



BANCO MUNDIAL
BIRF • AIF | GRUPO BANCO MUNDIAL

EXCLUSIVAMENTE PARA USO OFICIAL

Informe n.º: PAD3824

BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO

DOCUMENTO DE EVALUACIÓN INICIAL DEL PROYECTO

SOBRE UN

PRÉSTAMO PROPUESTO DEL BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCION Y FOMENTO

POR UN MONTO DE USD 20 MILLONES

EN FAVOR DE LA

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

PARA EL

PROYECTO DE RESPUESTA DE EMERGENCIA A LA COVID-19

EN EL MARCO DEL

PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA COVID-19

MEDIANTE EL ENFOQUE PROGRAMÁTICO DE VARIAS ETAPAS
CON UN PAQUETE DE FINANCIAMIENTO DE USD 1300 MILLONES
DE LA AIF Y USD 2700 MILLONES DEL BIRF

APROBADO POR EL DIRECTORIO EJECUTIVO EL 2 DE ABRIL DE 2020

Prácticas Mundiales de Salud, Nutrición y Población
Región de América Latina y el Caribe

El presente documento es de distribución restringida y puede ser usado por quienes lo reciban solo en el desempeño de sus obligaciones oficiales. Su contenido no podrá, divulgarse, en ninguna otra circunstancia, sin autorización del Banco Mundial.

EQUIVALENCIAS MONETARIAS

(Tipo de cambio vigente al 26 de marzo de 2020)

Unidad monetaria = PYG

PYG 6583,71 = USD 1

USD 1,36 = DEG 1

AÑO FISCAL

1 de enero al 31 de diciembre

Vicepresidente regional: J. Humberto López (interino)

Director de país: Jordan Z. Schwartz

Director regional: Luis Benveniste

Gerente de Prácticas: Michele Gagnolati

Gerentes de proyecto: Daniela Paula Romero, Luis Orlando Pérez



SIGLAS Y ABREVIATURAS

AIF	Asociación Internacional de Fomento
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
COVID-19	Enfermedad por coronavirus 2019
DGAF	Dirección General de Administración y Finanzas
DGDSRS	Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud
DGVS	Dirección General de Vigilancia de la Salud
DIGESA	Dirección General de Salud Ambiental
DINASAP	Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
FPD	Financiamiento para proyecto de desarrollo
FPI	Financiamiento para proyectos de inversión
GBM	Grupo Banco Mundial
IVD	Indicadores vinculados a los desembolsos
MAP	Marco de alianza con el país
MSPBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
ODP	Objetivo de desarrollo del proyecto
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PEPR	Programa Estratégico de Preparación y Respuesta
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PporR	Programa por resultados
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SARS	Síndrome agudo respiratorio severo
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
USF	Unidad de Salud de la Familia



ÍNDICE

FICHA DE DATOS	1
I. CONTEXTO DEL PROGRAMA	7
A. Contexto del programa basado en el enfoque programático de varias etapas.....	7
B. Marco actualizado del programa basado en el enfoque programático de varias etapas	8
C. Programa de aprendizaje.....	8
II. CONTEXTO Y PERTINENCIA	9
A. Contexto del país.....	9
B. Contexto sectorial e institucional.....	9
C. Pertinencia de los objetivos de nivel superior	13
III. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	14
A. Objetivo de desarrollo del proyecto.....	14
B. Componentes del proyecto.....	14
C. Beneficiarios del proyecto	16
IV. MECANISMOS DE EJECUCIÓN	16
A. Mecanismos institucionales y de ejecución.....	16
B. Mecanismos de monitoreo y evaluación de los resultados.....	16
C. Sostenibilidad.....	17
V. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN INICIAL	17
A. Análisis técnico, económico y financiero.....	17
B. Aspectos fiduciarios.....	18
C. Políticas operacionales	21
D. Cuestiones ambientales y sociales	21
VI. SERVICIO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS	23
VII. RIESGOS PRINCIPALES	23
VIII. MARCO DE RESULTADOS Y MONITOREO	25
ANEXO 1: Costos del proyecto	29
ANEXO 2: Mecanismos de ejecución y plan de apoyo a la ejecución	30

**FICHA DE DATOS****INFORMACIÓN BÁSICA**

País	Nombre del proyecto	
Paraguay	Paraguay: Proyecto de Respuesta de Emergencia a la COVID-19	
Número de identificación del proyecto	Instrumento de financiamiento	Calificación del riesgo ambiental y social
P173805	Financiamiento para proyectos de inversión	Moderado

Modalidades de financiamiento y ejecución

<input checked="" type="checkbox"/> Enfoque programático de varias etapas	<input type="checkbox"/> Componente contingente de respuesta ante emergencias
<input type="checkbox"/> Series de proyectos	<input type="checkbox"/> Estado(s) frágil(es)
<input type="checkbox"/> Indicadores vinculados a los desembolsos (IVD)	<input type="checkbox"/> Pequeño(s) Estado(s)
<input type="checkbox"/> Intermediarios financieros	<input type="checkbox"/> Situación de fragilidad dentro de un país que no es frágil
<input type="checkbox"/> Garantía basada en proyectos	<input type="checkbox"/> Situación de conflicto
<input type="checkbox"/> Giro diferido	<input checked="" type="checkbox"/> Respuesta a desastres naturales u ocasionados por el hombre
<input type="checkbox"/> Mecanismos de adquisición alternativos	

Fecha prevista de aprobación del proyecto	Fecha prevista de cierre del proyecto	Fecha prevista de cierre del programa
2 de abril de 2020	29 de abril de 2022	31 de marzo de 2025

Colaboración entre el Banco y la Corporación Financiera Internacional (CFI)

No

Objetivo de desarrollo del programa basado en el enfoque programático de varias etapas

Prevenir, detectar y dar respuesta a la amenaza planteada por la COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales para mejorar el nivel de preparación del sistema de salud pública.

**Datos sobre el financiamiento en el marco de enfoque programático de varias etapas (millones de USD)**

Paquete de financiamiento del programa basado en el enfoque programático de varias etapas	4000,00
---	---------

Objetivo de desarrollo del proyecto propuesto

Fortalecer el sistema nacional de salud para la preparación y respuesta de emergencia ante la pandemia del COVID-19 en la República del Paraguay.

Componentes

Nombre del componente	Costo (millones de USD)
Respuesta de emergencia a la COVID-19	19,15
Gestión de la implementación, monitoreo y evaluación	0,80

Organizaciones

Prestatario:	República del Paraguay
Organismo de ejecución:	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

DATOS SOBRE EL FINANCIAMIENTO EN EL MARCO DEL ENFOQUE PROGRAMÁTICO DE VARIAS ETAPAS (en millones de USD)

Paquete de financiamiento en el marco del enfoque programático de varias etapas aprobado por el Directorio:	4000,00
Paquete de financiamiento en el marco del programa basado en el enfoque programático de varias etapas:	4000,00
de los cuales son financiados por el Banco (BIRF):	2700,00
de los cuales son financiados por el Banco (AIF):	1300,00
de los cuales son financiados por otras fuentes:	0,00

DATOS SOBRE EL FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO (en millones de USD)**RESUMEN**

Costo total del proyecto	20,00
--------------------------	-------



Financiamiento total	20,00
de los cuales corresponden al BIRF/AIF	20,00
Brecha de financiamiento	0,00

DETALLES**Financiamiento del Grupo Banco Mundial**

International Bank for Reconstruction and Development (IBRD)	20,00
--	-------

Desembolsos previstos (en millones de USD)

Año fiscal del Banco Mundial	2020	2021	2022	2023
Anual	8,05	10,00	1,50	0,45
Acumulado	8,05	18,05	19,55	20,00

DATOS INSTITUCIONALES**Área de práctica (principal)**

Salud, Nutrición y Población

Áreas de prácticas involucradas**Evaluación de riesgos climáticos y de desastres**

Esta operación no se ha evaluado para determinar los riesgos climáticos y de desastres a corto y largo plazo.

Explicación

-

HERRAMIENTA DE CALIFICACIÓN SISTEMÁTICA DE LOS RIESGOS EN LAS OPERACIONES

Categoría de riesgo	Calificación
1. Aspectos políticos y gobernanza	● Alto
2. Aspectos macroeconómicos	● Sustancial
3. Estrategias y políticas del sector	● Bajo
4. Diseño técnico del proyecto o programa	● Sustancial



5. Capacidad institucional para la ejecución y sostenibilidad	● Alto
6. Aspectos fiduciarios	● Alto
7. Aspectos ambientales y sociales	● Moderado
8. Partes interesadas	● Moderado
9. Otro	
10. General	● Alto
Riesgo general del programa basado en el enfoque programático de varias etapas	● Alto

CUMPLIMIENTO

Política

¿El Proyecto se aparta del Marco de Alianza con el País en su contenido o en otro aspecto importante?

Sí No

¿El Proyecto requiere alguna excepción a las políticas del Banco?

Sí No

¿Fueron estas aprobadas por la Administración del Banco?

Sí No

¿Se busca que el Directorio Ejecutivo apruebe alguna excepción a la política?

Sí No

**Pertinencia de los estándares ambientales y sociales dado su contexto al momento de la evaluación inicial**

Estándares ambientales y sociales	Pertinencia
Evaluación y gestión de los riesgos e impactos ambientales y sociales	Pertinente
Interacción con las partes interesadas y divulgación de información	Pertinente
Condiciones laborales y de trabajo	Pertinente
Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación	Pertinente
Salud y seguridad de la comunidad	Pertinente
Adquisición de tierras, restricciones sobre el uso de la tierra y reasentamiento involuntario	No pertinente en la actualidad
Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales vivos	No pertinente en la actualidad
Pueblos indígenas/comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas de África subsahariana	Pertinente
Patrimonio cultural	No pertinente en la actualidad
Intermediarios financieros	No pertinente en la actualidad

NOTA: Si desea obtener más información sobre el proceso de diligencia debida que el Banco Mundial lleva a cabo para evaluar los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del proyecto, consulte el resumen del examen ambiental y social de la evaluación inicial del proyecto.

Obligaciones legales**Secciones y descripción**

Sección I.A.1 del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. El Prestatario deberá: a) garantizar la ejecución del proyecto de conformidad con el Plan de Preparación y Respuesta ante la COVID-19, y b) mantener, en todo momento durante la ejecución del proyecto, mecanismos adecuados para la coordinación y gestión de la emergencia de salud pública, de una manera que resulte aceptable para el Banco.

Secciones y descripción

Sección I.A.2 a) del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. Por medio del MSPBS y durante la ejecución del proyecto, el Prestatario deberá dirigir y mantener un equipo técnico dentro de la DGDSRS integrado por personal cuyo número, calificaciones y experiencia resulten aceptables para el Banco, al igual que sus funciones y responsabilidades, tales



como la de brindar apoyo técnico para la ejecución del proyecto bajo la orientación del Centro de Operaciones de Emergencia y en coordinación con la DGVS.

