Contrato de Préstamo Nº ATN/OC-11770-PR

Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable –
Programa de Apoyo a la Gestión del Ministerio de Hacienda
en Materia de Política Social y de Empleo
Proyecto No. MH-PR-T1078
Banco Interamericano de Desarrollo

INVITACIÓN A PRESENTAR EXPRESIONES DE INTERÉS

Consultoría
"DISEÑO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MAIDIT) Y LAS GUIAS OPERATIVAS PARA SU IMPLEMENTACION"

El **Ministerio de Hacienda** ha recibido financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a través del **Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable N° ATN/OC-11770-PR** y se propone utilizar los fondos para efectuar los pagos correspondientes al Programa de Apoyo a la Gestión del Ministerio de Hacienda en Materia de Política Social y de Empleo.

Los servicios comprenden la realización de la Consultoría ***"DISEÑO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MAIDIT) Y LAS GUIAS OPERATIVAS PARA SU IMPLEMENTACION".***

El Objetivo Principal
El objetivo de la consultoría es diseñar el Modelo de Atención Integral del Desarrollo Infantil Temprano (MAIDIT) y las guías operativas para su implementación de acuerdo con los lineamientos del Programa y del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

La **Unidad de Economía Social,** Unidad Ejecutora del Programa de Apoyo a la Gestión del Ministerio de Hacienda en Materia de Política Social y de Empleo invita a las firmas consultoras elegibles a expresar su interés en prestar los servicios solicitados. Las firmas interesadas deberán proporcionar información que indique que están cualificados para suministrar los servicios:

i. Carta de Presentación de Expresión de Interés
ii. Identificación del Solicitante (Formularios Nº 1 y 2)
iii. Detalle de Experiencia en servicios similares ejecutados, realizados individualmente o en asociación con otras firmas en los últimos 5 años (Formulario Nº 3). Es una condicionante que las empresas posean capacidad y experiencia certificada en contratos o servicios de consultoría terminado o en ejecución, de similar envergadura al presente trabajo, que aseguren el cumplimiento de los objetivos de la consultoría.

Se entiende por servicios similares a *"La experiencia mínima de la firma consultora en el diseño de al menos 3 programas del sector salud, con preferencia en programas de desarrollo infantil temprano"*.

iv. Situación Financiera (Formulario Nº 4)
v. Documentos Legales (Formulario Nº 5); Declaración Jurada de no encontrarse comprendido en las inhabilidades previstas en el Art.40 de la Ley 2051/2003 (Formulario N° 6); Declaración Jurada por la cual se garantiza que ni el oferente ni sus proveedores se encuentran involucrados en prácticas que violen los derechos de los menores (Formulario N° 7) y cualquier otro antecedente que el solicitante estime de relevancia para complementar la información presentada. Los consultores se podrán asociar con el fin de mejorar sus calificaciones.

Observaciones

1. En esta etapa, no se requiere información sobre el personal clave indicado en los Términos de Referencia.
2. Aprobada la lista corta por el BID, se remitirá el pliego de bases y condiciones para la presentación de propuesta técnica y económica, solo a las firmas consultoras que integren la lista corta.

Los consultores serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las *Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo*, edición actual, y podrán participar en ella todos los licitantes de países de origen que sean elegibles, según se especifica en dichas políticas.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Los consultores interesados pueden obtener más información en la dirección indicada al final de este documento, durante horas de oficina 7:00 hs. a 17:00 hs. **Fecha límite de consultas 28 de mayo de marzo de 2012.** Las expresiones de interés deberán ser enviadas vía correo directo, o correo electrónico a la dirección indicada a continuación, a más tardar a las 15:00 hs. del **día 11 de junio de 2012.**

Unidad de Economía Social – Ministerio de Hacienda
Atn: Verónica Serafini – Coordinadora del Proyecto
Juan de Salazar 830 entre Washington y Padre Cardozo
Asunción; Paraguay
Tel: 59521200692 – 59521209006
Fax: 59521200692 – 59521209006
Correo electrónico: **unidaddeeconomiasocial@hacienda.gov.py**
Para consultas: ana_rojas3@hacienda.gov.py

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 1
Información sobre el Solicitante

Fecha:

Nombre legal del Solicitante: *[Incluir el Nombre del Solicitante: Persona Jurídica, Consorcio o Asociación]*
En el caso de ser un Consorcio o Asociación, nombre legal de cada miembro **se debe especificar cual de los miembros es el representante del Consorcio o Asociación y su nacionalidad** : *[En caso de Consorcio o Asociación Incluir el Nombre de cada miembro y especificar cual miembro es el representante que definirá la nacionalidad del Consorcio]*
País de constitución actual o previsto del Solicitante: *[Incluir el país de constitución del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación el país previsto para la constitución]*
Año de constitución efectivo o previsto del Solicitante: *[Incluir el año de constitución del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación el año previsto para la constitución]*
Domicilio legal del Solicitante en el país de constitución: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del solicitante]*
Información sobre el representante autorizado (persona física) del Solicitante Nombre: *[Incluir nombre del representante del solicitante]* Dirección: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del representante del solicitante]* Números de teléfono y de fax: *[Incluir número de teléfono del representante del solicitante]* Dirección de correo electrónico: *[Incluir dirección de correo electrónico del representante del solicitante]*

Adjuntar copia de los documentos relativos a la constitución o condición jurídica del Solicitante, en caso de Consorcio o Asociación adjuntar la Carta de Intención en donde se exprese las condiciones del Consorcio o Asociación (integrantes, responsabilidad mancomunada, porcentajes de participación y la designación de la firma representante de la misma).

