

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO



GOBIERNO DE ARGENTINA

PRESUPUESTO DEL PROYECTO ARG/04/021

Título del Proyecto:

Acciones para la reducción de la pobreza y mejoras en las condiciones de vida de madres y niños en la Arg., Par. y Urug.

Año de Inicio: 2004

Año de Finalización: 2006

Agencia de Ejecución: UNDP - PNUD-Proyecto de Ejecución Directa

Implementación: UNDP - PNUD-Proyecto de Ejecución Directa

Tipo de Revisión: INI - INITIAL

Financiamiento del Presupuesto (en US\$)	
INSUMOS	REV "A"
PNUD	
01-UNDP-IPF / TRAC - (Trac 1.1.1)	0
Costos Compartidos	
Terceros	2.133.598
Costos de Administración:	106.680
TOTAL GENERAL	2.240.278

Handwritten notes and signatures: "2007", "2/2", and a signature.

Breve Descripción:

El Proyecto es financiado por el Gobierno Italiano y entre sus objetivos más relevantes se encuentran: a) mejora de los niveles de ingreso de los sectores más vulnerables del país, a través del otorgamiento de créditos para microemprendimientos productivos; b) adquisición y entrega de medicamentos e insumos terapéuticos para maternidades y hospitales públicos que atienden partos y reparación de equipamiento de neonatología.

Aprobado por:	Firma:	Fecha:	Nombre/Cargo:
PNUD:		04 JUL 2004	CARLOS FELIPE MARTÍNEZ REPRESENTANTE RESIDENTE
Gobierno:			

SBLN	Descripción	Ag. Imp.	Inst. Fin.	Total	2004	2005	2006
010.	PERSONAL						
013.	Apoyo Administrativo						
013.01	Personal Administrativo	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	3.000	6.000	3.000
				Total	3.000	6.000	3.000
013.99	Total de Apoyo Administrativo			Cont. Neta	3.000	6.000	3.000
				Total	3.000	6.000	3.000
015.	Seguimiento y Evaluación						
015.01	Viajes Coordinación y Monitoreo	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	2.500	5.000	4.500
				Total	2.500	5.000	4.500
015.02	Viajes componente socio sanitario	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	5.000	5.000	4.500
				Total	5.000	5.000	4.500
015.99	Total de Seguimiento y Evaluación			Cont. Neta	7.500	5.000	4.500
				Total	7.500	5.000	4.500
016.	Costos de Misión						
016.01	Viajes de Coordinación Regional	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	1.500	3.000	3.500
				Total	1.500	3.000	3.500
016.99	Total de Costos de Misión			Cont. Neta	1.500	3.000	3.500
				Total	1.500	3.000	3.500
017.	Consultores Nacionales						
017.01	Coordinador Nacional	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	15.000	22.400	18.600
				Total	15.000	22.400	18.600
017.02	Cons. espec. en microfinanzas	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	9.000	18.000	15.000
				Total	9.000	18.000	15.000
017.03	Cons. componente socio sanitario	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	13.000	13.000	15.000
				Total	13.000	13.000	15.000
017.04	Cons. componente comunic. social	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta	3.000	3.000	3.600
				Total	3.000	3.000	3.600
017.99	Total de Consultores Nacionales			Cont. Neta	40.000	40.400	33.600
				Total	40.000	40.400	33.600

SBLN	Descripción	Ag. Imp.	Inst. Fin.	Total	2004	2005	2006
019.	TOTAL DE PERSONAL			150.000	52.000	54.400	43.600
				150.000	52.000	54.400	43.600
020.	SUB-CONTRATOS						
021.	Contrato A						
021.01	ONG Internac - Gs. Operat propios	UNDP DEX	GOB ITALIA	201.092	16.758	100.546	83.788
				201.092	16.758	100.546	83.788
021.02	ONGs Internac - Subc. contrap locales	UNDP DEX	GOB ITALIA	193.440	16.120	96.720	80.600
				193.440	16.120	96.720	80.600
021.03	Cont. Administrador Fideicomiso	UNDP DEX	GOB ITALIA	40.000	7.000	11.000	12.000
				40.000	7.000	11.000	12.000
021.04	Contratos comp. comunicacion social	UNDP DEX	GOB ITALIA	55.000	22.000	25.000	8.000
				55.000	22.000	25.000	8.000
021.99	Total de Contrato A			479.532	61.878	333.966	184.388
				479.532	61.878	333.966	184.388
029.	TOTAL DE SUB-CONTRATOS			479.532	61.878	333.966	184.388
				479.532	61.878	333.966	184.388
030.	CAPACITACION						
033.	Capacitación en Servicio						
033.01	Capacitación	UNDP DEX	GOB ITALIA	30.000	30.000		
				30.000	30.000		
033.99	Total de Capacitación en Servicio			30.000	30.000		
				30.000	30.000		
039.	TOTAL DE CAPACITACION			30.000	30.000		
				30.000	30.000		
040.	EQUIPO						

SBLN	Descripción	Ag.Imp.	Inst.Fin.	Total	2004	2005	2006
045. Equipo							
045.03	Reparación equipo médico	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	150.000 150.000		
045.30	Compra medicamentos e ins terapéuticos	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	250.000 250.000		
045.99 Total de Equipo				Cont. Neta Total	400.000 400.000		
049. TOTAL DE EQUIPO				Cont. Neta Total	400.000 400.000		
050. VARIOS							
052. Costo de Informes							
052.01	Costos de Inf. Comp. Comun. Social	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	24.000 24.000	31.000 31.000	5.000 5.000
052.99 Total de Costo de Informes				Cont. Neta Total	24.000 24.000	31.000 31.000	5.000 5.000
053. Varios							
053.01	Misceláneos Coord. y Monitoreo	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	500 500	2.500 2.500	500 500
053.02	Misceláneos Coord. Regional	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	500 500	1.500 1.500	1.000 1.000
053.03	Misceláneos Comp. Socio Sanitario	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	500 2.000	1.500 2.000	1.000 1.000
053.04	Misceláneos Comp. Comunicac. Social	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	2.000 4.000	2.000 1.500	500 500
053.05	Caja Chica	UNDP DEX	GOB ITALIA	Cont. Neta Total	1.500 1.500	3.000 1.000	200 200
053.99 Total de Varios				Cont. Neta Total	4.800 14.066	7.066 7.066	2.200 2.200
059. TOTAL DE VARIOS				Cont. Neta Total	28.800 74.066	38.066 38.066	7.000 7.000

SBLN	Descripción	Ag.Imp.	Inst.Fin.	Total	2004	2005	2006
070.	DONACIONES PARA						
071.	<i>Micro-Capitales (cr,ditos)</i>	UNDP DEX	GOB ITALIA				
071.01	Fondo Rotatorio					400.000	600.000
071.99	<i>Total de Micro-Capitales (cr,ditos)</i>			1.000.000		400.000	600.000
				1.000.000		400.000	600.000
079.	TOTAL DONACIONES			1.000.000		400.000	600.000
				1.000.000		400.000	600.000
099.	TOTAL DEL PRESUPUESTO			2.133.598	572.678	725.737	835.188
				2.133.598	572.678	725.737	835.188

SBLN	Donante	Inst.Fin.	Total	2004	2005	2006
103.	Costos Compartidos de Terceros					
103.01	GOB ITALIA	GOB ITALIA				
		Cont.Neta	2.133.598	572.678	725.732	835.188
		% CO Adm.	5,00	5,00	5,00	5,00
		CO Adm.	106.680	28.634	36.287	41.759
		Total	2.240.278	601.312	762.019	876.947
103.99	Total de Costos Comp. de Terceros					
		Cont.Neta	2.133.598	572.678	725.732	835.188
		% CO Adm.	5,00	5,00	5,00	5,00
		CO Adm.	106.680	28.634	36.287	41.759
		Total	2.240.278	601.312	762.019	876.947
109.	TOTAL DE COSTOS COMPARTIDOS					
		Cont.Neta	2.133.598	572.678	725.732	835.188
		% CO Adm.	5,00	5,00	5,00	5,00
		CO Adm.	106.680	28.634	36.287	41.759
		Total	2.240.278	601.312	762.019	876.947
999.	CONTRIBUCION NETA		0	0	0	0

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo



Proyecto
Fuente de Fondo Principal
Fuente de Fondo de SAO
Agencia de Ejecución
Moneda del Presupuesto

C/S Schedule of Payments

ARG/04/021//34 Reducción de pobreza y mejoras en cond. vida
UNDP-IPF / TRAC - (Trac 1.1.1 & 1.1.2/Line 1.2)

UNDP - UNDP (Direct Execution)
USD

Sublínea Donor	Año	Fecha	Budgeted Amount	Scheduled Amount	Balance
103.01 GOB ITALIA	2004				
		05/01/2004		776.904,00	
		05/07/2004		1.463.374,00	
			601.312,00	2.240.278,00	-1.638.966,00
	2005				
		01/01/2005		0,00	
			762.019,00	0,00	-876.947,00
	2006				
		01/01/2006		0,00	
			876.947,00	0,00	0,00
		Grand Total	2.240.278,00	2.240.278,00	0,00



Ministero degli Affari Esteri



Argentina

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

"Acciones para la reducción de la pobreza y mejorar las condiciones de vida de madres y niños en Argentina, Paraguay y Uruguay"

DOCUMENTO DE PROYECTO

ARGENTINA

El Objetivo del presente Proyecto es contribuir a la reducción de la pobreza, a través de la atenuación de sus causas, generando mejores condiciones de inserción productiva, y reduciendo algunos de sus efectos más graves, aquellos que impactan sobre la salud, particularmente, la malnutrición de los niños y las mujeres.

- CON LA FINANCIACIÓN DEL GOBIERNO ITALIANO -



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

Parte I. Análisis de situación

I.A. Contexto General

De acuerdo con el último informe de la CEPAL sobre el Panorama Social para América Latina, el inicio del nuevo siglo, se caracteriza por un estancamiento en el proceso de superación de la pobreza de la región. En este sentido, entre los años 1999 y 2002 la tasa de pobreza sólo disminuyó en 0,4 puntos porcentuales, pasando de 43,8% a 43,4%. Al mismo tiempo, la pobreza extrema creció un 0,3 puntos porcentuales, afectando el 18,8% de la población total de la región.

Esta persistencia de los índices de pobreza se encuentra directamente relacionada con el crecimiento económico de América Latina, destacándose el estancamiento y caída en los países de la subregión, en especial Argentina y Uruguay. Es importante advertir, que la región lleva un período de estancamiento de cinco años tomando como referencia el año 1997. La pobreza afecta a 220 millones de personas, de los cuales 95 millones son indigentes. En términos relativos las tasas de incidencia de la pobreza e indigencia permanecen invariables.