Secciones y descripción

Sección I.A.2 a) del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. Por medio del MSPBS y durante la ejecución del proyecto, el Prestatario deberá dirigir y mantener un equipo fiduciario dentro de la DGAF integrado por personal cuyo número, calificaciones y experiencia resulten aceptables para el Banco, al igual que sus funciones y responsabilidades, tales como la coordinación y los asuntos administrativos y fiduciarios generales del proyecto, que incluyen la gestión financiera, las adquisiciones, el monitoreo y evaluación, y los estándares ambientales y sociales en coordinación con la DIGESA y la DINASAPI.

Secciones y descripción

Sección I.A.2 a) del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. A más tardar un (1) mes después de la Fecha de Efectividad, el Prestatario preparará y adoptará un Manual Operativo de Proyecto en el que se basará para llevarlo a cabo.

Secciones y descripción

Sección I.C.2 del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. El Prestatario deberá garantizar la ejecución del proyecto de conformidad con el Plan de Compromiso Ambiental y Social (el "PCAS") de manera aceptable para el Banco.

Secciones y descripción

Sección II del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. En el término de cuarenta y cinco (45) días desde que haya finalizado el año calendario, el Prestatario, a través del MSPBS, deberá proporcionar al Banco el informe del proyecto correspondiente al año calendario en cuestión.

Condiciones

Tipo

Desembolso

Descripción

Sección III.B.1 del Anexo 2 del Convenio de Préstamo. Independientemente de las disposiciones de la Parte A más arriba, no se podrán efectuar retiros para pagos realizados antes de la Fecha de Firma, excepto cuando el monto total de dichos retiros no exceda los USD 8 millones. En tal caso, podrán aplicarse a los pagos de gastos elegibles efectuados antes de esa fecha, pero no antes del 1 de diciembre de 2019 (y en ningún caso más de 12 meses antes de la Fecha de Firma).



I. CONTEXTO DEL PROGRAMA

1. **En el presente documento de evaluación inicial del proyecto se describe la respuesta de emergencia otorgada a la República del Paraguay en el marco del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) ante la COVID-19 mediante el enfoque programático de varias etapas.** Dicho programa fue aprobado por el Directorio Ejecutivo del Banco Mundial el 2 de abril de 2020 y consiste en un paquete de financiamiento compuesto por USD 1300 millones de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) y USD 2700 millones del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF)¹.

A. Contexto del programa basado en el enfoque programático de varias etapas

2. **Desde diciembre de 2019, el brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19), causada por el nuevo coronavirus 2019 (SARS-CoV-2), se ha propagado rápidamente en todo el mundo luego de que se diagnosticaron los primeros casos en Wuhan, Provincia de Hubei, China.** Desde comienzos de marzo de 2020, el número de casos fuera de China se ha multiplicado por 13 y el número de países afectados se ha triplicado. El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la existencia de una pandemia mundial mientras el coronavirus se propagaba por todo el planeta. Al 25 de marzo de 2020, el brote ha generado casi 450 307 casos y 20 664 muertes en 199 países.
3. **La COVID-19 constituye uno de los tantos brotes de enfermedades infecciosas emergentes de las últimas décadas que surgieron del contacto entre el hombre y los animales, y que han provocado importantes brotes de gran impacto sobre la salud pública y la economía.** Las últimas pandemias de gripe de gravedad moderada ocurrieron en 1957 y 1968. Cada una registró más de 1 millón de muertes en todo el mundo. Si bien actualmente los países se encuentran mucho mejor preparados que en el pasado, el mundo también está mucho más interconectado, y muchas más personas presentan factores de riesgo conductuales, como tabaquismo² y problemas de salud crónicos preexistentes, que convierten a las infecciones respiratorias virales en enfermedades especialmente peligrosas³. En el caso de la COVID-19, los científicos aún intentan dilucidar el panorama completo de los síntomas de la enfermedad y su gravedad. Los síntomas de los pacientes han variado de leves a severos, y entre ellos se incluyen fiebre, tos y dificultad para respirar. En general, los estudios en pacientes hospitalizados han demostrado que aproximadamente entre el 83 % y el 98 % de los pacientes presenta fiebre, entre el 76 % y el 82 % manifiesta tos seca y entre el 11 % y el 44 % presenta fatiga o dolores musculares⁴. Otros síntomas como cefalea, dolor de garganta, dolor abdominal y diarrea fueron reportados pero con menor frecuencia. Si bien ha fallecido el 3,7 % de las personas con infección confirmada a nivel mundial, la OMS ha tomado la precaución de no describir este dato como tasa de mortalidad o tasa de fallecimientos. Esto se debe a que en una epidemia que se va desarrollando puede resultar engañoso observar únicamente el número estimado de muertes dividido por los casos existentes hasta el momento. Así, el hecho de que en la mayoría de los países aún se desconoce la prevalencia real de la infección causada por la COVID-19 plantea desafíos sin precedente relacionados con la contención y mitigación a nivel mundial. Estos problemas

¹ Enfoque programático global de varias etapas, PAD P173789, informe n.º PCBASIC0219761.

² Márquez, P. V. (2020), *Does Tobacco Smoking Increase the Risk of Coronavirus Disease (Covid-19) Severity? The Case of China* (¿El consumo de tabaco aumenta el riesgo de que se agrave la enfermedad de coronavirus (COVID-19)? El caso de China), <http://www.pvmarquez.com/Covid-19>.

³ Fauci, A. S., C. Lane y R. R. Redfield (2020), "Covid-19—Navigating the Uncharted" (La COVID-19: Un viaje por aguas desconocidas), *New England Journal of Medicine*, DOI: 10.1056/NEJMe2002387.

⁴ Del Río, C. y P. N. Malani (2020), "COVID-19—New Insights on a Rapidly Changing Epidemic", *JAMA*, doi: 10.1001/jama.2020.3072.



acentúan la necesidad de fortalecer la respuesta a la COVID-19 en todos los países miembros de la AIF y del BIRF a fin de minimizar el riesgo y el impacto global de la enfermedad.

4. **El presente proyecto ha sido preparado dentro del marco global de respuesta del Banco Mundial ante la COVID-19 financiado a través del mecanismo de desembolso rápido para la COVID-19, y las actividades clave respaldadas están en consonancia con el PEPR contra la COVID-19 de la OMS.** La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se encuentra proporcionando apoyo técnico al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) del Paraguay para el manejo de la pandemia.

B. Marco actualizado del programa basado en el enfoque programático de varias etapas

5. **En el cuadro 1 se presenta un marco general actualizado del programa basado en el enfoque programático de varias etapas, incluido el proyecto propuesto para la República del Paraguay.**

Cuadro 1. Marco actualizado del programa basado en el enfoque programático de varias etapas

Etapa n.º:	N.º de identificación del proyecto/país	Secuencial o simultáneo	FPI, FPD o PporR	Monto del BIRF (millones de USD)	Monto de la AIF (millones de USD)	Fecha prevista de aprobación	Calificación del riesgo ambiental y social
1.	P173805/Paraguay	Por definir	FPI	20,00	00,00	2 de abril de 2020	Moderado
Paquete total de financiamiento aprobado por el Directorio				2700,00	USD 1300,00		

6. Todos los proyectos que integran el PEPR del Banco se evalúan para determinar la calificación de los riesgos ambientales y sociales conforme a los procedimientos del Banco y la flexibilidad establecida para las operaciones relacionadas con la COVID-19.

C. Programa de aprendizaje

7. **El intercambio de experiencias entre los países resulta fundamental ya que el Paraguay y otros países se encuentran luchando contra una pandemia que todavía es relativamente nueva y para la cual los recursos financieros y, en especial, los recursos físicos son cada vez más limitados debido a su rápida propagación.** Al igual que otros países afectados, el Paraguay deberá abordar distintas cuestiones, entre ellas cómo manejar las restricciones en la cadena de suministro mundial y la escasez de insumos clave, cómo implementar políticas de pruebas adecuadas, cómo llevar a cabo estrategias de comunicación efectivas para informar a la población, cómo realizar una clasificación eficaz de los pacientes en hospitales y unidades de cuidados intensivos, y cómo aumentar la capacidad del tratamiento eficaz en caso de que se experimente un pico en el número de casos hospitalarios.
8. En este sentido, el Banco Mundial y otros socios clave brindarán apoyo permanente para facilitar el aprendizaje de las mejores prácticas provenientes de otros países, y sobre cómo abordar las limitaciones en la cadena de suministro.



II. CONTEXTO Y PERTINENCIA

A. Contexto del país

- 9. El brote de COVID-19 golpea la economía del Paraguay en un momento crítico de la recuperación económica tras el estancamiento registrado en 2019.** Durante el primer semestre de 2019, la economía sufrió una recesión debido al desempeño deficiente que mostraron sus principales socios comerciales, en especial Argentina, y a las condiciones climáticas adversas, pero había comenzado a recuperarse en el segundo semestre de ese mismo año. Según las estimaciones del Banco, en 2019 el producto interno bruto (PIB) creció un 0,1 %. A causa de la recesión registrada en el primer semestre de 2019, las autoridades invocaron la cláusula de salvaguarda de la norma fiscal y limitaron el déficit presupuestario (la Ley de Responsabilidad Fiscal permite aumentar el tope del 1,5 % al 3 % del PIB en momentos de crisis). Por lo tanto, el presupuesto del Gobierno central registró un déficit del 2,9 % del PIB estimado en 2019. Con la desaceleración económica, ese año la reducción de la pobreza disminuyó su ritmo, lo que hizo que 1,6 millones de personas quedaran por debajo de la línea oficial de pobreza. La tasa de pobreza cayó del 24,2 % en 2018 al 23,5 % en 2019. En las zonas urbanas, los avances en la reducción de la pobreza prácticamente se frenaron (del 17,8 % en 2018 al 17,5 % en 2019), debido a la disminución de los ingresos laborales, el comercio y las manufacturas. En 2018, la pobreza rural cayó del 34,6 % al 33,4 % a pesar del estancamiento del ingreso laboral agrícola-ganadero, que concentra a casi la mitad de los trabajadores rurales (600 000), que son, en su mayoría, informales.
- 10. En este contexto y con el actual brote de dengue, en marzo de 2020 las autoridades reaccionaron con rapidez ante el brote de COVID-19 para mitigar el impacto en la economía y en la población.** El Banco Central redujo en 75 puntos básicos la tasa de interés al 3,25 % y flexibilizó temporalmente las normas de aprovisionamiento para evitar que la restructuración y la extensión de los créditos se vieran afectadas. En el paquete fiscal se incluye un gasto adicional en salud, asignaciones adicionales a los programas de prestaciones sociales básicas y una moratoria hasta junio de las multas por la demora en el pago de impuestos. Además, el Gobierno anunció nuevas líneas de crédito por parte de los bancos públicos de desarrollo para respaldar a las empresas, estableció un control de precios para los productos sanitarios y declaró su intención de eliminar derechos de importación y reducir el impuesto al valor agregado del 10 % (tasa estándar) al 5 %. Hasta ahora, no ha solicitado un presupuesto complementario ni planes para reasignar el gasto en salud y asistencia social dentro del paquete existente. En caso de que el brote se prolongue, el paquete fiscal probablemente se amplíe en los próximos meses para financiar medidas de mitigación adicionales.

