

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

## **BELIZE**

### **PROPUESTA DE REFORMULACIÓN DEL PROGRAMA DE TURISMO SOSTENIBLE II (BL-L1020) (3566/OC-BL) PARA FINANCIAR LA**

### **RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN BELIZE**

#### **PROPUESTA DE REFORMULACIÓN**

Este documento fue preparado por el equipo de proyecto integrado por Ana Mylena Aguilar (SCL/SPH), jefa de equipo; Gines Suarez Vazquez (CSD/RND) jefe de equipo suplente; Olga Gomez (CSD/RND); Ricardo Perez Cuevas (SCL/SPH); Matilde Neret (SCL/SPH); Brodrick Watson (VPC/FMP); Victor H. Escala (VPC/FMP); Cristina Landazuri-Levey (LEG/SGO); Astrid Danielle Salazar (CID/CBL); Martha M. Guerra (SCL/SPH); Aurelie Flavy Gilles (CID/CID); Giulia Zane (SPD/SDV); Soraya Senosier (VPS/ESG); Nidia Hidalgo (SCL/GDI); Juan Alfredo Rhim (INE/WSA); Lidia Bonilla Zarrazaga (SCL/SPH); y Michelle Margarita Perez Maillard (SCL/SPH).

El presente documento se divulga al público de forma simultánea a su distribución al Directorio Ejecutivo del Banco. El presente documento no ha sido aprobado por el Directorio. Si el Directorio lo aprueba con modificaciones, se pondrá a disposición del público una versión revisada que sustituirá y reemplazará la versión original.

## ÍNDICE

I.	ANTECEDENTES Y AVANCES DEL PROGRAMA .....	1
	A. Propósito y solicitud del gobierno de la reformulación del programa 3566/OC-BL .....	1
	B. Antecedentes del programa.....	1
	C. Progreso del programa .....	2
II.	MODIFICACIONES PROPUESTAS Y JUSTIFICACIÓN .....	4
	A. Antecedentes, problema abordado y justificación del uso de recursos para apoyar la respuesta inmediata de salud .....	4
	B. Objetivos y componentes de la respuesta inmediata de salud.....	12
	C. Indicadores de resultados clave .....	14
	D. Costos .....	15
	E. Riesgos ambientales y sociales.....	16
	F. Riesgos fiduciarios .....	16
	G. Otros riesgos y temas clave .....	17
	H. Resumen del plan de implementación.....	18
	I. Resumen del plan de seguimiento de resultados.....	20
III.	RECOMENDACIÓN .....	21

<b>ANEXOS</b>	
Anexo I	Resumen de la Matriz de Efectividad en el Desarrollo (respuesta inmediata de salud)
Anexo II	Matriz de Resultados (respuesta inmediata de salud)
Anexo III	Acuerdos y Requisitos Fiduciarios (formato simplificado) (respuesta inmediata de salud)
Anexo IV	Matriz de Resultados (turismo)

<b>ENLACES REQUERIDOS</b>	
1	<a href="#">Plan de seguimiento y evaluación simplificado</a>
2	<a href="#">Informe de gestión ambiental y social (IGAS)</a>
3	<a href="#">Plan de adquisiciones</a>

<b>ENLACES OPCIONALES</b>	
1	<a href="#">Justificación económica</a>
2	<a href="#">Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19</a>
3	<a href="#">Referencias bibliográficas</a>
4	<a href="#">Lista de insumos de la OMS del paquete COVID-19</a>
5	<a href="#">Lista no exhaustiva de los insumos principales del paquete COVID-19</a>
6	<a href="#">Carta de solicitud</a>
7	<a href="#">Manual operativo</a> (respuesta inmediata de salud)
8	<a href="#">Borrador del Plan de Gestión Ambiental y Social (respuesta inmediata de salud)</a>
9	<a href="#">Filtro de Política de Salvaguardias y Formulario de Análisis de Salvaguardias (respuesta inmediata de salud)</a>

<b>SIGLAS Y ABREVIATURAS</b>	
CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
EPP	equipos de protección personal
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEPR	Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19
WTC	Consejo Mundial de Viajes
WTTC	Consejo Mundial de Viajes y Turismo

## **I. ANTECEDENTES Y AVANCES DEL PROGRAMA**

### **A. Propósito y solicitud del gobierno de la reformulación del programa 3566/OC-BL**

- 1.1 La finalidad de este documento es solicitar al Directorio Ejecutivo que apruebe la reformulación del Programa de Turismo Sostenible II (contrato de préstamo 3566/OC-BL) a fin de reorientar los fondos no desembolsados con objeto de apoyar la respuesta inmediata de salud pública para contener y controlar el coronavirus y mitigar su efecto en la prestación del servicio en Belize.
- 1.2 El Gobierno de Belize, por medio de la Nota IA/IDB/1 Vol V(52) ([enlace opcional 6](#)), recibida el 25 de marzo de 2020, solicitó al Banco la reprogramación de 10% de los saldos no desembolsados de la cartera vigente del país con objeto de facilitar su respuesta al impacto de la crisis desencadenada por la pandemia de la COVID-19. El Gobierno de Belize solicitó la reprogramación de US\$6,2 millones del Programa de Desarrollo Sostenible II (3566/OC-BL) a fin de destinarlos a asistencia para el sector de la salud.

### **B. Antecedentes del programa**

- 1.3 **El sector del turismo en Belize.** El turismo es el sector económico más importante para Belize. En 2018 aportó a la economía alrededor de 36% del PIB<sup>1</sup>. El sector se ha visto gravemente afectado por el impacto económico de la COVID-19, y se prevé que sufrirá una gran contracción en los próximos meses. La Junta de Turismo de Belize (BTB) informó que las llegadas de visitantes con pernoctación bajaron 59% en marzo, y se prevé que a raíz de disminuciones mayores previstas para los meses subsiguientes se podría registrar una marcada caída en ese rubro en 2020, lo cual afectaría de manera directa los empleos que provee el sector, que representan 38% del total del empleo en Belize (si se tienen en cuenta el empleo directo y el indirecto)<sup>2</sup>.
- 1.4 El 21 de octubre de 2015, el Directorio Ejecutivo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) aprobó el “Programa de Turismo Sostenible II” (BL-L1020, 3566/OC-BL), por un monto de US\$15 millones con cargo al Capital Ordinario (CO) del Banco. El 11 de enero de 2016 se suscribió el contrato de préstamo. Las condiciones previas al primer desembolso se cumplieron y, en consecuencia, el 4 de mayo de 2016 se declaró la elegibilidad para que el país recibiera desembolsos.
- 1.5 El objetivo del programa es aumentar la contribución del sector del turismo, en términos de empleo e ingresos, al desarrollo socioeconómico nacional sostenible y resiliente. Los objetivos específicos son (i) realzar las atracciones culturales y naturales a fin de diversificar los productos turísticos; (ii) promover la resiliencia frente a los desastres y al clima, así como la sostenibilidad ambiental, en los destinos turísticos; y (iii) mejorar la gobernanza del sector y crear condiciones que

---

<sup>1</sup> Base de datos del Consejo Mundial de Viajes y Turismo, consultada en mayo de 2020.

<sup>2</sup> Ídem.

propicien la inversión del sector privado en el turismo de pernoctación. El programa tiene tres componentes, a saber: (i) mejoras del producto turístico; (ii) promoción de destinos turísticos resilientes frente a los desastres y al clima, así como de la sostenibilidad ambiental; y (iii) fortalecimiento institucional y creación de capacidad.

### C. Progreso del programa

1.6 La fecha original del último desembolso para el programa (que hasta ahora no se ha modificado) es el 11 de enero de 2021. De los US\$15 millones del total de financiamiento del BID para el programa, hasta la fecha se han desembolsado US\$3.635.000 (24% del monto original). Los fondos ejecutados y comprometidos suman US\$5,7 millones (38% del monto original). Por lo tanto, el saldo no comprometido asciende actualmente a US\$9,3 millones. Hasta la fecha, en el marco del programa se han construido cuatro centros para visitantes en sitios arqueológicos, se ha instalado señalización en dos destinos turísticos y se han realizado seis estudios de factibilidad (tres productos clave relacionados con el Componente 1). Además, como parte del Componente 3, se ha realizado la consulta para actualizar la política nacional en materia de turismo. Actualmente, hay cinco productos del Componente 2 en ejecución, entre ellos los planes de evaluación de la vulnerabilidad y los riesgos y de manejo de crisis para cuatro destinos. La capacitación de empleados del sector del turismo y el suministro de asistencia técnica y financiamiento no reembolsable para pequeñas y medianas empresas (PYME) en el marco del Componente 3 todavía no han comenzado, dado que su implementación estaba prevista para el último año del programa.

1.7 **Descripción de los cambios propuestos para el Programa de Turismo Sostenible II.** El importe que se reorientará para apoyar la respuesta del sector de la salud de Belize a la COVID-19 es US\$6,2 millones, que representa 41% del presupuesto original del programa. En el Cuadro 1.1 se muestran el presupuesto original, la reducción del monto y el total reformulado; la información sobre los montos se presenta por componente y por producto.

**Cuadro 1.1 Descripción del cambio (miles de US\$)**

N.º	Componentes	Presupuesto actual	Presupuesto reformulado	Reducción del presupuesto
<b>1</b>	<b>Componente 1: Mejoras del producto turístico</b>			
1.1	Número de instalaciones para visitantes construidas en sitios arqueológicos administrados por el Instituto Nacional de Cultura e Historia	\$2.055.500	\$1.183.514	\$871.986
1.2	Número de centros de ciudades con atracciones culturales terminados	\$2.132.500	\$1.625.139	\$507.361
1.3	Número de zonas naturales protegidas con instalaciones para visitantes mejoradas y construidas	\$1.604.000	\$90.000	\$1.514.000
1.4	Número de destinos turísticos con infraestructura costera terminada	\$2.823.000	\$-	\$2.823.000
1.5	Número de destinos turísticos con señalización instalada	\$425.000	\$365.834	\$59.166
1.6	Número de planes de gestión, diseños y estudios de factibilidad terminados	\$1.328.000	\$1.774.130	\$(446.130)
	<b>Total del Componente 1</b>	<b>\$10.368.000</b>	<b>\$5.038.617</b>	<b>\$5.329.383</b>
<b>2</b>	<b>Componente 2: Promoción de destinos turísticos resilientes frente a los desastres y al clima, así como de la sostenibilidad ambiental</b>			
2.1	Número de directrices para mejorar la resiliencia frente a los desastres y al clima en el sector del turismo terminados y refrendados por el Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil	\$75.000	\$134.038	\$(59.038)

N.º	Componentes	Presupuesto actual	Presupuesto reformulado	Reducción del presupuesto
2.2	Número de evaluaciones de la vulnerabilidad y de riesgos terminados y presentados	\$200.000	\$110.727	\$89.273
2.3	Número de planes para la destinos turísticos frente a los desastres y al clima terminados	\$300.000	\$110.727	\$189.273
2.4	Número de planes de manejo de crisis para destinos turísticos terminados y refrendados por comités locales de turismo	\$200.000	\$110.727	\$89.273
2.5	Número de planes de seguimiento ambiental implementados en los destinos turísticos	\$200.000	\$331.540	\$(131.540)
2.6	Evaluación de los servicios ecosistémicos realizada en Toledo	\$40.000	\$-	\$40.000
<b>Total del Componente 2</b>		<b>\$1.015.000</b>	<b>\$797.761</b>	<b>\$217.239</b>
<b>3</b>	<b>Componente 3: Fortalecimiento institucional y creación de capacidad</b>			
3.1	Compendio de estadísticas nacionales con datos sobre la demanda y los gastos por tipo de turismo publicado por la Junta de Turismo de Belize	\$200.000	\$217.333	\$(17.333)
3.2	Compendio estadístico de destinos turísticos publicado por la Junta de Turismo de Belize	\$300.000	\$-	\$300.000
3.3	Consulta nacional sobre la política de turismo concluida y política presentada al gabinete de Belize	\$75.460	\$75.460	\$-
3.4	Consulta sobre la Ley Nacional de Turismo concluida y proyecto de ley presentado al gabinete de Belize	\$74.540	\$74.540	\$-
3.5	Número de comités locales de turismo que recibieron asistencia técnica del Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil para la ejecución de planes para destinos turísticos	\$400.000	\$400.000	\$-
3.6	Campaña de concientización y extensión sobre el turismo responsable concluida	\$100.000	\$99.019	\$981
3.7	Número de empresas que recibieron financiamiento no reembolsable para invertir en la mejora de la calidad de su producto turístico	\$500.000	\$601.670	\$(101.670)
3.8	Número de empresas que recibieron asistencia técnica para evaluar la calidad del producto o los aspectos ambientales o sociales de su actividad	\$200.000	\$200.000	\$-
3.9	Número de empleados del sector del turismo que recibieron capacitación sobre el sector	\$200.000	\$200.000	\$-
<b>Total del Componente 3</b>		<b>\$2.050.000</b>	<b>\$1.868.022</b>	<b>\$181.978</b>
<b>Gestión del proyecto</b>				
	Gestión del programa	\$838.925	\$838.925	\$-
	Auditoría	\$60.000	\$56.675	\$3.325
	Evaluación del proyecto	\$300.000	\$200.000	\$100.000
	Imprevistos	\$368.075		\$368.075
<b>Total de la gestión del proyecto</b>		<b>\$1.567.000</b>	<b>\$1.095.600</b>	<b>\$471.400</b>
<b>Total del Programa de Turismo Sostenible II</b>		<b>\$15.000.000</b>	<b>\$8.800.000</b>	<b>\$6.200.000</b>

1.8 Para reorientar recursos hacia la respuesta inmediata de salud pública no será necesario modificar el objetivo general del programa de turismo. Sin embargo, en vista de que la reorientación incluye una disminución del alcance de algunos productos del programa original, fue necesario modificar los indicadores de impacto y los resultados previstos en relación con esos productos. En vista de la situación del sector y del país durante la ejecución del programa, su diseño ha adquirido mayor pertinencia con la modificación de los impactos y los resultados (véanse la matriz reformulada en el [Anexo IV](#)). Por ejemplo, la creación y la preservación de empleos en el turismo tienen gran prioridad en el sector, de modo que se realizaron los indicadores de impacto y resultados a fin de que reflejen esta prioridad. Estos cambios también están encaminados a adaptar mejor el programa al impacto económico de la COVID-19 en el sector del turismo, con una ampliación de los criterios geográficos y socioeconómicos para la selección de las microempresas y los empleados que se beneficiarán de las actividades del proyecto. Eso ayudará a abordar el impacto generalizado de la situación actual en el sector. En consonancia con esos cambios se ha agregado un nuevo indicador de resultados para reflejar el beneficio previsto de las actividades de respuesta a

la COVID-19 que se llevarán a cabo en el marco del Componente 3 del programa (véase la matriz reformulada en el [Anexo IV](#)).