Si se realiza el mismo análisis pero desagregado por país, la evolución de la pobreza y de la indigencia, tanto en Argentina como en Uruguay y Paraguay, evidencia un marcado deterioro de las condiciones de vida de la población en los últimos años.

En el caso de **Argentina**, según la misma fuente, la tasa de incidencia de la pobreza casi se duplicó en el período 1999-2002, al pasar de 23,7% a 50%, mientras que la tasa de indigencia se triplicó, pasando de 6,7% a 20,9%. Ambas situaciones eclosionaron con la crisis político-institucional, económica y social de fines del 2001. Más e inmediatamente afectados por la crisis fueron los niños y las mujeres, especialmente las embarazadas y las Jefas de Hogar con hijos. En abril de 2002, casi el 70% de los niños argentinos era pobre y el 35% indigente.



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

De este modo, en la primera mitad de ese año, casi 11.000 niños y adolescentes ingresaban diariamente a la pobreza y casi 10.000 a la indigencia.

Según los datos del Instituto de Estadísticas y Censos (INDEC), durante el período 1998-2002, el PIB real cayó un 18,4% y el PIB per cápita un 22,3%. Esta disminución de la actividad económica en su conjunto, agravó los problemas de empleo que se venían experimentando en la década del '90. Durante el período 1999-2002, la tasa de desempleo creció del 12,9% a 20,9% y la tasa de subocupación 14,9% a 19,9%. Esto significó que en el año 2002, 5 millones de personas de las áreas urbanas tenían problemas de inserción laboral. Los problemas de desempleo y la precarización en las condiciones del empleo tuvieron consecuencias directas en el ingreso individual y familiar. Paralelamente, se acentuaron los niveles de desigualdad en la distribución del ingreso. En este sentido, en el año 2002, los hogares más ricos percibían un ingreso promedio 32 veces superior comparado con el de los más pobres. Asimismo, el 20% de los hogares ricos -que concentran el 14% de la población- percibían el 47% del total de los ingresos.

Otro de los efectos de la política económico-social de los '90 que desembocó en la crisis de 2001/2002 fue la acentuación del desequilibrio y las desigualdades regionales ya existentes. En mayo de 2003, en las regiones del Noreste y Noroeste – que son las que presentan las situaciones más críticas del país- el 70,2% y el 66,9% de la población se encontraban bajo la línea de pobreza y el 37,3% y el 31,2% bajo la línea de indigencia, respectivamente.

En cuanto a los indicadores de salud materno-infantiles, también se intensificaron las disparidades regionales. Las provincias de Formosa y Chaco son las que presentan las tasas más elevadas de mortalidad infantil de la región Noroeste; 28,9% y 24%, respectivamente, mientras que en la región Nordeste es Tucumán con una tasa del 24,5% la que presenta los valores más altos. Es de destacar que la tasa promedio del país era, en el año 2001, 16,3%. En cuanto a la mortalidad materna, mientras que la tasa promedio para el país en



Ministerio de Relaciones Exteriores



ese mismo año fue de 4,3 por diez mil nacidos vivos. la Provincia con los valores más elevados en la Región Noroeste fue Jujuy con 19,7%oo, mientras que Chaco, con 15,9%oo y Formosa, con 13,9%oo son las que le siguen en situación desfavorable.

En base a estos datos, agravados durante la crisis del año 2002, es que se propone una acción de apoyo a estas cuatro provincias (Formosa y Chaco, en la Región Noreste y Tucumán y Jujuy, en la Región Noroeste). La misma constituirá en la provisión de insumos para las maternidades y hospitales públicos que atienden partos, así como la donación de hierro para atender los déficits nutricionales de las embarazadas, puérperas y niños menores de 2 años.

En el caso de **Uruguay**, la larga recesión económica que ha sufrido el país en el mismo período (el PIB cayó en términos reales 19,4% en el cuatrienio 1999-2002) ha impactado fuertemente en la población, incrementando los niveles de pobreza (la cual se concentra en mayor medida en el área urbana). La población por debajo de la línea de pobreza pasó de 15,3% en el año 1999 a 23,6% en el año 2002, según el Instituto Nacional de Estadística. La tasa de desempleo alcanzó un nivel sin precedentes desde que existe información estadística en el país, pasando del 11,3% en el año 1999 a 17,0% en el año 2002.

Esta situación es especialmente grave en los hogares con niños y adolescentes, dado que éstos son los grupos más vulnerables a la pobreza e indigencia. En el año 2002, 41,1% de las personas menores de 18 años de edad y el 46,7% de niños entre 0 y 4 años de edad se encontraban bajo la línea de pobreza, de acuerdo con la misma fuente.

Si bien en términos relativos la pobreza toma dimensiones similares en la capital y en el resto de las localidades urbanas mayores, más de la mitad de las personas pobres del país se encuentran en Montevideo -su área Metropolitana- y el Departamento de Maldonado; en esta área reside el 58,5% del total de personas pobres en Uruguay (año 2002). Visto desde el punto de vista de



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el área de ejecución del proyecto concentra el 52,44% del total de personas en el país con al menos una NBI, según datos del Censo de Población y Viviendas de 1996.

En el caso de **Paraguay**, la población en situación de pobreza también ha crecido en los últimos años, pasando de 30,3% en 1995 a 33,9% en 2001. En ese mismo lapso la extrema pobreza –de carácter predominantemente rural– creció de 13,9% a 15,6%, afectando a casi 900,000 personas. La dispar situación de vulnerabilidad entre las poblaciones residentes de las áreas rurales y urbanas, se manifiesta al comparar los valores de incidencia de la indigencia: en el 2001 la indigencia o pobreza extrema era de 7,1% en el área urbana y 25,6% en la rural. Al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos, la población pobre del Paraguay se caracteriza por el elevado número de miembros de la familia, así como por la gran vulnerabilidad de los hogares con mujeres Jefas de Hogar (3 de cada 10 hogares pobres en el área urbana, y 2 de cada 10 en el área rural).

Para los países de **América Latina**, las proyecciones para el año 2003 de la CEPAL, basadas en las estimaciones de crecimiento económico, indican que en el presente año no deben esperarse variaciones importantes en las condiciones de vida de la población. Estos datos afectan las capacidades de los países de poder cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio que surgen de la Declaración del Milenio de septiembre del 2000, en particular con la Meta de reducir la pobreza extrema a la mitad para el año 2015.

I.B. Justificación del Proyecto

La tendencia al crecimiento del desempleo, con su consecuente impacto en el ingreso, en el deterioro de los indicadores de calidad de vida, y en la expansión de la pobreza suscitada por la falta de oportunidades, no sólo laborales sino también educativas y sanitarias, provoca que un creciente número de familias sufra privaciones de todo tipo, afectando específicamente su salud,



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

su alimentación y su nutrición. Esto acarrea consecuencias en muchos casos irreparables a lo largo de la vida de las personas favoreciendo la reproducción generacional de la pobreza. Los sectores en los que más negativamente impacta la perpetuación de la pobreza son los niños pequeños, los adolescentes y las mujeres –especialmente las embarazadas y las Jefas de Hogar-.

En consecuencia, la lucha contra la pobreza exige acciones integrales dirigidas a superar situaciones de privación y vulnerabilidad, generar empleo e ingresos y que favorezca las organizaciones sociales y la ciudadanía.

Parte IB. Estrategia

En el presente apartado se detallará la estrategia de la Argentina, con sus correspondientes actividades, la cual se enmarca dentro del Proyecto Regional.

El Gobierno Argentino, en respuesta a la crisis, creó un importante programa orientado no sólo a proveer un ingreso mínimo a familias con niños sino a reforzar la cultura del trabajo, del empleo y la producción, que son sentidos como valores fuertemente inclusivos por la gran mayoría de la población.

En este sentido, con la participación de la Iglesia y el apoyo del PNUD, en el año 2002, se implementó un Plan de emergencia social dirigido a jefes/as de hogar desocupados con hijos menores de 18 años, que entrega mensualmente el equivalente a U\$S 40 por hogar. Actualmente, la cobertura alcanza a 2 millones de hogares. La selección de los sujetos receptores y la administración del plan la realizan en forma conjunta los gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil. Desde mediados de este año, este Plan está siendo complementado con el Plan Nacional de Desarrollo Local y Economía Social "Manos a la Obra". El objetivo del mismo apunta a promover el desarrollo local, para que sea social y económicamente sustentable. Está dirigido a generar empleo y mejorar la calidad de vida de las familias en situación de vulnerabilidad económica y social, integrando, además, en actividades productivas a las



Ministero degli Affari Esteri



Argentina

personas que participan del Plan Jefes/as de hogar.

En lo que respecta a la emergencia socio sanitaria, a principios del año 2002, el Estado Nacional sancionó por Decreto la Emergencia Sanitaria Nacional a efectos de garantizar a la población argentina el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud, fundamentalmente el acceso a medicamentos y vacunas. De este modo, el Gobierno Nacional puso en marcha el Programa REMEDIAR, con recursos asegurados hasta diciembre del año 2007, que pretende asegurar el acceso de las familias pobres a medicamentos genéricos esenciales en la atención primaria de salud.

Con el fin de colaborar en la reducción de la morbimortalidad materna e infantil que ante la crisis mostraba señales de agravamiento, el PNUD, UNICEF y la OPS/OMS, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación y las Autoridades Sanitarias Provinciales, pusieron en marcha el Programa de Emergencia Humanitaria del Norte (ARG/03/002), destinado a mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud de las Provincias de Chaco, Misiones y Tucumán ante el aumento de los casos de morbimortalidad infantil y a promover la prevención del cuidado de la salud de las madres y los niños a través de una intensa campaña de comunicación social y de educación familiar.

También, frente a la emergencia provocada por la crisis, los Gobiernos de España e Italia acercaron su cooperación mediante el otorgamiento de una línea de crédito para financiar la adquisición de material hospitalario y equipamiento médico requerido para mejorar la capacidad de respuesta de los servicios hospitalarios.

Por último, el Gobierno Nacional implementó el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria "El Hambre Más Urgente" para paliar la difícil situación social que viven muchas familias argentinas y ante la necesidad de garantizarles una asistencia alimentaria básica. A través de este Plan, de carácter federal, el Gobierno destinó durante este año US\$ 120 millones para el financiamiento de programas de asistencia alimentaria a las familias en situación de pobreza,

h-d
12



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

priorizando la participación de mujeres embarazadas, menores de 13 años, adultos mayores sin jubilación o pensión y personas discapacitadas.

Una de las principales causas de la pobreza es el desempleo así como la precarización del empleo, con sus consecuencias en el ingreso. Asimismo, se observan asimetrías entre la demanda de trabajo y los conocimientos y habilidades que posee la población más vulnerable. Es por ello que cualquier estrategia de superación de la pobreza requiere generar formas alternativas de empleo capaces de generar ingresos genuinos a este grupo de población excluida, que incorpore capacitación.