B. Contexto sectorial e institucional

- 11. Paraguay representa un riesgo elevado de propagación de la COVID-19 debido a la transmisión local.** El Gobierno actuó con rapidez e implementó medidas de distanciamiento social, controles en la circulación de los ciudadanos y una amplia campaña de sensibilización social. Hasta el 24 de marzo, logró contener el número de casos a 37, con 3 personas fallecidas. Sin embargo, el número de casos y muertes podría aumentar rápidamente como consecuencia de la actual circulación local del virus. Además, el Paraguay tiene fronteras amplias y de fácil acceso, y limita con países de gran extensión que experimentan un número de brotes cada vez mayor, lo que aumenta el riesgo de casos importados debido a las familias que viven a ambos lados de las fronteras. De igual manera, la provincia del Chaco, en el norte de Argentina, que limita directamente con el Paraguay, atraviesa uno de los peores brotes del país. El Paraguay también posee estrechos vínculos comerciales y migratorios con la República de Corea, el segundo país más afectado por la pandemia en la región del Pacífico occidental.



- 12. Paraguay cuenta con un sistema de salud mixto integrado por subsistemas públicos y privados.** El Sistema Nacional de Salud, creado en 1996 en virtud de la Ley 1032, se encuentra fragmentado, ya que existen diversas redes de proveedores independientes que prestan servicio a distintos subgrupos poblacionales. El sector público está representado por el MSPBS; los servicios de salud del Ejército, la Policía y la Armada; el Instituto de Previsión Social, y el Hospital de Clínicas, dependiente de la Universidad Nacional de Asunción. El sector privado está representado por instituciones con y sin fines lucro. Aproximadamente el 6 % de la población depende del seguro de salud privado, el 20 % recibe seguro de salud mediante el sistema de seguridad social, y el 74 % restante no se encuentra cubierto por ningún seguro de salud y, por lo tanto, depende por completo de los servicios prestados por los subsistemas de salud pública⁵.
- 13. La prestación de servicios médicos ha mejorado debido al aumento gradual del financiamiento público asignado al sector de salud** (sin incluir la seguridad social), que se incrementó del 1 % al 2,7 % del PIB entre 2002 y 2015. Se ha realizado una gran inversión de nuevos recursos en más infraestructura (hospitales y unidades de salud de familia [USF]), equipos y recursos humanos. El servicio de atención primaria se benefició de aproximadamente 800 nuevas USF establecidas por el MSPBS entre 2008 y 2016 en el marco de la estrategia de atención primaria, y alcanzó una cobertura de alrededor del 32 % de la población⁶.
- 14. Sin embargo, el déficit en la infraestructura sanitaria del Paraguay sigue siendo un factor crítico para el acceso a la salud, dado que las instalaciones sanitarias son insuficientes para satisfacer las necesidades de la población.** De acuerdo con las estimaciones, el Paraguay necesita alrededor de 1400 USF para brindar cobertura plena a la población a cargo del MSPBS o 2450 para prestar cobertura universal⁷. Como parte del actual compromiso del Gobierno de construir un total de 400 nuevas USF⁸, a través del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud de Paraguay⁹, respaldado por el Banco Mundial, se financiará la construcción de 152 nuevas USF y la readecuación de 114 USF existentes y 10 hospitales distritales. No obstante, entre 2002 y 2015, el número de camas hospitalarias del MSPBS por cada 1000 personas (0,8) se mantuvo inalterado. Si se incluye al sector privado de salud, el Paraguay cuenta con 1,6 camas hospitalarias por cada 1000 habitantes, cifra menor que el promedio de la región de 2 camas por cada 1000 habitantes, lo que plantea un enorme desafío en la actual situación sanitaria.
- 15. El riesgo que supone la incapacidad de contener la propagación rápida de la COVID-19 se ve acrecentado por la actual situación sanitaria del Paraguay.** El país enfrenta hoy uno de los peores brotes de dengue de los últimos años, con más de 140 000 casos informados, 14 000 casos confirmados y 46 muertes. De acuerdo con estas cifras, la elevada tasa actual de ocupación de camas de cuidados intensivos constituye un riesgo, dado que en caso de producirse una rápida propagación de la COVID-19 se requerirían camas adicionales de cuidados intensivos, en un país que, según datos de la OMS, actualmente presenta un déficit del 50 % en lo que respecta a la tasa de ocupación de camas¹⁰. A medida que se acerca la temporada de la gripe (otoño e invierno) y del virus respiratorio sincicial, el sistema sanitario, que ya se encuentra bajo presión, se verá aún más exigido. Por lo tanto, en vista de la situación sanitaria existente, si no se mejora la capacidad del sistema de salud, la propagación rápida de la COVID-19 agravaría dramáticamente la situación sanitaria del país.

⁵ Examen del gasto público del Banco Mundial (junio 2018, informe n.º AUS223)

⁶ *Estudio Multidimensional de Paraguay: Volumen 2. Análisis detallado y recomendaciones*, © OCDE, 2018.

⁷ *Fiscalidad para la equidad social*, tomo 2, ISBN 97899967-882-3-9 (2018).

⁸ MSPBS (2018), Política Nacional de Salud 2017-2030.

⁹ Convenio de Préstamo BIRF 8963-PY, actualmente a la espera de la aprobación del Congreso.

¹⁰ El número total de camas de terapia en el país asciende a 734, a saber, 304 en el sector público (140 en pediatría y neonatología), 212 en el sector privado, 154 en el Instituto de Previsión Social, 45 en el Hospital de Clínicas y 17 en la Fundación Tesãi de Ciudad del Este.



- 16. Paraguay ha formulado un plan integral de preparación y respuesta ante la COVID-19, que está en consonancia con el PEPR de la OMS¹¹ e incluye los pasos críticos descritos más abajo (recuadro 1).** El plan formulado para hacer frente a la COVID-19¹² tiene como objetivo frenar la transmisión, retrasar los brotes y brindar una atención mejorada a todos los pacientes, en especial a los que están gravemente enfermos, además de minimizar el impacto de la epidemia en el sistema sanitario y los servicios sociales y, por lo tanto, en la actividad económica. Consta de cuatro componentes estratégicos: 1) coordinación, planificación y monitoreo a nivel del país; 2) comunicación de riesgos y participación de la comunidad; 3) vigilancia epidemiológica y de laboratorio; 4) servicios y estrategias de logística que respaldan los nueve componentes propuestos en todo el mundo por la OMS para aumentar la escala de la preparación y respuesta operativas en el país¹³. El Gobierno ha solicitado apoyo financiero y técnico para contribuir a garantizar la ejecución adecuada y oportuna de las actividades principales incluidas en el plan, y la provisión de insumos específicos y apoyo logístico para contener y mitigar la epidemia. Esto incluye apoyo a la adopción de medidas de tratamiento que minimicen la morbilidad y mortalidad provocadas por la epidemia, y el fortalecimiento del sector público de salud para permitir la atención simultánea de los pacientes habituales.
- 17. Paraguay presenta una epidemiología mixta. Aún lucha por resolver la carga de enfermedades transmisibles y materno infantiles, mientras enfrenta una creciente carga de enfermedades no transmisibles.** En el marco de este proyecto, solo se respaldarán las mejoras de la capacidad del sistema sanitario del país para hacer frente a los efectos del brote de COVID-19 mediante el abastecimiento del equipamiento y los insumos necesarios para fortalecer la capacidad del sector público en lo que respecta a unidades de cuidados intensivos, mientras que el Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud de Paraguay contribuirá a consolidar las microrredes de atención pública primaria a fin de abordar las enfermedades no transmisibles y las enfermedades transmisibles y vectoriales, además de la salud materno infantil. Asimismo, se invertirá en infraestructura para instalaciones de atención primaria, el fortalecimiento de la capacidad de los prestadores de salud pública, los sistemas de información sobre salud, los sistemas de adquisiciones y distribución para insumos farmacéuticos y médicos, e incentivos a los consejos de salud locales para que promuevan las actividades de prevención y el control de las enfermedades de máxima prioridad. Así, el objetivo del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud de Paraguay es trasladar la atención de los hospitales a un sistema de atención primaria más eficaz y menos costoso, lo que aliviaría la presión en los niveles secundarios y terciarios, que son esenciales para responder a los casos más graves de la COVID-19. Si bien en el marco del presente proyecto se brindará apoyo para hacer frente a los efectos inmediatos de la pandemia y en el marco del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud del Paraguay se contribuirá a reducir los efectos a mediano plazo, para fortalecer el sistema sanitario del Paraguay y hacerlo eficaz aún se requieren inversiones adicionales (infraestructura, equipamiento, sistemas nacionales de vigilancia e información, e insumos).

¹¹ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>.

¹² <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/8f2b5d-3PLANNACIONALDERESPUESTAAVIRUSRESPIRATORIOS2020130320201.pdf>.

¹³ 1) coordinación a nivel del país; 2) planificación y monitoreo; 3) comunicación del riesgo y participación de la comunidad; 4) vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos; 5) control en puntos de entrada; 6) apoyo para los laboratorios nacionales; 7) prevención y control de infecciones; 8) gestión de casos, y 9) apoyo y logística de las operaciones.



Recuadro 1: Pasos esenciales para prepararse y responder a la COVID-19

- **Conocer más acerca de la propagación de la COVID-19, su letalidad y las medidas que se pueden tomar para reducir el daño.** Alrededor de la mitad de las personas infectadas no presenta síntomas y, como mínimo, el 80 % de los enfermos solo manifiesta síntomas leves.
- **Reducir el número de personas que se contagian. Si un porcentaje significativo de las personas infectadas se enfermara gravemente, se justificaría tomar medidas drásticas como el cierre de las escuelas o la reducción del horario escolar, la restricción de los encuentros públicos y la reducción del contacto social.** La propagación se puede minimizar aislando rápidamente a las personas enfermas, limpiando con frecuencia las superficies que podrían llegar a contaminarse e incorporando determinados hábitos, como lavarse las manos, cubrirse la boca al toser y, si la persona está enferma, permanecer en el hogar o utilizar mascarilla al salir.
- **Proteger a los trabajadores de la salud.** Incluso antes del brote de COVID-19, un gran número de trabajadores de la salud y de pacientes contraían infecciones en los centros de salud. La clasificación de pacientes, el tratamiento, la limpieza y la prevención de las infecciones en general requieren mejoras rápidas y drásticas. Probablemente haya escasez de mascarillas, por lo que es necesario garantizar una cantidad suficiente para los trabajadores de la salud y para los miembros del hogar que se encargan de cuidar a personas enfermas.
- **Mejorar la atención médica y la prevención de la COVID-19.** La vacuna demorará como mínimo un año, y las posibilidades de éxito son inciertas. Los tratamientos prometedores se deben evaluar rigurosamente. En una pandemia de gravedad moderada no habría suficientes respiradores para los pacientes que podrían llegar a necesitarlos. Las instalaciones sanitarias y los departamentos de salud pueden adelantarse al peor escenario preparándose (con capacitación, equipamiento y planes operativos detallados) para hacer frente a un aumento considerable en el número de pacientes que necesiten atención y para atender al subgrupo que necesite respiración asistida.
- **Proteger los servicios sanitarios.** Durante la epidemia de ébola en África occidental, entre 2014 y 2016, murieron más personas debido a las interrupciones que afectaron la atención médica diaria que por el ébola en sí. La telemedicina debe volverse mucho más accesible, y, de ser posible, las personas que sufren patologías crónicas deben recibir medicamentos para tres meses como medida de previsión ante la posibilidad de alteraciones en el suministro de insumos. Deben mantenerse las vacunaciones de rutina y demás servicios preventivos.
- **Brindar apoyo a las necesidades sociales.** Los pacientes y sus familias necesitarán apoyo, en particular quienes se encuentren aislados y estén menos familiarizados con los servicios virtuales o de envío de productos. Para seguir brindando apoyo permanente a personas individuales y grupos de personas, desde centros comunitarios hasta hogares de ancianos, será necesario contar con planes detallados. Las campañas de comunicación deberán incluir mensajes destinados a reducir el estrés, que puede llevar a una mayor violencia contra las mujeres y las niñas.