- 1.9 Las modificaciones del programa se concentran en el Componente 1, “Mejoras del producto turístico”. El producto “número de destinos con infraestructura costera” se eliminará. Los tres destinos turísticos a cuya infraestructura costera se dio prioridad originalmente eran Toledo, Caye Caulker (que se cofinanciarán con el programa BL-L1028 [4426/OC-BL]) y Corozal. Por último, las obras de infraestructura costera de Caye Caulker se llevarán a cabo plenamente como parte del programa BL-L1028 (4426/CO-BL). El alcance de producto “número de centros de ciudades que mejorarán con el programa” pasará de dos (Corozal y Toledo) a uno (Toledo). El producto “número de zonas naturales protegidas con centros para visitantes mejorados” se reducirá de cinco a dos: Mountain Pine Ridge y el Refugio de Especies Silvestres de la Bahía Corozal. Sin embargo, incluso con la reducción y la eliminación de algunos productos de este componente, los productos ya obtenidos (párrafo 1.6) y los que seguirán en ejecución contribuirán al logro del primer resultado del programa, “Aumento del peso relativo de los destinos beneficiarios del programa en el empleo en el sector del turismo”, y del objetivo específico de “mejorar las atracciones culturales y naturales para diversificar los productos turísticos”. Además, los cambios no afectarán la sostenibilidad de los demás productos. Los detalles de los cambios en los productos, por componente, se resumen en la matriz reformulada ([Anexo IV](#)).
- 1.10 Los US\$3,1 millones que se estima que quedarán en fondos no comprometidos después de la reformulación servirán para inversiones encaminadas a mejorar el producto turístico, como parte del Componente 1, y para obtener los productos orientados a apoyar a las PYME y proporcionar capacitación a empleados del sector del turismo (se considerará la posibilidad de adaptar algunas de estas actividades para responder al impacto económico de la COVID-19 en el sector), como parte del Componente 3.
- 1.11 El Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil seguirá ejecutando los componentes de turismo por medio de la unidad de ejecución del proyecto, como se indica en el contrato de préstamo. La fecha del último desembolso se prorrogará 18 meses a fin de que se puedan ejecutar los componentes adicionales relacionados con la salud; será el 11 de julio de 2022.

## **II. MODIFICACIONES PROPUESTAS Y JUSTIFICACIÓN**

### **A. Antecedentes, problema abordado y justificación del uso de recursos para apoyar la respuesta inmediata de salud**

- 2.1 **Antecedentes.** El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó como pandemia a la COVID-19, enfermedad de las vías respiratorias causada por el nuevo coronavirus. Al 12 de mayo, según la OMS se han confirmado 4.088.848 casos en 215 países y han fallecido más de 283.153



personas<sup>3</sup>. Los primeros casos en América Latina y el Caribe se registraron a finales de febrero y desde entonces el número de casos ha venido creciendo muy rápido: 382.000 casos confirmados de COVID-19 y 21.000 fallecidos al 12 de mayo de 2020<sup>4</sup>. Se prevé que el número de casos y de muertes siga aumentando en la región, dado que en algunos países todavía no se ha producido un pico en la transmisión de la COVID-19, y los países que habían disminuido la tasa de contagio han observado recientemente un incremento del número de nuevos casos<sup>5</sup>.

2.2 **Contexto macroeconómico y social.** Los impactos económicos de la COVID-19 se producirán por varios canales y en distintos momentos. En primer lugar, los costos directos que implica la respuesta del sector de la salud, en relación con la prioridad de salvar vidas a muy corto plazo. En segundo lugar, los costos asociados con los cambios en el comportamiento de las personas, necesarios para “aplanar la curva” de progresión de la COVID-19, lo que contribuirá a reducir la carga sobre los servicios de salud. Estos comportamientos pueden deberse a mandatos gubernamentales (cierre de escuelas, cancelación de eventos públicos, etc.), decisiones de empresas y otras instituciones (teletrabajo, ajustes en los niveles de producción, etc.) y decisiones de los consumidores (distanciamiento social). Esto llevará a una contracción económica muy considerable, con manifestaciones inmediatas y efectos duraderos, incluso cuando la emergencia sanitaria haya pasado. Desde una perspectiva macroeconómica, además de la contracción de la demanda interna, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) considera que hay al menos cinco canales de transmisión de los impactos de la crisis en la economía de la región<sup>6</sup>: (i) disminución de la actividad económica de los principales socios comerciales que afectará la demanda de exportaciones, (ii) caída de la demanda de servicios de turismo, (iii) interrupción de las cadenas globales de valor, (iv) caída de los precios de productos básicos y (v) deterioro de las condiciones financieras. Según estimaciones del Fondo Monetario Internacional (FMI)<sup>7</sup>, la economía de Belize — que depende del turismo— se contraería al menos un 12% en 2020. La pronunciada caída de los ingresos provenientes del turismo ha exacerbado el deterioro de las cuentas fiscales y los desequilibrios externos en el país. Si bien el déficit fiscal podría ampliarse de 1,8% del PIB en 2019 a 5,1% del PIB en 2020, el déficit actual se duplicará con creces, al pasar de 7,7% del PIB en 2019 a 18,6% en 2020<sup>8</sup>. La situación empeorará aún más el panorama macroeconómico, habida cuenta de que la pandemia se produjo cuando la economía ya estaba en recesión, debido a las sequías y su efecto sobre la agricultura. A raíz de ello, Standard and

<sup>3</sup> Véase *WHO Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic* en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (consultado el 12 de mayo de 2020).

<sup>4</sup> Véase el tablero de impacto del coronavirus del BID en <https://www.iadb.org/es/topics-effectiveness-improving-lives/coronavirus-impact-dashboard> (consultado el 12 de mayo de 2020)

<sup>5</sup> *Ibid.*, nota 4.

<sup>6</sup> Véase <https://www.cepal.org/es/comunicados/COVID-19-tendra-graves-efectos-la-economia-mundial-impactara-paises-América-latina>.

<sup>7</sup> Véase Belize y el FMI. *At a Glance, 2020 Projected Real GDP (% Change)*: <https://www.imf.org/en/Countries/BLZ> (consultado el 19 de mayo de 2020).

<sup>8</sup> *Ídem*.

Poor's y Moody's rebajaron la calificación crediticia de Belize, por temor a que se aplase el pago de intereses o se produzcan dificultades en el canje de deuda<sup>9</sup>.

- 2.3 **Problema abordado.** El rápido aumento de casos de COVID-19 en la región viene ejerciendo presión sobre los sistemas de salud, lo que puede comprometer su capacidad de responder de manera oportuna y con calidad a la pandemia, así como de sostener la atención esencial de otras afecciones. Un análisis reciente de la OMS muestra que la mayoría de los países de América Latina y el Caribe no estaba preparada para gestionar la pandemia<sup>10</sup>. En una escala de cinco niveles sobre la capacidad de gestionar una situación de salud pública de esta magnitud (1 = baja y 5 = alta), Belize se clasificó en el nivel 3, lo que equivale a una capacidad mediana. Las brechas inciden sobre todo el ciclo de gestión de la pandemia: identificación rápida, diagnóstico y seguimiento de contactos, prevención y control de infecciones, medidas de salud para los viajeros, comunicación al público de conocimientos generales sobre la enfermedad, síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, y atención (personal sanitario e insumos para atender a los pacientes con COVID-19 y a otros pacientes vulnerables).
- 2.4 La COVID-19 puede propagarse de persona a persona por secreciones respiratorias<sup>11</sup> y contacto directo. Por ello, las medidas de distanciamiento social y aislamiento son aspectos esenciales de la respuesta de salud pública, con el fin de reducir el número de personas sanas que un enfermo puede contagiar (el número de reproducción), en otras palabras, el número promedio de casos nuevos que genera un caso a lo largo del tiempo, a un valor por debajo de 1. Estas medidas disminuyen la velocidad de transmisión de la COVID-19 y retrasan la presentación de un pico repentino de casos que haga colapsar la capacidad del sistema de salud para atender pacientes<sup>12, 13, 14, 15</sup>. La atención de pacientes con COVID-19 requiere de servicios especializados.
- 2.5 **Retos y avances.** Al 19 de mayo de 2020, en Belize había “casos esporádicos” según la clasificación de la transmisión adoptada por la OMS, y no se ha iniciado la fase de transmisión comunitaria<sup>16</sup>. De acuerdo con el tablero de control nacional para la COVID-19, al 12 de mayo se había administrado la prueba de detección a

---

<sup>9</sup> El 16 de abril de 2020, Standard and Poor's rebajó la calificación crediticia de Belize de B- (estable) a CCC (negativa), en tanto que Moody's hizo lo propio el 12 de mayo de 2020, rebajando la calificación de B4 (estable) a Caa1 (negativa).

<sup>10</sup> Se evaluó la capacidad operativa según el porcentaje de cumplimiento de las 13 áreas de capacidad para manejar eventos de salud pública establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

<sup>11</sup> <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.

<sup>12</sup> Hellewell, J., S. Abbott, A. Gimma, N.I. Bosse, C.I. Jarvis, T.W. Russell, et al. *Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts*. Lancet 2020, 8(4): 488-496.

<sup>13</sup> Day, T., A. Park, N. Madras, A. Gumel, J. Wu. *When Is Quarantine a Useful Control Strategy for Emerging Infectious Diseases?* American Journal of Epidemiology 2006, 163(5): 479-485.

<sup>14</sup> Ferguson, N., D. Cummings, C. Fraser, J.C. Cajka, P.C. Cooley, D.S. Burke. *Strategies for mitigating an influenza pandemic*. Nature 2006, 442: 448-452.

<sup>15</sup> Dénes A., A. Gumel. *Modeling the impact of quarantine during an outbreak of Ebola virus disease*. Infectious Disease Modelling 2019, 4:12-27.

<sup>16</sup> OMS. *COVID-19 Situation Report-99*. 28 de abril de 2020. Véase [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200428-sitrep-99-COVID-19.pdf?sfvrsn=119fc381\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200428-sitrep-99-COVID-19.pdf?sfvrsn=119fc381_2).

1.196 personas en el país y había 18 casos confirmados, distribuidos de la siguiente forma: Ciudad de Belice (5), San Ignacio (5), Corozal (3), San Pedro (2) y la zona de aislamiento CZL (1). Dieciséis personas se recuperaron y dos murieron<sup>17</sup>. No se han producido casos nuevos desde el 13 de abril<sup>18</sup>. Sin embargo, el Gobierno de Belize está preparándose para una posible segunda ola de casos y ampliando la capacidad local para administrar pruebas<sup>19</sup>. El gobierno declaró el estado de emergencia el 1 de abril de 2020, siete días después de la detección del primer caso. Se cerraron todas las fronteras y los puertos de entrada (excepto para carga) y se ordenó el toque de queda nocturno y el cierre de todos los comercios no esenciales hasta el 30 de abril<sup>20</sup>. A partir del 1 de mayo se flexibilizaron las medidas a fin de permitir la movilización de trabajadores esenciales con fines esenciales. Por esa razón, se ha reanudado el transporte público por tierra, aire y mar. Las oficinas de la administración pública han vuelto a abrir, y más comercios comenzarán a funcionar con un horario limitado. No obstante, se sigue promoviendo el distanciamiento social y persisten las restricciones al transporte público. El 28 de abril, la Asamblea Nacional aprobó una resolución mediante la cual se prorroga el estado de emergencia dos meses más<sup>21</sup>.

2.6 El actual número reducido de casos y la lenta tasa de infección en el país podrían deberse al confinamiento, a la adopción precoz de medidas de distanciamiento social y a las actividades de localización de contactos de casos importados. Sin embargo, el alcance de la transmisión no resulta claro porque la disponibilidad de kits de pruebas y de suministros, que son esenciales para detectar casos presuntos, sigue siendo limitada en Belize debido a las condiciones del mercado (escasez y demoras en la entrega), la poca capacidad de laboratorio y las limitaciones presupuestarias. El Ministerio de Salud ha dado prioridad a las pruebas en San Pedro, San Ignacio, Corozal y la Ciudad de Belice, donde se detectaron los casos, y está extendiendo gradualmente las pruebas de detección al resto del país a medida que se consiguen más kits de pruebas<sup>22</sup>. Además, por el momento, el Laboratorio Médico Central (CLM) de la Ciudad de Belice es el único del país que está analizando muestras para detectar la COVID-19, y tiene pocos dispositivos de extracción para acelerar el proceso<sup>23</sup>. Dentro de poco se pondrá a prueba la capacidad de los laboratorios nacionales a medida que el número de muestras para pruebas vaya aumentando. Se planea ampliar la capacidad con laboratorios regionales, siempre que se cuente con los suministros y equipos clave.

2.7 La vigilancia de casos en los puntos de entrada es una actividad estratégica para Belize, en vista del turismo y de la población migrante. No obstante, en los puntos

---

<sup>17</sup> Instituto Estadístico de Belize. *COVID-19 By the Numbers*. Fecha de consulta: 12 de mayo de 2020.

<sup>18</sup> Oficina de Prensa de Belize. *Update on COVID-19 Cases*. 13 de abril de 2020.