La nacionalidad del APCA debe ser la nacionalidad de la firma que se designe como representante de la asociación en participación.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 2
Información sobre el Solicitante para cada Miembro de un Consorcio o Asociación

Fecha:

Nombre legal del Solicitante: *[Incluir el Nombre del Solicitante: Consorcio o Asociación]*
Nombre legal del miembro integrante del Consorcio o Asociación : *[Incluir el Nombre del integrante del Consorcio o Asociación]*
País de constitución del miembro del Consorcio o Asociación: *[Identificar el país de constitución del integrante del Consorcio o Asociación]*
Año de constitución del miembro del Consorcio o Asociación: *[incluir el año de constitución del integrante del Consorcio o Asociación]*
Domicilio legal del miembro del Consorcio en el país de constitución o Asociación : *[incluir dirección, ciudad y país sede del integrante del Consorcio o Asociación]*
Información sobre el representante autorizado del miembro del Consorcio o Asociación : Nombre: *[Incluir nombre del representante del representante del Integrante del Consorcio o Asociación]* Dirección: *[Incluir la dirección, ciudad y país del domicilio del representante del integrante del Consorcio o Asociación]* Números de teléfono y de fax: *[Incluir número de teléfono del representante del integrante del Consorcio o Asociación]* Dirección de correo electrónico: *[Incluir dirección de correo electrónico del representante del integrante del Consorcio o Asociación*

Adjuntar copia de los documentos relativos a la constitución o condición jurídica de cada miembro del Consorcio o Asociación.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 3
Detalle de Experiencia en Servicios Similares

Nombre legal del Solicitante: _____ Fecha:
Nombre legal del miembro de un Consorcio o Asociación: _____

Número de contrato similar:	**Información**		
Identificación del contrato	*[Indicar nombre y número de contrato, si procede]*		
Lugar donde se realizo el Servicio	[indicar país, ciudad si procede]		
Fecha de inicio del Servicio Fecha de terminación del Servicio	*[indicar mes/año]* *[indicar mes/año]*		
Plazo original del Servicio	*[indicar mes/año]*		
Monto total del contrato	*[Indicar el monto total en la o las monedas del Contrato]*		*[Indicar el Monto Total del Contrato equivalente en US$]* Tasa de Conversión: *(indicar la tasa utilizada para conversión de monedas]*
Si es miembro de un Consorcio o Asociación, especificar la participación en el monto total del contrato.	*[Indicar porcentaje de participación]* _____%	*[Indicar el monto total en la o las monedas del Contrato]*	*[Indicar el Monto Total del Contrato equivalente en US$]*
Nombre del Contratante:	*[Indicar el nombre de la entidad contratante]*		
Dirección: Números de teléfono/fax: Correo electrónico:	*[Indicar la dirección/ciudad/país de la entidad contratante]* *[Indicar número de teléfono de la entidad contratante]* *[Indicar el correo electrónico de la entidad contratante o el contacto]*		
Breve descripción del Servicio:			
[realizar una breve descripción del servicio donde se indique las actividades ejecutadas similares]			

Yo,……representante de la firma…… DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO la veracidad de las informaciones contenidas en el presente formulario.
[El solicitante deberá preparar un formulario por cada servicio]

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 4

Situación Financiera

Información Financiera	**Información histórica correspondiente al último año (equivalente en US$)**		
	Año 1		**Formula de Coeficiente**
	Total	**Coeficiente**	
Información del Balance			
Total del Pasivo(TP)			**Coeficiente de Endeudamiento General:** (Total Pasivo/ Patrimonio Neto) igual o menor que 0,80
Patrimonio Neto (PN)			
Activo Corriente (AC)			**Coeficiente de Liquidez**: (Activo a corto plazo/ Pasivo a corto plazo) igual o mayor que 1
Pasivo Corriente (PC)			

Criterio de Evaluación: para la calificación de la situación financiera de las Consultoras se utilizará el sistema Cumple/No Cumple. Los índices financieros mínimos son:

- **Coeficiente de Endeudamiento General:** Total Pasivo/ Patrimonio Neto igual o menor que 0,80.
- **Coeficiente de Liquidez:** (Activo a corto plazo/Pasivo a corto plazo) igual o mayor que 1.

Para el caso de Consorcios, cada integrante debe cumplir con el requisito.

Se deben adjuntar copias del Balance General y Estados de Resultados presentados ante la autoridad competente del país de origen de la Firma.