18. Cooperación con otros socios. El Gobierno del Paraguay está coordinando esfuerzos con otros asociados para abordar de forma adecuada el brote de COVID-19. La OPS brinda apoyo al Centro de Operaciones de Emergencias creado por el MSPBS para dar respuesta al brote de COVID-19 y prestar asistencia técnica para el manejo de la crisis. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (ONUSP) han brindado apoyo al Ministerio mediante la adquisición de equipamientos e insumos médicos con financiamiento proveniente de la presa hidroeléctrica Itaipú Binacional. Actualmente no hay en curso ninguna operación con el Banco Interamericano de Desarrollo ni con la Corporación Andina de Fomento, ni se recibe de ninguna organización de las Naciones Unidas apoyo financiero para la respuesta al brote.



C. Pertinencia de los objetivos de nivel superior

- 19. El proyecto está en consonancia con las prioridades estratégicas del Grupo Banco Mundial (GBM), en particular con su misión de poner fin a la pobreza extrema y promover la prosperidad compartida.** El programa mundial se centra en la preparación, que también es fundamental para alcanzar la cobertura sanitaria universal, y está alineado con el apoyo que brinda el Banco Mundial a los planes nacionales y los compromisos mundiales para fortalecer la preparación ante la pandemia a través de tres medidas clave: i) mejorar los planes nacionales de preparación, entre ellos la estructura organizativa del Gobierno; ii) promover la adhesión al Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y iii) utilizar el marco internacional para el monitoreo y la evaluación de dicho reglamento. La justificación económica para invertir en las intervenciones basadas en el enfoque programático de varias etapas es sólida, ya que el éxito puede reducir la carga económica que sufren tanto los individuos como los países. El proyecto complementa las inversiones del GBM y de los socios en la tarea del desarrollo orientadas al fortalecimiento de los sistemas sanitarios, el control y la vigilancia de las enfermedades, la atención a las conductas cambiantes de los individuos y de las instituciones, y la participación ciudadana. Además, como parte de los compromisos propuestos en el marco de la decimonovena reposición de los recursos de AIF propuestos, el Banco Mundial se compromete a “brindar apoyo a al menos 25 países de la AIF a fin de implementar los planes de preparación ante la pandemia mediante intervenciones (tales como el fortalecimiento de la capacidad institucional, la asistencia técnica, los préstamos y la inversión)”. El proyecto contribuye a la implementación del RSI de 2005, del Sistema Integrado de Vigilancia y Respuesta a Enfermedades, de las normas internacionales de la Organización Mundial de Sanidad Animal, de la Agenda Global de Seguridad Sanitaria, y del Acuerdo de París sobre el Clima, al logro de la cobertura universal de salud y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y a la promoción del enfoque denominado “Una Salud”.
- 20. El GBM se ha comprometido a brindar una respuesta más rápida y flexible a la epidemia de COVID-19 utilizando todos sus instrumentos operativos y normativos, y trabajando en estrecha colaboración con el Gobierno y otros organismos.** Sobre la base del enfoque “Una Salud”, que promueve la integración con todos los sectores y disciplinas, la respuesta a la COVID-19 que propone el GBM incluirá mecanismos de financiamiento de emergencia, asesoramiento sobre políticas y asistencia técnica, aprovechando los instrumentos existentes para brindar apoyo a los países elegibles de la AIF y el BIRF a fin de abordar el impacto de la COVID-19 en el sector sanitario y en el desarrollo en general. La respuesta del GBM ante la COVID-19 se basará en el PEPR mundial contra la COVID-19 de la OMS, que define las medidas de salud pública para que todos los países se preparen y respondan a la COVID-19 y mantengan sus esfuerzos para prevenir brotes futuros de enfermedades infecciosas emergentes.
- 21. El proyecto propuesto también está en consonancia con los objetivos del último Marco de Alianza con el Paraguay correspondiente a los años fiscales 2019-23 (informe n.º 131046), analizado por el Directorio el 22 de enero de 2019.** Contribuirá a la esfera de atención 3 (creación de capital humano), objetivo 8 (reforma del sistema público de salud para mejorar las condiciones de los pobres y de la población vulnerable), y a preservar el capital humano del Paraguay fortaleciendo la capacidad del sector público de salud para responder al brote de COVID-19. Las actividades del proyecto propuesto también son congruentes con las prioridades del Departamento de Prácticas Mundiales de Salud, Nutrición y Población del Banco Mundial, y se centran en fortalecer los sistemas de salud y generar conocimiento global a fin de mejorar el grado de preparación frente a la pandemia. Además, el proyecto está en consonancia con el proyecto de capital humano del Banco, que insta a los países a realizar una mayor inversión en salud y educación para mejorar las capacidades productivas de sus poblaciones.



III. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A. Objetivo de desarrollo del proyecto

22. Los objetivos de desarrollo del proyecto (ODP) están alineados con la cadena de resultados del Programa Estratégico de Preparación y Respuesta (PEPR) ante la COVID-19.
23. **Enunciado del ODP:** El ODP es fortalecer el sistema nacional de salud para la preparación y respuesta de emergencia a la pandemia de COVID-19 en la República del Paraguay.
24. **Indicadores del ODP:** El ODP será monitoreado a través de los siguientes indicadores de resultados vinculados al ODP:
- porcentaje de casos sospechosos de COVID-19 reportados e investigados de acuerdo con los protocolos aprobados;
 - porcentaje de casos diagnosticados y tratados de acuerdo con los protocolos aprobados.

B. Componentes del proyecto

25. **El proyecto propuesto consta de dos componentes.** El primero contribuirá a fortalecer los esfuerzos de preparación y respuesta del país en la lucha contra la COVID-19. En ese marco, se brindará apoyo a actividades orientadas a: i) identificar, aislar y brindar atención a pacientes con COVID-19 de manera oportuna a fin de minimizar la propagación, la morbilidad y la mortalidad de la enfermedad, y ii) preparar y fortalecer el sistema de salud para hacer frente al aumento de la demanda de atención. En virtud del segundo componente se apoyará la gestión de la ejecución del proyecto y las actividades de monitoreo y evaluación. Los costos totales del proyecto, que se detallan en el anexo 1, ascienden a USD 20 millones.

Componente 1: Respuesta de emergencia ante la COVID-19 (USD 19,15 millones)

26. **En el marco de este componente se brindará apoyo inmediato al Paraguay a fin de limitar la transmisión local de la COVID-19 a través de estrategias de contención.** Se apoyará la mejora de la capacidad de detección de la enfermedad proporcionando conocimiento técnico, equipamiento de laboratorio y sistemas que garanticen una rápida búsqueda de casos y rastreo de contactos, en conformidad con las directrices de la OMS que figuran en el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta. Se permitirá movilizar la capacidad de respuesta del Paraguay ante un pico de la enfermedad con trabajadores de la salud capacitados y bien equipados para desempeñarse en la primera línea. El componente se subdivide en dos subcomponentes que se describen a continuación.
27. *Subcomponente 1.1. Detección de casos, confirmación, monitoreo de contactos, registro y presentación de informes (USD 2,5 millones).* Este subcomponente contribuirá a i) fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, los laboratorios de salud pública y la capacidad epidemiológica para la detección temprana y la confirmación de casos; ii) combinar la detección de nuevos casos con el rastreo activo de los contactos, iii) suministrar datos e información en tiempo real para orientar la toma de decisiones y las actividades de respuesta y mitigación, y fortalecer los sistemas de información de gestión sanitaria para facilitar el registro y el intercambio de información de manera virtual y oportuna. Entre otras cosas, dentro del subcomponente se financiarán: i) equipos médicos e informáticos, insumos, y sistemas informáticos, ii) equipos e insumos de laboratorio y reactivos para el diagnóstico de la COVID-19, enfermedades tipo influenza y otras enfermedades respiratorias e infecciosas.



28. *Subcomponente 1.2. Fortalecimiento del sistema de salud (USD 16,65 millones).* Mediante este subcomponente se brindará apoyo a los esfuerzos por brindar una atención médica óptima a los pacientes en riesgo, mantener los servicios esenciales de la comunidad y minimizar el riesgo para los pacientes y el personal de salud¹⁴. Entre otras cosas, se financiarán: i) equipos de protección adecuados y materiales de higiene para el personal de salud; ii) insumos médicos, medicamentos y equipos para las instalaciones sanitarias públicas y equipos específicos para las unidades de cuidados intensivos¹⁵; iii) insumos y equipos para los bancos de sangre; iv) ambulancias para el transporte de pacientes, y v) sistemas de gestión y eliminación de residuos médicos.

Componente 2: Gestión de la implementación, monitoreo y evaluación (USD 800 000)

29. **Prestación de asistencia técnica para fortalecer la gestión y supervisión del proyecto, que incluye los mecanismos institucionales para la coordinación, la gestión financiera, las adquisiciones, el monitoreo y la evaluación, y la gestión ambiental y social.** Se fortalecerán las estructuras relevantes mediante la contratación de personal adicional que se encargará de la administración general del proyecto, las adquisiciones, la gestión financiera, el monitoreo y la evaluación, y la gestión ambiental y social. Como resultado, en el marco del proyecto se financiarán los servicios de consultoría y los costos operativos asociados con la coordinación e implementación del proyecto, y las actividades de auditoría financiera.
30. **Es de esperar que se recopilen grandes volúmenes de datos personales, información de identificación personal y datos sensibles, y se los utilice para el manejo del brote de COVID-19, en circunstancias en que las medidas para garantizar el uso y procesamiento legítimo, adecuado y proporcionado de esos datos probablemente no figuren en la ley nacional o las regulaciones nacionales de gestión de datos, ni se recopilen y administren en los sistemas de información sanitaria.** A fin de evitar el uso abusivo de esos datos, en el proyecto se incorporarán mejores prácticas internacionales para trabajar con ellos en tales circunstancias. A modo de ejemplo, las medidas podrían incluir la minimización (recopilar únicamente aquellos que sean necesarios para el propósito), la exactitud (corregir o eliminar aquellos que no sean necesarios o sean inexactos), la limitación (los datos se utilizan únicamente para fines legítimos y relacionados) y la retención de datos (retener datos solo mientras sea necesario), así como la obligación de notificar a los interesados acerca del uso y el procesamiento de los datos y darles la oportunidad de corregir la información consignada, etcétera. En términos prácticos, durante las operaciones se garantizará la aplicación de estos principios mediante la evaluación de los mecanismos de gestión de datos existentes, o la elaboración de dichos mecanismos, y de las normas sobre datos para la atención sanitaria de emergencia o de rutina, los protocolos de intercambio de datos, las normas y las reglamentaciones, la revisión de normas pertinentes, la capacitación, el intercambio de experiencias globales, los identificadores únicos para clientes del sistema sanitario, el fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria, etcétera.

