007. *Cambio climático 2007: Informe de síntesis*. Contribución de los Grupos de trabajo I, II y III al Cuarto Informe de evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático

- 2.2 En particular, en la región de América Latina y el Caribe (ALC) se están observando consecuencias serias del cambio climático para la salud. Ejemplos destacados son la malaria y la fiebre del dengue, dos enfermedades vectoriales altamente sensibles a las variaciones del clima. Ambas enfermedades están en aumento en muchos países y, debido al cambio de temperatura, están emergiendo en nuevas zonas de la región (la “malaria de altura” en Bolivia).
- 2.3 Algunos pocos países de América Latina, entre ellos todos los países que participan en esta cooperación técnica (Bolivia, Brasil, Colombia, México y Paraguay), han tomado iniciativas para la organización de planes nacionales de adaptación a los impactos del cambio climático global, que incluyen preparaciones del sector salud². Sin embargo, estas iniciativas no son suficientes, ni tienen en cuenta la transmisión transnacional de muchas enfermedades. Por ello es fundamental iniciar y promover la coordinación entre los países de la región latinoamericana. El presente proyecto constituye el primer intento de cooperación, aprendizaje mutuo y acción colectiva en la región de ALC en el tema de cambio climático.

III. OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

A. Objetivo

- 3.1 El propósito del proyecto es un conjunto de instrumentos regionales para la adaptación al cambio climático en el sector de Salud (el bien público regional). Estos instrumentos serán diseñados colectivamente y aprobados por las instituciones que participarán en el proyecto, con el fin de informar y mejorar los programas nacionales de cambio climático en los países participantes.

B. Descripción

- 3.2 Para alcanzar el objetivo arriba mencionado, la cooperación técnica se estructura en los siguientes componentes.
- 3.3 **Componente 1: Desarrollo de un índice común de cambio climático y vulnerabilidad en salud.** En el marco de este componente se preparará un modelo regional de medición de la vulnerabilidad de las poblaciones de América Latina a los impactos de cambio climático. El modelo será sometido a una prueba piloto, analizando la vulnerabilidad de las poblaciones en la región amazónica.
- 3.4 **Componente 2: Desarrollo de un instrumento de vigilancia bioclimática para el monitoreo de los efectos del cambio climático en salud.** Este componente se dividirá en dos subcomponentes: (i) creación, por parte de los países participantes, de un instrumento regional de modelación para construir escenarios de la

[Equipo de redacción principal: Pachauri, R.K. y Reisinger, A. (directores de la publicación)]. IPCC, Ginebra, Suiza, p. 13.

² Véase: Levine T. y Encinas C. Adaptación al cambio climático: Experiencia en América Latina. *Revista Ambiente y Desarrollo* 23 (2): 41 - 47, Santiago de Chile, 2007.

incidencia de dengue y paludismo en diversas poblaciones latinoamericanas; y (ii) instrumento de pronósticos y de alerta temprana que permita anticipar y estimar el impacto del cambio climático sobre la vulnerabilidad en enfermedades prevalentes, con énfasis en el dengue y paludismo.

- 3.5 **Componente 3: Movilización y coordinación interinstitucional de la agenda de cambio climático en salud.** El componente analizará modelos para movilizar y mejorar la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales activa en el tema al fin de transformar la cooperación iniciada por medio de este proyecto en un esfuerzo sostenible. Colombia estará a cargo de liderar este componente, que financiará actividades dirigidas a la: (i) preparación de una agenda regional de cambio climático en salud; (ii) incorporación de nuevos países: modalidad y condiciones; (iii) sostenibilidad financiera de la cooperación: costos y opciones de financiamiento.

IV. PRESUPUESTO

- 4.1 El costo total del proyecto se estima en US\$1.202.000. El siguiente cuadro muestra en forma resumida los costos estimados por componente:

Componente	Fuentes		Total	Total (%)
	BID	Contrapartida		
Componente 1 – Desarrollo de un índice común de cambio climático y vulnerabilidad en salud	251.840	69.000	320.840	27
Componente 2 – Instrumentos de modelación dengue y paludismos y modelo de alerta temprana	224.560	79.000	303.560	25
Componente 3 - Movilización y coordinación interinstitucional de la agenda de cambio climático en salud	105.280	34.000	139.280	12
Diseminación del proyecto	74.100	0	74.100	6
Evaluación y auditoría	50.000	0	50.000	4
Coordinación y administración	150.780	120.000	270.780	23
Imprevistos	43.440	0	43.440	4
Total	900.000	302.000	1.202.000	100
	75%	25%		

- 4.2 El aporte del Banco será de \$900.000 de la Facilidad para la Promoción de Bienes Públicos Regionales (FRPG-OC). La contrapartida será en especie y representa principalmente la dedicación de tiempo a la ejecución del proyecto por parte de funcionarios del organismo ejecutor y de los países participantes (equivalente de US\$302.000).

V. ORGANISMO EJECUTOR Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 5.1 El organismo ejecutor de la presente cooperación técnica será la “Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde” (FIOTEC)³. La FIOTEC es una fundación de derecho privado, sin fin lucrativo, con autonomía

³ Véase: <http://www.fiotec.fiocruz.br/index.asp?page=paginas/fundacao/afiotec.asp>

administrativa y financiera, que tienes como único objetivo fornecer apoyo técnico-operacional al desarrollo de proyectos de las unidades técnicas que hacen parte de la “Fundação Oswaldo Cruz” (FIOCRUZ)⁴.

- 5.2 El núcleo central en el proceso de toma de decisión del proyecto será el Comité Técnico Regional (COTEC) conformado por un representante de cada una institución participante en el proyecto: (i) FIOCRUZ, Brasil; (ii) Programa Nacional de Cambios Climáticos de Bolivia; (iii) Instituto Nacional de Salud Publica, México; (iv) Instituto Nacional de Salud, Colombia; y (v) Programa Nacional de Cambio Climático de Paraguay.

VI. TEMAS PRINCIPALES

- 6.1 No se prevén asuntos que puedan impactar de manera negativa sobre la preparación e implementación de proyecto en los tiempos previstos.

VII. PLAN DE ACCIÓN

- 7.1 Los términos de la operación han sido negociados con el ejecutor y las instituciones participantes en el COTEC. El Plan de Operaciones está listo para ser distribuido al QRR en la segunda mitad de noviembre.

VIII. ESTRATEGIA MEDIOAMBIENTAL Y SOCIAL

- 8.1 El proyecto está dirigido a fomentar la cooperación entre Ministerios e instituciones gubernamentales que diseñan o informan el diseño de políticas públicas en el ámbito de cambio climático y salud. El proyecto producirá instrumentos regionales, de los cuales se espera una contribución importante a la formulación de políticas en este tema. Sin embargo, el proyecto no abarca la fase de la implementación de estos instrumentos por parte de los países. A consecuencia, la operación no tendrá impactos directos (positivos o negativos) de carácter social y/o medioambiental.
- 8.2 De acuerdo con los resultados del *Safeguard Policy Filter Report* el proyecto no requerirá de acciones ambientales o sociales complementarias y VPS/ESR confirmó clasificar la operación como categoría “C” en la reunión 45-09.

Aprobado por:

Hector Salazar Sanchez (SCL/SCL)
Jefe a.i. SCL/SPH

Fecha

⁴ FIOCRUZ es una de las instituciones de investigación en salud pública más importante del mundo, fue fundada en el año 1902 y tiene su sede principal en Río de Janeiro. La FIOCRUZ coordinó la propuesta de BPR presentada al BID y estará también coordinando los aspectos técnicos-científicos relacionado a la implementación del proyecto.