Deberá reflejar la situación financiera del Solicitante o del miembro integrante de un Consorcio, y no de una sociedad matriz u otra perteneciente al mismo grupo;

No se aceptarán estados financieros de períodos parciales.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 5
Documentos legales requeridos

Documentos legales requeridos para oferentes domiciliados en la República del Paraguay

1.1. Personas jurídicas

a. Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas los artículos 40 y 20 inc "w" de la Ley N° 2051/2003 De Contrataciones Públicas.
b. Declaración Jurada "por la que el oferente garantiza, que no se encuentra involucrado en prácticas que violen los derechos de los niños, niñas y adolescentes referentes al trabajo infantil estipulados en la constitución nacional, los Convenios 138 y 182 de la organización internacional del trabajo (OIT), el Código del Trabajo, el Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la Republica del Paraguay
c. Documentos que acrediten la existencia legal de la persona, tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos.
d. Documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en:

- Un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes; o
- Los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

1.2. Documentos legales requeridos para oferentes (En caso de Consorcio)

a. Cada integrante deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los incisos (a), (b), (c) y (d) del numeral 1.1. precedente.
b. Consorcio constituido o acuerdo de intención de constituir el consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. El acuerdo de intención deberá estar suscripto por los representantes legales de cada uno de los integrantes del Consorcio. Puede estar formalizado en instrumento privado, pero las firmas de los representantes legales que suscriben el acuerdo de intención deberán estar certificadas por Escribano Público.
c. Poder suficiente del firmante de la oferta, otorgado por Escritura Pública por los integrantes del Consorcio. El firmante debe contar con facultades suficientes para firmar la oferta y asumir solidariamente en representación de los integrantes los compromisos emergentes de la presentación de la oferta (no es necesario que el poder esté inscripto en el Registro de Poderes).

2. En caso de empresas no domiciliadas en la República del Paraguay adicionalmente deberán presentar:

a. Documento que acredite que no se encuentra en mora con el fisco, expedido por la autoridad competente del país de origen, expedido dentro de un plazo no mayor a 60 días antes de la fecha de la apertura de solicitudes de precalificación.

Observaciones

- Los documentos que no se encuentren redactados en idioma español, deberán estar acompañados de una traducción realizada por un traductor profesional.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

- Para la presentación de las solicitudes de propuestas, podrán aceptarse documentos expedidos por las autoridades competentes de países extranjeros sin la legalización del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay. Sin embargo, estos documentos deberán estar legalizados indefectiblemente para la firma del contrato en caso de que el oferente resultare adjudicado.
- La disposición precedente no regirá para los poderes expedidos en el extranjero para representar al oferente y firmar la solicitud de propuesta, los cuales deberán estar ineludiblemente legalizados por el Consulado Paraguayo para el momento de la presentación y apertura de las solicitudes de propuestas. La falta de legalización de los poderes otorgados en el extranjero para el momento de la presentación de las solicitudes de propuestas será considerada una omisión de carácter sustancial y será motivo de descalificación.

Criterio de Evaluación: para la calificación de la situación legal de las Consultoras se utilizará el sistema Cumple/No Cumple. Para el efecto, el Consultor deberá presentar la documentación especificada en este formulario.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 6

DECLARACION JURADA
DE NO ENCONTRARSE COMPRENDIDO EN LAS INHABILIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 40 Y DE INTEGRIDAD ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 20, INCISO "w", AMBOS DE LA LEY 2051/03 de CONTRATACIONES PUBLICAS

Fecha:
Proceso de Contratación: Modalidad:
Descripción del llamado:
ID (Portal):
A la Convocante:

Yo/Nosotros, quien/es suscribe/suscribimos, declaro/amos Bajo Fe de Juramento que, no me/nos encuentro/encontramos comprendido/s en ninguna de las inhabilidades previstas por el Artículo 40 de la Ley N° 2.051/03 para presentar propuestas y/o contratar con el Estado Paraguayo en general, y con esta Convocante en particular y al proceso de contratación arriba individualizado.

Asimismo, declaro/amos Bajo Fe de Juramento, que me/nos abstengo/abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudiera/n otorgarme/nos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa yo no limitativa, el soborno y la colusión.

Asumo/Asumimos el compromiso de comunicar por medios fehacientes a la Entidad Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automática mente resta eficacia y validez a la presente.

La presente declaración jurada, la hago/hacemos, en los términos y condiciones del Artículo 47 del Decreto Reglamentario N° 21.909/03 Y el artículo 20, inciso "w", de la Ley 2051/03, de "Contrataciones Públicas". Así mismo, declaro conocer y aceptar el contenido y las disposiciones de la Resolución N° 330 de la Dirección General de Contrataciones Públicas.

Firma El/los Oferente/s Aclaración de Firma/s

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Formulario 7

Declaración Jurada
"POR LA QUE EL OFERENTE GARANTIZA, QUE NO SE ENCUENTRA INVOLUCRADO EN PRACTICAS QUE VIOLEN LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES REFERENTES AL TRABAJO INFANTIL ESTIPULADOS EN LA CONSTITUCIÓN NACIONAL, LOS CONVENIOS 138 Y 182 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), EL CÓDIGO DEL TRABAJO, EL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, DEMÁS LEYES Y NORMATIVAS VIGENTES EN LA REPUBLICA DEL PARAGUAY.

Fecha:…….
Proceso de Contratación: Modalidad:
Descripción del llamado:
ID (Portal):
A la Convocante:

De mi/nuestra consideración:

……., con documento de identidad ……en su calidad de oferente del llamado de referencia, formula la presente DECLARACIÓN BAJO FE DE JURAMENTO:

1. QUE no emplea/mos a niños, niñas y adolescentes en tipos de labores consideradas como Trabajos Prohibidos y en particular "TRABAJO INFANTIL PELIGROSO" de conformidad a lo dispuesto en el Art. 125 del Código del Trabajo, el Art. 54 del Código de la Niñez y la Adolescencia y el Decreto Nº 4951/05 que reglamenta la Ley 1657/01.
2. QUE, en caso de tomar conocimiento de alguna conducta que se aparte de las disposiciones citadas precedentemente y que involucre a nuestros proveedores de bienes que componen la cadena de producción y comercialización de lo ofertado, denunciaremos ese hecho ante la instancia pertinente, de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 5 del Código de la Niñez y la Adolescencia.
3. QUE en el caso de que emplee/mos adolescentes lo haremos de conformidad a lo que establece el Código del Trabajo y el Código de la Niñez y de la Adolescencia, y sus disposiciones concordantes y complementarias salvaguardando todos los derechos y garantías del mismo, teniendo presente las obligaciones que como empleador/es me/nos competen.