¹⁴ Dado que la COVID-19 supondrá una importante carga para los servicios de salud de pacientes internados y ambulatorios, se brindará apoyo para equipar los centros sanitarios seleccionados a fin de prestar servicios médicos esenciales y ayudar a manejar la demanda de servicios que probablemente aumente debido a la pandemia, al tiempo que se fortalecerán las medidas de control de infecciones intrahospitalarias, tales como mejoras necesarias en los servicios de transfusión de sangre para garantizar la disponibilidad de productos hemáticos seguros. Para aumentar la disponibilidad de camas de hospital, será necesario tomar medidas, entre ellas aplazar los procedimientos electivos, realizar una selección de pacientes más rigurosa para las internaciones, y externalizar a determinados pacientes antes de la fecha prevista y someterlos a un seguimiento posterior.

¹⁵ Incluye contención para el aislamiento de los casos confirmados o los casos posibles, según sea necesario.



C. Beneficiarios del proyecto

- 31. Dada la naturaleza de la enfermedad, el proyecto tiene como objetivo beneficiar a la población en general;** las personas contagiadas; poblaciones en riesgo, en especial ancianos y personas con enfermedades crónicas; personal médico y de emergencia; las instalaciones médicas y destinadas a la realización de pruebas, y los organismos de salud pública involucrados en la respuesta a la pandemia del COVID-19 en Paraguay.

IV. MECANISMOS DE IMPLEMENTACION

A. Mecanismos institucionales y de implementación

- 32. El MSPBS implementará el proyecto a través de la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud (DGDSRS) bajo la orientación del Centro de Operaciones de Emergencia creado dentro del Ministerio con el propósito de responder al brote de COVID-19.** La DGDSRS trabajará en coordinación con la Dirección General de Vigilancia Sanitaria, que es responsable del monitoreo del brote. La DGDSRS será la responsable de los aspectos técnicos, mientras que la Dirección General de Administración y Finanzas (DGAF) brindará apoyo fiduciario y administrativo y se encargará de la coordinación general de distintas actividades. La DGAF contará con un equipo fiduciario dedicado al presente proyecto, integrado por un especialista en adquisiciones y un especialista en gestión financiera, que serán responsables de administrar los procesos de gestión financiera y de adquisiciones.
- 33. Además, la DGAF coordinará con la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y con la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DINASAPI) las actividades requeridas para cumplir con los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial que se aplican al proyecto.** Este se ejecutará a través de la estructura y el personal del MSPBS. En caso de ser necesario, tanto la DGDSRS como la DGAF recibirán apoyo administrativo (en materia técnica, financiera, de adquisiciones, monitoreo y evaluación, ambiental y social) de parte de un equipo adicional más reducido.

B. Mecanismos de monitoreo y evaluación de los resultados

- 34. La DGAF tendrá la responsabilidad de realizar el monitoreo y la evaluación de las actividades, los efectos directos y los resultados del proyecto.** Entre otras cosas, estará encargada de recopilar y consolidar la información necesaria para rastrear los avances en función del plan de monitoreo descrito en el marco de resultados. El proyecto se basará en los sistemas de monitoreo y evaluaciones existentes del país. En particular, la DGAF utilizará el Subsistema de Vigilancia del Sistema Nacional de Información en Salud para rastrear la evolución de los casos informados y las pruebas de laboratorio.
- 35. La DGAF elaborará informes del proyecto** que incluirán, entre otras cosas, información sobre: i) el cumplimiento de las actividades planificadas del proyecto en el marco de los componentes 1 y 2; ii) el plan de adquisiciones actualizado; iii) los avances sobre el cumplimiento de los indicadores (indicadores de desarrollo del proyecto e indicadores de monitoreo) definidos en el marco de resultados, y iv) avances sobre el marco ambiental y social. Asimismo, enviará al Banco dichos informes dos veces al año.



C. Sostenibilidad

- 36. Las actividades del proyecto contribuirán a fortalecer la preparación del país para combatir futuras epidemias y mejorar la capacidad de las redes públicas sanitarias para prestar mejores servicios y consolidar la sostenibilidad tras el cierre del proyecto.** En el Paraguay, existe, en general, una conciencia cada vez mayor sobre la importancia de la preparación ante una epidemia y una pandemia, y es probable que dicha preparación reciba más apoyo y financiamiento en el futuro.

V. RESUMEN DE LA EVALUACIÓN INICIAL

A. Análisis técnico, económico y financiero

- 37. Aún existen importantes brechas en el conocimiento sobre el alcance y las características de la pandemia de COVID-19.** Uno de los principales impactos económicos directos provendrá del aumento del número de enfermos y fallecidos. Durante la pandemia de la gripe española, entre 1918 y 1919, murieron alrededor de 50 millones de personas, es decir, el 2,5 % de la población mundial que en aquel momento ascendía a 1800 millones de personas. La pérdida de productividad como resultado de una enfermedad que, incluso en episodios normales de gripe, genera, según se estima, un costo 10 veces mayor que todos los demás costos combinados, será considerable. Sin embargo, el impacto en la economía mundial y del Paraguay probablemente sea mucho más elevado debido a la reducción del consumo, las interrupciones en la cadena de suministro, la disminución en los precios de los productos básicos, la contracción en los viajes y el turismo, y el fuerte ajuste de las inversiones y las condiciones financieras a nivel mundial. Estos impactos son difíciles de cuantificar *ex ante*, pero fueron evaluados tras los recientes brotes pandémicos. Asimismo, esta situación, dependiendo de cuánto se extienda, podría también afectar la escolaridad de los niños y tener un impacto mayor en la formación de capital humano.
- 38. La falta de coordinación de las personas en sus esfuerzos por evitar el contagio y sobrevivir a las consecuencias de la infección genera una serie de efectos económicos significativos.** El brote del síndrome agudo respiratorio severo (SARS) de 2003 es un buen ejemplo. El número de muertes causadas por esta enfermedad se calculó en “apenas” 800 y provocó pérdidas económicas equivalentes a alrededor del 0,5 % del PIB anual de toda la región de Asia oriental. Las medidas adoptadas generaron una fuerte alteración en la demanda de los sectores de servicios, como el turismo, el transporte masivo y las ventas minoristas, y un aumento de los costos comerciales debido al ausentismo laboral, la interrupción de los procesos de producción y el giro hacia la implementación de procedimientos más costosos. La adopción de una política de información pública rápida y transparente podría reducir las pérdidas económicas.
- 39. Otra serie de efectos económicos importantes se relaciona con las políticas que llevan adelante los Gobiernos para prevenir la epidemia, contenerla y mitigar sus efectos perjudiciales en la población.** Estas medidas pueden orientarse al corto, mediano o largo plazo, y aplicarse a nivel nacional, regional o mundial.



B. Aspectos fiduciarios

i) Gestión financiera y desembolsos

40. Como se mencionó anteriormente, la DGAF será responsable de los mecanismos generales de gestión financiera y desembolsos. Se encargará de la planificación presupuestaria del proyecto; la presentación de informes contables y financieros; el flujo de fondos y los mecanismos de desembolso, incluida la gestión de la cuenta designada y el pago a proveedores y asesores, y los mecanismos de auditoría. Además, seguirá los mismos procesos de control interno aplicados a la operación previamente aprobada por el Banco¹⁶, cuando las funciones de gestión financiera de la DGAF se evaluaron y consideraron aceptables. Se han realizado todos los esfuerzos necesarios por maximizar la flexibilidad en la gestión financiera y los mecanismos de desembolsos para la operación de respuesta ante emergencias propuesta. A continuación, se presenta un resumen de dichos esfuerzos:

- a) Personal de gestión financiera: la DGAF no tiene experiencia reciente en la implementación de proyectos financiados por el Banco, y este último brindará apoyo estrecho durante el ciclo de vida del proyecto.
- b) Presupuestación: se envió al Congreso para su aprobación un pedido de reasignación de fondos del presupuesto anual de 2020 para responder a la emergencia de la COVID-19; los recursos del presupuesto del proyecto se ejecutarán conforme a esta partida presupuestaria.
- c) Contabilidad y presentación de informes financieros: en el marco del proyecto se utilizará el mismo sistema de contabilidad que se encuentra en vigor en el Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, que también responde al MSPBS. El sistema fue revisado durante la implementación de otra operación del Banco¹⁷ y fue considerado aceptable por este último. Cada año, durante la ejecución del proyecto, se prepararán informes financieros intermedios anuales, que luego se enviarán al Banco en el término de 45 días desde que haya finalizado el período informado.
- d) Controles internos: a fin de garantizar que los dispositivos e insumos de atención sanitaria adquiridos en el marco del proyecto se entreguen a tiempo a los proveedores y hospitales de atención primaria que correspondan, se aplicará un procedimiento específico aceptable para el Banco.
- e) Flujo de fondos y mecanismos de desembolso: el principal método para el desembolso de préstamos serán los anticipos a la cuenta designada, pero también podrán realizarse pagos directos y reembolsos. El tope propuesto para los anticipos a la cuenta designada es del 80 % del monto del préstamo (en lugar del 20 % al 25 % tradicional). El valor mínimo de las solicitudes de pagos directos ha disminuido a USD 50 000 para permitir que el Gobierno tenga la flexibilidad de realizar pagos pequeños con cargo a la cuenta del préstamo, destinados a los equipos de laboratorio y de detección, los respiradores y los insumos sanitarios que se deban importar. En los estados de gastos se documentarán los pagos de los gastos elegibles sufragados a través de los anticipos con cargo a la cuenta designada y los reembolsos. En el Convenio de Préstamo se incluye la opción de financiamiento retroactivo de hasta el 40 % del préstamo total; dicha opción se podrá utilizar para el reembolso de los gastos elegibles realizados a partir del 1 de diciembre de 2019, pero en ningún caso más

¹⁶ Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud del Paraguay (P167996, Ln 89630, por USD 115 millones, aprobado en mayo de 2019).