<sup>19</sup> Oficina de Prensa de Belize. *Prime Minister Rt. Hon. Dean Barrow Updates the Nation on New State of Emergency Measures*. 30 de abril de 2020.

<sup>20</sup> Oficina de Prensa de Belize. *Prime Minister Rt. Hon. Dean Barrow Announces Countrywide State of Emergency*. 30 de marzo de 2020.

<sup>21</sup> Ídem.

<sup>22</sup> Sitio del Ministerio de Salud en Facebook. *Daily COVID-19 disease report-April 27*. Fecha de consulta: 27 de abril de 2020.

<sup>23</sup> Ministerio de Salud. *Interim COVID 19 Surveillance Guidelines*. 30 de marzo de 2020.

de entrada (fronteras norte y oeste, el Aeropuerto Internacional Philip Goldson International y el puerto marítimo), por el momento no hay áreas destinadas a exámenes de detección ni áreas de espera. Como medida provisional, se instalaron estructuras temporarias para el triaje y la detección (por ejemplo, tiendas de campaña militares)<sup>24</sup> en las fronteras norte y oeste antes que se cerraran<sup>25</sup>. Es necesario reforzar la capacidad de vigilancia y detección de casos, así como la infraestructura en los puntos de entrada.

- 2.8 En lo que respecta a la capacidad de gestión de la atención, es posible que el sistema de salud de Belize tenga grandes dificultades para atender la demanda adicional a raíz de la emergencia causada por la COVID-19. En particular, el Ministerio de Salud, con el apoyo de la OPS, ha detectado lagunas cruciales en la disponibilidad de personal médico, de enfermería y técnicos de laboratorio, entre otros tipos de personal<sup>26</sup>, ya que la escasez habitual de personal sanitario empeorará con la situación de emergencia. En Belize hay 1 médico por 1.000 habitantes y 15 enfermeras por 1.000 habitantes, cifras inferiores a las normas internacionales<sup>27</sup>. Asimismo, se encontraron lagunas en la disponibilidad de equipo de protección personal para distintos niveles de atención (centros de aislamiento, fronteras, unidades de cuidados intensivos, consultorios para la gripe, obtención de muestras con hisopo en la comunidad), que se calcula que representan más de 62.000 kits, así como en la capacidad de internación, en particular camas para casos críticos en el hospital de derivación Karl Heusen Memorial Hospital (HKMH) y los centros de aislamiento<sup>28</sup>. También faltan respiradores y monitores para pacientes, aparatos de rayos X portátiles y ecógrafos para siete centros de aislamiento. El Ministerio de Salud ha observado también que, por lo menos en seis distritos, los servicios para pacientes ambulatorios tienen poca capacidad para mantener pacientes en espera y administrarles pruebas de detección.
- 2.9 Igual que ocurre en otros países que enfrentan la misma presión sobre sus servicios de salud, Belize corre el riesgo de desplazar servicios esenciales para atender la demanda adicional de atención. Las mujeres en edad reproductiva tropiezan con grandes barreras para el acceso a servicios tales como planificación familiar, atención prenatal y parto seguro. Lo mismo ocurre con los pacientes que tienen trastornos crónicos y las víctimas de violencia de género. La perturbación de los servicios tiene efectos negativos, como un mayor número de embarazos indeseados y tasas más altas de morbilidad y mortalidad. En el caso de la violencia de género, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha expresado preocupación por el aumento de la violencia

---

<sup>24</sup> News 5 Live. *Announcement of the presence of COVID-19 in San Pedro*. 24 de marzo de 2020.

<sup>25</sup> *Ibid.*, nota 20.

<sup>26</sup> Ministerio de Salud. *PAHO Hospital capacity progressive expansions tool in response to COVID-19. Belize National Estimate*. Abril de 2020.

<sup>27</sup> Ministerio de Salud. *Belize Health Sector Strategic Plan 2014-2024*. Abril de 2014.

<sup>28</sup> Según la información del Ministerio de Salud y el Instituto Estadístico de Belize, para responder a la COVID-19, el país cuenta con 370 camas para internación (casi 1 cama por 1.000 habitantes y una tasa de ocupación de 61%) y 12 camas para casos críticos (0,03 camas por 1.000, con una tasa de ocupación de 70%).

- doméstica a raíz de las medidas de confinamiento<sup>29</sup>. En Belize, la violencia doméstica es el tipo de violencia notificado con más frecuencia. En 2015, 22% de las mujeres de 18 a 64 años que tenían una pareja dijeron que habían sufrido violencia física o sexual perpetrada por su pareja una vez en su vida<sup>30</sup>. Las políticas de Belize en materia de violencia de género tienen un enfoque multisectorial<sup>31</sup>. El Ministerio de Salud se encarga del sistema de vigilancia de la violencia de género en el país, con el fin de asegurar el acceso a servicios de salud adecuados para las víctimas. Aunque en Belize hay protocolos para proporcionar estos servicios, es necesario actualizarlos y darlos a conocer a los profesionales de la salud a fin de abordar posibles barreras para el acceso a los servicios de salud como consecuencia de la COVID-19.
- 2.10 Por último, el sistema de salud de Belize tropieza con grandes dificultades para el tratamiento inocuo de los desechos médicos<sup>32</sup> porque los equipos no funcionan y hay poca capacidad de transporte especializado de desechos. En el caso de la COVID-19 se requieren soluciones adecuadas para los desechos médicos conexos. Se necesita una solución sostenible para mejorar el sistema actual y organizar la gestión de desechos en los hospitales regionales incluso después de la pandemia.
- 2.11 **Justificación.** A medida que aumenta el número de casos de COVID-19 en América Latina y el Caribe, los países necesitarán más inversiones para cerrar las brechas en su capacidad de preparación y respuesta contra la enfermedad e implementar acciones clave para contener la transmisión de la enfermedad y mitigar las consecuencias sanitarias y económicas de la pandemia. Para responder a estos desafíos, la OMS ha preparado guías para la elaboración de un Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19 (PEPR) ([enlace opcional 2](#)). Bajo este marco, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) están liderando el apoyo técnico a los gobiernos de la región para que elaboren su propio PEPR que incluya prioridades, acciones y necesidades de financiamiento.
- 2.12 En este contexto, los ocho pilares propuestos por el PEPR son los siguientes: (i) coordinación, planificación y seguimiento; (ii) comunicación de riesgo y participación comunitaria; (iii) vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos; (iv) puntos de entrada; (v) laboratorios nacionales; (vi) prevención y control de infecciones; (vii) manejo de casos; y (viii) apoyo operativo y logístico. Existen pruebas sobre la efectividad de las intervenciones propuestas ([enlace opcional 3](#)).
- 2.13 **Experiencia del Banco y lecciones aprendidas.** Desde 2012, el Banco ha apoyado al sector de la salud en Belize por medio de cuatro operaciones de financiamiento no reembolsable para inversión, la Iniciativa Salud Mesoamérica

---

<sup>29</sup> El mantenimiento de las medidas de aislamiento aumenta el riesgo de que las mujeres y los niños sean víctimas de actos de violencia doméstica.

<sup>30</sup> Bott, Sarah et al. *IPV in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates*. OPS. 2019. <https://doi.org/10.2666>.

<sup>31</sup> Ministerio de Desarrollo Humano (2017). *National Gender Based Violence Plan of Action: A multisectoral Plan to Prevent and Respond to GBV in Belize 2017-2020*. p. 8.

<sup>32</sup> OMS. *Safe management of wastes from health care activities*. Segunda edición. 2014.

(ejecutada en tres rondas, que abarcó las operaciones GRT/HE-13134-BL, GRT/HE-13135-BL, GRT/HE-14756-BL, GRT/HE-14757-BL, GRT/HE-16712-BL y GRT/HE-16713-BL) y la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM, a la cual se destinaron las operaciones GRT/MM-17257-BL y GRT/MM-17258-BL). Las tres operaciones de financiamiento no reembolsable para Salud Mesoamérica se complementaron y redundaron en una mejora de los indicadores de salud reproductiva e infantil en dos de las cuatro regiones del país, lo cual se manifestó en un aumento de la disponibilidad de insumos sanitarios clave y el establecimiento de nuevas normas para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de salud. La experiencia con el aumento de la cobertura será útil durante la ampliación de la prestación de servicios de salud como parte de la respuesta a la COVID-19. La IREM, que actualmente está en ejecución, ha contribuido al fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica del país, incluidos el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de casos, que son necesarios para la estrategia de vigilancia de la COVID-19. Las cuatro operaciones de financiamiento no reembolsable ayudaron a fortalecer la capacidad del Ministerio de Salud para dar seguimiento a los indicadores de salud y al uso del Sistema de Información Sanitaria de Belize. El aumento de la capacidad de seguimiento será fundamental en esta operación para vigilar la evolución de la COVID-19<sup>33</sup>.

- 2.14 Además, durante la ejecución del Proyecto de Manejo de Desechos Sólidos I (1270/OP-BL, 2056/CO-BL) y II (3684/CO-BL), cuya finalidad era mejorar el transporte, la recuperación y la eliminación final de desechos sólidos municipales en el país, se señaló la importancia de una coordinación apropiada entre el Ente de Manejo de Desechos Sólidos y otras dependencias del Gobierno de Belize que intervienen en el sector, a fin de mejorar su desempeño. Reviste especial importancia el manejo de desechos peligrosos y los generados por la atención de la salud. Esta lección sirvió de base para la planificación de las actividades de manejo inocuo de desechos médicos con una comunicación apropiada entre el Ministerio de Salud y el Ente de Manejo de Desechos Sólidos en la etapa de preparación y con la elaboración de un plan de gestión de la atención de salud que sigue las directrices establecidas en la Estrategia y Plan Nacionales de Manejo de Desechos Sólidos, preparada como parte de la primera fase del Proyecto de Manejo de Desechos Sólidos.
- 2.15 **Coordinación con otros organismos multilaterales o agencias de cooperación.** Belize formuló su plan de operaciones para hacer frente a la COVID-19 con el apoyo de la OPS. Este plan es compatible con los ocho pilares de las directrices de la OMS para la planificación operativa a fin de apoyar los preparativos y la respuesta de los países a la COVID-19 ([enlace opcional 3](#)). La respuesta del BID concuerda con esos pilares de intervención, asegurando una labor coordinada con otros donantes que están apoyando al Ministerio de Salud. El Gobierno de Belize ha recibido apoyo técnico e insumos para pruebas de la

---

<sup>33</sup> Actualmente se aprobaron dos operaciones de cooperación técnica regional con el objetivo de apoyar a los países beneficiarios, entre ellos Belize, en la respuesta de su sistema de salud a la COVID-19: ATN/JF-17990-RG, ATN/JF-17991-RG, Apoyo Operacional al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), y ATN/JF-17980-RG, Apoyo a la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA), con el fin de coordinar la respuesta a la COVID-19 en el Caribe. Estas operaciones de cooperación técnica complementarán las actividades propuestas en el ámbito de la salud con asistencia técnica para la actualización de protocolos y la compra de suministros específicos para los establecimientos de salud.

OPS, así como equipos médicos de la Unión Europea y ayuda bilateral de gobiernos<sup>34</sup>. Con objeto de fortalecer la coordinación, se han establecido canales para la comunicación regular entre el Gobierno de Belize, el BID y otros organismos de cooperación. El apoyo del Banco a la respuesta del sector de la salud de Belize a la COVID-19, que es el más completo y de mayor alcance hasta la fecha en lo que se refiere al volumen de recursos movilizados, está orientado a llenar las lagunas indicadas por la OPS y el Ministerio de Salud en términos de suministros de laboratorio, equipos y personal de salud. Por último, desde el punto de vista operacional, las unidades de adquisiciones del BID y el Banco Mundial están trabajando en estrecha colaboración para buscar y consolidar proveedores de los artículos de la lista de la OMS ([enlace opcional 4](#)) y de medidas relacionadas con la COVID-19 que están al alcance de todos los países<sup>35</sup>.

- 2.16 **Alineación estratégica.** La intervención propuesta concuerda con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (documento AB-3190-2) y está alineada con los desafíos de desarrollo de inclusión social e igualdad, ya que fortalecerá el suministro de servicios de salud a pacientes con COVID-19 presunta o diagnosticada y garantizará la prestación de otros servicios de salud esenciales a pacientes con trastornos crónicos. Asimismo, el programa contribuirá al Marco de Resultados Corporativos 2020-2023 (documento GN-2727-12) mediante el indicador de beneficiarios que reciben servicios de salud. La intervención también se alinea con los temas transversales de igualdad de género y diversidad, ya que se llevarán a cabo campañas de comunicación social, se actualizarán los protocolos para la atención de casos de violencia de género y se los difundirá en establecimientos de salud. Asimismo, es congruente con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición (documento GN-2735-7), al apoyar el fortalecimiento de (i) las acciones en pro de la comunicación e información para el cambio de conductas; y (ii) la prestación de servicios. Asimismo, el proyecto está alineado con el Plan de Acción sobre Diversidad 2020-2021 (documento GN-3001) porque incluye actividades tales como campañas de comunicación para contener la transmisión de la enfermedad que tienen en cuenta las necesidades particulares de poblaciones diversas.
- 2.17 Esta intervención es congruente con la Propuesta para la Respuesta de Gobernanza del Grupo BID Frente al Brote Pandémico de la COVID-19 (documento GN-2996). La operación también está alineada con el Plan Estratégico para el Sector de la Salud de Belize 2014-2024, una de cuyas prioridades es organizar el sistema de salud a fin de aumentar la accesibilidad de los servicios de manera equitativa, así como con el Plan Nacional de Respuesta a la COVID-19 y con las Directrices para la Vigilancia de la COVID-19.

---

<sup>34</sup> Oficina de Prensa de Belize. *GoB to Procure COVID-19 Test Kits from Cayman Islands*. 14 de abril de 2020. Véase <https://www.pressoffice.gov.bz/government-of-belize-to-procure-COVID-19-test-kits-from-cayman-islands/>; Oficina de Prensa de Belize. *Cuban Medical Professionals Help Belize Fight COVID-19*. 25 de marzo de 2020. Véase <https://www.pressoffice.gov.bz/cuban-medical-professionals-help-belize-fight-COVID-19/>; Oficina de Prensa de Belize. *Taiwan Contributes BZ\$2 Million to Fight COVID-19 in Belize*. Véase <https://www.pressoffice.gov.bz/taiwan-contributes-bz2-million-to-fight-COVID-19-in-belize/>.

<sup>35</sup> Esta no es una lista exhaustiva y podrá actualizarse frecuentemente.

## **B. Objetivos y componentes de la respuesta inmediata de salud**

- 2.18 **Objetivos.** El objetivo general de la respuesta inmediata de salud es reducir la mortalidad y morbilidad por COVID-19 y mitigar los efectos indirectos de la pandemia en la salud. El proyecto tendrá cuatro objetivos, a saber: (i) mejorar la detección y el seguimiento de los casos; (ii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iii) mejorar la capacidad para proporcionar atención.
- 2.19 **Componente 1: Detección y seguimiento de casos (US\$625.103).** Este componente apoyará las acciones para acelerar la detección oportuna y el seguimiento de casos.
- 2.20 **Subcomponente 1.1: Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos (US\$12.833).** Con este subcomponente se financiará el diseño, la producción y la impresión de material educativo para el personal de salud que se dedica a la localización y el seguimiento de contactos.
- 2.21 **Subcomponente 1.2: Red de laboratorios (US\$612.270).** Con este subcomponente se financiarán kits de diagnóstico de la COVID-19, así como otros insumos necesarios tales como viales, enzimas, tubos y equipos, incluida una máquina de extracción.
- 2.22 **Componente 2: Interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad (US\$182.000).** En este componente se apoyarán intervenciones para contener el contagio, lo que incluye comunicación con la población, promoción del distanciamiento social y control de los puntos de entrada.
- 2.23 **Subcomponente 2.1: Comunicación con el público (US\$30.000).** Con este subcomponente se sufragará la difusión de mensajes por diferentes medios (impresos, digitales, radio y televisión) para informar al público, en particular a las poblaciones vulnerables y las comunidades migrantes, sobre las medidas que se están tomando en el país, los lugares donde se ofrece atención de salud, medidas de prevención y tratamiento, etc., como parte de la actual campaña de comunicación de riesgos.
- 2.24 **Subcomponente 2.2: Protocolos (US\$17.000).** Con este subcomponente se financiará la elaboración de directrices clínicas para la atención, que se difundirá entre profesionales de la salud que trabajan en el triaje y el tratamiento de pacientes con COVID-19. Con ese fin se diseñará y se producirá material audiovisual, que se distribuirá al personal de salud de hospitales y centros de aislamiento.
- 2.25 **Subcomponente 2.3: Puntos de entrada (US\$135.000).** Con este subcomponente se financiará el diseño y la construcción de tres pequeñas estructuras permanentes para áreas de detección y de espera en tres puntos de entrada<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Las estructuras permanentes se construirán en las fronteras norte y oeste y en el aeropuerto internacional de la Ciudad de Belice y previsiblemente se erigirán en los complejos de edificios de los puntos de entrada y usarán la misma red de servicios.



- 2.26 **Componente 3: Mejora de la capacidad de prestación de servicios (US\$5.360.666).** Este componente apoyará el aumento de la capacidad para el manejo de casos y la continuidad de la atención esencial para toda la población durante la situación de emergencia.
- 2.27 **Subcomponente 3.1: Atención a pacientes con COVID-19 (US\$5.089.666).** Con este componente se financiarán los siguientes elementos: (i) compra de equipo de protección personal para personal de salud de la comunidad, puntos de entrada, consultorios para la gripe, centros de aislamiento y unidades de cuidados intensivos; (ii) equipos para cuidados críticos (monitores para pacientes, respiradores, laringoscopios, electrocardiógrafos, bombas de infusión, ecógrafos portátiles y aparatos de rayos X; (iii) más personal de salud temporal, como enfermeras, personal médico, técnicos de laboratorio y personal de salud auxiliar, durante tres meses; y (iv) estructuras temporales que funcionarán como centros de triaje, sistemas de vigilancia (video y monitores) en los centros de aislamiento y tabletas o teléfonos móviles para reforzar el seguimiento de insumos críticos en los establecimientos de salud<sup>37</sup>.
- 2.28 **Subcomponente 3.2: Continuidad de la atención esencial (US\$35.000).** Este subcomponente ayudará a asegurar la continuidad de los servicios de salud esenciales para poblaciones vulnerables, como sobrevivientes de la violencia de género, pacientes con trastornos crónicos y mujeres en edad reproductiva, durante la pandemia provocada por la COVID-19. Se usará para financiar (i) la actualización de protocolos y la capacitación del personal de salud sobre el tratamiento de víctimas de violencia de género; y (ii) la creación de instrumentos y otros materiales para mejorar la comunicación entre pacientes y proveedores en lo que respecta a estrategias de gestión de los servicios de salud sexual y reproductiva y la atención de enfermedades no transmisibles<sup>38</sup>.
- 2.29 **Subcomponente 3.3: Manejo de desechos y gestión de servicios de saneamiento básico (US\$236.000).** Con este subcomponente se financiará la compra de dos unidades de tratamiento de desechos para hospitales regionales (autoclaves para el tratamiento de desechos)<sup>39</sup>, el sitio donde se construirán los sistemas y carritos para el transporte de desechos médicos, así como la actualización de un plan de manejo de desechos sanitarios.
- 2.30 **Costos de administración, de la ejecución del plan de gestión ambiental y social y de la evaluación final (US\$32.500).** Este subcomponente financiará las siguientes actividades: la ejecución de las actividades comprendidas en el plan de gestión ambiental y social, la auditoría final y una evaluación externa de la respuesta inmediata de salud.

---

<sup>37</sup> Esto complementa la adopción de una solución digital para la gestión de la cadena de suministro (Commcare) que se financiará en el marco de un proyecto de BID Lab.

<sup>38</sup> Ello podría incluir el financiamiento de un proyecto piloto de ECHO, modelo de eficacia comprobada para teleconsultas que conecta a proveedores de primera línea con especialistas. El Banco ha apoyado la ampliación del modelo ECHO para la COVID-19 en Uruguay y para la atención de casos crónicos en Jamaica.

<sup>39</sup> Los autoclaves son procesos de tratamiento térmico con bajo calor que emiten muchos menos contaminantes del aire que los tratamientos térmicos a altas temperaturas (por ejemplo, los incineradores) y cuyo costo de funcionamiento es menor que el de otras alternativas.

- 2.31 **Beneficiarios.** Estas intervenciones beneficiarán a la población en general mediante las acciones de prevención que se le comunicarán. Además, beneficiará tanto a personas que posiblemente se hayan contagiado la enfermedad como a las contagiadas que requieran atención sanitaria especializada.

### C. Indicadores de resultados clave

- 2.32 **Resultados previstos.** El objetivo general de la respuesta inmediata de salud es reducir la mortalidad y morbilidad por COVID-19 y mitigar los efectos indirectos de la pandemia en la salud. Los principales resultados serán el número de laboratorios con capacidad para diagnosticar la COVID-19, el porcentaje de puntos de entrada donde se realiza una vigilancia epidemiológica basada en las normas nacionales, el inicio de una campaña de comunicación social, el porcentaje de establecimientos de salud para agudos con capacidad de triaje para la COVID-19, el porcentaje de establecimientos para el tratamiento de la COVID-19 con capacidad de aislamiento y vigilancia, y el porcentaje de casos confirmados de pacientes hospitalizados que reciben tratamiento con atención de apoyo de conformidad con el protocolo del país. Como parte de la reformulación, habrá dos matrices de resultados. Los valores específicos de los indicadores de resultados y los indicadores de productos correspondientes a la respuesta de salud se encuentran en el [Anexo II](#). La matriz de resultados del programa de turismo figura en el [Anexo IV](#).

- 2.33 **Viabilidad económica.** Para la respuesta inmediata de salud se realizó un análisis de rentabilidad de las medidas recomendadas según las directrices de la OMS. El análisis consideró el impacto de estas intervenciones en la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad por COVID-19 en un escenario de tratamiento donde se implementa un conjunto de medidas y en un escenario contrafáctico en el que no se aplica ninguna medida. Los escenarios se simularon utilizando un modelo básico SIR (Susceptible – Infeccioso – Recuperado), parámetros conservadores basados en evidencia y supuestos disponibles para la COVID-19 o epidemias similares en la literatura publicada. Los costos vinculados a la intervención son los calculados por la OMS en su Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19. En el análisis de rentabilidad se mide el costo de la aplicación de medidas en comparación con la pérdida de productividad causada por las muertes y la enfermedad. El modelo se basa en el supuesto de que las medidas aplicadas llevarán a una disminución de 50% del número de reproducción del virus, con una población susceptible de 500.000 personas y una tasa de actualización de 5% para asegurar que los beneficios sean asequibles<sup>40</sup>. Para el contexto específico de Belize, los parámetros utilizados corresponden a un salario mínimo mensual de US\$380<sup>41</sup>, una tasa de empleo de 63% (2019) y 0,03 camas en unidades de cuidados intensivos por cada 1.000 habitantes. En la hipótesis de caso básico para el tratamiento, considerando la situación económica

---

<sup>40</sup> El caso de referencia de la Guía de Métodos de Evaluación del Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica (NICE) actualmente recomienda una tasa de actualización de 3,5% tanto para los costos como para los beneficios (Mc Intosh et al. 2010) y según Drummond et al. (2015) el mejor enfoque sería realizar el análisis usando tasas que existan en los estudios publicados, que por lo general rondan entre 3% y 5% por año. Escogimos una tasa de actualización conservadora de 5%.

<sup>41</sup> En este modelo se ajusta la estimación de US\$380 durante 13 meses (Banco Mundial, 2020) a US\$352,6, valor que corresponde a un salario mensual mínimo basado en un cálculo que abarca 12 meses.

general de Belize, el análisis de rentabilidad mostró una relación beneficio-costos de 3,09 y un valor actualizado neto positivo que llega a los US\$53,4 millones, lo cual parece indicar que las intervenciones propuestas son beneficiosas desde el punto de vista económico. El análisis también muestra que, cuanto antes se reduce el número de reproducción, mayor es la relación beneficio-costos porque los costos para contener el brote son mayores con el tiempo, y los beneficios, en términos de vidas y tiempo de trabajo ahorrados, son más bajos.

## D. Costos

2.34 La operación sigue siendo un préstamo para inversiones específicas. Se reorientarán US\$6,2 millones al financiamiento de la respuesta inmediata de salud. Se estima que los recursos para esta respuesta se desembolsarán en un plazo de 24 meses. En el Cuadro 2.1 se presentan los costos del programa de turismo y la respuesta inmediata de salud, por componente, y en el Cuadro 2.2 se presentan los desembolsos anuales proyectados para la respuesta inmediata de salud<sup>42</sup>. Los desembolsos se concentran en el primer año, habida cuenta de que se trata de una intervención para dar respuesta a una emergencia.

**Cuadro 2.1. Costos estimados del proyecto (miles de US\$)**

Componentes	Turismo (monto en US\$)	Salud (monto en US\$)	Total
<b>Turismo</b>			
1. Mejora del producto turístico	5.038		5.038
2. Promoción de destinos turísticos resilientes frente a los desastres y al clima, así como de la sostenibilidad ambiental	798		798
3. Fortalecimiento institucional y creación de capacidad	1.868		1.868
4. Gestión del proyecto	1.096		1.096
<b>Subtotal turismo</b>	<b>8.799</b>		<b>8.799</b>
<b>Respuesta inmediata de salud</b>			
<b>1. Detección y seguimiento de casos</b>		<b>625</b>	<b>625</b>
1.1 Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos		13	13
1.2 Red de laboratorios		612	612
<b>2. Interrupción de la cadena de transmisión</b>		<b>182</b>	<b>182</b>
2.1 Comunicación con el público		30	30
2.2 Protocolos		17	17
2.3 Puntos de entrada		135	135
<b>3. Mejoramiento de la capacidad de prestación de servicios</b>		<b>5.361</b>	<b>5.361</b>
3.1 Atención a pacientes con COVID-19		5.090	5.090
3.2 Continuidad de la atención esencial		35	35
3.3 Manejo de desechos y gestión de servicios de saneamiento básico		236	236
<b>4. Administración y otros gastos imprevistos</b>		<b>32</b>	<b>32</b>
<b>Subtotal de la respuesta inmediata de salud</b>		<b>6.200</b>	<b>6.200</b>
<b>Total</b>	<b>8.800</b>	<b>6.200</b>	<b>15.000</b>

<sup>42</sup> Según lo previsto, algunas actividades se completarán en el segundo año de ejecución (por ej., en el caso de pequeñas obras de construcción y actividades de manejo de desechos).

**Cuadro 2.2. Proyecciones de desembolsos (miles de US\$)**

	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Total</b>
BID	5.500	700	6.200
%	89%	11%	100%

## **E. Riesgos ambientales y sociales**

- 2.35 El Programa de Turismo Sostenible BL-L1020 sigue siendo de categoría B. Las actividades relacionadas con el turismo continuarán a cargo del Ministerio de Turismo y se ceñirán a las medidas específicas incluidas en el plan de gestión ambiental y social<sup>43</sup>. Será necesario comunicarse con los interesados porque una de las obras de infraestructura previstas (plaza cultural de Corozal) para el programa ya no se financiará. El plan de comunicación se incluirá en el plan de gestión ambiental y social y se velará por que se informe sobre los cambios al programa a las partes interesadas consultadas.
- 2.36 El presente programa se está reformulando con el propósito de incluir tres componentes en el marco del programa de respuesta inmediata de salud para contener y controlar el coronavirus y mitigar su impacto sobre la prestación del servicio. El Ministerio de Salud ejecutará estos componentes. Las actividades que se financiarán con arreglo a estos componentes incluirán seis estructuras prefabricadas ya instaladas para asistir a pacientes con COVID-19 y la eliminación inocua de los desechos médicos conexos. Se prevé que estas nuevas actividades tendrán impactos ambientales y sociales menores. Por lo tanto, no será necesario realizar una consulta ni una evaluación social y ambiental. Se requerirá la ejecución de un plan de gestión ambiental y social para asegurar que las actividades y los servicios de salud que generen desechos médicos e infecciosos se manejen debidamente y que haya sistemas eficaces para hacerlo. Para hacer frente a los riesgos vinculados a los desastres naturales, el plan de gestión ambiental y social incluye un plan de gestión de desastres. Se considera que el indicador de riesgos ambientales y sociales es moderado porque las actividades, los equipos y los servicios comprendidos en el programa podrían acarrear riesgos ambientales y sociales de nivel bajo a moderado. Por último, en los componentes de turismo no se observaron pasivos ambientales y sociales como consecuencia de esta reformulación.