RECONOZCO QUE cualquier violación a esta Declaración facultará a la Convocante a descalificarnos durante la etapa de evaluación de ofertas y/o rescindir el contrato respectivo cualquiera sea su etapa de ejecución, de conformidad a la forma establecido 59 de la Ley 2051/03.

En estos casos reconozco que no tendré derecho a reembolso de gastos ni a indemnización alguna y será pasible de la aplicación del procedimiento para imposición de sanciones previsto en la Ley 2051/03, independientemente de las demás responsabilidades que me pudieran generar.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Atentamente,

Firma El/los Oferente/s
Aclaración de Firma/s

El presente texto no podrá ser modificado ni alterado, siendo sustancial el contenido del mismo. Cualquier modificación o alteración a su esencia será causal de rechazo de la oferta.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

TERMINOS DE REFERENCIA

Programa de Apoyo a la Gestión del Ministerio de Hacienda en Materia de Política Social y de Empleo
Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable
ATN/OC-11770-PR

"DISEÑO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MAIDIT) Y LAS GUIAS OPERATIVAS PARA SU IMPLEMENTACION"

1. ANTECEDENTES

Entre 1990 y 2009 la mortalidad en menores de 5 años disminuyó de 41,7 a 22, 6 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad infantil de 34,0 a 19,0 por cada 1.000 nacidos vivos. A pesar de este avance, estos valores son mayores respecto a los promedios de la región y, la trayectoria actual de estos indicadores, sugiere que el país no llegará a las metas que se trazó para el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) de reducir en 2/3 partes la mortalidad en niños menores de 5 años para el año 2015. El 14% de los niños y niñas menores de 5 años presenta desnutrición crónica, situación que se acentúa en el área rural y en poblaciones indígenas (16 y 42% respectivamente). Por otra parte, la mitad de los niños y niñas menores de 5 años vive en hogares pobres. Asimismo, el último estudio de la United Nations Children Fund (UNICEF) (2007) muestra que el 14% de los niños menores de 5 años presentan retrasos en el crecimiento y, si bien no hay datos, es probable que existan rezagos importantes en el desarrollo cognitivo y psicosocial de estos niños. Estos rezagos se deben a las condiciones adversas de desarrollo, salud y nutrición que provienen desde la concepción, así como de la falta de una adecuada oferta de servicios de estimulación temprana.

Durante la primera infancia, el cerebro humano crece más que en ninguna otra etapa de la vida, alcanzando el 80% del tamaño adulto en los primeros 3 años de vida y el 90% en los primeros 5 años. Por esta razón, estos primeros 5 años son los años en los cuales el aprendizaje se realiza con mayor facilidad. La evidencia indica que las inversiones durante la primera infancia tienen mayor rendimiento que cualquier otra inversión efectuada más tarde en la vida, con tasas de retorno de 15-17%. El entorno y nivel socioeconómico del hogar, influencian el desarrollo físico y mental desde el nacimiento, poniendo en desventaja aquellos niños que nacen en hogares con bajo estado socioeconómico y no tienen acceso a servicios adecuados de desarrollo infantil. Por ejemplo, en varios países los niños de 5 años del decíl más bajo, están en promedio hasta un año y medio por debajo de la norma. Las intervenciones integrales que se realizarán en Paraguay abarcan salud, nutrición, estimulación temprana y educación de los padres. Se ha demostrado que estas intervenciones (tanto en centros infantiles como en establecimientos de salud) resultan en un mejor desarrollo físico de los niños, modifican positivamente el entorno familiar y el comportamiento parental, y generan mejoras en el desarrollo cognitivo y socioemocional.

En este contexto, en Paraguay existe un marco legal amplio en torno a la niñez, cuyos lineamientos se incluyen en la estrategia social y en el Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2011-2020 (PNDIPI). El programa de mayor alcance del Gobierno de Paraguay (GdeP), dirigido a la primera infancia, (niños/as menores de 5 años), lo ofrece el MSPyBS a través de los establecimientos del primer nivel de atención, denominados Unidades de Salud de la Familia (USF), por medio de la estrategia para la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). El conjunto de los servicios de la estrategia incluye aspectos de salud, nutrición, crecimiento y desarrollo del niño, pero en la práctica se atienden predominantemente los aspectos de salud, nutrición y vigilancia del crecimiento. Las actividades relacionadas con el desarrollo se limitan a la identificación, clasificación y remisión de los casos de niños/as con problemas de rezago o discapacidades físicas, y son escasas las actividades preventivas y promocionales para su desarrollo, tanto en los establecimientos de salud, como en las comunidades. Además, las USF no cuentan con personal de salud (comunitario y especializado) suficiente para atender estas actividades promocionales, y su formación es principalmente clínica. Adicionalmente, aunque se han identificado subgrupos de la población infantil con mayor riesgo de presentar problemas en el desarrollo temprano (ej. los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer, y/o que hayan requerido internación en unidades de cuidado intensivo neonatal), las medidas implementadas para intervenir

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

sobre este riesgo son incipientes. El sistema tampoco da una respuesta adecuada a las demandas para el diagnóstico y tratamiento de los niños/as con problemas en su desarrollo, ya que la oferta pública para estos servicios es limitada y está concentrada en la capital. Si bien el MEC tiene un programa de Servicios de Atención Temprana, tiene una cobertura limitada (18 distritos) y brinda servicios específicamente en el ámbito psicopedagógico.