El presente proyecto se inserta en este contexto y su propósito es mejorar las condiciones de vida de los sectores más vulnerables de las provincias del Noroeste y de las del Noreste argentino, con especial énfasis en las mujeres pobres jefas de hogar desocupadas con hijos y que posean habilidades y/o capacidades potenciales a desarrollar mediante emprendimientos productivos.

La estrategia a seguir se asienta en tres líneas de acción:

a) proveer insumos terapéuticos para resolver los principales problemas nutricionales que afectan a niños y mujeres

b) fortalecer la prevención y el cuidado de la salud del binomio madre-hijo, mediante la capacitación directa de la población así como mejorando la capacidad de respuesta de los servicios de salud y la seguridad alimentaria de la población más vulnerable y

c) reforzar la estrategia gubernamental dirigida a mejorar los niveles de ingresos de los sectores más carenciados del país, a través de la promoción de microcréditos para microemprendimientos.

El proyecto mediante la implementación de los tres componentes apuntará a hacer frente a la emergencia sanitaria y contemporáneamente a crear las condiciones para que personas con ingresos muy bajos o nulos, especialmente las mujeres, adquieran o mejoren sus activos, desarrollando actividades productivas de modo de proveer su autonomía y ampliar sus



Ministerio de Asuntos Exteriores



Argentina

capacidades dependiendo en menor medida de la provisión pública de servicios sociales y garantizar la seguridad alimentaria de las familias. Este proyecto se alinea directamente con la estrategia actual del Gobierno de transformar el Plan Jefes/Jefas de Hogar orientándolos hacia la generación de empleo genuino.

En este sentido, el PNUD se encuentra trabajando con las autoridades de los Ministerios de Desarrollo Social y de Empleo, Trabajo y Seguridad Social que están abocados a la implementación de esta política.

Componente Socio-económico

Este componente se implementará, en un principio, en 4 provincias: Misiones, Tucumán, Formosa y Chaco, las cuales presentan un nivel de desarrollo humano bajo, según el Informe del año 2002.

En Argentina, al igual que en el resto de los países latinoamericanos, los microcréditos, en general, están dirigidos a pequeños emprendimientos en los cuales la mayoría de los receptores pertenecen a niveles socioeconómicos bajos; quien aporta el capital es la misma persona que trabaja realizando múltiples funciones y, la mayor parte de ellas, realizan sus actividades en la misma casa donde habitan. Por su parte, la tecnología utilizada por estas pequeñas unidades corresponde, en muchas ocasiones, a maquinaria y equipo de bajo costo.

Los principales lineamientos para la implementación de este componente son:

- a) Constitución con aportes del donante de un fondo fiduciario para el otorgamiento de créditos a microemprendimientos (microcréditos) en las provincias seleccionadas para fomentar el empleo de personas pertenecientes a grupos socialmente vulnerables.



Ministero degli Affari Esteri



Argentina

- b) Elección de las ONGs internacionales (encargadas de la asistencia técnica) y de las contrapartes locales (responsables de la asignación de los fondos para el financiamiento de los microemprendimientos en las provincias).
- c) Constitución de Comités de Gestión Locales, conformados por las ONG's internacionales y entidades de contraparte local seleccionadas, que desempeñarán las funciones establecidas por este documento y las que surjan de las normas y procedimientos que el PNUD y el Donante convengan, de acuerdo a su normativa y a la legislación nacional vigente.
- d) Las ONGs internacionales se seleccionarán a través de un concurso/licitación realizado por el PNUD según sus reglas de contratación, y de acuerdo a las pautas establecidas por el Comité de Seguimiento, el que aprobará la selección según lo establecido en el Acuerdo Técnico suscripto entre el PNUD y la Cooperación Italiana para el Desarrollo.
- e) Las entidades de contraparte local serán seleccionadas por el Comité de Seguimiento, a propuesta del Gobierno Nacional. Dichas contrapartes deberán poseer personería jurídica y una responsabilidad patrimonial mínima fijada por el Comité de Seguimiento.
- f) Las ONGs Internacionales y las contrapartes locales deberán reunir las capacidades suficientes para garantizar la entrega de los microcréditos y conocer las características propias del sector microempresarial. Además, deberán asegurar:
- permanencia, para prestar servicios financieros a largo plazo;
 - presencia in situ, a través de actividades que se puedan relacionar con la estrategia del proyecto y que puedan generar complementariedad o sinergia;
 - escala, a fin de alcanzar a un número suficiente de clientes;
 - focalización, con el objeto de llegar a la población pobre;
 - conocimiento del mercado, deberán estar comprometidos con la comunidad local directa o indirectamente a través de miembros u



Ministerio de Asuntos Exteriores



Argentina

- organizaciones locales representativas y reconocidas por dicha comunidad;
- f. experiencia en la temática del Microcrédito;
 - g. capacidad de asistencia técnica;
 - h. capacidad de reducir los costos de gestión a un nivel adecuado al de un pequeño crédito;
 - i. experiencia en gestión de fondos provenientes de organismos internacionales con particular referencia a fondos de la Cooperación Internacional y Unión Europea.
- g) Los mecanismos de gestión del fondo fiduciario de aproximadamente US\$ 1.000.000 destinado al microcrédito serán establecidos por el Comité de Seguimiento dentro del Reglamento Operativo del proyecto, y formarán parte de un contrato de fideicomiso administrado por una entidad con capacidad y experiencia suficiente seleccionada por dicho Comité, respetando las normas pertinentes del PNUD.
- h) Los microcréditos estarán destinados a pequeños proyectos individuales o asociativos. Su concesión estará subordinada a la previa definición de las características del crédito en lo que se refiere a la garantía, plazos de pago, amortizaciones, intereses y moneda. El monto otorgado a cada beneficiario variará desde los US\$ 500 hasta los US\$ 3.000. Los microcréditos estarán dirigidos a las personas o grupos vulnerables que cumplan con los requisitos a establecerse en el plan operativo, capaces de llevar a cabo un emprendimiento productivo. Se promoverá especialmente la presentación de proyectos encarados por mujeres.
- i) La identificación y selección de los beneficiarios se realizará a través de las ONGs Internacionales y las contrapartes elegidas.
- j) Los microcréditos financiarán pequeños equipamientos, herramientas de trabajo, insumos y otras inversiones que se constituyan como capital de trabajo,



Ministerio de Asuntos Exteriores



Argentina

que no se encuentren incluidos en los productos y actividades no financiadas, establecidos en el plan operativo

k) La evaluación y seguimiento de los proyectos, así como la capacitación de los beneficiarios seleccionados será realizada por las contrapartes locales con el asesoramiento técnico de las ONGs internacionales.

l) Es importante tener en cuenta que quien sea responsable por la evaluación de los proyectos deberá acreditar experiencia en el trabajo con microempresarios. En este sentido, se elaborarán criterios de selección de micro emprendimientos que fomenten una efectiva promoción social -que aseguren al emprendedor un ingreso compatible con el salario mínimo- y, al mismo tiempo, sean sostenibles y sustentables, entendiendo a esto último como el equilibrio entre las variables económicas, sociales y ambientales.

m) Los beneficiarios deberán presentar un Plan de Negocios simplificado en el cual este claramente definido el destino del mismo y la actividad que realiza. Asimismo, debe incluir toda la información y variables necesarias para sustentar su aprobación. Los Comités de Gestión locales deberán asistirlos en la formulación de este plan, así como en el seguimiento de su implementación. A los beneficiarios de los microcréditos se les requerirá la presentación de una garantía de carácter solidaria u otras que defina el Comité de Seguimiento en el Reglamento Operativo.

n) El Coordinador Nacional monitoreará la gestión y administración del Fondo Rotatorio, remitiendo informes periódicos al Comité de Seguimiento

Componente Socio-sanitario

El objetivo de este componente es contribuir a la reducción de los índices de morbilidad infantil por malnutrición por medio del restablecimiento de las capacidades de atención de los sistemas de salud, atendiendo prioritariamente a la población más vulnerable: las madres pobres y los niños.

Los principales lineamientos de este componente son:



Ministerio de Relaciones Exteriores



Argentina

- a) Lucha contra la malnutrición aguda o severa, poniendo especial énfasis en la acción directa a través de intervenciones dirigidas a solucionar la urgencia nutricional.
- b) Reparación del equipamiento de neonatología y de las salas de parto. Los servicios de salud se enfrentan, en muchos casos, ante la imposibilidad de reparar y/o reemplazar los repuestos del equipamiento médico como consecuencia del aumento de precios que se registra desde el fin de la convertibilidad. Para ello, se utilizará el diagnóstico y relevamiento de las necesidades más urgentes ya realizado por los profesionales del PNUD que se desempeñaron en el Programa de Emergencia Humanitaria del Norte (ARG/03/002), actualmente, disponible para cada una de las provincias.
- c) Capacitación a los profesionales y técnicos provinciales de mantenimiento. Esto incluye a los profesionales, enfermeras y agentes sanitarios. La metodología a utilizar será la capacitación en grupo en Buenos Aires y en servicio en cada uno de los hospitales. Asimismo, se fomentará la formación de redes con el fin de generar espacios de consulta, capacitación y solución a los problemas de mantenimiento que cotidianamente se presentan.
- d) Adquisición y entrega de insumos médicos para maternidades y para hospitales públicos que atienden partos (reactivos para la determinación de VIH/SIDA, VDRL y grupos sanguíneos), material descartable (jeringas, sondas, catéteres, agujas, etc.), entre otros. Además, y dada la alta incidencia de anemia, principal manifestación de la malnutrición en el país se proveerá de sulfato ferroso a embarazadas, púerperas y niños menores de dos años. Estos bienes se adquirirán de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Manual de Gestión del PNUD y enviados a cada una de las provincias beneficiarias, asegurando una adecuada distribución a cada uno de los hospitales públicos.
- d) Monitoreo del desarrollo del proyecto, verificando el efectivo cumplimiento de la provisión y reparación del equipamiento.



Ministerio de Asuntos Exteriores



Argentina

Componente de comunicación social y fortalecimiento de la acción comunitaria

El objetivo de este componente es promover mediante acciones de comunicación social diseñadas en consonancia con la cultura local, para el fortalecimiento de las capacidades de las madres, de su salud y la de sus hijos, mediante acciones de prevención y promoción de la salud y nutrición.

Los principales lineamientos de este componente son:

- a) Mensajes novedosos y de efectividad comprobada para la prevención de la salud, contando con la participación de reconocidos líderes para amplificar estos mensajes.
- b) Desarrollo de acciones de educación para la salud con la participación de dirigentes y líderes sociales y comunitarios. Se centrarán en temas tales como: higiene personal y de los alimentos, promoción de la lactancia materna, alimentación y nutrición, pautas de crianza de niños pequeños, cuidados frente infecciones diarreicas y respiratorias agudas, etc.
- c) Monitoreo del desarrollo del proyecto para verificar el impacto de la campaña comunicacional.