## **F. Riesgos fiduciarios**

- 2.37 Se considera que los riesgos fiduciarios de la gestión financiera y de las adquisiciones de las actividades de respuesta inmediata de salud son de medianos a bajos ([Anexo III](#)). En la evaluación de riesgos se tuvo en cuenta la experiencia del Banco en lo que se refiere a la colaboración con la unidad de gestión de proyectos del Ministerio de Salud en los últimos ocho (8) años consecutivos en la ejecución de varias operaciones de financiamiento no reembolsable para inversión y operaciones de cooperación técnica, así como la

<sup>43</sup> Véase el borrador del plan de gestión ambiental y social ([enlace opcional 8](#)).

situación de la gestión financiera pública en Belize. En el Cuadro 2.2 se resumen los principales riesgos fiduciarios y las medidas de mitigación.

**Cuadro 2.3. Riesgos fiduciarios y medidas de mitigación recomendadas**

<b>Riesgo fiduciario</b>	<b>Medida de mitigación</b>
Posibles demoras de las adquisiciones debido a la gran demanda y a las perturbaciones de la cadena mundial, regional y nacional de suministro de bienes o artículos clave.	i) Demanda agregada (es decir, COMISCA); ii) uso de métodos simplificados para las adquisiciones, como contratación directa para bienes incluidos en la lista de la OMS (equipo de protección personal, respiradores, termómetros digitales) o comparación de precios; y iii) búsqueda de nuevos proveedores.
Posibles errores en los informes financieros como consecuencia de la falta de un sistema de auditorías internas y a la debilidad del sistema nacional de auditorías externas.	Se contratará un auditor externo independiente para que audite los estados financieros de la respuesta de salud. Estos estados financieros se presentarán de conformidad con las políticas y los procedimientos establecidos por el Banco.

## **G. Otros riesgos y temas clave**

- 2.38 **Riesgos de desarrollo.** Se han identificado tres riesgos de desarrollo, calificados de nivel alto, en lo que respecta a las actividades de respuesta sanitaria. El primero está relacionado con la interrupción de la cadena global de suministros clave para la respuesta a la pandemia, incluidos equipos de protección personal (EPP) para los profesionales de salud, como guantes quirúrgicos, mascarillas y respiradores, ventiladores y kits de diagnóstico, entre otros. La elevada demanda en todo el mundo ha generado escasez y un aumento del precio de estos productos, lo que puede afectar el tiempo y los costos de los insumos que se adquirirán en el marco del programa. El segundo riesgo está relacionado con el cierre de fronteras y la disrupción del transporte aéreo a nivel mundial, lo que también puede afectar los costos y el tiempo de entrega de los insumos al país.
- 2.39 Para mitigar estos riesgos, se está coordinando con agencias de compras públicas de América Latina y el Caribe (mediante la Red Interamericana de Compras Gubernamentales administrada por la Organización de los Estados Americanos [OEA]) para realizar un levantamiento de la demanda y oferta disponible, así como acuerdos marco vigentes, para analizar la posibilidad de compras agregadas y más rápidas a través de plataformas virtuales. Con el apoyo de organismos internacionales como la OPS y el Banco Mundial también se está trabajando en la identificación de proveedores disponibles, especialmente a nivel nacional o regional, para acercar la oferta disponible a la demanda de bienes y servicios de la región y buscar un mecanismo de acuerdos rápidos. Por último, se está gestionando el acceso a la Plataforma de Acción contra la COVID-19 de la Red Mundial de Cadena de Suministro contra la Pandemia del Foro Económico Mundial, y se amplió el límite que se considerará para las contrataciones directas para acelerar los procesos.
- 2.40 El tercer riesgo vinculado a la respuesta sanitaria está relacionado con la potencial escasez de profesionales de salud, debido al elevado número de pacientes que necesita atención médica y a la manera desproporcionada en que la enfermedad afecta al personal hospitalario. Para mitigar este riesgo, el Gobierno de Belize está

velando por que personal esencial se reasigne a las instalaciones designadas para atender casos de COVID-19 y comenzó a incorporar temporalmente a trabajadores sanitarios para garantizar la cobertura de todos los servicios de salud. La reorientación de recursos permitirá financiar la contratación temporal de personal sanitario.

- 2.41 **Sostenibilidad.** Las intervenciones financiadas en el marco de los componentes de respuesta sanitaria siguen las recomendaciones de la OMS para la contención, el manejo y el tratamiento de epidemias/pandemias por enfermedades infecciosas como la COVID-19. El programa fortalecerá la capacidad del país para detectar, tratar y controlar dichas enfermedades en el mediano plazo. Mejorará también la preparación del sector de la salud para afrontar brotes, epidemias y pandemias futuras, lo que incluye la capacidad organizacional y el conocimiento y la experiencia de los recursos humanos para afrontar futuros brotes. Además, se considera que la contención y superación de los desafíos sanitarios es un prerrequisito para la recuperación económica y social sostenible en el mediano y largo plazo. Igualmente, los enfoques diferenciados permitirán identificar de manera eficiente la demanda y la oferta de servicios para las poblaciones más vulnerables.

## H. Resumen del plan de implementación

- 2.42 **Prestatario y organismo ejecutor.** Se propone que el Ministerio de Salud, por medio de la Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos, ejecute las actividades de respuesta inmediata de salud. Dicha unidad contará con un coordinador de proyecto a tiempo completo, un especialista financiero, un especialista en adquisiciones y un planificador de servicios de salud. El Ministerio de Salud ha designado un ingeniero auxiliar para que supervise las obras de construcción y un especialista en asuntos ambientales y sociales para que ejecute y supervise las actividades del plan de gestión ambiental y social.
- 2.43 **Ejecución y administración.** Las funciones de la Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos que se encargará de la respuesta inmediata de salud consisten en (i) la preparación y ejecución del plan operativo anual; (ii) la administración financiera, la contabilidad y la preparación de presupuestos y solicitudes de desembolsos; (iii) las adquisiciones y contrataciones de obras, bienes y servicios y la preparación del plan anual correspondiente; (iv) la preparación de informes técnicos y estados financieros; (v) el seguimiento del avance de todas las actividades y del cumplimiento de las salvaguardias ambientales y sociales; (vi) la selección y la contratación de la firma de auditores externos y el cumplimiento de las recomendaciones (se hará una auditoría separada de la respuesta de salud); (vii) la contratación de consultores para realizar evaluaciones externas; y (viii) el enlace con el Banco. A efectos del seguimiento y la presentación de informes, el equipo de proyecto del Banco se encargará de compilar los informes presentados por cada organismo ejecutor.
- 2.44 **Coordinación interinstitucional.** Se establecerá un Comité Directivo del Proyecto, cuya función será proporcionar orientación normativa y estratégica para la ejecución de la respuesta inmediata de salud pública. El Comité Directivo estará integrado por representantes del Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Económico y el Ministerio de Hacienda. Su propósito general es dar seguimiento

a la ejecución del proyecto de acuerdo con el plan respectivo y orientar a la Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos si en los informes se indican dificultades extraordinarias para su ejecución. Asimismo, el Comité Directivo evaluará todo cambio significativo del plan de ejecución y todo riesgo importante que amenace la conclusión de las actividades, a fin de que se tomen medidas de mitigación adecuadas y se obtengan los resultados esperados.

- 2.45 **Las condiciones contractuales especiales que deberán cumplirse antes del desembolso de los recursos del préstamo para la respuesta inmediata de salud son (i) el nombramiento de un coordinador del proyecto, un especialista financiero y un especialista en adquisiciones en la Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos; (ii) la aprobación de un manual operativo para la respuesta inmediata de salud<sup>44</sup>; y (iii) el establecimiento del Comité Directivo del Proyecto.** Las dos primeras condiciones asegurarán que la unidad enmarcada en el Ministerio de Salud cuente con la capacidad necesaria para planificar, organizar y controlar las actividades de respuesta de salud. La última asegurará que la ejecución sea eficiente y transparente y se coordine entre todos los organismos que intervengan en la respuesta de salud a la COVID-19.
- 2.46 **Adquisiciones y contrataciones.** Las adquisiciones relacionadas con los componentes de turismo se efectuarán de conformidad con las disposiciones del contrato de préstamo. Las adquisiciones financiadas total o parcialmente con recursos del préstamo del Banco para la respuesta inmediata de salud se realizarán de conformidad con las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiados por el Banco (documento GN-2349-15) y las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el Banco (documento GN-2350-15) o las que se encuentren vigentes durante la ejecución. El plan de adquisiciones para la respuesta inmediata de salud ([enlace requerido 3](#)) contiene información detallada sobre los procesos de adquisiciones planeados. Podrían aplicarse medidas especiales y temporales, según corresponda, en relación con las políticas de adquisiciones, con la aprobación del Directorio y de conformidad con lo dispuesto en el documento GN-2996, párrafo 4.2, y en la Resolución DE-28/20, tal como se indica en el Anexo III.
- 2.47 **Desembolsos.** Se propone que los desembolsos se efectúen por medio de un adelanto de fondos separado para los componentes de la respuesta inmediata de salud, según la liquidez necesaria para estas actividades, de modo que la justificación de los gastos deberá presentarse por separado. Los adelantos deberán justificarse de conformidad con las disposiciones de la Guía de Gestión Financiera para Proyectos Financiados por el BID y del contrato de préstamo o el contrato modificatorio. Según se estipula en el contrato de préstamo, los adelantos se definirán de acuerdo con las necesidades de pagos, siguiendo lo establecido en la Guía de Gestión Financiera mencionada (documento OP-273-12) y los acuerdos y requisitos fiduciarios ([Anexo III](#)).
- 2.48 **Reembolsos.** Se prevé que se usará el método de reembolso de gastos en relación con la primera solicitud de desembolso para la respuesta inmediata de

---

<sup>44</sup> Véase el borrador del manual operativo ([enlace opcional 7](#)).

salud, una vez que el contrato modificatorio haya entrado en vigor y el desembolso de los recursos reorientados sea declarado admisible. Los gastos realizados a partir del 30 de enero de 2020 podrán ser reembolsados al organismo ejecutor del prestatario con cargo a los recursos reorientados del financiamiento del Banco, siempre que tales gastos hayan sido efectuados de conformidad con procedimientos de contratación acordes con los principios básicos del Banco en materia de adquisiciones. Las actividades o tipos de gastos considerados hasta ahora para el reembolso de gastos se presentan en el plan de adquisiciones (enlace requerido 3) e incluyen, sin carácter limitativo, estructuras prefabricadas, kits de pruebas y suministros, EPP y la contratación de personal de salud temporal<sup>45</sup>.

- 2.49 **Auditoría.** La auditoría de los componentes de turismo se hará de acuerdo con las disposiciones del contrato de préstamo. Para los componentes de la respuesta inmediata de salud, el Ministerio de Salud presentará al Banco estados financieros anuales auditados dentro de un período de 120 días contados a partir del cierre del ejercicio fiscal durante todo el período de desembolsos del préstamo. La auditoría estará a cargo de una firma de auditores independiente que sea aceptable para el Banco. La determinación del alcance y otros aspectos conexos se regirán por la Guía de Gestión Financiera (documento OP-273-12) y el Instructivo de Informes Financieros y Gestión de Auditoría Externa. Los costos de auditoría se financiarán con recursos del proyecto.

## I. Resumen del plan de seguimiento de resultados

- 2.50 **Seguimiento.** Los mecanismos de seguimiento de los componentes de turismo siguen siendo los mismos. Para la respuesta inmediata de salud se preparó un plan separado de seguimiento y evaluación ([enlace requerido 1](#)), de cuya ejecución se encargará el Ministerio de Salud. En vista de la crisis desencadenada por la COVID-19, los principales instrumentos de seguimiento de las actividades de respuesta inmediata de salud serán la matriz de resultados y el plan de adquisiciones. La fuente principal para el seguimiento de los indicadores de impacto, resultados y productos serán los registros de prestación de servicios del sistema de salud y de datos epidemiológicos a nivel local, regional y nacional. La Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos, ubicada en el seno del Ministerio de Salud, preparará un plan plurianual y un plan anual de ejecución una vez que la situación de emergencia se establezca. El instrumento principal de información será el informe de seguimiento del avance (PMR), cuya fuente de información principal serán los informes anuales y semestrales de respuesta inmediata de salud.
- 2.51 **Evaluación.** Los mecanismos para la evaluación de los componentes de turismo siguen siendo los mismos. En vista de la índole de esta intervención, en la evaluación de la respuesta inmediata de salud se determinará su contribución a los siguientes objetivos específicos: (i) mejorar la detección y el seguimiento de casos; (ii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iii) aumentar la capacidad para proporcionar atención, usando la

---

<sup>45</sup> El monto indicativo que se reembolsará por los gastos efectuados entre el 30 de enero de 2020 y la primera solicitud de desembolso para la respuesta inmediata de salud es de US\$2 millones.



información de los indicadores de resultados del párrafo 2.32. Para estos fines, se realizará un análisis ex ante y ex post utilizando la información de series de tiempo disponibles sobre los indicadores de resultados. Para establecer la atribución de los resultados observados a la intervención del programa, el análisis cuantitativo se complementará con un análisis cualitativo y una revisión de la teoría del cambio respaldada con pruebas pertinentes de la efectividad de intervenciones similares en contextos comparables.

### **III. RECOMENDACIÓN**

- 3.1 Sobre la base de la información y el análisis presentados en este documento, se recomienda que el Directorio Ejecutivo del Banco Interamericano de Desarrollo apruebe la propuesta de reformulación, según los términos y las condiciones que se describen en este documento, mediante procedimiento corto, de acuerdo con el párrafo 6 del documento CS-3953-4 (Lista de asuntos que el Directorio puede considerar por Procedimiento Corto).

Matriz de Efectividad en el Desarrollo		
Resumen		BL-L1020
<b>I. Prioridades corporativas y del país</b>		
<b>1. Prioridades Estratégicas del Grupo BID e Indicadores del CRF</b>		
Retos Regionales y Temas Transversales	-Inclusión Social e Igualdad -Equidad de Género y Diversidad	
Nivel 2 del CRF: Contribuciones del Grupo BID a los Resultados de Desarrollo		
<b>2. Objetivos de desarrollo del país</b>		
Matriz de resultados de la estrategia de país		
Matriz de resultados del programa de país		La intervención no está incluida en el Programa de Operaciones de 2020.
Relevancia del proyecto a los retos de desarrollo del país (si no se encuadra dentro de la estrategia de país o el programa de país)		El proyecto está alineado con el Plan Estratégico del Sector Salud de Belice (2014-2024), su Plan Nacional de Respuesta COVID-19 y sus Pautas de Vigilancia COVID-19. Consulte el párrafo 1.26 del POD para obtener más detalles.
<b>II. Development Outcomes - Evaluability</b>		<b>Evaluable</b>
<b>3. Evaluación basada en pruebas y solución</b>		<b>9.6</b>
3.1 Diagnóstico del Programa		3.0
3.2 Intervenciones o Soluciones Propuestas		3.6
3.3 Calidad de la Matriz de Resultados		3.0
<b>4. Análisis económico ex ante</b>		<b>9.0</b>
4.1 El programa tiene una TIR/VPN, o resultados clave identificados para ACE		3.0
4.2 Beneficios Identificados y Cuantificados		3.0
4.3 Supuestos Razonables		1.0
4.4 Análisis de Sensibilidad		2.0
4.5 Consistencia con la matriz de resultados		0.0
<b>5. Evaluación y seguimiento</b>		<b>7.7</b>
5.1 Mecanismos de Monitoreo		1.8
5.2 Plan de Evaluación		6.0
<b>III. Matriz de seguimiento de riesgos y mitigación</b>		
<b>Calificación de riesgo global = magnitud de los riesgos*probabilidad</b>		<b>Specify risk rate on risk tab</b>
Se han calificado todos los riesgos por magnitud y probabilidad		
Se han identificado medidas adecuadas de mitigación para los riesgos principales		
Las medidas de mitigación tienen indicadores para el seguimiento de su implementación		
<b>Clasificación de los riesgos ambientales y sociales</b>		<b>C</b>
<b>IV. Función del BID - Adicionalidad</b>		
El proyecto se basa en el uso de los sistemas nacionales		
Fiduciarios (criterios de VPC/FMP)	Si	Administración financiera: Presupuesto, Tesorería.
No-Fiduciarios	Si	Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación, Sistema Nacional de Estadística.
La participación del BID promueve mejoras adicionales en los presuntos beneficiarios o la entidad del sector público en las siguientes dimensiones:		
Antes de la aprobación se brindó a la entidad del sector público asistencia técnica adicional (por encima de la preparación de proyecto) para aumentar las probabilidades de éxito del proyecto	Si	0

Nota: (\*) Indica contribución al Indicador de Desarrollo de Países correspondiente.

La reformulación propuesta implica reorientar \$ 6.2 millones de la operación BL-L1020 (Programa de Turismo Sostenible II), el 41% del Presupuesto original del Programa, para apoyar el sector de salud de Belice en el marco de la respuesta operativa del Banco a la Pandemia COVID-19.

El objetivo general de la respuesta inmediata de salud es reducir la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. Los objetivos específicos son: (i) Mejorar la detección y seguimiento de los casos; (ii) Apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iii) Mejoramiento de la capacidad de provisión de servicios.

La propuesta de préstamo presenta un diagnóstico sólido de la problemática, así como una revisión de la evidencia internacional. Las soluciones propuestas son apropiadas para dar respuesta a los problemas identificados y sus factores contribuyentes. La matriz de resultados es congruente con la lógica vertical del proyecto, presentando indicadores adecuados a nivel de resultados e impactos. Los indicadores de resultado están apropiadamente definidos para medir los logros alcanzados por el programa y el cumplimiento de sus objetivos específicos. Los indicadores de impacto reflejan la contribución al objetivo general de la operación.

La evaluación económica muestra que la operación es eficiente con una relación de beneficio/costo de 3.09. En un contexto de alta incertidumbre, el análisis considera los beneficios en empleo e ingresos laborales derivados de la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad por COVID-19, mientras que los costos son aquellos asociados a la implementación de un paquete estándar de intervención propuesto por la OMS.

El plan de monitoreo y evaluación propone realizar un análisis reflexivo de los indicadores de resultado e impacto incluidos en la matriz de resultado, complementado por una revisión de la teoría de cambio, revisión actualizada de la evidencia internacional y estudios cualitativos. Las actividades de monitoreo y evaluación serán realizadas por el organismo ejecutor en coordinación con el Banco.

La operación original (Programa de Turismo Sostenible II) mantiene su objetivo general original y sus objetivos específicos. La matriz de resultados se ha ajustado para considerar la reducción de recursos y mejorar la lógica vertical del proyecto.

## MATRIZ DE RESULTADOS (RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD)

### IMPACTO ESPERADO

Indicadores	Unidad de medida	Nivel de referencia	Año base	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
OBJETIVO GENERAL: Contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por la COVID-19 y a mitigar los efectos indirectos de la pandemia sobre la salud						
Número de muertes provocadas por COVID-19	Número	51	2019	45	Datos epidemiológicos, Sistema de Información Sanitaria de Belize, Instituto de Estadística de Belize	Estas cifras son anuales. El valor correspondiente al final del proyecto representa el promedio anual durante el período de ejecución del proyecto.
Casos de COVID-19 confirmados		1.113	2019	1.001	Datos epidemiológicos, Sistema de Información Sanitaria de Belize, Instituto de Estadística de Belize	El nivel de referencia es el valor estimado sin medidas de mitigación, equipos de protección personal (EPP), pruebas, etc., y la meta al final del proyecto refleja la reducción de ese número como consecuencia de la intervención.

### RESULTADOS ESPERADOS

Indicadores	Unidad de medida	Valor de referencia	Año base	2020	2021	2022	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
Objetivo 1. Mejorar la detección y el seguimiento de los casos									
Número de laboratorios con capacidad de diagnóstico de COVID-19	Número	0	2019	4	4	4	4	Informes mensuales de laboratorio, boletines del Ministerio de Salud	Abarca las regiones sur y norte. Cuatro de nueve laboratorios serán designados para la COVID-19, pero se prevé que todos los laboratorios regionales tengan capacidad de diagnóstico.
Objetivo 2. Apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad									
Campaña de comunicación social iniciada	Número	0	2019	1	0	0	1	Lista de contrataciones de servicios para comunicación de riesgos	Para las poblaciones vulnerables.
Puntos de entrada que cuentan con vigilancia				3	0	0	3	Informes de terminación de obras	Cruces fronterizos (México y Guatemala) y aeropuerto

Indicadores	Unidad de medida	Valor de referencia	Año base	2020	2021	2022	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones
epidemiológica según los estándares del país								de construcción	internacional.
Objetivo 3. Mejoramiento de la capacidad de provisión de servicios									
Porcentaje de establecimientos de salud para casos agudos con capacidad de triaje para la COVID-19	Porcentaje	0	2019	100	100	100	100	Lista de verificación inteligente del Ministerio de Salud	Numerador: Número de establecimientos de salud con capacidad de triaje para la COVID-19 Denominador: Número total de establecimientos de salud designados para la COVID-19 (consultorios para la gripe, centros de salud, salas de urgencias, etc.)
Porcentaje de centros de atención de la COVID-19 con capacidad de aislamiento y vigilancia	Porcentaje	0	2019	100	100	100	100	Plan nacional de respuesta a la COVID-19, Sistema de Información Sanitaria de Belize, Commcare	
Porcentaje de casos confirmados de pacientes hospitalizados que reciben tratamiento con atención de apoyo de conformidad con el protocolo del país				80	100	100	100%	Sistema de Información Sanitaria de Belize	Casos confirmados de COVID-19

### PRODUCTOS

Productos	Unidad de medida	Valor de referencia	Año base	2020	2021	2022	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones <sup>2</sup>
Componente 1. Detección y seguimiento de los casos									

Productos	Unidad de medida	Valor de referencia	Año base	2020	2021	2022	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones <sup>2</sup>
Número de equipos de respuesta rápida capacitados y equipados para la búsqueda activa y detección de casos que operan en el terreno	Número	0	2019	8	4	0	12	Lista de asistencia a capacitación, informe o formulario de detección de casos	Personal capacitado para la localización de contactos en comunidades de alto riesgo.
Número de laboratorios que recibieron equipos e insumos para la realización de diagnósticos		1		4	0	0	4	Informe del Ministerio de Salud o del Sistema de Información Sanitaria de Belize	Laboratorios seleccionados para la realización de pruebas de COVID-19. Los insumos comprenden materiales relacionados con la detección.
Número de pruebas de diagnóstico de la COVID-19 realizadas		0		6.833	6.833	6.833	20.500	Informe del Ministerio de Salud o del Sistema de Información Sanitaria de Belize	El valor correspondiente al final del proyecto equivale a 5% de la población (410.000).
<b>Componente 2. Interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad</b>									
Campaña de comunicación social diseñada	Número	0	2019	1	0	0	1	Materiales de comunicación social	Para la población vulnerable.
Número de puntos de entrada que cuentan con capacidad adecuada de detección y aislamiento				3	0	0	3	Informe del Ministerio de Salud, informe de terminación de la infraestructura	
Número de trabajadores de la salud capacitados en el uso de EPP	Número	0	2019	320	50	0	370	Planilla de asistencia a la capacitación	
<b>Componente 3. Mejoramiento de la capacidad de provisión de servicios</b>									
Número de centros de aislamiento para la COVID-19 que cuentan con EPP para el personal de salud	Número	0	2019	7	3	0	10	Sistema de Información Sanitaria de Belize, Commcare	

Productos	Unidad de medida	Valor de referencia	Año base	2020	2021	2022	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones <sup>2</sup>
Número de centros para la COVID-19 que están preparados para tratar a pacientes				5	3	0	8	Lista de verificación	EPP, equipo médico y cámaras de vigilancia.
Número de centros para la COVID-19 con capacidad de aislamiento mejorada				5	3	0	8	Informe del Ministerio de Salud, informe de terminación de la infraestructura	Comprende obras menores de infraestructura.
Número de establecimientos de salud para la COVID-19 que usan soluciones seguras para los desechos médicos				2	0	0	2	Informe del suministro y la instalación de equipos, informe de terminación de obras de reacondicionamiento para alojar los equipos	Norte y oeste. Prestarán servicios también a hospitales comunitarios y establecimientos privados del distrito.
Protocolo para la atención de víctimas de violencia de género en establecimientos de salud actualizado en el contexto de la COVID-19				1	0	0	1	Protocolo para violencia de género actualizado	

**País:** Belize

**Sector:** Salud

**N.º de proyecto:**  
BL-L1020 (3566/OC BL)

**Año:** 2020

**Cofinanciamiento:** No procede

**Coejecución:** Ministerio de Turismo

## ACUERDOS Y REQUISITOS FIDUCIARIOS

**Organismo ejecutor:** Ministerio de Salud

**Nombre del proyecto:** Propuesta de Reformulación del Programa de Turismo Sostenible II (BL-L1020) (3566/OC-BL) para Financiar la Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación del Servicio en Belize

### I. CONTEXTO FIDUCIARIO DEL ORGANISMO EJECUTOR

#### 1. Uso de los sistemas nacionales en el proyecto<sup>1</sup>

Presupuesto	<input checked="" type="checkbox"/>	Informes	<input type="checkbox"/>	Sistema de información	<input type="checkbox"/>	Licitación pública nacional (LPN)	<input type="checkbox"/>
Tesorería	<input checked="" type="checkbox"/>	Auditoría interna	<input type="checkbox"/>	Comparación de precios	<input type="checkbox"/>	LPN avanzada	<input type="checkbox"/>
Contabilidad	<input type="checkbox"/>	Control externo	<input type="checkbox"/>	Consultores individuales	<input type="checkbox"/>	Firma consultora	<input type="checkbox"/>

#### Leyes nacionales aplicables:

La Constitución de Belize se basa en el modelo parlamentario de Westminster y se reformó por última vez en marzo de 2017. El órgano legislativo se define como una Asamblea Nacional con autoridad para aprobar las leyes, incluido el presupuesto nacional. También define como mandato del Auditor General el de responsabilizar al gobierno de la custodia del erario público.

Las cinco leyes y reglamentos que sirven de lineamiento para la gestión de las finanzas públicas son (i) la Ley (de Reforma) de la Auditoría y las Finanzas de 2005, enmendada por última vez en 2011; (ii) las Órdenes Financieras; (iii) las Normas Financieras (Stores Orders); (iv) el Manual del Control del Gasto Público; v) el Reglamento de Transparencia y Responsabilidad Fiscales de 2010.

#### 2. Capacidad fiduciaria del organismo ejecutor

Teniendo en cuenta la experiencia del Banco con el Ministerio de Salud en calidad de organismo ejecutor y la Unidad de Políticas, Planificación y Gestión de Proyectos, que fungirá como unidad de ejecución del proyecto, en relación con la ejecución de proyectos financiados por el Banco, así como su conocimiento de los sistemas fiduciarios nacionales, se considera que los riesgos fiduciarios de la gestión financiera y de las adquisiciones son de medianos a bajos. El organismo ejecutor y la unidad de ejecución del proyecto han estado trabajando con el Banco en la ejecución de operaciones de financiamiento no reembolsable para inversión y operaciones de cooperación técnica desde 2011, cuando se aprobó la primera fase de la iniciativa Salud Mesoamérica 2015, y actualmente están ejecutando una (1) operación de cooperación técnica y dos (2) operaciones de

<sup>1</sup> Any system or subsystem subsequently approved may be applicable to the operation, in accordance with the terms of the Bank's validation thereof.

financiamiento no reembolsable para inversión. El proyecto aprovechará la capacidad fiduciaria desarrollada en los últimos nueve (9) años consecutivos con la ejecución de proyectos financiados por el Banco.

### 3. Riesgo fiduciario y medidas de mitigación

**Riesgo fiduciario:** Alto  Mediano  Low

Riesgo	Medidas de mitigación n
Posibles demoras de las adquisiciones debido a la gran demanda y a las perturbaciones de la cadena mundial, regional y nacional de suministro de bienes o artículos clave.	(i) Demanda agregada (es decir, COMISCA); (ii) uso de métodos simplificados para las adquisiciones, como contratación directa para bienes incluidos en la lista de la OMS (equipo de protección personal, respiradores, termómetros digitales) o comparación de precios; y (iii) búsqueda de nuevos proveedores.
Posibles errores en los informes financieros como consecuencia de la falta de un sistema de auditorías internas y a la debilidad del sistema nacional de auditorías externas.	(i) Nombramiento de un especialista financiero con sólida experiencia en proyectos financiados por el Banco; (ii) contratación de un auditor externo independiente para que audite los estados financieros del proyecto.

## II. ASPECTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE EN LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO

<b>Condiciones previas al primer desembolso:</b> i) nombramiento del especialista financiero
<b>Tipo de cambio para la justificación de los gastos:</b> dispuesto en el contrato de préstamo
<b>Auditoría:</b> Durante todo el período de desembolsos del préstamo, el organismo ejecutor presentará al Banco estados financieros anuales auditados dentro de los 120 días siguientes al cierre del ejercicio fiscal (31 de marzo). La auditoría deberá ser efectuada por una firma auditora independiente que el Banco considere elegible. La determinación del alcance y otros aspectos conexos se regirán por la Guía de Gestión Financiera (documento OP-273-12) y el Instructivo de Informes Financieros y Gestión de Auditoría Externa. Los costos de auditoría se financiarán con recursos del Proyecto
<b>Reembolsos:</b> Se prevé que se usará el método de reembolso de gastos en relación con la primera solicitud de desembolso, una vez que el contrato modificatorio haya entrado en vigor y el desembolso de los recursos reorientados sea declarado elegible. Los gastos realizados a partir del 30 de enero de 2020 podrán ser reembolsados al organismo ejecutor del prestatario con cargo a los recursos reorientados del financiamiento del Banco, siempre que tales gastos hayan sido efectuados de conformidad con procedimientos de contratación acordes con los principios básicos del Banco en materia de adquisiciones. Las actividades o tipos de gastos considerados hasta ahora para el reembolso de gastos incluyen, sin carácter limitativo, estructuras prefabricadas, kits de pruebas y suministros, equipos de protección personal y la contratación de personal de salud temporal

## III. ACUERDOS Y REQUISITOS FIDUCIARIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES

### Excepciones a políticas y guías:

No se prevén excepciones a las políticas del Banco. Podrían aplicarse medidas especiales y temporales, según corresponda, en relación con las políticas de adquisiciones, con la aprobación del Directorio



Ejecutivo y de conformidad con lo dispuesto en el documento GN-2996, párrafo 4.2, y en la Resolución DE-28/20, párrafo 2, de la siguiente manera:

1. Podrán adquirirse bienes de países que no sean miembros del Banco, y podrán participar en procesos de adquisiciones proveedores, contratistas, consultores o proveedores de servicios de países que no son miembros del Banco.
2. Podrán usarse las políticas de adquisiciones de agentes de adquisiciones y entidades especializadas cuando sean contratados como tales por el prestatario o, en los casos en que corresponda, por el organismo ejecutor.
3. Podrán usarse como métodos de adquisiciones, además de los descritos en las políticas en la materia, adquisiciones consolidadas a escala internacional, así como adquisiciones por medio de la adhesión a contratos vigentes del prestatario.

<b>Financiamiento retroactivo o adquisiciones anticipadas<sup>2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No procede.</li> </ul>
<b>[Gastos efectuados antes de la entrada en vigencia del contrato modificatorio]</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se prevé que se usará el método de reembolso de gastos en relación con la primera solicitud de desembolso, una vez que el contrato modificatorio haya entrado en vigor y el desembolso de los recursos reorientados sea declarado elegible. Los gastos realizados a partir del 30 de enero de 2020 podrán ser reembolsados al organismo ejecutor del prestatario con cargo a los recursos reorientados del financiamiento del Banco, siempre que tales gastos hayan sido efectuados de conformidad con procedimientos de contratación acordes con los principios básicos del Banco en materia de adquisiciones.</li> </ul>
<b>Apoyo complementario a las adquisiciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí, en caso de ser necesario.</li> </ul>
<b>Proyectos con intermediarios financieros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No procede.</li> </ul>
<b>Agentes de adquisiciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí, en caso de que sean necesarios.</li> </ul>
<b>Contratación directa</b>	Se autoriza la contratación directa para lo siguiente:
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipo de protección personal (guantes desechables, guantes de nitrilo, gafas de protección, mascarillas, máscaras transparentes, máscaras N95, batas, cubiertas para zapatos, overoles y gorros, entre otros artículos) por un valor de hasta US\$2.583.309,00, justificado como emergencia (COVID-19) al amparo de la política enunciada en el documento GN-2349-15, párrafo 3.7.e.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Equipo médico (respiradores, monitores, bombas de infusión, electrocardiógrafos, oxímetros de pulso, desfibriladores, aparatos de succión, analizador de gases en sangre y autoclaves, entre otros) por un valor de hasta US\$1.569.963,00, justificado como emergencia (COVID-19) de</li> </ol>

<sup>2</sup> De acuerdo con la política en materia de financiamiento retroactivo, reconocimiento de gastos y adquisiciones anticipadas (documento GN-2259-1) o la política equivalente que haya estado en vigor en el momento de la operación.

	conformidad con la política enunciada en el documento GN-2349-15, párrafo 3.7.e.
--	--

<b>Gastos operativos:</b> <input type="checkbox"/> No procede	<b>Preferencia nacional:</b> <input type="checkbox"/> No procede
<b>Método de supervisión general de las adquisiciones del proyecto:</b> Ex ante	
<b>Método de supervisión:</b> Ex ante	<b>Para:</b> LPI, SBCC
<b>Método de supervisión:</b> Ex ante	<b>Para:</b> Contratación directa y selección directa
<b>Método de supervisión:</b> Ex ante	<b>Para:</b> LPN, comparación de precios, consultores individuales

**Montos límite por país:** [www.iadb.org/procurement](http://www.iadb.org/procurement)

#### IV. ACUERDOS Y REQUISITOS PARA LA GESTIÓN FINANCIERA

<b>Programación y presupuesto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El proceso de elaboración del presupuesto se inicia cada año con la convocatoria presupuestaria, conforme a la cual el Ministerio de Finanzas distribuye una circular en la que detalla el cronograma y los formularios que debe cumplimentar cada ministerio, departamento y dependencia. El prestatario se comprometió a asignar, para cada ejercicio fiscal de la ejecución del proyecto, el margen fiscal suficiente para asegurar la ejecución del proyecto sobre la base de la información contenida en el plan operativo anual correspondiente.</li> </ul>
<b>Tesorería y gestión de desembolsos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo con las normas gubernamentales, los recursos del préstamo se recibirán en una cuenta bancaria en el Banco Central destinada a tal efecto. Para los gastos operativos cotidianos, la unidad de ejecución del proyecto hará los pagos con cargo a la cuenta del Fondo de Ingresos Consolidados, al presentar un memorando al Ministerio de Finanzas, los fondos se reembolsarán a la cuenta consolidada con cargo a la cuenta del Banco Central.</li> <li>Según indican las normas de desembolso de préstamos y los compromisos y obligaciones anticipados del proyecto, se prevé utilizar principalmente la metodología de anticipo de fondos para el proyecto. Cuando se emplee este método, se hará sobre la base de las necesidades efectivas de liquidez del proyecto, por un plazo de seis meses como máximo. Se podrán desembolsar anticipos ulteriores, una vez presentado y aceptado por el Banco el 80% del saldo total acumulado pendiente de justificación.</li> <li>Para solicitar desembolsos del Banco deberán presentarse los siguientes formularios y documentos de respaldo</li> </ul>

<b>Cuadro 3. Tipo de desembolso</b>		
<b>Tipo de desembolso</b>	<b>Formularios obligatorios</b>	<b>Formularios opcionales/información que puede solicitar el BID</b>
Anticipo de fondos	Solicitud de desembolso/Plan financiero	Lista de compromisos, informes de avance físico y financiero
Reembolso de pagos efectuados	Solicitud de desembolso, estado de ejecución del proyecto, estado de gastos, conciliación de recursos del Banco	Lista de compromisos, informes de avance físico y financiero
Pago directo al proveedor	Solicitud de desembolso / La documentación de respaldo aceptable puede incluir facturas y la aceptación de la terminación de las obras o la entrega de bienes y servicios a satisfacción del Gobierno de Belize	Lista de compromisos, informes de avance físico y financiero, comprobantes de que los bienes o servicios se recibieron satisfactoriamente
<b>Contabilidad, sistema de información y presentación de informes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La contabilidad y los informes para el Ministerio de Finanzas se facilitarán con el uso de SmartStream, el sistema nacional de gestión financiera que se usa en la administración pública, de conformidad con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público sobre la base de efectivo.</li> <li>Se prevé que el sistema de contabilidad e informes del proyecto, sobre la base de efectivo, (i) facilitará el asiento y la clasificación de todas las transacciones financieras según la fuente de financiamiento y las categorías de inversión y (ii) suministrará información sobre la ejecución financiera planificada frente a la real del proyecto, los compromisos asumidos en el marco del proyecto, el plan financiero semestral, los estados financieros, los informes de desempeño y los demás informes que ocasionalmente puedan solicitar el Ministerio de Finanzas o el BID.</li> </ul>	
<b>Control externo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En vista de las limitaciones de la capacidad de la Oficina del Auditor General, se contratará una firma de auditores privada elegible para que se encargue de las auditorías anuales y la auditoría final de los estados financieros del proyecto. El prestatario y el organismo ejecutor, con el acuerdo del Banco, seleccionarán a un auditor elegible y contratarán sus servicios, de conformidad con los términos de referencia acordados.</li> </ul>	
<b>Supervisión financiera del proyecto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El plan de supervisión financiera del proyecto se centrará en (i) las actividades relacionadas con la aplicación y el seguimiento de los mecanismos y sistemas que se están poniendo en práctica para la administración fiduciaria del proyecto; (ii) el seguimiento del estado de la aplicación de las medidas de mitigación de riesgos; y (iii) el fortalecimiento de capacidad en los procedimientos y requisitos del Banco entre el personal de la unidad de ejecución del proyecto. Se hará una revisión ex post de los desembolsos.</li> </ul>	

## V. INFORMACIÓN PERTINENTE PARA LA OPERACIÓN

### Políticas y guías aplicables a la operación

<b>Gestión financiera</b>	<b>Adquisiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>GN-2811 [OP-273-12]</u></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Documento <u>GN-2349-15 [ES] [POR] [FRE]</u></li><li>• Documento <u>GN-2350-15 [ES] [POR] [FRE]</u></li><li>• Documento <u>GN-2349-9 [ES] [POR] [FRE]</u></li><li>• Documento <u>GN-2350-9 [ES] [POR] [FRE]</u></li></ul>

### Registros y archivos

*Según lo dispuesto en el contrato de préstamo.*

### MATRIZ DE RESULTADOS (TURISMO)

Indicadores	Unidad de medida	Nivel de referencia	Año base	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones	Cambios a la matriz original
<b>OBJETIVO GENERAL:</b> La finalidad del programa es aumentar la contribución del sector del turismo, en términos de empleo e ingresos, a un desarrollo socioeconómico nacional sostenible y resiliente.							
<b>Impacto 1:</b> Aumento del número de empleos en el sector del turismo							<p><b>Impacto 1 original:</b> Incrementar el empleo total directo en el sector de turismo de cada destino.</p> <p><b>Justificación del cambio:</b> Se revisó la redacción para imprimir mayor claridad.</p>
<b>Indicador 1:</b> Número total de personas empleadas de forma directa en el sector del turismo	Personas	15.706	2014	18.000	<p><b>Fuente:</b> Base de datos del Consejo Mundial de Viajes y Turismo (WTTC).</p> <p><b>Medios de verificación:</b> Base de datos del WTTC.</p>	La proyección tiene en cuenta el impacto de la COVID-19.	<p><b>Indicador 1 original:</b> Número total de personas directamente empleadas en el sector de turismo de los destinos.</p> <p><b>Justificación del cambio:</b> El indicador de impacto reformulado refleja el efecto en todos los destinos turísticos en Belize y no solo en los considerados en el programa, que se contemplan en el indicador de resultados 1 reformulado. El nivel de referencia y las metas finales se modificaron en consecuencia.</p>
<b>Impacto 2:</b> Aumento del valor agregado del sector del turismo							<p><b>Impacto 2 original:</b> Incrementar la inclusión en el sector de turismo.</p> <p><b>Indicador 2.1 original:</b> Proporción del empleo total en turismo en Toledo correspondiente a la población de bajos ingresos.</p> <p><b>Indicador 2.2 original:</b> Proporción del número total de empleos en el turismo correspondientes a mujeres en Corozal y Toledo.</p> <p><b>Indicador 2.3 original:</b> Variación del número total de empleos en el turismo de Toledo correspondiente a personas indígenas.</p> <p><b>Impacto 3 original:</b> Incrementar el ingreso promedio de hogares beneficiarios en Toledo</p> <p><b>Indicador 3.1 original:</b> Ingreso promedio de los hogares beneficiarios de Toledo.</p> <p><b>Indicador 3.2 original:</b> Ingreso promedio que perciben los hogares de Toledo de la población de bajos ingresos.</p>

Indicadores	Unidad de medida	Nivel de referencia	Año base	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones	Cambios a la matriz original
<b>Indicador 2:</b> Contribución total del sector del turismo al PIB	%	30,4%	2014	33%	<b>Fuente:</b> Base de datos del WTTC. <b>Medios de verificación:</b> Base de datos del WTTC.	La proyección tiene en cuenta el impacto de la COVID-19.	<b>Justificación de los cambios:</b> Estos indicadores de impacto se formularon originalmente de modo que se orientaran a la población de bajos ingresos que trabaja en el sector del turismo en los distritos de Toledo y Corozal. El impacto económico de la COVID-19 ha afectado profundamente al sector, lo que repercutió en los empleados y PYME de todo el país dedicados al turismo. Teniendo en cuenta el contexto de la COVID-19, el enfoque de las actividades del programa en los empleados y PYME del sector del turismo se ha ampliado de modo que incluya otros grupos socioeconómicos y áreas geográficas del país afectados por los impactos económicos de la pandemia. En consecuencia, los impactos 2 y 3 originales y sus indicadores se eliminarán, de forma que el impacto pleno del apoyo del programa al sector se plasmará en los nuevos indicadores 1 y 2.
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Realzar las atracciones culturales y naturales a fin de diversificar los productos turísticos</b>							
<b>Resultado 1: Aumento del peso relativo de los destinos beneficiarios del programa en el empleo en el sector del turismo</b>							
<b>Indicador 1.1:</b> Número de personas empleadas de forma directa en el sector del turismo en los destinos beneficiarios del programa* como porcentaje del total de personas empleadas de forma directa en el sector del turismo en Belize.  *Destinos beneficiarios: Caye Caulker, Toledo y Corozal.	%	24%	2014	27%	<b>Fuente:</b> Compendio del turismo de 2014 preparado por la Junta de Turismo de Belize para el empleo en destinos turísticos y Consejo Mundial de Viajes 2015 (WTC) para el total del empleo. <b>Medios de verificación:</b> Informes del WTC; compendio del turismo publicado anualmente por la Junta de Turismo de Belize; encuestas de la fuerza laboral realizadas por el	<b>Comentario:</b> La estimación para Caye Caulker se basa en la participación en el inventario hotelero. Los destinos son Toledo, Corozal y Caye Caulker. Los datos corresponden a empleados con seguro.	<b>Resultado 1 original:</b> : <i>Incrementar la contribución del turismo a la economía.</i> <b>Indicador 1.1 original:</b> <i>Aumento del gasto en turismo de pernoctación extranjero en Belize.</i> <b>Indicador 1.2 original:</b> <i>Aumento del gasto en turismo de pernoctación extranjero en el distrito de Toledo.</i> <b>Justificación del cambio:</b> El nuevo indicador de resultados está vinculado al impacto 1 reformulado.

Indicadores	Unidad de medida	Nivel de referencia	Año base	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones	Cambios a la matriz original
					Instituto de Estadística de Belize.		
<b>Resultado 2: Aumento de la aportación del turismo al PIB per cápita</b>							
<b>Indicador 2.1:</b> Aportación del turismo al PIB/Población total de Belize	US\$	1.430	2014	1.470	<b>Fuente:</b> Base de datos del WTTC para la aportación del turismo al PIB, Banco Mundial para el PIB, Instituto de Estadística de Belize para la población. <b>Medios de verificación:</b> Base de datos del WTTC para la aportación del turismo al PIB, Banco Mundial para el PIB, Instituto de Estadística de Belize para la población.	La proyección tiene en cuenta el impacto de la COVID-19.	Este es un nuevo indicador.
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Promover la resiliencia frente a los desastres y al clima, así como la sostenibilidad ambiental, en los destinos turísticos</b>							
<b>Resultado 3: Incorporación de la resiliencia climática en la planificación del destino turístico</b>							
<b>Indicador 3.1:</b> Porcentaje de comités locales de turismo de los destinos beneficiarios* que han incorporado la resiliencia climática en sus planes de desarrollo del turismo. *Destinos beneficiarios: Caye Caulker, Toledo y Corozal.	%	0	2014	100%	<b>Medios de verificación:</b> Memorando de aprobación por los comités locales de turismo de los planes actualizados de desarrollo del turismo.		La matriz de resultados original no consideró los indicadores de resultados para el objetivo específico 2, de modo que se incluyó un nuevo indicador de resultados.
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Mejorar la gobernanza del sector y crear condiciones que propicien la inversión del sector privado en el turismo con pernoctación</b>							
<b>Resultado 4: Política nacional de turismo actualizada</b>							
<b>Indicador 4.1:</b> Aprobación por el gabinete de una política	Política	0	2014	1	<b>Medios de verificación:</b> Decreto		La matriz de resultados original no consideró los indicadores de resultados para el objetivo

Indicadores	Unidad de medida	Nivel de referencia	Año base	Final del proyecto	Medios de verificación	Observaciones	Cambios a la matriz original
nacional de turismo actualizada.					de aprobación.		específico 3, de modo que se incluyó un nuevo indicador de resultados.
<b>Resultado 5: Fortalecimiento de la resiliencia de las empresas locales de turismo para hacer frente a la pandemia provocada por la COVID-19</b>							
<b>Indicador 5.1:</b> Protocolos de bioseguridad para la COVID-19 aprobados e implementados para las PYME del turismo.	Número	0	2014	5	<b>Medios de verificación:</b> Memorando de aprobación de los protocolos y evaluación final del programa.		Se incluyó un nuevo resultado para reflejar los resultados de las actividades del sector del turismo destinadas a responder a la pandemia provocada por la COVID-19 que se implementarán en el marco del Componente 3 del programa.



Productos	Costo estimado (US\$)	Unidad	Valor de referencia	Año 1 (2016)	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5 (2020)	Meta final	Medios de verificación	Cambios a la matriz original
<b>Componente 1: Mejoras del producto turístico</b>											
<b>Indicador 1.1:</b> Número de instalaciones para visitantes <sup>1</sup> construidas en sitios arqueológicos administrados por el Instituto Nacional de Cultura e Historia	1.629.644	Instalación	0	0	1	1	0	3	5	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto. <b>Comentarios:</b> Los sitios son Caracol, Santa Rita, Cerros, las cuevas de Río Frío y Nim Li Punit.	
<b>Indicador 1.2:</b> Número de centros de ciudades con atracciones culturales terminados	1.085.139	Centro	0	0	0	0	0	1	1	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto. <b>Comentarios:</b> Se incluye la plaza cultural de Punta Gorda.	De los dos (2) indicadores originales se mantuvo uno (1).
<b>Indicador 1.3:</b> Número de zonas naturales protegidas con instalaciones para visitantes mejoradas y construidas	90.000	Zona protegida	0	0	0	0	0	2	2	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto. <b>Comentarios:</b> Las zonas naturales protegidas son Bahía Corozal y Mountain Pine Ridge.	De los cinco indicadores originales se mantuvieron dos.

<sup>1</sup> Las instalaciones para visitantes consisten en obras de acceso, saneamiento, centros de bienvenida y senderos de interpretación de la naturaleza.

Productos	Costo estimado (US\$)	Unidad	Valor de referencia	Año 1 (2016)	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5 (2020)	Meta final	Medios de verificación	Cambios a la matriz original
<b>Indicador 1.4:</b> Número de destinos turísticos con señalización instalada	365.834	Destinos turísticos	0	0	0	1	3	0	4	<p><b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015.</p> <p><b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.</p> <p><b>Comentarios:</b> Los destinos son Corozal, Toledo, Mountain Pine Ridge/Chiquibul y Caye Caulker.</p>	
<b>Indicador 1.5:</b> Número de planes de gestión, diseños y estudios de factibilidad terminados	1.328.000	Estudios	0	0	0	4	4	3	11	<p><b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015.</p> <p><b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.</p> <p><b>Comentarios:</b> Se incluyen estudios de mejoras de sitios arqueológicas, zonas naturales protegidas y centros de ciudades.</p>	
<b>Componente 2: Promoción de destinos turísticos resilientes frente a los desastres y al clima, así como de la sostenibilidad ambiental</b>											
<b>Indicador 2.1:</b> Número de directrices para mejorar la resiliencia frente a los desastres y al clima en el sector del turismo terminados y refrendados por el Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil	134.038	Directriz	0	0	0	0	0	1	1	<p><b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015.</p> <p><b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.</p>	Se eliminó el indicador 2.6 "Evaluación de servicios ecosistémicos completada para Toledo"
<b>Indicador 2.2:</b> Número de planes para la resiliencia de los destinos turísticos frente a los desastres y al clima terminados y presentados a los comités locales de turismo	110.727	Plan	0	0	0	0	0	2	2	<p><b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015.</p> <p><b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.</p>	

Productos	Costo estimado (US\$)	Unidad	Valor de referencia	Año 1 (2016)	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5 (2020)	Meta final	Medios de verificación	Cambios a la matriz original
<b>Indicador 2.3:</b> Número de evaluaciones de la vulnerabilidad y de riesgos terminados y presentados a los comités locales de turismo	110.727	Plan	0	0	0	0	0	2	2	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	
<b>Indicador 2.4:</b> Número de planes de manejo de crisis para destinos turísticos terminados y presentados a los comités locales de turismo	110.727	Plan	0	0	0	0	0	4	4	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	
<b>Indicador 2.5:</b> Número de planes de seguimiento ambiental implementados en los destinos turísticos	871.540	Plan	0	0	0	0	0	3	3	<b>Fuente y año de referencia:</b> Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	
<b>Componente 3: Fortalecimiento institucional y creación de capacidad</b>											
<b>Indicador 3.1:</b> Compendio de estadísticas nacionales con datos sobre la demanda y los gastos por tipo de turismo publicado por la Junta de Turismo de Belize	217.333	Compendio	0	0	0	0	1	0	1	<b>Fuente y año de referencia:</b> Compendio de turismo de la Junta de Turismo de Belize. <b>Medios de verificación:</b> Estadísticas de la Junta de Turismo de Belize publicadas en línea, informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	
<b>Indicador 3.2:</b> Consulta nacional sobre la política de turismo concluida y política presentada al gabinete de Belize	75.460	Política	0	0	1	0	0	0	1	<b>Fuente y año de referencia:</b> Evaluación institucional del Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y	El indicador 3.2 original "Compendio de estadísticas de turismo publicado por la Junta de Turismo de Belize sobre destinos turísticos" se eliminará

Productos	Costo estimado (US\$)	Unidad	Valor de referencia	Año 1 (2016)	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5 (2020)	Meta final	Medios de verificación	Cambios a la matriz original
<b>Indicador 3.3:</b> Consulta sobre la Ley Nacional de Turismo concluida y proyecto de ley presentado al gabinete de Belize	74.540	Ley	0	0	1	0	0	0	1	Desarrollo del Proyecto	
<b>Indicador 3.4:</b> Número de comités locales de turismo que recibieron asistencia técnica del Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil para la ejecución de planes para destinos turísticos.	400.000	Comité	0	0	5	0	5	0	10	<b>Fuente y año de referencia:</b> Evaluación institucional del Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	
<b>Indicador 3.5:</b> Campaña de concientización y extensión sobre el turismo responsable concluida	99.019	Campaña	0	0	0	1	0	0	1		
<b>Indicador 3.6:</b> Número de empresas que recibieron financiamiento no reembolsable para invertir en la mejora de la calidad de su producto turístico	601.670	Número de micro, pequeñas y medianas empresas	0	0	0	0	0	40	40	<b>Fuente y año de referencia:</b> Evaluación institucional del Ministerio de Turismo, Cultura y Aviación Civil, 2015. <b>Medios de verificación:</b> Informes semestrales de la Unidad de Planificación y Desarrollo del Proyecto.	La meta original que abarcaba a población de bajos ingresos en esos dos indicadores se amplió para incluir otras empresas y trabajadores del sector del turismo afectados por la COVID-19.
<b>Indicador 3.7:</b> Número de empresas que recibieron asistencia técnica para evaluar la calidad del producto o los aspectos ambientales o sociales de su actividad	200.000	Número de micro, pequeñas y medianas empresas	0	0	0	0	0	20	20		

Productos	Costo estimado (US\$)	Unidad	Valor de referencia	Año 1 (2016)	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5 (2020)	Meta final	Medios de verificación	Cambios a la matriz original
<b>Indicador 3.8:</b> Número de empleados del sector del turismo que recibieron capacitación sobre el sector:	200.000	Empleado									
- <b>Total</b>			0	0	100	100	200	100	500		
- <b>Mujeres</b>			0	0	50	50	100	50	250		
- <b>Indígenas</b>			0	0	25	25	50	25	125		

DOCUMENTO DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

PROYECTO DE RESOLUCIÓN DE-\_\_\_/20

Belice. Reformulación del Programa de Turismo Sostenible II  
Contrato de Préstamo No. 3566/OC-BL  
(para financiar la Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el  
Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación del Servicio en Belice)

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

1. Aprobar la reformulación del Programa de Turismo Sostenible II, Contrato de Préstamo No. 3566/OC-BL autorizado por la Resolución DE-101/15, con el propósito de financiar la Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su Efecto en la Prestación del Servicio en Belice, como se describe en el Documento PR -\_\_\_\_\_.

2. Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe para que en nombre y en representación del Banco, proceda a celebrar el contrato o los contratos que sean necesarios con Belice, como Prestatario, para modificar el Contrato de Préstamo No.3566/OC-BL para los fines que se describen en esta Resolución.

(Aprobada el\_\_\_ de\_\_\_\_\_ 2020)