En síntesis, los principales desafíos relacionados con la atención a la primera infancia para los niños/as menores de 5 años son: (i) la débil oferta de servicios de DIT del sistema de salud, lo que no permite dar una respuesta integral a las necesidades de desarrollo de los niños/as y sus familias; particularmente en lo que se refiere a servicios de estimulación; y (ii) la fragmentación de la escasa oferta de centros de cuidado, lo que dificulta la articulación intersectorial que se requiere para que las intervenciones de DIT, tengan un currículo estandarizado y con protocolos que permitan un servicio de calidad. Otros desafíos transversales identificados en relación al DIT, son la poca disponibilidad de información confiable, la escasez de personal de salud con formación y/o conocimientos sobre DIT, y las deficiencias de infraestructura y equipamiento en todos los servicios.

En atención a estos desafíos el MSPyBS va a desarrollar un programa cuyo objetivo es contribuir a mejorar los niveles de desarrollo cognitivo, emocional y físico de los niños/as menores de 5 años, detectando precozmente trastornos en el desarrollo y facilitando el acceso oportuno a intervenciones para su tratamiento. Los objetivos específicos son: (i) ampliar los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento de los servicios de salud, con énfasis en el DIT, con la participación de la familia y la comunidad; (ii) articular y fortalecer los servicios de los centros de desarrollo infantil; y (iii) fortalecer las capacidades institucionales para la implementación de los programas de DIT.

Entre los componentes se incluye la implementación del Modelo de Atención Integral de Desarrollo Temprano (MAIDIT) en el sector salud, cuyo objetivo es apoyar al MSPyBS en la implementación del MAIDIT para los niños y niñas menores de 5 años, el cual funcionará a través de redes de servicios de salud de diferentes niveles de complejidad. Complementario a las intervenciones de salud y nutrición, se fortalecerán las medidas preventivas y promocionales de atención al desarrollo del niño/a en el primer nivel, con participación comunitaria y pertinencia cultural, y se aumentará y fortalecerá la oferta de servicios de diagnóstico y tratamiento en los otros niveles de atención. Este componente comprende tres subcomponentes:

Subcomponente 1.1. Fortalecimiento de los servicios de atención temprana en el primer nivel de atención., que apoyará el fortalecimiento de las USF, para que a través de la estrategia de AIEPI (en adelante AIEPI fortalecida en DIT), mejoren las actividades de consejería y educación para la prevención y promoción del desarrollo de los niños menores de 5 años, articuladas con las de salud y nutrición, tanto en los establecimientos de salud, como en las comunidades.

Subcomponente 1.2. Creación de los servicios intermedios de diagnóstico y tratamiento de los niños/a con retrasos en su desarrollo, que apoyará la creación de Servicios de Intervención Temprana (SIT) (como un nivel intermedio de complejidad de los servicios de atención) para el diagnóstico y tratamiento a los niños y niñas menores de 5 años con trastorno o alteración en su desarrollo cognitivo, emocional y físico. Se crearán hasta once SIT que funcionarán en red con las USF, los hospitales y los centros de atención materno-infantil.

Subcomponente 1.3. Fortalecimientos de los establecimientos hospitalarios y de atención materno-infantil, que apoyará el fortalecimiento de los servicios de DIT ofrecidos en los establecimientos del segundo y tercer nivel de atención, a través de las siguientes intervenciones: (i) el fortalecimiento de los servicios existentes, de diagnóstico y tratamiento de los hospitales de mayor complejidad (Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu y el Hospital Nacional de Itaguá), que conforman la red de referencias; (ii) la implementación de intervenciones integrales de prevención o mitigación de factores de riesgo del neurodesarrollo en el recién nacido, el Programa de Asistencia Neonatal Integrada (ANI) y Madre Canguro; y (iii) la incorporación de los servicios de detección temprana de trastornos sensoriales, que son condiciones que incrementan el riesgo de problemas en el desarrollo.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Dentro de este contexto, el MSPyBS ha considerado necesario contratar la presente consultoría que apoye a la Dirección de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia (DIRSINA) en el diseño del MAIDIT.

2. OBJETIVO DE LA CONSULTORIA

El objetivo de la consultoría es diseñar el Modelo de Atención Integral del Desarrollo Infantil Temprano (MAIDIT) y las guías operativas para su implementación de acuerdo con los lineamientos del Programa y del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

3. ALCANCE Y PROFUNDIDAD DE LA CONSULTORIA

Para la implementación del MAIDIT se requiere contar con el diseño del marco institucional y operativo que estructure la red de servicios en los distintos niveles de atención.