¹⁷ Modernización del Sector de Agua y Saneamiento del Paraguay (P095235, Préstamo 77100, por USD 64 millones, cerrado en enero de 2019).



de un año antes de la fecha de firma del préstamo.

- f) Mecanismos de auditoría: se exigirá un único informe de auditoría que abarque todo el período de ejecución. La auditoría del proyecto deberá realizarse de conformidad con normas de auditoría que resulten aceptables para el Banco y estará a cargo de un auditor que también cumpla dicho requisito. Los estados financieros del proyecto auditados por única vez se enviarán al Banco dentro de los seis meses posteriores al final del período de presentación de informes. El prestatario publicará los estados financieros auditados conforme a la política de acceso a la información del Banco.

41. El riesgo vinculado a la gestión financiera se considera alto. En el plano de la gestión financiera, los riesgos de que el retroactivo u otros gastos no resulten admisibles, o que no se entreguen oportunamente los equipos e insumos médicos a los hospitales debido a deficiencias en los procesos de control interno podrían afectar gravemente la implementación y los resultados del proyecto. Se han establecido estrictas medidas de control, y la estrecha supervisión del Banco debería minimizar dichos riesgos, pero estos siguen siendo elevados. La calificación del riesgo vinculado a la gestión financiera se revisará y actualizará durante la preparación y ejecución del proyecto teniendo en cuenta los nuevos acontecimientos y el éxito de las medidas de mitigación que se están implementando.

42. El apoyo a la ejecución de la gestión financiera incluirá supervisiones dentro y fuera del emplazamiento. Al inicio del proyecto se dictarán sesiones de capacitación sobre gestión financiera y procedimientos de desembolso del Banco dirigidas al personal de gestión financiera. Si las circunstancias lo permiten, al menos dos veces al año se llevarán a cabo misiones *in situ*, que luego se irán adaptando según la evaluación de los riesgos y la evolución del proyecto. En caso de que no se pueda acceder físicamente a las instalaciones del proyecto una vez iniciada la implementación, se realizará un monitoreo virtual del apoyo a la implementación de la gestión financiera a través de herramientas informáticas. Como parte del apoyo a la ejecución fuera del emplazamiento, se realizará un análisis documental de los informes financieros intermedios y de los estados financieros auditados.

ii) Adquisiciones

43. Las adquisiciones llevadas a cabo dentro del enfoque programático de varias etapas deberán ajustarse al marco de adquisiciones del Banco Mundial. Los países realizarán las adquisiciones conforme a lo previsto en las regulaciones de adquisiciones para prestatarios de financiamiento para proyectos de inversión para bienes, obras, servicios de no consultoría y de consultoría del Banco Mundial, de fecha 1 de julio de 2016 (revisadas en noviembre de 2017 y agosto de 2018). Los proyectos estarán sujetos a las directrices sobre la lucha contra la corrupción del Banco Mundial del 15 de octubre de 2006, revisadas en enero de 2011 y en vigor desde el 1 de julio de 2016.

44. El prestatario podrá iniciar los procesos de adquisiciones en el marco de una contratación anticipada y exigir el reconocimiento de financiamiento retroactivo en el caso de pagos realizados en virtud de contratos elegibles con arreglo a las condiciones establecidas en el Convenio de Préstamo, utilizando procedimientos que se ajusten a la sección I, II y III de las Regulaciones de Adquisiciones. El financiamiento del Banco solo se extenderá a los adjudicatarios de contratos elegibles que se comprometan a adherirse a las directrices sobre la lucha contra la corrupción mediante una carta de aceptación de dichas directrices y de los marcos de sanciones del Banco.

45. En el marco del proyecto se utilizará el sistema de monitoreo sistemático de los intercambios en las adquisiciones para planificar, registrar y rastrear las transacciones de adquisiciones.



- 46. Los principales paquetes de adquisiciones previstos incluyen bienes como ambulancias y camas; equipos y bienes de consumo de laboratorio y bancos de sangre; equipos y bienes para detección, prevención y tratamiento de la gripe; bienes y equipos para los trabajadores de la salud, y recursos humanos para la gestión, el monitoreo y la evaluación del proyecto.** El prestatario está elaborando una estrategia simplificada de adquisiciones del proyecto en favor del desarrollo que se utilizará durante la ejecución. Se acordará con el prestatario un plan de adquisiciones inicial para los primeros tres meses, que se actualizará según sea necesario durante la ejecución. La finalización de dicha estrategia se postergará hasta la etapa de ejecución del proyecto.
- 47. Dentro del enfoque de adquisiciones propuesto se otorga prioridad a los procedimientos de emergencia acelerados para los bienes y servicios requeridos.** Las principales medidas para acelerar las adquisiciones comprenden el uso de los procedimientos nacionales más eficaces para las adquisiciones de bienes en situaciones de emergencia, que incluyen la contratación directa, la solicitud tradicional de cotizaciones, el uso del sistema de subastas electrónicas inversas o el uso de acuerdos marco, incluidos los existentes. En los proyectos competitivos se aplicarán los umbrales nacionales previstos para los proyectos de emergencia. Se utilizará el sistema de adquisiciones competitivas limitadas o abiertas con plazos acotados para la elaboración y presentación de ofertas, según corresponda; en estos casos no se aplicará el período de espera. Los procesos no competitivos serán aceptados si se justifican adecuadamente. Los procesos competitivos se publicarán a través de medios nacionales o internacionales, según cada caso. El aviso de adquisición y los detalles sobre la adjudicación del contrato siempre se publicarán en la página web de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, independientemente del enfoque de mercado. De ser necesario, el prestatario podrá adquirir determinados bienes a través de los organismos de las Naciones Unidas (OMS, OPS, PNUD, UNOPS). Todos los procesos estarán sujetos al examen posterior a las adquisiciones que lleva a cabo el Banco en colaboración con organismos de control interno u otros mecanismos, según corresponda.
- 48. A pedido del prestatario, el Banco podrá intervenir para facilitar las adquisiciones y ayudarlo de manera proactiva a acceder a las cadenas de suministro de la lista acordada de bienes de consumo y equipos médicos esenciales que se necesitan en el marco del proyecto.** Una vez identificados los proveedores, el Banco respaldará proactivamente a los prestatarios en la negociación de precios y otras condiciones contractuales. El prestatario será plenamente responsable de la firma, celebración y ejecución de los contratos, lo que incluye garantizar la logística pertinente con los proveedores, tal como la coordinación de los fletes y envíos necesarios de los bienes a su destino, la recepción y la inspección de los bienes, y el pago a proveedores, y contará con la opción de desembolso por pago directo del Banco.
- 49. El servicio de facilitación de las adquisiciones que ofrece el Banco para ayudar a los países a acceder a los insumos disponibles podrá basarse en la agregación de la demanda de los países participantes, cuando sea posible, y en una extensa investigación de mercado para identificar a los proveedores del sector público y los organismos de las Naciones Unidas.** El Banco trabaja en estrecha coordinación con la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas que han establecido sistemas para la adquisición de insumos médicos y cobran una comisión negociable (alrededor del 5 % en promedio), que varía según el organismo y el tipo de servicio. Además, puede ayudar al prestatario a acceder a las existencias disponibles de los Gobiernos.
- 50. Durante las gestiones que realice para facilitar las adquisiciones, el Banco se mantendrá dentro de su mandato y límites operacionales.** En las adquisiciones de bienes, obras y servicios que se efectúen por fuera de la lista mencionada se seguirán los mecanismos estándar de adquisiciones del Banco, y el prestatario será responsable de todas las instancias de adquisiciones (o del apoyo directo a la ejecución, según corresponda).
- 51. Asimismo, a pedido del prestatario, el Banco podrá brindar apoyo ampliado y directo a la ejecución a fin de**



acelerar todas las etapas de la adquisición de determinados paquetes: desde ayuda con la identificación de los proveedores y la licitación/selección o negociación hasta apoyo para la firma del contrato y el monitoreo de su ejecución (si corresponde).

52. La DGAF, que posee experiencia en proyectos con financiación internacional, aunque no en operaciones del Banco, se encargará de dirigir las adquisiciones. El director de la DGAF cuenta con numerosas facultades delegadas por el MSPBS (entre otras, la puesta en marcha de procesos, adjudicaciones y contrataciones), que permitirán a la unidad operar en un entorno institucional ágil y autónomo. Se prevé que estas características estructurales contribuirán a la rápida ejecución del proyecto.

53. Entre los riesgos más importantes vinculados con las adquisiciones se encuentran: i) la falta de personal encargado de las adquisiciones que esté familiarizado con las operaciones del Banco y en cantidad suficiente para manejar la carga de trabajo del nuevo proyecto además de las tareas normales de la DGAF; ii) la falta de disponibilidad de ciertos bienes debido al aumento en la demanda mundial, que puede generar deficiencias en la cadena de suministros o subas de precios significativas; iii) problemas con la distribución puntual de todos los bienes adquiridos, y iv) problemas de gobernanza asociados con situaciones de emergencia. A fin de mitigar estos riesgos, en el marco del proyecto se deberán tomar las siguientes medidas: i) contratar a un especialista en adquisiciones con experiencia en compras relativas a las operaciones del Banco y fortalecer a la DGAF con personal idóneo para contrataciones, y proporcionar un apoyo cercano a la ejecución de parte del Banco, incluido el servicio de facilitación de las adquisiciones, el apoyo ampliado y directo a la ejecución, y capacitación, según corresponda; ii) implementar mecanismos especiales de adquisiciones para comprar a múltiples proveedores, dependiendo de sus existencias; comprar a través de organismos de las Naciones Unidas, aprovechando sus mecanismos de suministro, existencias y apoyo logístico (OMS, PNUD, OPS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], UNOPS); iii) garantizar una logística oportuna que incluya la distribución como un servicio relacionado en el contrato, o mediante acuerdos con otras instituciones públicas, que deberán cumplir con los requisitos del marco ambiental y social, y iv) publicar oportunidades de adquisiciones, según corresponda, así como información sobre adjudicaciones, incluidos los detalles de los contratos y las órdenes de compra, establecer un mecanismo formal para administrar la ejecución de contratos, monitorear los términos y condiciones contractuales principales, e identificar los posibles riesgos de manera oportuna, y contratar a una empresa de auditoría independiente para consolidar el examen posterior a la adquisición del Banco, si fuera necesario.

C. Políticas operacionales

	¿Debe aplicarse?
Proyectos relativos a Cursos de Aguas Internacionales (OP 7.50)	No
Proyectos en Zonas en Disputa (OP 7.60)	No

D. Cuestiones ambientales y sociales

54. El proyecto se ejecutará a nivel nacional, por lo que los beneficiarios serán la población en general. En el marco del proyecto no se financiarán ni apoyarán obras civiles y la mayoría de las inversiones se realizarán dentro la infraestructura existente. Por lo tanto, se prevé que las actividades respaldadas no generarán impactos físicos adversos en el medio ambiente. Se espera generar impactos sociales positivos, dado que se contribuirá al fortalecimiento del sistema nacional de salud para la preparación y respuesta de emergencia ante la pandemia de



COVID-19.