Áreas geográficas de intervención

Para el componente socio productivo las provincias seleccionadas son: Misiones, Tucumán, Formosa y Chaco.

Para el Componente Socio Sanitario, para la actividad relacionada con la compra de medicamentos, insumos hospitalarios y reactivos, las provincias seleccionadas son Chaco, Formosa, Tucumán y Jujuy por presentar los índices más acuciantes de morbimortalidad materno infantil y por encontrarse en una situación de mayor emergencia nutricional. Para el resto de las actividades de este componente, así como para el de Comunicación Social y Fortalecimiento de la Acción Comunitaria, las provincias seleccionadas son: Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones.



Ministerio de Relaciones Exteriores



UN
DP

Argentina

II. MARCO DE RESULTADOS

Al finalizar el proyecto se espera beneficiar aproximadamente a 1.000 familias mediante la implementación de microcréditos, los cuales estarán especialmente orientados a mujeres pobres jefas de hogar desocupadas con hijos y que posean habilidades y/o capacidades potenciales a desarrollar en emprendimientos productivos. Su concreción permitirá mejorar la seguridad alimentaria de las familias con niños en riesgo. Los microcréditos también podrán orientarse a micro empresas en actividad o cooperativas quienes a su vez generen empleo dentro de los sectores pobres de la comunidad.

Asimismo, se busca atenuar los indicadores de malnutrición en las provincias arriba mencionadas.

Por otro lado, se espera aumentar la capacidad de respuesta de los servicios públicos de salud, especialmente las maternidades de las provincias seleccionadas. Teniendo en cuenta la cantidad de partos por año que atiende cada maternidad se espera que, indirectamente, los beneficiarios superen las 15,000 personas.

Respecto a la provisión de medicamentos, la población beneficiaria alcanzará las 50 mil personas. Para el resto de los insumos médicos y reactivos, la población beneficiaria será de 15.000 personas.

Por último, mediante las actividades de comunicación social y educación comunitaria, se espera mejorara el estado nutricional y de salud de los niños pertenecientes a los sectores populares de todas las provincias del norte argentino argentino (más de tres millones)

Parte III. Marco de los resultados

Productos previstos	Actividades indicativas	Insumos
<p><i>Componente de Coordinación</i></p> <p>1. Coordinar las actividades del proyecto a fin de que exista un efectivo cumplimiento de las mismas.</p>	<p>1.1. Coordinar y Monitorear todas las actividades del Proyecto a nivel nacional</p>	<p>Coordinador Nacional (56.000 US\$)</p> <p>Viajes (12.000 US\$)</p> <p>Personal Administrativo (12.000 US\$)</p> <p>Caja Chica (1.500 US\$)</p> <p>Viajes y Viáticos para Coord. Regional (7.000 US\$)</p> <p>Misceláneos (3.566 US\$)</p> <p>Misceláneos Coord. Reg. (3.000 US\$)</p> <p>GMS (4.753 US\$)</p> <p>Consultores especialistas en Microfinanzas (42.000 US\$)</p> <p>Contrato con ONGs internacionales (394.532 US\$, que incluye Subcontrato ONGs Internacionales con contrapartes locales por 193.440 US\$)</p> <p>Contrato con Administrador del</p>
<p><i>Componente Socio Productivo</i></p> <p>2. Generación de autotempleo, a través de la entrega de microcréditos para la ejecución de pequeños proyectos, llevados a cabo por personas y grupos vulnerables, especialmente mujeres.</p>	<p>2.1. Selección de las ONGs internacionales y de la contraparte local responsables del fondo rotatorio y de la puesta en funcionamiento de los proyectos presentados.</p> <p>2.1.1. Identificación y relevamiento de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales.</p> <p>2.1.2. Definición y elaboración de los criterios de selección de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales, en función de su sostenibilidad y del mercado atendido.</p> <p>2.1.3. Llamado a concurso de las ONGs internacionales y presentación de las propuestas.</p>	



<p>2.1.4. Evaluación de las propuestas presentadas por las ONGs internacionales</p> <p>2.1.5. Selección de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales.</p> <p>2.1.6. Redacción y firma de acuerdos entre PNUD y ONGs internacionales.</p> <p>2.1.7. Redacción y firma de acuerdos entre las ONGs internacionales y las contrapartes locales.</p> <p>2.1.8. Creación de los Comités de Gestión (integrados por las ONGs internacionales y las contrapartes locales).</p> <p>2.1.9. Conformación del Fondo Rotatorio.</p> <p>2.1.10. Administración Fiduciaria del Fondo Rotatorio. Selección de entidad administradora y constitución de un Fideicomiso.</p> <p>2.2. Establecimiento de los parámetros para el otorgamiento de microcréditos y la evaluación, selección y ejecución de los microemprendimientos a financiar.</p> <p>2.2.1. Definición del crédito en términos de garantía, plazos de pagos, amortizaciones, intereses y moneda.</p> <p>2.2.2. Identificación y caracterización de los microemprendimientos a financiar.</p> <p>2.2.3. Apoyo técnico a la formulación y ejecución de los microemprendimientos.</p> <p>2.3. Diseño e implementación de las actividades de capacitación y talleres a microemprendedores brindada por las ONGs internacionales.</p> <p>2.4. Monitoreo y seguimiento de la evolución de los proyectos y del desempeño de las ONGs internacionales y sus contrapartes locales.</p> <p>2.4.1. Elaboración de la metodología e indicadores (técnicos y financieros) de monitoreo.</p> <p>2.4.2. Monitoreo del Fondo Rotatorio con análisis de los reportes financieros, incluyendo información sobre la cartera de préstamos e indicadores de impacto.</p> <p>2.4.3. Acciones de seguimiento y posible corrección ante la detección de casos de desvíos.</p>	<p>Fideicomiso (30.000 US\$)</p> <p>Fondo Rotatorio (1.000.000 US\$)</p> <p>GMS (73.327 US\$)</p>
---	---



Componente Socio Sanitario

3. Lucha contra la malnutrición aguda o severa en las áreas seleccionadas. Servicios de atención neonatológica y salas de parto de las maternidades y hospitales generales mejorados para reducir la morbilidad materna e infantil.

3.1 Brindar asesoramiento nutricional para combatir la malnutrición aguda y reparar el equipamiento médico de los servicios de atención de neonatología y salas de parto de 9 provincias seleccionadas.

3.1.1 Entrega de fármacos e insumos terapéuticos.

3.1.2 Determinar el equipamiento más urgente a reparar para mejorar la capacidad de resolución de los servicios de neonatología y salas de parto.

3.1.3. Comprar, entregar y reparar los equipos hospitalarios de los servicios de atención de neonatología y salas de parto.

3.2. Capacitar al personal de los servicios de salud de las provincias seleccionadas en el mantenimiento del equipamiento médico.

3.2.1. Conformar una red de mantenimiento de equipamiento médico integrado por los técnicos de las provincias participantes

3.2.2. Desarrollar actividades de capacitación para establecer un adecuado sistema de manejo y mantenimiento de equipamiento médico para los servicios de neonatología y obstetricia.

3.3. Comprar y entregar medicamentos para toda la población atendida por servicios públicos de salud e insumos terapéuticos para servicios de neonatología y obstetricia para hospitales que atienden partos en 4 provincias.

Consultores nacionales
(13.000 US\$)

Compra de fármacos e insumos
terapéuticos
(250.000 US\$)

Capacitación
(30.000 US\$)

Reparación Equipo Médico
(150.000 US\$)

Viajes Locales
(5.000 US\$)

Misceláneos
(2.000 US\$)

GMS
(22.500 US\$)

<p><i>Componente de Comunicación social y fortalecimiento de la acción comunitaria</i></p> <p>4. Población objetivo capacitada y sensibilizada para fortalecer el cuidado y la prevención de la salud y la nutrición a través de acciones de comunicación social y de educación.</p>	<p>4.1. Elaboración de mensajes de comunicación social orientados a promover el cuidado de la salud y la nutrición de los niños en riesgo social y su difusión.</p> <p>4.3.1. Relevar la capacidad comunicacional de los equipos provinciales y municipales encargados del diseño y organización de campañas de comunicación social.</p> <p>4.3.2. Desarrollar actividades de capacitación para los equipos encargados de comunicación social.</p> <p>4.3.3. Establecer acuerdos con el sector de medios de comunicación locales para la emisión de los mensajes comunicacionales.</p> <p>4.3.4. Producir mensajes de comunicación social.</p> <p>4.3.5. Distribución de los productos comunicacionales.</p> <p>4.3.6. Evaluación de impacto de la campaña.</p>	<p>Costos de Informes (60.000 US\$)</p> <p>Subcontratos (55.000 US\$)</p> <p>Misceláneos (4.000 US\$)</p> <p>Consultores nacionales (3.000 US\$)</p> <p>GMS (6.100 US\$)</p>
--	---	--



Parte IV: Presupuesto

Actividad	Concepto	Línea FIM	Línea Atlas	TOTAL	2004	2005	2006
Coordinación y Monitoreo	Coordinador Nacional	17,01	PERLOC	56.000	15.000	22.400	18.600
	Viajes	15,01	TRAV	12.000	2.500	5.000	4.500
	Personal Administrativo	13,01	PERADMIN	12.000	3.000	6.000	3.000
	Caja Chica	53,01	MISC	1.500	300	1.000	200
	Viajes y Viáticos para Coordinación Regional	16,01	TRAV	7.000	1.500	3.000	2.500
	Misceláneos	53	MISC	3.566	500	2.566	500
	Misceláneos Coordinación Regional	53	MISC	3.000	500	1.500	1.000
	GMS			4.753	1.165	2.073	1.515
	Total			99.819	24.465	43.539	31.815
Componente Socio-Productivo	Consultores especialistas en Microfinanzas	17,01	PERLOC	42.000	9.000	18.000	15.000
	Contratos con ONGs internacionales - Gastos operativos propios	21,02	SERCT	201.092	16.758	100.546	83.788
	Contratos con ONGs internacionales - Subcontratos con contrapartes locales para gastos operativos propios	21,01	SERCT	193.440	16120	96.720	80.600
	Contrato con Administrador del Fideicomiso	21,03	SERCT	30.000	7.000	11.000	12.000
	Fondo Rotatorio	21,04	SERCT	1.000.000	0	400.000	600.000
	GMS			73.327	2.444	31.313	39.569
	Total			1.539.859	51.322	657.579	830.957
Componente Socio-Sanitario	Consultores nacionales	17,02	PERLOC	13.000	13.000		
	Compra de fármacos e insumos terapéuticos	45,30	EQUIP	250.000	250.000		
	Capacitación	33,02	MISC	30.000	30.000		
	Reparación Equipo Médico	45,03	EQUIP	150.000	150.000		
	Viajes Locales	15,00	TRAV	5.000	5.000		
	Misceláneos	53,00	MISC	2.000	2.000		
	GMS			22.500	22.500		
Total			472.500	472.500			
Componente Comunicación Social	Costos de Informes	52,00	MISC	60.000	24.000	31.000	5.000
	Subcontratos	21,05	SERCT	55.000	22.000	25.000	8.000
	Misceláneos	53,00	MISC	4.000	1.500	2.000	500
	Consultores nacionales	17,03	PERLOC	3.000	3.000		
	GMS			6.100	2.525	2.900	675
ARGENTINA				128.100	53.025	60.900	14.175
				2.240.278	601.312	762.019	876.947



Ministero degli Affari Esteri



Argentina

Parte V. Disposiciones de gestión

En Argentina, como en cada uno de los países que integran el Proyecto Regional, se constituirá un Comité de Seguimiento integrado por un representante del Gobierno Nacional; un del Donante, en carácter de observador, y uno del PNUD. Se reunirá sólo cuando las 3 partes estén representadas.

Tendrá la función de controlar, supervisar, monitorear y evaluar el proyecto, de acuerdo a lo establecido en su reglamento interno. Tendrá la función de controlar, supervisar, monitorear y evaluar el proyecto, de acuerdo a lo establecido en su reglamento interno. Asimismo, establecerá las pautas para la selección de las ONGs Nacionales e Internacionales y será el responsable de aprobar la selección de las ONGs Internacionales hecha por el PNUD según, lo expresado en el Artículo VII, numeral 4 del Acuerdo Técnico firmado entre el Donante y el PNUD.

Por tratarse de un proyecto regional se mantendrán dos o tres reuniones anuales, a las cuales asistirán los Coordinadores Nacionales, con el objetivo de intercambiar experiencias e información – independientemente del contacto permanente que mantendrán los profesionales y técnicos de cada uno de los países-. En este sentido, mediante estas reuniones periódicas, se alentará la articulación de los esfuerzos en cada uno de los países, reforzando el sentido de unidad que tiene el proyecto. Se realizarán reuniones extraordinarias cada vez que la circunstancia lo amerite.

El PNUD se compromete a elaborar el Manual de Operaciones, en el cual se describirá y establecerá las normas y procedimientos que regularán los siguientes aspectos:

- Relación entre el Proyecto y el Fondo de Fideicomiso
- Relación entre el Fondo de Fideicomiso y ONGs e Instituciones Locales e Internacionales



Ministero degli Affari Esteri



- Criterios de supervisión o aprobación de las acciones adoptadas por el Comité de Gestión

que contendrá además:

- Criterios de selección y de evaluación de los proyectos.
- Criterios para la determinación de las condiciones financieras de los microcréditos (tasa de interés, plazo de devolución, etc.)


elaborados por el Comité de Gestión y aprobados por el Comité de Seguimiento.

La contribución estará sujeta exclusivamente a los procedimientos internos y externos de auditoría, de conformidad a las regulaciones financieras y directrices del PNUD. En el caso que un informe de auditoría de la Junta de Auditores a su Organismo de Gobierno, contenga observaciones relativas a la contribución, la información se hará del conocimiento del Donante.

La coordinación y comunicación oficial entre el PNUD y el Donante se hará a través de la Embajada de la República de Italia, en cada uno de los países.

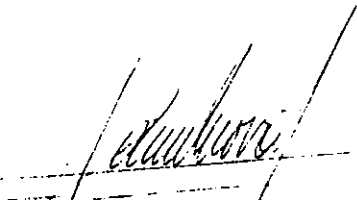
La duración prevista para la ejecución del Proyecto es de 30 meses.

Buenos Aires, 28 Marzo 2004

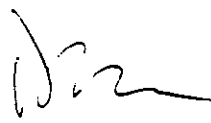


Dr. Paolo Urbano

Coordinador Programa Sanitario
Embajada de Italia



Lic. Daniel Novak
Representante Alterno
Comité de Seguimiento
PNUD



Lic. Daniel Arroyo
Secretario de Políticas Sociales
y Desarrollo Humano
Ministerio de Desarrollo Social



Argentina

PRO - 0395/04

1 de Julio de 2004

Sr. Subsecretario:

ARG/04/021 - "Acciones para la reducción de la pobreza y mejoras en las condiciones de vida de madres y niños en Argentina, Paraguay y Uruguay"

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a fin de adjuntar a la presente un ejemplar de la Revisión Inicial del Proyecto de la Referencia y el documento técnico acordado y suscrito entre la Cooperación Italiana, el Ministerio de Desarrollo Social y el PNUD.

Tal como fuera conversado oportunamente en las reuniones mantenidas con el Lic. Pablo Vinocur, Coordinador de Programas, el Proyecto es financiado por el Gobierno Italiano y entre sus objetivos más relevantes se encuentran:

- a) la mejora de los niveles de ingresos de los sectores más vulnerables del país, a través del otorgamiento de créditos para microemprendimientos productivos que empleen a personas que se encuentren en tal situación
- b) la adquisición y entrega de medicamentos e insumos terapéuticos para maternidades y para hospitales públicos que atienden partos y la reparación del equipamiento de neonatología y de las salas de parto.

Hago propicia la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi más distinguida consideración.

Carlos Felipe Martínez
Representante Residente

Sr.
Subsecretario de Coordinación y
Cooperación Internacional
Emb. Carlos E. Kulikowski
Ministerio de Relaciones Exteriores,
Comercio Internacional y Culto
S _____ / _____ D

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

“Acciones para la reducción de la pobreza y mejorar las condiciones de vida de madres y niños en Argentina, Paraguay y Uruguay”

DOCUMENTO DE PROYECTO

ARGENTINA

El Objetivo del presente Proyecto es contribuir a la reducción de la pobreza, a través de la atenuación de sus causas, generando mejores condiciones de inserción productiva, y reduciendo algunos de sus efectos más graves, aquellos que impactan sobre la salud, particularmente, la malnutrición de los niños y las mujeres.

Parte I. Análisis de situación

I.A. Contexto General

De acuerdo con el último informe de la CEPAL sobre el Panorama Social para América Latina, el inicio del nuevo siglo, se caracteriza por un estancamiento en el proceso de superación de la pobreza de la región. En este sentido, entre los años 1999 y 2002 la tasa de pobreza sólo disminuyó en 0,4 puntos porcentuales, pasando de 43,8% a 43,4%. Al mismo tiempo, la pobreza extrema creció un 0,3 puntos porcentuales, afectando el 18,8% de la población total de la región.

Esta persistencia de los índices de pobreza se encuentra directamente relacionada con el crecimiento económico de América Latina, destacándose el estancamiento y caída en los países de la subregión, en especial Argentina y Uruguay. Es importante advertir, que la región lleva un período de estancamiento de cinco años tomando como referencia el año 1997. La pobreza afecta a 220 millones de personas, de los cuales 95 millones son indigentes. En términos relativos las tasas de incidencia de la pobreza e indigencia permanecen invariables.

Si se realiza el mismo análisis pero desagregado por país, la evolución de la pobreza y de la indigencia, tanto en Argentina como en Uruguay y Paraguay, evidencia un marcado deterioro de las condiciones de vida de la población en los últimos años.

En el caso de **Argentina**, según la misma fuente, la tasa de incidencia de la pobreza casi se duplicó en el período 1999-2002, al pasar de 23,7% a 50%, mientras que la tasa de indigencia se triplicó, pasando de 6,7% a 20,9%. Ambas situaciones eclosionaron con la crisis político-institucional, económica y social de fines del 2001. Más e inmediatamente afectados por la crisis fueron los niños y las mujeres, especialmente las embarazadas y las Jefas de Hogar con hijos. En abril de 2002, casi el 70% de los niños argentinos era pobre y el 35% indigente. De este modo, en la primera mitad de ese año, casi 11.000 niños y adolescentes ingresaban diariamente a la pobreza y casi 10.000 a la indigencia.

Según los datos del Instituto de Estadísticas y Censos (INDEC), durante el período 1998-2002, el PIB real cayó un 18,4% y el PIB per cápita un 22,3%. Esta disminución de la actividad económica en su conjunto, agravó los problemas de empleo que se venían experimentando en la década del '90. Durante el período 1999-2002, la tasa de desempleo creció del 12,9% a 20,9% y la tasa de subocupación 14,9% a 19,9%. Esto significó que en el año 2002, 5 millones de personas de las áreas urbanas tenían problemas de inserción laboral. Los problemas de desempleo y la precarización en las condiciones del empleo tuvieron consecuencias directas en el ingreso individual y familiar. Paralelamente, se acentuaron los niveles de desigualdad en la distribución del ingreso. En este sentido, en el año 2002, los hogares más ricos percibían un ingreso promedio 32 veces superior comparado con el de los más pobres. Asimismo, el 20% de los hogares ricos -que concentran el 14% de la población- percibían el 47% del total de los ingresos.

Otro de los efectos de la política económico-social de los '90 que desembocó en la crisis de 2001/2002 fue la acentuación del desequilibrio y las desigualdades regionales ya existentes. En mayo de 2003, en las regiones del Noreste y Noroeste – que son las que presentan las situaciones más críticas del país- el 70,2% y el 66,9% de la población se encontraban bajo la línea de pobreza y el 37,3% y el 31,2% bajo la línea de indigencia, respectivamente.

En cuanto a los indicadores de salud materno-infantiles, también se intensificaron las disparidades regionales. Las provincias de Formosa y Chaco son las que presentan las tasas más elevadas de mortalidad infantil de la región Noroeste; 28,9‰ y 24‰, respectivamente, mientras que en la región Nordeste es Tucumán con una tasa del 24,5‰ la que presenta los valores más altos. Es de destacar que la tasa promedio del país era, en el año 2001, 16,3‰. En cuanto a la mortalidad materna, mientras que la tasa promedio para el país en ese mismo año fue de 4,3 por diez mil nacidos vivos, la Provincia con los valores más elevados en la Región Noroeste fue Jujuy con 19,7‰, mientras que Chaco, con 15,9‰ y Formosa, con 13,9‰ son las que le siguen en situación desfavorable.

En base a estos datos, agravados durante la crisis del año 2002, es que se propone una acción de apoyo a estas cuatro provincias (Formosa y Chaco, en la Región Noreste y Tucumán y Jujuy, en la Región Noroeste). La misma constituirá en la provisión de insumos para las maternidades y hospitales públicos que atienden partos, así como la donación de hierro para atender los déficits nutricionales de las embarazadas, puérperas y niños menores de 2 años.

En el caso de **Uruguay**, la larga recesión económica que ha sufrido el país en el mismo período (el PIB cayó en términos reales 19,4% en el cuatrienio 1999-2002) ha impactado fuertemente en la población, incrementando los niveles de pobreza (la cual se concentra en mayor medida en el área urbana). La población por debajo de la línea de pobreza pasó de 15,3% en el año 1999 a 23,6% en el año 2002, según el Instituto Nacional de Estadística. La tasa de desempleo alcanzó un nivel sin precedentes desde que existe información estadística en el país, pasando del 11,3% en el año 1999 a 17,0% en el año 2002.

Esta situación es especialmente grave en los hogares con niños y adolescentes, dado que éstos son los grupos más vulnerables a la pobreza e indigencia. En el año 2002, 41,1% de las personas menores de 18 años de edad y el 46,7% de niños entre 0 y 4 años de edad se encontraban bajo la línea de pobreza, de acuerdo con la misma fuente.

Si bien en términos relativos la pobreza toma dimensiones similares en la capital y en el resto de las localidades urbanas mayores, más de la mitad de las personas pobres del país se encuentran en Montevideo -su área Metropolitana- y el Departamento de Maldonado; en esta área reside el 58,5% del total de personas pobres en Uruguay (año 2002). Visto desde el punto de vista de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el área de ejecución del proyecto concentra el 52,44% del total de personas en el país con al menos una NBI, según datos del Censo de Población y Viviendas de 1996.

En el caso de **Paraguay**, la población en situación de pobreza también ha crecido en los últimos años, pasando de 30,3% en 1995 a 33,9% en 2001. En ese mismo lapso la extrema pobreza -de carácter predominantemente rural- creció de 13,9% a 15,6%, afectando a casi 900,000 personas. La dispar

situación de vulnerabilidad entre las poblaciones residentes de las áreas rurales y urbanas, se manifiesta al comparar los valores de incidencia de la indigencia: en el 2001 la indigencia o pobreza extrema era de 7,1% en el área urbana y 25,6% en la rural. Al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos, la población pobre del Paraguay se caracteriza por el elevado número de miembros de la familia, así como por la gran vulnerabilidad de los hogares con mujeres Jefas de Hogar (3 de cada 10 hogares pobres en el área urbana, y 2 de cada 10 en el área rural).

Para los países de **América Latina**, las proyecciones para el año 2003 de la CEPAL, basadas en las estimaciones de crecimiento económico, indican que en el presente año no deben esperarse variaciones importantes en las condiciones de vida de la población. Estos datos afectan las capacidades de los países de poder cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio que surgen de la Declaración del Milenio de septiembre del 2000, en particular con la Meta de reducir la pobreza extrema a la mitad para el año 2015.

I.B. Justificación del Proyecto

La tendencia al crecimiento del desempleo, con su consecuente impacto en el ingreso, en el deterioro de los indicadores de calidad de vida, y en la expansión de la pobreza suscitada por la falta de oportunidades, no sólo laborales sino también educativas y sanitarias, provoca que un creciente número de familias sufra privaciones de todo tipo, afectando específicamente su salud, su alimentación y su nutrición. Esto acarrea consecuencias en muchos casos irreparables a lo largo de la vida de las personas favoreciendo la reproducción generacional de la pobreza. Los sectores en los que más negativamente impacta la perpetuación de la pobreza son los niños pequeños, los adolescentes y las mujeres –especialmente las embarazadas y las Jefas de Hogar-.

En consecuencia, la lucha contra la pobreza exige acciones integrales dirigidas a superar situaciones de privación y vulnerabilidad, generar empleo e ingresos y que favorezca las organizaciones sociales y la ciudadanía.

Parte IB. Estrategia

En el presente apartado se detallará la estrategia de la Argentina, con sus correspondientes actividades, la cual se enmarca dentro del Proyecto Regional.

El Gobierno Argentino, en respuesta a la crisis, creó un importante programa orientado no sólo a proveer un ingreso mínimo a familias con niños sino a reforzar la cultura del trabajo, del empleo y la producción, que son sentidos como valores fuertemente inclusivos por la gran mayoría de la población.

En este sentido, con la participación de la Iglesia y el apoyo del PNUD, en el año 2002, se implementó un Plan de emergencia social dirigido a jefes/as de hogar desocupados con hijos menores de 18 años, que entrega mensualmente el equivalente a U\$S 40 por hogar. Actualmente, la cobertura alcanza a 2 millones de hogares. La selección de los sujetos receptores y la administración del plan la realizan en forma conjunta los gobiernos locales y organizaciones de la sociedad civil. Desde mediados de este año, este Plan está siendo complementado con el Plan Nacional de Desarrollo Local y Economía Social "Manos a la Obra". El objetivo del mismo apunta a promover el desarrollo local, para que sea social y económicamente sustentable. Está dirigido a generar empleo y mejorar la calidad de vida de las familias en situación de vulnerabilidad económica y social, integrando, además, en actividades productivas a las personas que participan del Plan Jefes/as de hogar.

En lo que respecta a la emergencia socio sanitaria, a principios del año 2002, el Estado Nacional sancionó por Decreto la Emergencia Sanitaria Nacional a efectos de garantizar a la población argentina el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud, fundamentalmente el acceso a medicamentos y vacunas. De este modo, el Gobierno Nacional puso en marcha el Programa REMEDIAR, con recursos asegurados hasta diciembre del año 2007, que pretende asegurar el acceso de las familias pobres a medicamentos genéricos esenciales en la atención primaria de salud.

Con el fin de colaborar en la reducción de la morbilidad materna e infantil que ante la crisis mostraba señales de agravamiento, el PNUD, UNICEF y la OPS/OMS, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación y las

Autoridades Sanitarias Provinciales, pusieron en marcha el Programa de Emergencia Humanitaria del Norte (ARG/03/002), destinado a mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud de las Provincias de Chaco, Misiones y Tucumán ante el aumento de los casos de morbimortalidad infantil y a promover la prevención del cuidado de la salud de las madres y los niños a través de una intensa campaña de comunicación social y de educación familiar.

También, frente a la emergencia provocada por la crisis, los Gobiernos de España e Italia acercaron su cooperación mediante el otorgamiento de una línea de crédito para financiar la adquisición de material hospitalario y equipamiento médico requerido para mejorar la capacidad de respuesta de los servicios hospitalarios.

Por último, el Gobierno Nacional implementó el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria "El Hambre Más Urgente" para paliar la difícil situación social que viven muchas familias argentinas y ante la necesidad de garantizarles una asistencia alimentaria básica. A través de este Plan, de carácter federal, el Gobierno destinó durante este año US\$ 120 millones para el financiamiento de programas de asistencia alimentaria a las familias en situación de pobreza, priorizando la participación de mujeres embarazadas, menores de 13 años, adultos mayores sin jubilación o pensión y personas discapacitadas.

Una de las principales causas de la pobreza es el desempleo así como la precarización del empleo, con sus consecuencias en el ingreso. Asimismo, se observan asimetrías entre la demanda de trabajo y los conocimientos y habilidades que posee la población más vulnerable. Es por ello que cualquier estrategia de superación de la pobreza requiere generar formas alternativas de empleo capaces de generar ingresos genuinos a este grupo de población excluida, que incorpore capacitación.

El presente proyecto se inserta en este contexto y su propósito es mejorar las condiciones de vida de los sectores más vulnerables de las provincias del Noroeste y de las del Noreste argentino, con especial énfasis en las mujeres pobres jefas de hogar desocupadas con hijos y que posean habilidades y/o capacidades potenciales a desarrollar mediante emprendimientos productivos.

La estrategia a seguir se asienta en tres líneas de acción:

a) proveer insumos terapéuticos para resolver los principales problemas nutricionales que afectan a niños y mujeres

b) fortalecer la prevención y el cuidado de la salud del binomio madre-hijo, mediante la capacitación directa de la población así como mejorando la capacidad de respuesta de los servicios de salud y la seguridad alimentaria de la población más vulnerable y

c) reforzar la estrategia gubernamental dirigida a mejorar los niveles de ingresos de los sectores más carenciados del país, a través de la promoción de microcréditos para microemprendimientos.

El proyecto mediante la implementación de los tres componentes apuntará a hacer frente a la emergencia sanitaria y contemporáneamente a crear las condiciones para que personas con ingresos muy bajos o nulos, especialmente las mujeres, adquieran o mejoren sus activos, desarrollando actividades productivas de modo de proveer su autonomía y ampliar sus capacidades dependiendo en menor medida de la provisión pública de servicios sociales y garantizar la seguridad alimentaria de las familias. Este proyecto se alinea directamente con la estrategia actual del Gobierno de transformar el Plan Jefes/Jefas de Hogar orientándolos hacia la generación de empleo genuino.

En este sentido, el PNUD se encuentra trabajando con las autoridades de los Ministerios de Desarrollo Social y de Empleo, Trabajo y Seguridad Social que están abocados a la implementación de esta política.

Componente Socio-económico

Este componente se implementará, en un principio, en 4 provincias: Misiones, Tucumán, Formosa y Chaco, las cuales presentan un nivel de desarrollo humano bajo, según el Informe del año 2002.

En Argentina, al igual que en el resto de los países latinoamericanos, los microcréditos, en general, están dirigidos a pequeños emprendimientos en los cuales la mayoría de los receptores pertenecen a niveles socioeconómicos bajos; quien aporta el capital es la misma persona que trabaja realizando múltiples funciones y, la mayor parte de ellas, realizan sus actividades en la

misma casa donde habitan. Por su parte, la tecnología utilizada por estas pequeñas unidades corresponde, en muchas ocasiones, a maquinaria y equipo de bajo costo.

Los principales lineamientos para la implementación de este componente son:

a) Constitución con aportes del donante de un fondo fiduciario para el otorgamiento de créditos a microemprendimientos (microcréditos) en las provincias seleccionadas para fomentar el empleo de personas pertenecientes a grupos socialmente vulnerables.

b) Elección de las ONGs internacionales (encargadas de la asistencia técnica) y de las contrapartes locales (responsables de la asignación de los fondos para el financiamiento de los microemprendimientos en las provincias).

c) Constitución de Comités de Gestión Locales, conformados por las ONG's internacionales y entidades de contraparte local seleccionadas, que desempeñarán las funciones establecidas por este documento y las que surjan de las normas y procedimientos que el PNUD y el Donante convengan, de acuerdo a su normativa y a la legislación nacional vigente.

d) Las ONGs internacionales se seleccionarán a través de un concurso/licitación realizado por el PNUD según sus reglas de contratación, y de acuerdo a las pautas establecidas por el Comité de Seguimiento, el que aprobará la selección según lo establecido en el Acuerdo Técnico suscripto entre el PNUD y la Cooperación Italiana para el Desarrollo.

e) Las entidades de contraparte local serán seleccionadas por el Comité de Seguimiento, a propuesta del Gobierno Nacional. Dichas contrapartes deberán poseer personería jurídica y una responsabilidad patrimonial mínima fijada por el Comité de Seguimiento.

f) Las ONGs Internacionales y las contrapartes locales deberán reunir las capacidades suficientes para garantizar la entrega de los microcréditos y conocer las características propias del sector microempresarial. Además, deberán asegurar:

- a. permanencia, para prestar servicios financieros a largo plazo;

- b. presencia in situ, a través de actividades que se puedan relacionar con la estrategia del proyecto y que puedan generar complementariedad o sinergia;
 - c. escala, a fin de alcanzar a un número suficiente de clientes;
 - d. focalización, con el objeto de llegar a la población pobre;
 - e. conocimiento del mercado, deberán estar comprometidos con la comunidad local directa o indirectamente a través de miembros u organizaciones locales representativas y reconocidas por dicha comunidad;
 - f. experiencia en la temática del Microcrédito;
 - g. capacidad de asistencia técnica;
 - h. capacidad de reducir los costos de gestión a un nivel adecuado al de un pequeño crédito;
 - i. experiencia en gestión de fondos provenientes de organismos internacionales con particular referencia a fondos de la Cooperación Internacional y Unión Europea.
- g) Los mecanismos de gestión del fondo fiduciario de aproximadamente U\$S 1.000.000 destinado al microcrédito serán establecidos por el Comité de Seguimiento dentro del Reglamento Operativo del proyecto, y formarán parte de un contrato de fideicomiso administrado por una entidad con capacidad y experiencia suficiente seleccionada por dicho Comité, respetando las normas pertinentes del PNUD.
- h) Los microcréditos estarán destinados a pequeños proyectos individuales o asociativos. Su concesión estará subordinada a la previa definición de las características del crédito en lo que se refiere a la garantía, plazos de pago, amortizaciones, intereses y moneda. El monto otorgado a cada beneficiario variará desde los US\$ 500 hasta los US\$ 3.000. Los microcréditos estarán dirigidos a las personas o grupos vulnerables que cumplan con los requisitos a establecerse en el plan operativo, capaces de llevar a cabo un emprendimiento productivo. Se promoverá especialmente la presentación de proyectos encarados por mujeres.

- i) La identificación y selección de los beneficiarios se realizará a través de las ONGs Internacionales y las contrapartes elegidas.
- j) Los microcréditos financiarán pequeños equipamientos, herramientas de trabajo, insumos y otras inversiones que se constituyan como capital de trabajo, que no se encuentren incluidos en los productos y actividades no financiables, establecidos en el plan operativo
- k) La evaluación y seguimiento de los proyectos, así como la capacitación de los beneficiarios seleccionados será realizada por las contrapartes locales con el asesoramiento técnico de las ONGs internacionales.
- l) Es importante tener en cuenta que quien sea responsable por la evaluación de los proyectos deberá acreditar experiencia en el trabajo con microempresarios. En este sentido, se elaborarán criterios de selección de micro emprendimientos que fomenten una efectiva promoción social -que aseguren al emprendedor un ingreso compatible con el salario mínimo- y, al mismo tiempo, sean sostenibles y sustentables, entendiendo a esto último como el equilibrio entre las variables económicas, sociales y ambientales.
- m) Los beneficiarios deberán presentar un Plan de Negocios simplificado en el cual este claramente definido el destino del mismo y la actividad que realiza. Asimismo, debe incluir toda la información y variables necesarias para sustentar su aprobación. Los Comités de Gestión locales deberán asistirlos en la formulación de este plan, así como en el seguimiento de su implementación. A los beneficiarios de los microcréditos se les requerirá la presentación de una garantía de carácter solidaria u otras que defina el Comité de Seguimiento en el Reglamento Operativo.
- n) El Coordinador Nacional monitoreará la gestión y administración del Fondo Rotatorio, remitiendo informes periódicos al Comité de Seguimiento

Componente Socio-sanitario

El objetivo de este componente es contribuir a la reducción de los índices de morbimortalidad infantil por malnutrición por medio del restablecimiento de las capacidades de atención de los sistemas de salud, atendiendo prioritariamente a la población más vulnerable: las madres pobres y los niños.

Los principales lineamientos de este componente son:

- a) Lucha contra la malnutrición aguda o severa, poniendo especial énfasis en la acción directa a través de intervenciones dirigidas a solucionar la urgencia nutricional.
- b) Reparación del equipamiento de neonatología y de las salas de parto. Los servicios de salud se enfrentan, en muchos casos, ante la imposibilidad de reparar y/o reemplazar los repuestos del equipamiento médico como consecuencia del aumento de precios que se registra desde el fin de la convertibilidad. Para ello, se utilizará el diagnóstico y releveamiento de las necesidades más urgentes ya realizado por los profesionales del PNUD que se desempeñaron en el Programa de Emergencia Humanitaria del Norte (ARG/03/002), actualmente, disponible para cada una de las provincias.
- c) Capacitación a los profesionales y técnicos provinciales de mantenimiento. Esto incluye a los profesionales, enfermeras y agentes sanitarios. La metodología a utilizar será la capacitación en grupo en Buenos Aires y en servicio en cada uno de los hospitales. Asimismo, se fomentará la formación de redes con el fin de generar espacios de consulta, capacitación y solución a los problemas de mantenimiento que cotidianamente se presentan.
- d) Adquisición y entrega de insumos médicos para maternidades y para hospitales públicos que atienden partos (reactivos para la determinación de VIH/SIDA, VDRL y grupos sanguíneos), material descartable (jeringas, sondas, catéteres, agujas, etc.), entre otros. Además, y dada la alta incidencia de anemia, principal manifestación de la malnutrición en el país se proveerá de sulfato ferroso a embarazadas, púerperas y niños menores de dos años. Estos bienes se adquirirán de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Manual de Gestión del PNUD y enviados a cada una de las provincias beneficiarias, asegurando una adecuada distribución a cada uno de los hospitales públicos.
- d) Monitoreo del desarrollo del proyecto, verificando el efectivo cumplimiento de la provisión y reparación del equipamiento.

Componente de comunicación social y fortalecimiento de la acción comunitaria

El objetivo de este componente es promover mediante acciones de comunicación social diseñadas en consonancia con la cultura local, para el fortalecimiento de las capacidades de las madres, de su salud y la de sus hijos, mediante acciones de prevención y promoción de la salud y nutrición.

Los principales lineamientos de este componente son:

- a) Mensajes novedosos y de efectividad comprobada para la prevención de la salud, contando con la participación de reconocidos líderes para amplificar estos mensajes.
- b) Desarrollo de acciones de educación para la salud con la participación de dirigentes y líderes sociales y comunitarios. Se centrarán en temas tales como: higiene personal y de los alimentos, promoción de la lactancia materna, alimentación y nutrición, pautas de crianza de niños pequeños, cuidados frente infecciones diarreicas y respiratorias agudas, etc.
- c) Monitoreo del desarrollo del proyecto para verificar el impacto de la campaña comunicacional.

Áreas geográficas de intervención

Para el componente socio productivo las provincias seleccionadas son: Misiones, Tucumán, Formosa y Chaco.

Para el Componente Socio Sanitario, para la actividad relacionada con la compra de medicamentos, insumos hospitalarios y reactivos, las provincias seleccionadas son Chaco, Formosa, Tucumán y Jujuy por presentar los índices más acuciantes de morbilidad materno infantil y por encontrarse en una situación de mayor emergencia nutricional. Para el resto de las actividades de este componente, así como para el de Comunicación Social y Fortalecimiento de la Acción Comunitaria, las provincias seleccionadas son: Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones.

PARTE II. MARCO DE RESULTADOS

Al finalizar el proyecto se espera beneficiar aproximadamente a 1.000 familias mediante la implementación de microcréditos, los cuales estarán especialmente orientados a mujeres pobres jefas de hogar desocupadas con hijos y que posean habilidades y/o capacidades potenciales a desarrollar en emprendimientos productivos. Su concreción permitirá mejorar la seguridad alimentaria de las familias con niños en riesgo. Los microcréditos también podrán orientarse a micro empresas en actividad o cooperativas quienes a su vez generen empleo dentro de los sectores pobres de la comunidad.

Asimismo, se busca atenuar los indicadores de malnutrición en las provincias arriba mencionadas.

Por otro lado, se espera aumentar la capacidad de respuesta de los servicios públicos de salud, especialmente las maternidades de las provincias seleccionadas. Teniendo en cuenta la cantidad de partos por año que atiende cada maternidad se espera que, indirectamente, los beneficiarios superen las 15,000 personas.

Respecto a la provisión de medicamentos, la población beneficiaria alcanzará las 50 mil personas. Para el resto de los insumos médicos y reactivos, la población beneficiaria será de 15.000 personas.

Por último, mediante las actividades de comunicación social y educación comunitaria, se espera mejorara el estado nutricional y de salud de los niños pertenecientes a los sectores populares de todas las provincias del norte argentino argentino (más de tres millones)

Parte III. Marco de los resultados y recursos del Proyecto

Productos previstos	Actividades indicativas	Insumos
<p><i>Componente de Coordinación</i></p> <p>1. Coordinar las actividades del proyecto a fin de que exista un efectivo cumplimiento de las mismas.</p>	<p>1.1. Coordinar y Monitorar todas las actividades del Proyecto a nivel nacional</p>	<p>Coordinador Nacional (56.000 US\$)</p> <p>Viajes (12.000 US\$)</p> <p>Personal Administrativo (12.000 US\$)</p> <p>Caja Chica (1.500 US\$)</p> <p>Viajes y Viáticos para Coord. Regional (7.000 US\$)</p> <p>Misceláneos (3.566 US\$)</p> <p>Misceláneos Coord. Reg. (3.000 US\$)</p> <p>GMS (4.753 US\$)</p>
<p><i>Componente Socio Productivo</i></p> <p>2. Generación de autoempleo, a través de la entrega de microcréditos para la ejecución de pequeños proyectos, llevados a cabo por personas y grupos vulnerables, especialmente mujeres.</p>	<p>2.1. Selección de las ONGs internacionales y de la contraparte local responsables del fondo rotatorio y de la puesta en funcionamiento de los proyectos presentados.</p> <p>2.1.1. Identificación y relevamiento de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales.</p> <p>2.1.2. Definición y elaboración de los criterios de selección de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales, en función de su sostenibilidad y del mercado atendido.</p> <p>2.1.3. Llamado a concurso de las ONGs internacionales y presentación de las propuestas.</p> <p>2.1.4. Evaluación de las propuestas presentadas por las ONGs internacionales</p> <p>2.1.5. Selección de las ONGs internacionales y de las contrapartes locales.</p> <p>2.1.6. Redacción y firma de acuerdos entre PNUD y ONGs internacionales.</p>	<p>Consultores especialistas en Microfinanzas (42.000 US\$)</p> <p>Contrato con ONGs internacionales (394.532 US\$, que incluye Subcontrato ONGs internacionales con contrapartes locales por 193.440 US\$)</p> <p>Contrato con Administrador del Fideicomiso (30.000 US\$)</p> <p>Fondo Rotatorio (1.000.000 US\$)</p> <p>GMS</p>

	<p>2.1.7. Redacción y firma de acuerdos entre las ONGs internacionales y las contrapartes locales.</p> <p>2.1.8. Creación de los Comités de Gestión (integrados por las ONGs internacionales y las contrapartes locales).</p> <p>2.1.9. Conformación del Fondo Rotatorio.</p> <p>2.1.10. Administración Fiduciaria del Fondo Rotatorio. Selección de entidad administradora y constitución de un Fideicomiso.</p> <p>2.2. Establecimiento de los parámetros para el otorgamiento de microcréditos y la evaluación, selección y ejecución de los microemprendimientos a financiar.</p> <p>2.2.1. Definición del crédito en términos de garantía, plazos de pagos, amortizaciones, intereses y moneda.</p> <p>2.2.2. Identificación y caracterización de los microemprendimientos a financiar.</p> <p>2.2.3. Apoyo técnico a la formulación y ejecución de los microemprendimientos.</p> <p>2.3. Diseño e implementación de las actividades de capacitación y talleres a microemprendedores brindada por las ONGs internacionales.</p> <p>2.4. Monitoreo y seguimiento de la evolución de los proyectos y del desempeño de las ONGs internacionales y sus contrapartes locales.</p> <p>2.4.1. Elaboración de la metodología e indicadores (técnicos y financieros) de monitoreo.</p> <p>2.4.2. Monitoreo del Fondo Rotatorio con análisis de los reportes financieros, incluyendo información sobre la cartera de préstamos e indicadores de impacto.</p> <p>2.4.3. Acciones de seguimiento y posible corrección ante la detección de casos de desvíos.</p>	(73.327 US\$)
<p><i>Componente Socio Sanitario</i></p> <p>3. Lucha contra la malnutrición aguda o severa en las áreas seleccionadas. Servicios de atención neonatológica y salas de parto de las maternidades y hospitales generales mejorados para reducir la morbilidad materna e infantil.</p>	<p>3.1 Brindar asesoramiento nutricional para combatir la malnutrición aguda y reparar el equipamiento médico de los servicios de atención de neonatología y salas de parto de 9 provincias seleccionadas.</p> <p>3.1.1 Entrega de fármacos e insumos terapéuticos.</p> <p>3.1.2 Determinar el equipamiento más urgente a reparar para mejorar la capacidad de resolución de los servicios de neonatología y salas de parto.</p> <p>3.1.3. Comprar, entregar y reparar los equipos hospitalarios de los servicios de atención de neonatología y salas de parto.</p>	<p>Consultores nacionales (13.000 US\$)</p> <p>Compra de fármacos e insumos terapéuticos (250.000 US\$)</p> <p>Capacitación (30.000 US\$)</p> <p>Reparación Equipo Médico</p>

	<p>3.2. Capacitar al personal de los servicios de salud de las provincias seleccionadas en el mantenimiento del equipamiento médico.</p> <p>3.2.1. Conformar una red de mantenimiento de equipamiento médico integrado por los técnicos de las provincias participantes</p> <p>3.2.2. Desarrollar actividades de capacitación para establecer un adecuado sistema de manejo y mantenimiento de equipamiento médico para los servicios de neonatología y obstetricia.</p> <p>3.3. Comprar y entregar medicamentos para toda la población atendida por servicios públicos de salud e insumos terapéuticos para servicios de neonatología y obstetricia para hospitales que atienden partos en 4 provincias.</p>	<p>(150.000 US\$)</p> <p>Viajes Locales (5.000 US\$)</p> <p>Misceláneos (2.000 US\$)</p> <p>GMS (22.500 US\$)</p>
<p><i>Componente de Comunicación social y fortalecimiento de la acción comunitaria</i></p> <p>4. Población objetivo capacitada y sensibilizada para fortalecer el cuidado y la prevención de la salud y la nutrición a través de acciones de comunicación social y de educación.</p>	<p>4.1. Elaboración de mensajes de comunicación social orientados a promover el cuidado de la salud y la nutrición de los niños en riesgo social y su difusión.</p> <p>4.3.1. Relevar la capacidad comunicacional de los equipos provinciales y municipales encargados del diseño y organización de campañas de comunicación social.</p> <p>4.3.2. Desarrollar actividades de capacitación para los equipos encargados de comunicación social.</p> <p>4.3.3 Establecer acuerdos con el sector de medios de comunicación locales para la emisión de los mensajes comunicacionales.</p> <p>4.3.4. Producir mensajes de comunicación social.</p> <p>4.3.5. Distribución de los productos comunicacionales.</p> <p>4.3.6. Evaluación de impacto de la campaña.</p>	<p>Costos de Informes (60.000 US\$)</p> <p>Subcontratos (55.000 US\$)</p> <p>Misceláneos (4.000 US\$)</p> <p>Consultores nacionales (3.000 US\$)</p> <p>GMS (6.100 US\$)</p>

Parte IV: Presupuesto

Actividad	Concepto	Línea FIM	Línea Atlas	TOTAL	2004	2005	2006
Coordinación y Monitoreo	Coordinador Nacional	17,01	PERLOC	56.000	15.000	22.400	18.600
	Viajes	15,01	TRAV	12.000	2.500	5.000	4.500
	Personal Administrativo	13,01	PERADMIN	12.000	3.000	6.000	3.000
	Caja Chica	53,01	MISC	1.500	300	1.000	200
	Viajes y Viáticos para Coordinación Regional	16,01	TRAV	7.000	1.500	3.000	2.500
	Misceláneos	53	MISC	3.566	500	2.566	500
	Misceláneos Coordinación Regional	53	MISC	3.000	500	1.500	1.000
	GMS			4.753	1.165	2.073	1.515
	Total			99.819	24.465	43.539	31.815
Componente Socio-Productivo	Consultores especialistas en Microfinanzas	17,01	PERLOC	42.000	9.000	18.000	15.000
	Contratos con ONGs internacionales - Gastos operativos propios	21,02	SERCT	201.092	16.758	100.546	83.788
	Contratos con ONGs internacionales - Subcontratos con contrapartes locales para gastos operativos propios	21,01	SERCT	193.440	16120	96.720	80.600
	Contrato con Administrador del Fideicomiso	21,03	SERCT	30.000	7.000	11.000	12.000
	Fondo Rotatorio	21,04	SERCT	1.000.000	0	400.000	600.000
	GMS			73.327	2.444	31.313	39.569
		Total			1.539.859	51.322	657.579
Componente Socio-Sanitario	Consultores nacionales	17,02	PERLOC	13.000	13.000		
	Compra de fármacos e insumos terapéuticos	45,30	EQUIP	250.000	250.000		
	Capacitación	33,02	MISC	30.000	30.000		
	Reparación Equipo Médico	45,03	EQUIP	150.000	150.000		
	Viajes Locales	15,00	TRAV	5.000	5.000		
	Misceláneos	53,00	MISC	2.000	2.000		
	GMS			22.500	22.500		
	Total			472.500	472.500		
Componente Comunicación Social	Costos de Informes	52,00	MISC	60.000	24.000	31.000	5.000
	Subcontratos	21,05	SERCT	55.000	22.000	25.000	8.000
	Misceláneos	53,00	MISC	4.000	1.500	2.000	500
	Consultores nacionales	17,03	PERLOC	3.000	3.000		
	GMS			6.100	2.525	2.900	675
				128.100	53.025	60.900	14.175
ARGENTINA				2.240.278	601.312	762.019	876.947

Parte V. Disposiciones de gestión

El proyecto será ejecutado por el PNUD bajo la modalidad de Ejecución Directa (DEX).

En Argentina, como en cada uno de los países que integran el Proyecto Regional, se constituirá un Comité de Seguimiento integrado por un representante del Gobierno Nacional; un del Donante, en carácter de observador, y uno del PNUD. Se reunirá sólo cuando las 3 partes estén representadas.

Tendrá la función de controlar, supervisar, monitorear y evaluar el proyecto, de acuerdo a lo establecido en su reglamento interno. Tendrá la función de controlar, supervisar, monitorear y evaluar el proyecto, de acuerdo a lo establecido en su reglamento interno. Asimismo, establecerá las pautas para la selección de las ONGs Nacionales e Internacionales y será el responsable de aprobar la selección de las ONGs Internacionales hecha por el PNUD según, lo expresado en el Artículo VII, numeral 4 del Acuerdo Técnico firmado entre el Donante y el PNUD.

Por tratarse de un proyecto regional se mantendrán dos o tres reuniones anuales, a las cuales asistirán los Coordinadores Nacionales, con el objetivo de intercambiar experiencias e información – independientemente del contacto permanente que mantendrán los profesionales y técnicos de cada uno de los países-.En este sentido, mediante estas reuniones periódicas, se alentará la articulación de los esfuerzos en cada uno de los países, reforzando el sentido de unidad que tiene el proyecto. Se realizarán reuniones extraordinarias cada vez que la circunstancia lo amerite.

El PNUD se compromete a elaborar el Manual de Operaciones, en el cual se describirá y establecerá las normas y procedimientos que regularán los siguientes aspectos:

- Relación entre el Proyecto y el Fondo de Fideicomiso
- Relación entre le Fondo de Fideicomiso y ONGs e Instituciones Locales e Internacionales

- Criterios de supervisión o aprobación de las acciones adoptadas por el Comité de Gestión

que contendrá además:

- Criterios de selección y de evaluación de los proyectos.
- Criterios para la determinación de las condiciones financieras de los microcréditos (tasa de interés, plazo de devolución, etc.)

elaborados por el Comité de Gestión y aprobados por el Comité de Seguimiento.

La contribución estará sujeta exclusivamente a los procedimientos internos y externos de auditoría, de conformidad a las regulaciones financieras y directrices del PNUD. En el caso que un informe de auditoría de la Junta de Auditores a su Organismo de Gobierno, contenga observaciones relativas a la contribución, la información se hará del conocimiento del Donante.

La coordinación y comunicación oficial entre el PNUD y el Donante se hará a través de la Embajada de la República de Italia, en cada uno de los países.

La duración prevista para la ejecución del Proyecto es de 30 meses.

Parte VI. Contexto legal

El contexto legal del presente documento de proyecto es el Acuerdo suscrito entre el Gobierno de la República Argentina y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) firmado por las partes el 26 de Febrero de 1985 y aprobado por Ley Nro. 23.396 del 10 de Octubre de 1986.