El MAIDIT, debe ser el conjunto de normas, procedimientos, instrumentos, manuales y disposiciones que dará las líneas de acción para su implementación. Tendrá en cuenta un enfoque de atención a los niños como un proceso continuo, a través de los siguientes procesos:

- Integración de las prestaciones de los servicios de salud en torno al Desarrollo Infantil Temprano.
- Articulación de otros Programas complementarios o relacionados.
- Desarrollo de guías del MAIDIT y protocolos de atención.
- Énfasis en la Participación de las familias y/o comunidades en el desarrollo integral de la infancia.

Integración de prestaciones de los servicios de salud en torno al DIT. La estrategia de DIT debe incorporarse en cada nivel de atención, funcionar en red, y formar parte de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS).

En el nivel primario, actualmente se realiza la atención a los niños menores de 5 años a través de la estrategia AIEPI[1], que contempla, principalmente, las siguientes actividades: control de crecimiento, consejería en nutrición, vacunación, atención preventiva, servicios de salud para las madres durante el embarazo y el parto, educación y consejería en temas de salud e higiene, otros servicios de salud. No obstante, no se están implementando acciones para la detección y seguimiento del desarrollo en menores de 5 años. El modelo deberá contemplar el fortalecimiento de la estrategia en DIT.

Para la atención y tratamiento de los trastornos del desarrollo, detectados en el nivel primario o en otros servicios de la RISS, el MAIDIT deberá contemplar un dispositivo para la atención y tratamiento en el cual se contemple la intervención multidisciplinaria e interdisciplinaria de los casos. Este dispositivo es un servicio que atenderá los trastornos moderados y deberá articularse con el primer nivel de atención y el hospital especializado para la referencia de acuerdo a cada caso.

En relación al nivel especializado se tiene previsto fortalecer los dos hospitales (General Pediátrico Niños de Acosta Ñu y Nacional de Itaguá), el primero de los cuales viene desarrollando intervenciones especializadas y servicios diagnósticos de alta complejidad, por lo que podrá tomarse como modelo para la réplica en el segundo.

Articulación de Programas. Esta articulación debe darse en dos niveles: interno al Ministerio y externo con las demás instituciones que cuentan con programas dirigidos a poblaciones de 0 a 5 años.

En el MSPBS se desarrollan programas salud sexual y reproductiva, lactancia materna, nutrición[2], sin embargo los mismos entregan servicios de manera fragmentada lo que hace que sean poco efectivos. Los mismos deberían estar integrados en la consejería de la estrategia AIEPI y con enfoque orientado al desarrollo adecuado del niño. También existe fragmentación de los programas en los distintos servicios de salud de la RISS.

[1] El AIEPI contempla la Consejería, educación, Promoción y Prevención.
[2] Programas y servicios nutricionales incluye: monitoreo del crecimiento, consejería y educación en temas nutricionales, servicios nutricionales a las madres gestantes y a los niños menores de 5 años, atención a la población con algún déficit nutricional.

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Existen además programas dirigidos a los niños menores de 5 años en el MEC, con los programas no formales y las SATs, la SNNA con programas de protección especial[3], el MJT, con hogares, estos trabajan de manera aislada y no cuentan con intervenciones integrales.

Desarrollo o estandarización de guías del MAIDIT y protocolos de atención. Se debe desarrollar la(s) guía(s) de funcionamiento del MAIDIT y los protocolos de atención para cada nivel, partiendo de los documentos que ha venido desarrollando el MSPyBS. La Guía de Implementación que tiene un carácter normativo, que orienta y regula la prestación de servicios de atención integral a la primera infancia. Tiene su base en normativas y políticas existentes en las instituciones que articuladamente ejecutarán en la PNDIPI, establece criterios de obligatorio cumplimiento para el alcance de los objetivos y contiene una serie de reglas, especificaciones técnicas, y características optimizadas, que se han diseñado y aprobado por consenso de las diferentes instancias involucradas. Como mínimo se espera el desarrollo de los siguientes protocolos: Protocolo de la estrategia AIEPI fortalecida en DIT, Protocolo para las intervenciones en los SIT, Protocolo para las intervenciones en los hospitales especializados, Protocolo de la estrategia neonatal integral y Protocolo para las intervenciones en trastornos sensoriales.

Énfasis en la Participación de las familias y/o comunidades en el desarrollo integral de la infancia. Se espera desarrollar una estrategia sostenible de participación de las familias y/o comunidades para las distintas intervenciones.

4. ACTIVIDADES

Las actividades clave de la consultoría se detallan a continuación:

(i) Revisar la documentación relacionada con el marco legal y los servicios y programas de prevención, promoción y atención a la primera infancia, y particularmente:

- La Convención de los Derechos del Niño (Ley 57/90)
- El Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 1680/01)
- Paraguay para todos y todas. Propuesta de política pública para el Desarrollo Social 2010-2020
- Política Nacional de Niñez y Adolescencia (POLNA), 2003-2013
- Plan Nacional de Promoción de la Calidad de Vida y Salud con Equidad de la Niñez 2010-2015
- Programa de atención integral a niños, niñas y adolescentes en sus comunidades, territorios sociales y solidarios. Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia 2009- 2013
- Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia
- Estrategia Nacional de Salud Neonatal
- Normas de atención del MSPyBS
- Manual de Evaluación y Monitoreo del Desarrollo Psicomotor en niños y niñas menores de 3 años.
- Norma de Evaluación, Intervención y Monitoreo del Programa de Desarrollo Psicomotor en Niños y Niñas Entre 0 y 3 Años
- Normas y protocolos de atención del AIEPI
- Normas y protocolos de atención del ANI
- Manuales Operativos de las USF
- Normas y protocolos de atención del MEC
- Normas y protocolos de atención del SNNA