- 55. El riesgo ambiental de este proyecto se califica como moderado.** Los riesgos son limitados y manejables en relación con el uso y la disposición de insumos médicos, el uso de sustancias químicas de limpieza y desinfección, y cuestiones asociadas con residuos que ya se manejan adecuadamente en las instalaciones de salud contempladas. En el marco del proyecto no se financiará ni se apoyará ninguna obra civil, y todas las inversiones se destinarán a instalaciones y laboratorios de salud pública existentes seleccionados. Se respaldará la adquisición de: i) ambulancias; ii) insumos y equipos médicos, tales como reactivos y equipamiento para bancos de sangre y de laboratorio; iii) kits de prueba, y iv) medicamentos. El MSPBS ha establecido mecanismos para la gestión de residuos médicos, incluyendo a) la eliminación de los residuos de laboratorio, b) la eliminación de los residuos hospitalarios e infecciosos, y c) la gestión del riesgo ambiental en general, que se han considerado adecuados en el marco del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud de Paraguay (P167996) y cumplen con el protocolo de la OMS para el manejo de residuos infecciosos. La capacitación y la gestión del riesgo ambiental y social serán necesarias para prevenir, minimizar y mitigar cualquier impacto negativo de la gestión de los residuos sanitarios, incluidos otros residuos peligrosos que podrían aumentar en volumen y dificultar la capacidad de gestión existente, desde la generación de residuos de laboratorio hasta la hospitalización de los enfermos.
- 56. El riesgo social de este proyecto se califica como bajo.** Se prevé que el proyecto tendrá únicamente impactos sociales positivos, dado que los insumos adquiridos se destinarán al sistema sanitario nacional, que brinda atención y contención epidemiológica a toda la población, incluidos los sectores más vulnerables y los grupos históricamente excluidos. Se brindará atención independientemente de la capacidad de pago del paciente. No se llevarán a cabo reasentamientos ni adquisiciones de tierras. Los fondos se destinarán a mejorar los mecanismos de control epidemiológico existentes y la atención de salud mediante programas y protocolos ya establecidos. Las actividades principales respaldadas por el proyecto están alineadas con el PEPR contra la COVID-19 elaborado por la OMS.
- 57. La DGAF será responsable de gestionar los riesgos e impactos ambientales, sociales, de salud y de seguridad del proyecto.** La DGAF coordinará con la DIGESA y la DINASAPI, según corresponda, el cumplimiento de los estándares ambientales y sociales que se aplican a este proyecto. La DIGESA es el organismo rector encargado de la gestión de residuos sanitarios que promueve medidas adecuadas de mitigación y prevención del riesgo. Además, la DGAF tendrá la responsabilidad principal de monitorear los avances relacionados con las actividades, los resultados y los beneficios del proyecto. Desde el 2017, la Agencia Internacional de Cooperación de Corea ha contribuido al fortalecimiento institucional del sector mediante el otorgamiento de becas a funcionarios paraguayos, y en 2019 comenzó a financiar el proyecto de mejora para la gestión integral de residuos generados en el Hospital Distrital Mariano Parque Alonso.
- 58. El riesgo ambiental y social general se considera moderado debido a la combinación de riesgo social bajo y riesgo ambiental moderado.** El 24 de marzo de 2020, tanto el Plan de Compromiso Ambiental y Social como el Plan de Participación de Partes Interesadas se publicaron en la página web externa del Banco.
- 59. Participación ciudadana.** El Gobierno estableció un número de teléfono como principal mecanismo de atención de reclamos en el contexto del brote de COVID-19. Dicho número funciona como fuente de información y asistencia para brindar asesoramiento sobre el diagnóstico temprano y la cuarentena. La DGAF, a través de la DGDSRS y el Comité de Operaciones de Emergencia, realizará el seguimiento de este mecanismo de retroalimentación como mecanismo de atención de reclamos del proyecto a fin de garantizar que todas las cuestiones específicas de este se incluyan en un registro, que se deberá gestionar, responder rápidamente y resolver. Además, el proyecto también dependerá del servicio de atención al usuario del MSPBS, que actualmente utilizan los usuarios del sistema de salud



pública para solicitar información, efectuar reclamos y plantear quejas por teléfono, correo electrónico o Internet.

VI. SERVICIO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS

60. Las comunidades y las personas que consideren que se han visto afectadas negativamente por un proyecto respaldado por el Banco Mundial podrán presentar sus quejas ante los mecanismos de atención de reclamos de los proyectos o bien ante el Servicio de Atención de Reclamos del Banco Mundial. Este servicio garantiza que las quejas recibidas se examinen rápidamente para abordar las inquietudes relacionadas con los proyectos. Las comunidades y las personas afectadas podrán presentar sus quejas ante el Panel de Inspección independiente del Banco Mundial, que determinará si se produjeron o se podrían producir daños debido al incumplimiento, por parte de dicho organismo, de sus políticas y procedimientos. Las quejas podrán presentarse en cualquier momento luego de que se hayan elevado las inquietudes directamente al Banco Mundial y de que la Administración de este último haya tenido la oportunidad de responder. Para obtener información sobre cómo presentar quejas ante el Servicio de Atención de Reclamos del Banco Mundial, visite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. Para obtener información sobre cómo presentar quejas ante el Panel de Inspección del Banco Mundial, visite www.inspectionpanel.org.

VII. RIESGOS PRINCIPALES

- 61. El riesgo general que conlleva la ejecución del proyecto se califica como alto, principalmente debido a los riesgos vinculados a aspectos políticos, fiduciarios, de capacidad institucional y de gobernanza.** Los riesgos macroeconómicos y técnicos se califican como sustanciales. En los siguientes párrafos se resumen los principales riesgos identificados y los respectivos mecanismos de mitigación.
- 62. Aspectos políticos y gobernanza.** Para entrar en vigor, el proyecto debe ser ratificado por el Congreso. Debido al actual brote de dengue, esta operación cuenta con un alto apoyo político, y el Gobierno se ha movilizado rápidamente en sus esfuerzos de respuesta a la COVID-19. Se prevé que el amplio compromiso político de los distintos partidos políticos para prevenir o minimizar los posibles impactos devastadores del brote en la situación social, económica y sanitaria del país hará que se acelere el tratamiento legislativo del proyecto en el Congreso.
- 63. Aspectos macroeconómicos.** Los impactos causados por la pandemia de COVID-19 y las medidas que se están implementando para contener el brote conllevan riesgos e incertidumbre. Es probable que los mercados financieros, la actividad económica, los precios de los productos básicos y las cadenas de suministro sufran efectos negativos a largo plazo, y que tanto la economía mundial como los socios comerciales importantes del Paraguay experimenten una considerable desaceleración. Esto agravará otros riesgos económicos preexistentes en el país. El Paraguay depende en gran medida de las exportaciones, altamente concentradas en unos pocos productos agrícola-ganaderos, lo que mantiene el crecimiento y la pobreza en un contexto de vulnerabilidad frente a las fluctuaciones de los mercados de productos básicos agrícola-ganaderos y a las conmociones provocadas por el clima (como ocurrió en 2019), situación que afecta especialmente a la población más vulnerable. El Gobierno se ha comprometido a adoptar medidas de contención tempranas y a destinar recursos fiscales a los esfuerzos centrales de mitigación y respuesta ante la COVID-19. El proyecto disminuirá el riesgo respaldando los esfuerzos para responder a la COVID-19, pero mucho dependerá también de lo que hagan los países vecinos y el mundo para mejorar las condiciones económicas del Paraguay.



- 64. Diseño técnico.** Existe el riesgo de que las intervenciones sean de poca ayuda para contener la propagación de la COVID-19 y de otras enfermedades infecciosas vectoriales, dada la incertidumbre respecto de los riesgos de transmisión y la propagación actual del brote. El suministro de los equipos e insumos para la atención de las personas afectadas y de los recursos materiales para proteger al personal de salud se monitoreará cuidadosamente, y se hará lugar para las modificaciones y el rediseño según sea necesario, a medida que aumente el grado de comprensión de la pandemia a nivel mundial y surjan tanto nuevas tecnologías como fármacos y vacunas para el tratamiento de la COVID-19. Además, existen riesgos asociados a las demoras y los problemas en el suministro de insumos médicos y otros bienes necesarios para abordar las necesidades sanitarias de la población durante la pandemia, o a la inflación de los costos debido a la mayor demanda. Esto podrá mitigarse creando reservas de existencias, estableciendo precios fijos e incrementando la producción de los proveedores locales. Tanto el Gobierno como el Banco están diseñando mecanismos de adquisiciones especiales para comprar a múltiples proveedores, dependiendo de sus existencias, mientras que organismos de las Naciones Unidas, en coordinación con otras organizaciones internacionales, participarán en la adquisición de bienes que no se suministran a nivel nacional.
- 65. Capacidad institucional.** Existe el riesgo de que el organismo de ejecución no posea la capacidad suficiente para manejar la respuesta y las medidas de mitigación ante la COVID-19, entre ellas la gestión de este proyecto. También existen riesgos vinculados con la falta de coordinación y participación suficientes de otros organismos. En el marco del proyecto se incluye el apoyo directo a la gestión de este durante la ejecución, y también se proporcionará asistencia técnica para fortalecer la supervisión y la resistencia del sistema sanitario general del Paraguay. Junto con el otro proyecto de salud en curso (P167996), este proyecto promoverá una mayor interacción y asociación para respaldar los esfuerzos de respuesta del Gobierno. El fuerte apoyo político está ayudando a promover la necesidad de contar con una estrategia gubernamental unificada. Además, el MSPBS ha creado el Centro de Operaciones de Emergencias para responder al brote de COVID-19, que es responsable de la coordinación multisectorial, y ha asumido la dirección de la red de salud pública y de todos los subsectores del sistema sanitario.
- 66. Aspecto fiduciario.** Debido a que la DGAF carece de personal especializado con experiencia, la ejecución de proyectos financiados por el Banco Mundial podría conllevar riesgos de demoras en la accesibilidad de los recursos financieros y debilitar la gestión de las adquisiciones. En el diseño del proyecto se establecen procedimientos de desembolso rápido y adquisiciones simplificadas del sector público en consonancia con las normas de operaciones de emergencia. Además, el equipo del Banco brindará apoyo firme a la ejecución destinado a fortalecer a la contraparte. Como se mencionó, el Banco proporcionará capacitación en gestión financiera a través de Internet desde la creación del proyecto y a lo largo de su ciclo de vida. El equipo del Banco también está trabajando con la DGAF en el diseño de sólidos procedimientos de control interno para garantizar que los insumos y equipamientos médicos y otros elementos de apoyo se distribuyan en los hospitales adecuados de manera oportuna durante la pandemia. Por último, debido a la emergencia de salud, existe el riesgo de asignar escasa prioridad a la rendición de cuentas y transparencia públicas en la gestión del programa. Se están tomando medidas para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas, y los estados financieros auditados del proyecto se publicarán en el sitio web del MSPBS.

**VIII. MARCO DE RESULTADOS Y MONITOREO****Marco de resultados**

PAÍS: Paraguay

Paraguay: Proyecto de Respuesta de Emergencia a la COVID-19

Objetivo de desarrollo del proyecto

Fortalecer el sistema nacional de salud para la preparación y respuesta de emergencia ante la pandemia de COVID-19 en la República del Paraguay.

Indicadores del ODP

Nombre del indicador	IVD	Línea de Base	Objetivo final
Fortalecer el sistema nacional de salud para la preparación y respuesta de emergencia ante la pandemia de COVID-19 en la República del Paraguay			
Porcentaje de posibles casos de COVID-19 informados e investigados de acuerdo con los protocolos aprobados	0,00		70,00
Porcentaje de casos diagnosticados y tratados de acuerdo con los protocolos aprobados	0,00		15,00

Indicadores de resultados intermedios, por componente

Nombre del indicador	IVD	Línea de Base	Objetivo final
Respuesta de emergencia a la COVID-19			
Porcentaje de hospitales públicos reequipados para implementar	0,00		70,00



Nombre del indicador	IVD	Línea de Base	Objetivo final
planes de respuesta de acuerdo con las guías del MSPBS			
Porcentaje de hospitales públicos con equipos de protección personal y productos e insumos para el control de infecciones	0,00		80,00
Cantidad de ambulancias entregadas y operativas	0,00		28,00

Plan de Monitoreo y Evaluación: Indicadores del objetivo de desarrollo del proyecto

Nombre del indicador	Definición/descripción	Frecuencia	Fuente de datos	Metodología de recopilación de datos	Responsabilidad por la recopilación de datos
Porcentaje de posibles casos de COVID-19 informados e investigados de acuerdo con los protocolos aprobados	Denominador: total de posibles casos de COVID-19 informados en la fase I. Numerador: Total de posibles los casos de COVID-19 informados que se investigan de acuerdo con el protocolo aprobado en la fase I.	Mensual	Subsistema de vigilancia	Administrativa	DGVS
Porcentaje de casos diagnosticados y tratados de acuerdo con los protocolos aprobados	Denominador: número total de casos diagnosticados Numerador: número total de casos diagnosticados que se tratan en hospitales	Mensual	Subsistema de vigilancia	Administrativa	DGVS



	dentro del sistema público de salud de acuerdo con los protocolos aprobados. Los protocolos aprobados comprenden: guías clínicas formales, recomendaciones clínicas y protocolos aprobados por el MSPBS.				
--	--	--	--	--	--

Plan de Monitoreo y Evaluación: Indicadores de resultados intermedios

Nombre del indicador	Definición/descripción	Frecuencia	Fuente de datos	Metodología de recopilación de datos	Responsabilidad por la recopilación de datos
Porcentaje de hospitales públicos reequipados para implementar planes de respuesta de acuerdo con las guías del MSPBS	<p>Denominador: número total de hospitales dentro del sistema público de salud con servicios de cuidados intensivos.</p> <p>Numerador: número total de hospitales dentro del sistema público de salud con servicios de cuidados intensivos que reciben equipos financiados por el proyecto para implementar planes de respuesta de acuerdo con las guías del MSPBS.</p>	Semestral	Informe de la DGDSRS	Administrativa	DGDSRS



Porcentaje de hospitales públicos con equipos de protección personal y productos e insumos para el control de infecciones	Denominador: número total de hospitales que integran el sistema público de salud. Numerador: número total de hospitales que pertenecen al sistema público de salud y reciben equipos de protección personal y productos e insumos para el control de infecciones financiados por el proyecto.	Semestral	Informe de la DGDSRS	Administrativa	DGDSRS
Número de ambulancias entregadas y operativas	Número de ambulancias financiadas en el marco del proyecto, entregadas y operativas de acuerdo con el Sistema de Emergencias Prehospitalarias.	Anual	Informe de la DGDSRS	Administrativa	DGDSRS



ANEXO 1: Costos del proyecto

Paraguay: Proyecto de Respuesta de Emergencia a la COVID-19

COSTOS Y FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO DEL PAÍS

Componentes del programa	Costo del proyecto	Financiamiento del BIRF
1- Respuesta de emergencia a la COVID-19	19 150 000	19 150 000
2- Gestión de la implementación, monitoreo y evaluación	800 000	800 000
Costo total del proyecto	19 950 000	19 950 000
Comisión inicial	50 000	50 000
Financiamiento total requerido	20 000 000	20 000 000



ANEXO 2: Arreglos y plan de apoyo a la implementación

Paraguay: Proyecto de Respuesta de Emergencia a la COVID-19

1. **En el marco del proyecto, será necesario contar con un fuerte apoyo a la implementación y un diálogo continuo con el cliente.** La estrategia de apoyo a la implementación del Banco combina supervisión periódica con asesoramiento sobre políticas y apoyo técnico oportunos, según sea necesario. El apoyo a la implementación incluirá a) una misión de supervisión del Banco cada seis meses; b) conversaciones técnicas puntuales y visitas de campo por parte del Banco; c) monitoreo por parte de los equipos del MSPBS de los avances en la implementación y el logro de resultados, y elaboración de los informes correspondientes; d) auditorías financieras internas y externas anuales y elaboración de informes de gestión financiera, y e) un examen periódico posterior a la adquisición. Durante las misiones del Banco se visitarán hospitales seleccionados de modo aleatorio a fin de evaluar y corroborar físicamente el uso y la operación de los equipos financiados en el marco del proyecto. Estas visitas a los centros incluirán la interacción con autoridades hospitalarias, oficiales de compras públicas, etcétera.
2. Se prevé que durante la fase de implementación temprana se enfrentarán desafíos, que se abordarán con las siguientes medidas:
 - a) **Estrategia de apoyo a la implementación.** Se basará mayormente en el diálogo y la interrelación con el proyecto de salud del Banco en curso. El equipo de trabajo del Banco mantendrá una interacción constante con todas las partes interesadas del proyecto. Esto requerirá coherencia en la composición del equipo principal del proyecto, conocimientos técnicos y familiaridad con el contexto local y del país. El equipo también brindará apoyo a la elaboración del manual operativo.
 - b) **Fortalecimiento de la capacidad de los organismos de implementación .** Se necesitará un alto grado de capacitación y apoyo práctico a nivel técnico en términos de gestión de adquisiciones, aspectos fiduciarios y salvaguardas. En este marco, se brindará apoyo a los equipos del MSPBS que serán responsables de la ejecución del proyecto en aspectos tales como i) la planificación de tareas, la planificación financiera y la supervisión por parte de equipos locales; ii) la revisión de importantes términos de referencia para consultorías clave, y iii) la coordinación con socios en la tarea del desarrollo. Este proyecto se beneficiará del Proyecto de Fortalecimiento del Sector Público de Salud de Paraguay (P167996), que fue recientemente aprobado y en la actualidad brinda apoyo a todo el sistema de salud del país.
 - c) **Monitoreo , evaluación y aprendizaje.** En el marco del proyecto se utilizarán los sistemas de monitoreo y evaluación del país. En especial, la DGAF utilizará el Subsistema de Vigilancia del Sistema Nacional de Información en Salud para rastrear la evolución de los casos informados y las pruebas de laboratorio. El equipo de supervisión del Banco examinará los datos y analizará las cuestiones de calidad que pudieran surgir.
 - d) **Apoyo a la garantía fiduciaria.** El equipo del Banco brindará orientación práctica relacionada con procedimientos de revisión y elaboración de informes de auditoría. De igual modo, las actividades relativas a las adquisiciones se clasificarán por tipo de adquisición y volumen de contratos. Esto requerirá un apoyo intensivo a la supervisión.
 - e) **Salvaguardas sociales y ambientales.** El monitoreo y la mitigación de los riesgos sociales requerirán conocimientos especializados del equipo del Banco, así como una profunda comprensión del proceso



cultural y comercial del Paraguay. Además, durante el proceso de planificación de las inversiones se asignarán suficientes recursos y tiempo del personal para examinar las medidas de gestión ambiental específicas de cada lugar. Se hará especial hincapié en i) el monitoreo de la participación de grupos sociales marginales y vulnerables; ii) el fortalecimiento de los mecanismos de atención de reclamos, y iii) otros mecanismos de retroalimentación para recibir opiniones y quejas de los beneficiarios.

- f) **Operación.** El equipo del Banco proporcionará apoyo diario y supervisión de todos los aspectos operacionales, y tendrá a su cargo la coordinación con los clientes y entre sus propios miembros.

3. **Plan de apoyo a la implementación .** El siguiente plan de apoyo a la implementación refleja las estimaciones preliminares de los requisitos en materia de aptitudes, tiempos y recursos necesarios durante la vigencia del proyecto. Teniendo en cuenta la necesidad de mantener de un año al otro la flexibilidad durante las actividades del proyecto, el plan de apoyo a la ejecución se examinará periódicamente para garantizar que siga cumpliendo con las necesidades de apoyo a la ejecución del proyecto. En el cuadro 2.1 se resume el plan de apoyo a la ejecución del equipo del Banco Mundial y las aptitudes necesarias.

Cuadro 2.1. Plan de apoyo a la implementación y aptitudes necesarias

Plazo	Tema	Aptitudes
Primeros 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> Conocimientos especializados adicionales sobre equipamiento médico y conocimientos técnicos en la unidad de ejecución del proyecto; sistemas de gestión del proyecto, incluidos aspectos fiduciarios, salvaguardas, monitoreo y evaluación. Fortalecimiento de la capacidad del personal de la unidad de ejecución del proyecto. Planificación y mantenimiento de equipos médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> Equipo principal, en especial gestión financiera, adquisiciones, salvaguardas, monitoreo y evaluación, etc. Experto en el enfoque “Una Salud” y salud pública. Expertos en equipos médicos.

4. **Combinación de aptitudes.** En el cuadro 2.2. se resumen la combinación de aptitudes y la composición del equipo del proyecto para brindar apoyo a la ejecución.

Cuadro 2.2. Combinación de aptitudes y composición del equipo

Aptitudes necesarias	Número de semanas para el personal	Número de misiones	Comentarios
Gerente de proyecto	10	Dos por año	Personal en Buenos Aires, Argentina
Asesor técnico sénior	4	Dos por año, incluido el viaje al emplazamiento	Personal en Buenos Aires, Argentina
Especialista en adquisiciones	3	Dos por año, incluidas las misiones	Personal en Buenos Aires, Argentina



Especialista en gestión financiera	3	Dos por año, incluidas las misiones	Personal en Buenos Aires, Argentina
Especialista en cuestiones sociales	3	Dos por año, incluidas las misiones	Personal en Buenos Aires, Argentina
Especialista en medio ambiente	2	Dos por año, incluidas las misiones	Personal en Buenos Aires, Argentina
Experto en equipos médicos	3	Dos por año (viajes ocasionales)	Consultor (internacional)
Experto en el enfoque "Una Salud"	3	Dos por año (viajes ocasionales)	Consultor (internacional)