(ii) Organizar talleres de discusión con los equipos técnicos del MSPyBS y de las instituciones gubernamentales involucradas: Dirección General de Salud Mental; Instituto de Bienestar Social; Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición; Dirección General de Planificación y Evaluación; Dirección General de Programas de Salud; Dirección General de Servicios de Salud; Dirección de Atención Primaria de la Salud; Dirección General de Información Estratégica en Salud; Hospitales especializados (Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu y Hospital Nacional de Itaguá); Dirección General de

[3] Programas de Protección , tales como, Fortalecimiento de las Consejería por los Derechos de la Niñez (CODENIS) y Fortalecimiento de las Redes de Promoción y Protección de los Derechos de la Niñez y la Ad

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Recursos Humanos; Dirección General de Administración y Finanzas; del MEC: Dirección General de Educación Inicial, Instituto Nacional de Personas Excepcionales (INPRO) y Dirección General de Educación Inclusiva; de la SNNA: Dirección de Planificación; Dirección de Protección Especial y Promoción de Derechos; Dirección de Desarrollo del Sistema y Centro de Adopciones; Vice Ministerio de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Trabajo, para recoger propuestas e iniciativas relacionadas a la formulación del Modelo de Atención al Desarrollo Infantil Temprano.

(iii) Diseñar el MAIDIT que incluya los siguientes elementos:

- Justificación
- Marco legal mandatos
- Propósito
- Objetivos
- Principios Orientadores
- Componentes de Prestación de Servicios de Salud
    - Cartera de servicios
    - Organización para la provisión de servicios
    - Modalidades de entrega de servicios
    - Estrategias y herramientas
- Componente de Gestión
    - Roles y funciones de los niveles de gestión
    - Funciones y responsabilidades de cada uno de los gestores
    - Mecanismos de articulación y coordinación de los niveles de atención de DIT y con la Red Integrada de Servicios de Salud
    - Mecanismos de articulación y coordinación con los programas descriptos anteriormente
    - Registro y seguimiento
    - Control de la Gestión
    - Monitoreo y supervisión
- Componente de financiamiento
    - Incentivos y mecanismos de pago y financiamiento
- Componente de Participación Social y comunitaria
    - Mecanismos de participación

(iv) Coordinar con los equipos de consultores que realizan otras consultorías para articular y armonizar los contenidos.

(v) Validar el MAIDIT con los equipos técnicos del MSPyBS: MSPyBS y de las instituciones gubernamentales involucradas: Dirección General de Salud Mental; Instituto de Bienestar Social; Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición; Dirección General de Planificación y Evaluación; Dirección General de Programas de Salud; Dirección General de Servicios de Salud; Dirección de Atención Primaria de la Salud; Dirección General de Información Estratégica en Salud; Hospitales especializados (Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu y Hospital Nacional de Itaguá); Dirección General de Recursos Humanos; Dirección General de Administración y Finanzas; del MEC: Dirección General de Educación Inicial, Instituto Nacional de Personas Excepcionales (INPRO) y Dirección General de Educación Inclusiva; de la SNNA: Dirección de Planificación; Dirección de Protección Especial y Promoción de Derechos; Dirección de Desarrollo del Sistema y Centro de Adopciones; Vice Ministerio de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Trabajo, para recoger propuestas e iniciativas relacionadas con la formulación del Modelo de Atención al Desarrollo Infantil Temprano.

(vi) Diseñar la Guía Operativa para la implementación del MAIDIT que incluya los siguientes elementos:

a. Marco General. La Política Nacional de Niñez y Adolescencia (POLNA); Plan Nacional de Promoción de la Calidad de Vida y Salud con Equidad y Salud con Equidad de la Niñez y el del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2011- 2020 (PNDIPI).
b. Generalidades de la guía: Define el marco y alcance, carácter de obligatoriedad, base jurídica, objetivos, campo de aplicación, principales usuarios y mecanismos de a

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

c. Aspectos Organizacionales. La definición y Organización institucional para la prestación de los servicios, roles, competencias y responsabilidades por institución y por niveles de atención, mecanismos de coordinación y articulación con la Red Integrada de Servicios de Salud.
d. Aspectos Operativos. Estrategias generales para la aplicación y desarrollo del modelo, operatividad del modelo de atención en Salud y Nutrición, operatividad del modelo de atención en Estimulación Temprana y Desarrollo Infantil Temprano, conducción estratégica y planificación. Fase Preparativa y Fase de Desarrollo (Caracterización de la cartera de servicios, Planificación, implementación de las acciones y Monitoreo y evaluación)
e. Descripción de las USF, los Servicios de Intervención Temprana (SIT) y los hospitales especializados: definición, objetivos, destinatarios, funcionamiento general, estructura organizativa y funciones de los distintos actores y relación entre ellos. Descripción general de condiciones físicas, equipamiento y proceso de atención integral, planificación de carácter participativo, implementación de las acciones, monitoreo y evaluación).
f. Monitoreo y Supervisión. Definición de los mecanismos, procedimientos y herramientas para el monitoreo y la supervisión de las actividades intra y extra institucionales
g. Participación de las familias y/o comunitaria. Diseño de mecanismos para inducir y crear escenarios que promuevan la participación de las comunidades y las familias en la planificación, gestión, seguimiento a la implementación del MAIDIT en este nivel.
h. Desarrollar los siguientes protocolos: Protocolo de la estrategia AIEPI fortalecida en DIT, Protocolo para las intervenciones en los SIT, Protocolo para las intervenciones en los hospitales especializados, Protocolo de la estrategia neonatal integral y Protocolo para las intervenciones en trastornos sensoriales.

5. PRODUCTOS ESPERADOS Y PLAZOS

El consultor deberá presentar los siguientes informes:

Producto	Contenido	Plazo
Producto 1. Modelo de Atención Integral al Desarrollo Infantil Temprano. Versión Preliminar	Con base en el diseño preliminar y la validación con los diferentes actores e instituciones se presentará un informe con la versión preliminar del MAIDIT, que incluya el marco conceptual detallado, así como la propuesta metodológica e instrumental con la que se espera aplicar el MAIDIT.	*Este producto deberá ser entregado al final del segundo mes*
Producto 2. Guía Operativa y protocolos de atención para cada nivel	Estos productos deberán contemplar lo descrito en el numeral 4 Actividades.	*Este producto deberá ser entregado al final del tercer mes*
Producto 3. Productos finales	Los cuales contendrán i) el Modelo de de Atención Integral de Desarrollo Infantil en su versión definitiva, validado por los actores identificados ii) las Guías operativas y los protocolos de atención, iii) las actas de los talleres de validación y capacitación y iv) las recomendaciones para su aplicación.	*Este producto deberá ser entregado al final del quinto mes*

6. CALIFICACIONES DE LA FIRMA Y DEL EQUIPO DE TRABAJO

Calificación de la consultora:

Se evaluará la experiencia de la firma consultora en el diseño de al menos 3 programas del sector salud, con preferencia en programas de desarrollo infantil temprano.

Perfil del equipo de consultoría:

(i) Un consultor/a principal, que acredite:

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

- Grado académico: Profesional de las ciencias de la salud y/o ciencias sociales con grado mínimo de maestría y de preferencia con formación específica en áreas de gestión de servicios de salud, salud pública, neurodesarrollo y/o desarrollo infantil.
- Experiencia profesional en el diseño de al menos tres (3) programas de salud.
- Experiencia mínima en una (1) consultoría o asistencia técnica orientada a la formulación y/o implementación de Programas para la Primera Infancia y/o diseño de modelos de intervención y estimulación temprana.

(ii) Un equipo de consultoría que acredite la formación y experiencia adecuada para las actividades descritas.

a. Profesional con formación en salud y con preferencia, especializado en neurodesarrollo, con conocimiento del contexto país;
   - Grado académico: Profesional de las ciencias de la salud (médico/a) con formación específica de postgrado en áreas de neurodesarrollo y/o desarrollo infantil.
   - Experiencia general de 5 años de trabajo en programas de salud infantil.
   - Experiencia mínima de por lo menos un trabajo en programas de desarrollo infantil temprano y/o estimulación temprana.

b. Profesional con formación en psicología, especializado en DIT, con conocimiento país;
   - Grado académico: Psicólogo/a, preferentemente con formación específica de postgrado en áreas de neurodesarrollo y/o desarrollo infantil.
   - Experiencia general de 5 años de trabajo en programas de salud infantil.
   - Experiencia especifica de por lo menos un trabajo en programas desarrollo infantil temprano y/o estimulación temprana.

c. Profesionales de las ciencias sociales, preferentemente con especialización en políticas públicas y/o políticas sociales de infancia;
   - Grado académico: Profesional de las ciencias sociales, preferentemente con especialización y/o postgrado en políticas públicas o políticas sociales.
   - Experiencia profesional de 5 años de trabajo en políticas públicas y programas sociales dirigidos a la niñez y adolescencia.
   - Experiencia especifica de por lo menos un trabajo en el diseño y/o evaluación de políticas públicas y programas sociales dirigidos a la primera infancia.

d. Profesional con formación en nutrición, preferentemente con especialización en nutrición infantil.
   - Experiencia general de 5 años en programas de nutrición, el desarrollo de guías, manuales operativos, o similares.
   - Experiencia especifica de por lo menos un trabajo en nutrición infantil.

e. Profesional con formación en planificación, preferentemente con especialización desarrollo institucional.
   - Experiencia general de 5 años de trabajo en planificación y desarrollo de políticas públicas y/o programas sociales.
   - Experiencia especifica de por lo menos un trabajo en desarrollo institucional para instituciones públicas involucradas en políticas de niñez y adolescencia.

La selección del consultor/a y del equipo de consultoría se realizará tomando en cuenta sus calificaciones para realizar los trabajos. Las calificaciones de los/as consultores/as se evaluará en base a los criterios de (i) grado académico; (ii) experiencia general y (iii) experiencia específica.

7. COORDINACIÓN Y SUPERVISION

La consultoría será coordinada por la DIRSINA del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y supervisada por la Unidad de Economía Social del Ministerio de Hacienda, quien aprobará cada uno de los informes presentados. En el caso que se requiera información adicional del Ministerio de Salud para cumplir con los términos de la consultoría, esta deberá ser solicitada con una antelación de 5 (cinco)

Created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional