PD-ABE-849
79647

ENMIENDA NO. 4 AL CONVENIO DE DONACION
ENTRE
LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
A TRAVES DE LA
OFICINA REGIONAL PARA PROGRAMAS CENTROAMERICANOS (ROCAP)
EN NOMBRE DE LA
AGENCIA PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (A.I.D.)
Y EL
INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA (INCAP)

PROJECT GRANT AGREEMENT AMENDMENT NO. 4
BETWEEN
THE UNITED STATES OF AMERICA
ACTING THROUGH
THE REGIONAL OFFICE FOR CENTRAL AMERICAN PROGRAMS (ROCAP)
ON BEHALF OF THE
AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (AID)
AND THE
INSTITUTE OF NUTRITION FOR CENTRAL AMERICA AND PANAMA (INCAP)

GRANT AGREEMENT 596-0169-91-026

DATED SEPTEMBER 30, 1992

TITULO DEL PROYECTO PROJECT TITLE	NUMERO DEL PROYECTO PROJECT NUMBER
Fortalecimiento Institucional de INCAP	596-0169
INCAP Institutional Strengthening	INFORMACION FISCAL - Ver Página 4 FISCAL INFORMATION - See Page 4

ENMIENDA No. AMENDMENT No.	FECHA DEL CONVENIO ORIGINAL DATE OF ORIGINAL AGREEMENT
Cuatro Four	28 de junio de 1991 June 28, 1991

CONSIDERANDO, que A.I.D. e INCAP firmaron un Convenio ("Convenio") para el Proyecto de Fortalecimiento Institucional de INCAP el 28 de junio de 1991; y

CONSIDERANDO, que dicho Convenio ha sido enmendado anteriormente en tres ocasiones con el objeto principal de incrementar fondos para las actividades centrales; y

CONSIDERANDO que A.I.D. desea agregar fondos adicionales para llevar a cabo una actividad separada, descrita en el Anexo 1.B a esta Enmienda No. 4, para la cual INCAP mantendrá libros y registros separados, tal como se describe mas adelante;

POR LO TANTO, A.I.D. e INCAP por este medio convienen en lo siguiente:

1. Se cancela la Sección 3.1 del Convenio y se substituye con lo siguiente:

"Sección 3.1. La Donación. Para ayudar a INCAP en el financiamiento de los costos y ejecución de las actividades acordadas para el Proyecto, A.I.D., de conformidad con la Ley de Asistencia Externa de 1961, y sus enmiendas, acuerda donar a INCAP, bajo los términos de este Convenio, una cantidad adicional que no exceda de Ciento Cuarenta y Un Mil Setecientos Ochenta y Dos Dólares Estadounidenses con Ochenta y Dos Centavos (US$141,782.82) ("Donación"), con lo cual la contribución total de A.I.D. a la fecha asciende a Cuatro Millones Trecientos Cincuenta y Tres Mil Cincuenta y

WHEREAS, A.I.D. and INCAP entered into a Project Grant Agreement ("Agreement") for the INCAP Institutional Strengthening Project on June 28, 1991; and

WHEREAS, such Agreement has been amended previously on three occassions, principally for the purpose of incremental funding for the core activities; and

WHEREAS, A.I.D. wishes to add additional funds for a separate activity, described in Annex 1.B to this Amendment 4, for which separate books and records will be maintained by INCAP As described below;

NOW, THEREFORE, A.I.D. and INCAP hereby agree as follows:

1. Section 3.1 of the Agreement is deleted and the following substituted in lieu thereof:

"Section 3.1. The Grant. To assist INCAP to meet the costs of carrying out the agreed activities of the Project, A.I.D., pursuant to the Foreign Assistance Act of 1961, as amended, agrees to grant INCAP under the terms of this Agreement an additional amount not to exceed One Hundred and Forty One Thousand Seven Hundred and Eighty Two United States Dollars and Eighty Two Cents (US$141,782.82) ("Grant"), making the total A.I.D. contribution to date Four Million Three Hundred and Fifty Three Thousand Fifty Two United States Dollars and Eighty Two Cents (US$4,353,052.82). The

Dos Dólares Estadounidenses con Ochenta y Dos Centavos (US$4,353,052.82). La donación puede ser utilizada para financiar costos en moneda extranjera, según se define en la Sección 6.1, y costos en moneda local, según se define en la Sección 6.2, de bienes y servicios, necesarios para el Proyecto."

grant may be used to finance foreign exchange costs as defined in Section 6.1, and local currency costs as defined in Section 6.2 of goods and services required for the Project."

2. Se enmienda el Anexo 1 al Convenio, "Descripción Ampliada del Proyecto", agregándole el Anexo 1.B adjunto a esta Enmienda 4, en el cual se describen las actividades en Guatemala que serán financiadas por el incremento a obligarse de acuerdo al párrafo 1 de esta Enmienda No. 4.

2. Annex 1, "Amplified Project Description" to the Agreement is hereby amended to add thereto Annex 1.B attached to this Amendment No. 4, which describes the activities in Guatemala to be funded by the additional amount obligated by paragraph 1 of this Amendment No. 4.

3. INCAP mantendrá libros y registros separados para las actividades descritas en el Anexo 1.B adjunto, y rendirá cuentas y presentará a A.I.D. facturas separadas de todos los gastos relacionados con estas actividades.

3. INCAP will maintain separate books and records for the activities described in the attached Annex 1.B, and will account for and present separate financial invoices to A.I.D. for all expenditures related to such activities.

4. Excepto por las enmiendas estipuladas aquí, el Convenio seguirá en plena vigencia, y llevará a cabo todas las actividades financiadas bajo el Convenio, incluyendo aquellas descritas en el Anexo 1.B adjunto y en el Anexo 1 del Convenio original.

4. Except as amended hereby, the Agreement shall remain in full force and effect, and will apply with equal force to all activities financed under the Grant, including those described in Annex 1.B hereto and Annex 1 to the original Agreement.

POR EL DONATARIO FOR THE GRANTEE	POR LA AGENCIA PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL FOR THE AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT
Dr. Hernán Delgado	Irenemaree Castillo
FIRMA - SIGNATURE	FIRMA - SIGNATURE
TITULO - TITLE Director, INCAP	TITULO - TITLE Directora Regional, ROCAP Regional Director, ROCAP
FECHA - DATE 30 SET. 1992	FECHA - DATE 9.30.92

ADD-ON TO PROJECT 596-0169.00
FISCAL INFORMATION

72-1121021	72-112/31021
LDCA-92-25520-KG13	LDC2-92-25520-KG13
520-0000.60	520-0000.60
$8,693.82	$133,089.00
U200157	U299156

7360j
7364j

ANEXO 1.B

I. ANTECEDENTES

Las malas condiciones sanitarias, la falta de agua potable, el analfabetismo y la desnutrición son indicadores de la gran pobreza que existe en Guatemala. La población se encuentra muy susceptible a contraer enfermedades diarréicas agudas, incluyendo el cólera. El 24 de julio de 1991 se reportó el primer caso de cólera en Guatemala. Durante el siguiente año han habido repetidos brotes de cólera en el altiplano occidental, la costa sur y el oriente del país. Se han reportado casos aislados en los 22 departamentos.

Antes que el cólera llegara a Guatemala, el Ministerio de Salud Pública, las PVOS y los donadores internacionales lanzaron una campaña seria y coordinada a fin de disminuir el impacto del cólera lo más posible. Se adiestró a personal sanitario, se ejecutaron campañas dirigidas hacia la higiene personal y de las viviendas, se desarrollaron y distribuyeron normas sobre el manejo de los casos, y a la red sanitaria se le proporcionó SRO, lactato de Ringer y otros materiales necesarios. Hasta que

ANNEX 1.B

I. BACKGROUND

Poor sanitary conditions, lack of potable water, low literacy, and high prevalence of malnutrition are indicators of widespread poverty in Guatemala. The country's population is particularly susceptible to acute diarrheal diseases including cholera. On July 24, 1991, the first cholera case was reported in Guatemala. In the year that has followed, there have been repeated outbreaks of cholera in the western highland, south-coastal and eastern regions of the country. Isolated cases have been reported in all 22 Departments.

Before cholera hit Guatemala, the Ministry of Health, the PVO community and international donors launched a coordinated, serious campaign to limit the impact of cholera to a minimum. Health personnel were trained, health education campaigns focusing on personal and household hygiene were implemented, case management norms were developed and distributed, and the health system was supplied with ORS, Ringer's lactate, and other needed supplies. Until the 1992

la época lluviosa de 1992 provocó un fuerte incremento en el número de casos de cólera reportados y en la tasa de mortalidad, parecía que el esfuerzo coordinado del sector público y privado para controlar la epidemia había sido bastante efectivo. Sin embargo, en junio de 1992, cambió bastante el cuadro epidemiológico del cólera en Guatemala. Los reportes de casos de cólera fueron en aumento. La tasa de casos mortales tuvo un incremento y se fue de menos de un porciento en 1991 a aproximadamente 2.5 en 1992, aumentando el porcentaje en junio y julio de 1992, a mas de 10 porciento en ciertos municipios. Ahora es evidente que será necesario apoyo adicional para prevenir el cólera y mantenerlo bajo control.

Pequeños estudios demuestran que existen dos áreas débiles: 1) vigilancia o control epidemiológico a nivel del área de salud, y 2) habilidad para manejar los casos, especialmente entre los voluntarios sanitarios en las comunidades, quienes son el primer punto de contacto con el sistema sanitario para muchos Guatemaltecos que viven en áreas de alto riesgo para contraer cólera.

En 1990, INCAP, el Ministerio de Salud Pública y la OSP iniciaron un programa conjunto de capacitación para 28 epidemiólogos asignados a los 24 centros de salud. A pesar de que el programa de adiestramiento ha constituído un gran paso hacia adelante, el uso de información epidemiológica como base en el control de enfermedades locales

rainy season brought a sharp increase in both the number of cholera cases reported and the case fatality rate, it appeared that the coordinated efforts of the public and private sector to control the epidemic had been quite effective. However, in June, 1992, the epidemiologic profile of cholera in Guatemala changed significantly. Reporting of cholera cases increased sharply. The case fatality rate jumped from less than one percent in 1991 to about 2.5 percent in 1992, with rates going over ten percent in selected municipalities in June and July, 1992. It is now clear that additional support for cholera prevention and control will be required to bring the epidemic back under control.

Available small-scale studies indicate two areas of weakness: 1) epidemiologic surveillance at the health area level and 2) case management skills, particularly among community health volunteers, the first point of contact with the health system for many Guatemalans living in areas at high risk for cholera.

In 1990, INCAP, the MOH and PAHO initiated a joint training program for 28 epidemiologists assigned to the 24 health areas. Although the training program has been a monumental step forward, the use of epidemiological information as a basis for local disease control remains problematic. The quality, tabulation, analysis and use of

sigue siendo un problema. La calidad, la tabulación, el análisis y el uso de datos generados a nivel local deben mejorar e incorporarse en un esfuerzo común de planificación local, supervisión y evaluación para el control de enfermedades diarréicas. Además, una encuesta representativa llevada a cabo por INCAP en 1991-92 demostró que podrían lograrse considerables mejoras en el manejo de casos de diarrea/cólera aplicando técnicas rápidas de evaluación para detectar las fuerzas y debilidades del sistema sanitario local y del personal.

Varias instituciones proporcionan asistencia técnica y apoyo financiero al Gobierno de Guatemala para programas de prevención y control de enfermedaes diarréicas/cólera. El propósito de estos términos de referencia no es competir con estos esfuerzos sino que complementarlos. A causa de su larga experiencia en el control de enfermedades diarréicas (CDD), especialmente en la vigilancia y control epidemiológico y el trabajo con voluntarios sanitarios que trabajan primordialmente en aldeas Mayas, el INCAP se encuentra en la posición de llevar a cabo los términos de referencia bajo este incremento. Este incremento de fondos será coordinado muy de cerca con y proporcionará apoyo adicional a tres actividades ya en proceso por parte del Ministerio de Salud: a) Apoyo de LAC/DR y de RD/H para el INCAP a través del Proyecto de Control de Calidad, b) el proyecto de supervivencia infantil de

data generated at the local level should be improved and incorporated into local planning, monitoring and evaluation efforts for diarrheal disease control. Additionally, a cross-sectional survey carried out by INCAP in 1991-92 concluded that considerable improvements in diarrheal/cholera case management could be achieved by applying rapid appraisal techniques to detect strengths and weaknesses of the local health system and personnel.

Several institutions provide technical assistance and financial support to the GOG for diarrheal disease/cholera prevention and control programs. The purpose of this scope of work is not to compete with these efforts but to complement them. Because of its long experience in diarrheal disease control (CDD), especially epidemiologic surveillance and work with community health volunteers serving predominantly Mayan villages, INCAP is uniquely postured to carry out the scope of work under this add-on. This add-on activity will be closely coordinated with and provide additional support for three ongoing MOH CDD activities: a) LAC/DR and RD/H support to INCAP through the Quality Assurance Project, b) USAID/Guatemala's ongoing child survival project, and c) the INCAP/PAHO/MOH training program for epidemiologists.

USAID/Guatemala, y c) El programa de capacitación del INCAP/OSP/ Ministerio de Salud para epidemiólogos.

II. METAS Y OBJETIVOS

A. Meta

1. La meta de esta actividad de incremento es fortalecer la capacidad nacional de los sectores público y privado a fin de controlar las enfermedades diarréicas, incluyendo el cólera.

B. Objetivos Específicos

Los objetivos de esta actividad de incremento son:

1. Fortalecer los componentes de enfermedades diarréicas del sistema de control epidemiológico del Ministerio de Salud Pública, especialmente a nivel de área y de distrito del sistema de salud.

2. Proporcionar asistencia técnica/capacitación en la recolección, análisis y uso de la información epidemiológica para tomar decisiones rápidas a fin de contener la propagación del cólera.

3. Mejorar las habilidades del personal del Ministerio de Salud y de las PVOs, incluyendo a los trabajadores sanitarios de las comunidades, a fin de manejar casos agudos de diarrea, especialmente durante brotes de cólera.

II. GOALS AND OBJECTIVES

A. Goal

1. The goal of this add-on activity is to strengthen national capabilities in the public and private sectors to control diarrheal diseases including cholera.

B. Specific Objectives

The objectives of this add-on activity are to:

1. Strengthen the diarrheal disease components of the MOH's epidemiological surveillance system, particularly at the area and district levels of the health system.

2. Provide technical assistance/training on the collection, analysis and use of epidemiological information for rapid decision-making to contain the spread of cholera.

3. Improve skills of MOH and PVO service providers, including community health workers, to manage acute diarrhea cases, especially during cholera outbreaks.

9b

4. Fortalecer la capacidad de áreas de salud específicas a fin de desarrollar programas de control de enfermedades diarréicas/cólera, especialmente en las áreas de manejo de casos y verificación/evaluación de programas.

4. Strengthen the capacity of selected health areas to develop CDD/cholera programs, particularly in the areas of case management and program monitoring/evaluation.

III. TAREAS ESPECIFICAS

INCAP llevará a cabo, pero no estará limitado a, las siguientes tareas:

A. Plan Detallado de Trabajo

Durante las primeras cuatro semanas de esta actividad, el INCAP preparará un plan de trabajo que cubra un período de 8 a 10 meses y que incluya una descripción detallada de las tareas a llevarse a cabo. El Ministerio de Salud deberá participar activamente en el desarrollo de dicho plan de trabajo.

B. Evaluación rápida de Areas de Salud Seleccionadas/ Planes Locales para el Control del Cólera y de Enfermedades Diarréicas.

Un análisis de la capacidad de áreas de salud de alto riesgo de poder manejar brotes de cólera es un importante primer paso para controlar mejor el cólera. Específicamente, el INCAP trabajará muy de cerca con el Ministerio de Salud para identificar áreas de alto riesgo de cólera, efectuar evaluaciones rápidas de la capacidad local para controlar el cólera,

III. SPECIFIC TASKS

INCAP will perform, but is not limited to, the following specific tasks:

A. Detailed Work Plan

During the first four weeks of this activity, INCAP will elaborate a work plan that covers an 8 to 10 month period and contains a detailed description of the tasks to be accomplished. The MOH should participate actively in the development of this work plan.

B. Rapid Assessments of Selected Health Areas/Local Cholera and CDD Plans

An analysis of the capacity of high risk health areas to manage cholera outbreaks is an essential first step in better cholera control. Specifically, INCAP will work in close coordination with the Ministry of Health to identify areas at high risk for cholera, carry out rapid appraisals of the local capacity to control cholera, develop and implement local plans to improve

desarrollar y ejecutar proyectos para mejorar la habilidad de los servicios de salud del Gobierno de Guatemala y de las Organizaciones Voluntarias Privadas (PVOs) para controlar el cólera (suministros, capacitación, etc.). Estas evaluaciones deberán incluir un análisis de la implementación de las normas y procedimientos del Ministerio de Salud con respecto al cólera/control de enfermedades diarréicas.

the ability of GOG health services and PVO's to control cholera (supplies, training, etc.). These assessments should include an analysis of the implementation of the MOH cholera/CDD norms and procedures.

Al llevar a cabo las evaluaciones rápidas y al diseñar actividades/ proyectos a fin de fortalecer la programación local, las contra partes del INCAP en el Ministerio de Salud serán los epidemiólogos del área de salud. De esta manera, los epidemiólogos recibirán capacitación en el lugar de trabajo en la recolección de datos/metodología de análisis para futuros estudios en el control de enfermedades diarréicas y de otros asuntos importantes en la supervivencia infantil.

In conducting the rapid appraisals and in designing activities/projects to strengthen local programming, INCAP's key MOH counterpart will be the health area epidemiologist. In this way, the epidemiologists will receive on-the-job training in data collection/analysis methodologies for future efforts in CDD and other important child survival interventions.

Los resultados de las evaluaciones rápidas y de los planes locales para mejorar el control del cólera/enfermedades diarréicas serán revisados y aprobados por un comité tripartito formado por representantes del Ministerio de Salud (nivel central y local), INCAP y A.I.D. Se le dará prioridad a los planes locales de acción sobre cólera/ enfermedades diarréicas que hagan énfasis en un mejor manejo de casos y de control epidemiológico (datos para personas que toman decisiones).

The findings of the rapid appraisals and local plans to improve cholera/CDD control will be reviewed and approved by a tripartite committee consisting of representatives from the MOH (central and local levels), INCAP and A.I.D. Local cholera/CDD action plans that emphasize improved case management and epidemiological surveillance (data for decision-making) will be given highest priority.

El INCAP, a través de varias fuentes de financiamiento, ya ha llevado a cabo diferentes evaluaciones en el área de salud. Por medio de este incremento se podrá aumentar el número de áreas de salud a ser cubiertas por esta metodología. Además, permite que el INCAP y el Minsiterio de Salud den seguimiento a las acciones ya iniciadas en la Región VI y en el Area de Salud Norte de Guatemala.

Through various funding sources, INCAP has already conducted, or has plans to conduct, several health area assessments. This add-on permits the number of health areas covered by this methodology to be expanded. IN addition, it allows INCAP and the MOH to follow up the actions already initiated in Region VI and Guatemala Norte Health Area.

C. Capacitación en el Manejo de Casos

C. Training in Case Management

Una de las áreas más importantes para la programación local que será financiada a través de este incremento es el fortalecimiento del manejo de casos. La meta de este componente es asegurarse que centros de salud/personal y voluntarios de la comunidad (Ministerio de Salud y PVOs) tengan el conocimiento y las habilidades necesarias para tratar, hasta donde sea posible, casos de cólera y otras enfermedades diarréicas en la comunidad. El método de capacitación que se prefiere es la capacitación en el lugar de trabajo. El contenido para esta capacitación será desarrollado en base a los resultados de las evaluaciones rápidas mencionadas bajo la tarea (B) arriba indicada.

One of the most important areas for local programming that will be financed through this add-on is strengthened case management. The goal of this project component is to make sure that health center/post staff and community volunteers (MOH and PVO) have the appropriate knowledge and skills to manage cholera and other diarrheal disease cases, to the extent possible, in the local community. The preferred training approach will be on-the-job training. Contents for this training will be developed based on the findings of the rapid assessment mentioned under task (B) above.

La participación de la comunidad en el control de enfermedades diarréicas/cólera aumenta la "respuesta rápida" en la prevención de deshidratación y es básica para la disminución de la mortandad. Recientemente el Ministro de Salud recalcó este punto y promoverá el uso de sales

The participation of the community in the control of diarrheal diseases/cholera increases "rapid response" in preventing dehydration and is critical to the reduction of mortality. The Minister of Health has recently emphasized this point and will promote the

de rehidratación oral (SRO) por parte de trabajadores de salud de la comunidad. Este incremento proporcionará los recursos para capacitar a trabajadores de salud en la comunidad en áreas seleccionadas de alto riesgo en el manejo del cólera/casos de diarrea. La Misión está solicitando a AID/Washington que proporcione asistencia técnica al INCAP para el desarrollo de programas de capacitación para trabajadores de salud en la comunidad.

use of oral rehydration salts (ORS) by community health workers. This add-on will provide the resources to train CHW's from selected high risk areas in cholera/diarrheal case management. The Mission is also requesting that AID/Washington provide technical assistance to INCAP in the development of a training program for CHW's.

Como parte de este componente, el INCAP ideará un sistema sencillo que pueda usar el Ministerio de Salud para distribuir las SRO a centros y puestos de salud, así como a las PVOs para usarlas a nivel de la comunidad.

As part of this component, INCAP will devise a simple system that the MOH can use to distribute ORS to health centers and posts as well as PVO's for use at the community level.

D. Control Epidemiológico

El Ministerio de Salud Pública ha elaborado y distribuido un "Manual de Normas y Procedimientos para vigilancia y Control del Cólera. Este Manual contiene una sección sobre el control epidemiológico. El éxito de la ejecución de normas de control de diarrea/cólera dependerá del adiestramiento adicional y supervisión de los epidemiólogos en el área de salud. Sin un mejor control local, Guatemala no podrá, a largo plazo, reducir la morbilidad y mortalidad debido a enfermedades diarréicas. El Ministerio de Salud y los Donantes Internacionales necesitan urgentemente datos a nivel local mas confiables para usar en el diálogo de políticas para mejorar las inversiones del

D. Epidemiological Surveillance

The MOH has written and distributed a "Manual of Norms and Procedures for Cholera Surveillance and Control" This manual contains a section on epidemiologic surveillance. Successful local implementation of the diarrhea/cholera surveillance norms will depend on additional training and supervision of the health area epidemiologists. Without better local surveillance and control, Guatemala cannot expect to reduce diarrheal disease morbidity and mortality over the long term. The MOH and international donors are in critical need of more reliable local level data for use in policy dialogue to improve GOG investments in the areas of potable water and community sanitation systems.

12

GOG en las áreas de agua potable y sistemas comunitarios de salud.

A través de este componente en el presente incremento, INCAP proporcionará capacitación adicional a epidemiólogos en el área de salud para que aumenten sus conocimientos y habilidades en las siguientes áreas: a) Sistemas informativos de salud generados/manejados a nivel local; b) técnicas de investigación epidemiológica; c) recolección de datos, tabulación y análisis; y, lo más importante, d) uso de datos epidemiológicos para poder tomar mejores decisiones a nivel local.

Through this component of this add-on, INCAP will provide additional training to the health area epidemiologists to increase their knowledge and skills in the following areas: a) health information systems generated/managed at the local level; b) epidemiologic research techniques; c) data collection, tabulation and analysis; and most importantly, d) use of epidemiologic data for improved decision-making at the local level.

Además de capacitar a los epidemiólogos, el INCAP trabajará con jefes de distrito y de áreas de salud en la promoción de epidemiología como base para la planificación de programas locales. Se desarrollarán demostraciones sencillas y concretas sobre la utilidad de información de salud generada localmente para el control de enfermedades diarréicas.

In addition to training the epidemiologists, INCAP will work with district and health area chiefs in the promotion of epidemiology as a basis for local program planning. Simple, concrete demonstrations on the usefulness of locally generated health information for diarrheal disease control will be developed.

El uso de información sobre epidemiología por parte del Ministerio de Salud se ve entorpecida por varios factores. Muchas veces la información es recolectada a nivel local, registrada en formularios adecuados y enviada al nivel central antes de ser analizada y usadas localmente. Muchas veces los datos no elaborados y generados a niveles mas bajos del sistema de salud no son consistentes con información recolectada a niveles mas elevados del sistema.

The use of epidemiologic information by the MOH is hampered by several factors. Information is often collected at the local level, recorded on appropriate forms and forwarded on to the central level before it is analyzed and used locally. Raw data generated at lower levels of the health system are often inconsistent with aggregated information at higher levels of the system.

Todas las actividades de adiestramiento y control epidemiológico serán coordinadas muy de cerca con el proyecto de Supervivencia Infantil de A.I.D./ Guatemala que elaborará sistemas de información administrativos, financieros y epidemiológicos a nivel local. INCAP, A.I.D. y los contratistas del Proyecto de Supervivencia Infantil, Clapp & Mayne, Inc. y la Administración de Ciencias para la Salud, coordinarán sus esfuerzos a fin de fortalecer el uso de información sanitaria para tomar decisiones oportunas.

La Misión A.I.D. está solicitando a A.I.D./ Washington y a los Centros de Control de Enfermedades (CDC) asistencia técnica para ayudarle al INCAP a desarrollar un plan de fortalecimiento de sus capacidades para controlar las enfermedades diarréicas, a nivel de área de salud, incluyendo programas de capacitación para epidemiólogos y jefes de áreas y distritos de salud.

E. Coordinación

Tal como se menciona anteriormente, la Misión A.I.D. está solicitando asistencia técnica de A.I.D. Washington para: a) desarrollar un programa de capacitación en el manejo de casos de cólera para que los trabajadores en salud pública puedan controlar el cólera y otras enfermedades diarréicas; y b) fortalecer la habilidad del Ministerio de Salud de controlar enfermedades diarréicas a nivel de áreas y distritos sanitarios. INCAP coordinará la asistencia técnica a fin de reforzar las tareas específicas descritas en la Sección III (C y D).

All of the activities in epidemiologic training and surveillance will be coordinated closely with the AID/Guatemala Child Survival Project which will be building administrative, financial and epidemiologic information systems at the local area level. INCAP, AID and the Child Survival Project's contractors, Clapp and Mayne, Inc. and Management Sciences for Health, will coordinate their efforts to strengthen the use of health information for timely decision-making.

The USAID Mission is requesting technical assistance from AID/Washington and the Centers for Disease Control (CDC) to assist INCAP in developing a plan for strengthening diarrheal disease surveillance capabilities at the health area level, including training programs for epidemiologists and district and health area chiefs.

E. Coordination

As indicated above, USAID Mission is requesting technical assistance from A.I.D. Washington to: a) develop a training program in cholera case management for CHWs to control cholera and other diarrheal diseases and b) strengthen MOH's diarrheal surveillance proficiency at the health area and district levels. INCAP will coordinate this technical assistance to reinforce the specific tasks described under Section III (C and D).

A fin de utilizar al máximo los recursos disponibles y no duplicar esfuerzos, la Misión considera una estrecha coordinación entre el INCAP, el Ministerio de Salud, A.I.D./Guatemala (incluyendo Clapp & Mayne/MSH) y A.I.D./Washington (incluyendo CDC y otros contratistas). INCAP debe tomar en cuenta que el Gobierno de Guatemala está proporcionando recursos financieros, técnicos, etc. a los servicios sanitarios locales en toda la república para controlar la epidemia. Por lo tanto, el INCAP deberá coordinar los recursos proporcionados bajo este incremento con los recursos disponibles del Gobierno de Guatemala a fin de obtener resultados sinergéticos

To maximize use of available resources and prevent duplication of effort, the Mission envisions close coordination between INCAP, the MOH, USAID/Guatemala (including Clapp and Mayne/MSH) and AID/Washington (including CDC and other contractors). INCAP must take into account that the Government of Guatemala is providing financial, technical and other resources to local health services around the country to control the epidemic. Therefore, INCAP should coordinate the resources provided under this add-on with already available GOG resources to obtain a synergistic effect.

Además, será necesario coordinar las tareas indicadas en estos términos de referencia con el Proyecto de Garantía de Calidad del INCAP si es financiado por el Programa Regional contra el Cólera de LAC/DR/HPN. También será conveniente coordinar con otros donantes que proporcionen apoyo para las actividades contra el cólera.

In addition, the Mission will require close coordination of the tasks required under this scope of work with the INCAP/Quality Assurance Cholera Project if it is funded by the LAC/DR/HPN Regional Cholera Program. Coordination with other donors such as providing support for cholera activities is also desirable.

15

V. REQUISITOS PARA INFORMES - REPORTING REQUIREMENTS

INCAP preparará y presentará los siguientes informes para aprobación de la Misión, de acuerdo al siguiente calendario:

INCAP will prepare and submit the following deliverables for Mission approval according to the following schedule:

	Producto - Product	Fecha - Due Date
1.	Plan de Trabajo Detallado Detailed Work Plan	Final de la 4a. Semana End of week 4
2.	Instrucctivo e Informe Escrito sobre evaluaciones rápidas y planes locales de acción	Final del 3er. Mes
	Briefing and Written Report on the rapid assessments and local action plans	End of Month 3
3.	Informes Mensuales de Progreso/ Reuniones con personal de OH&E, Ministerio de Salud	Mensual
	Monthly Progress Reports/Meetings with OH&E Staff, MOH	Monthly
4.	Reúmen en Borrador del Informe Final	Final del Décimo Mes
	Draft Outline of Final Report	End of Month 10

- Resúmen Ejecutivo
  Executive Summary
- Introducción - Introduction
- Metodología - Methodologies
- Analisis de lo Resultados
  Analysis of Findings
- Acciones Tomadas
  Actions Taken
  - Capacitación en el Manejo de casos
    Case Management Training
  - Capacitación Epidemiológica
    Epidemiologic Training
  - Estrategias de Operación
    Operational Strategies
  - Mejoras Sistematicas
    Systematic Improvements
- Supervisión y Evaluación
- Monitoring and Evaluation

16

		Fecha - Due Date
	- Conclusiones Conclusions - Recomendaciones Recommendations	
5.	Borrador Final Informe/Instructivo Draft Final Report/Briefing	Final del Mes 11 End of Month 11
6.	Informe Final aprobado por A.I.D. Final Report Approved by A.I.D.	Mediados del Mes 12 Middle of Month 12

VI. TIEMPO Y DURACIION DE LA ACTIVIDAD DE INCREMENTO

La fecha de inicio de las actividades bajo esta Enmienda No. 4 es la fecha en que la firme el representante de INCAP.

Todas las actividades bajo este suplemento deberán terminar dentro de los 12 meses de la fecha de inicio de esta Enmienda.

VI. TIMING AND DURATION OF THE ADD-ON ACTIVITY

The effective initiation date of the add-on activity under Amendment No. 4 is the date of signature of the Amendment by INCAP's representative.

All activities under this add-on must be completed on or before 12 months from the effective initiation date of this amendment.

VII. PAGO

A. Veinte porciento será pagado al ser recibido y aprobado el plan detallado de trabajo.

B. Veinte porciento será pagado al ser recibidos y aprobados el informe escrito de evaluación rápida y los planes de acción local indicados en la Sección III (B).

Cinco porciento será pagado al ser recibidos y aprobados los informes mensuales, del cuarto al noveno mes.

Treinta porciento (para completar el 100%) será pagado al recibir y aprobarse el informe final.

VII. PAYMENT

A. Twenty per cent will be paid upon receipt and approval of the detailed workplan.

B. Twenty per cent will be paid upon receipt and approval of the rapid assessment written report and local action plans indicated under Section III (B).

Five percent will be paid upon receipt and approval of the monthly reports, months 4 to 9.

30 % (to complete 100%) will paid upon receipt and approval of the final report.

17

PRESUPUESTO ILUSTRATIVO
ILLUSTRATIVE BUDGET

I.	PERSONAL NACIONAL - NATIONAL PERSONNEL	
A)	Jefe de Equipo 1/2 tiempo x 10 meses Q4,800/mensuales Team Leader 1/2 time x 10 months Q4,800/month	Q 48,000.00
B)	Epidemiólogo 1/2 tiempo 9 meses x 4,680 mensuales Epidemiologist 1/2 time 9 months x 4,680/mo.	42,120.00
C)	5 Entrevistadores x 3 meses x 5,720 mensual 5 Interviewers x 3 months x 5,720 month	85,800.00
D)	Educadores Sanitarios 5 meses x 5,720 mensual Health Educators 5 months x 5,720 month	28,600.00
II.	BENEFICIOS LABORALES - LABOR BENEFITS 36% de salarios 36% of salaries	73,627.20
III.	OPERACIONES - OPERATIONS	
A)	Viajes: 70,000 Kms. a Q 1.10/día Travel: 70,000 Kms. at Q1.10/day	77,000.00
B)	Alojamiento: 225 días /Q100/día Lodging: 225 days/Q100.00 x day	22,500.00
C)	Capacitación: Talleres, Seminarios, Capacitación en el trabajo, etc. Training: Workshops, seminars, on-the-job training, etc.	102,745.60
D.	Evaluaciones: Inicial/Final Evaluations : Initial/Final	20,000.00

18

IV.	MATERIAL Y EQUIPO - MATERIALS AND EQUIPMENT	
	A) Protocolos/Desarrollo de Material Educativo, Pruebas, Impresión Protocols/Educational Material Development, testing, printing	Q 100,000.00
	B) Computadoras (teclado, pantallas y cable) Computer Terminals (key board, screens and wire)	59,991.92
V.	COSTOS ADMINISTRATIVOS - ADMINISTRATIVE COSTS	
	25% de salarios 25% of salaries	51,130.00
VI.	MISCELANEOS E IMPREVISTOS MISCELLANEOUS AND CONTINGENCIES	35,680.74
	T O T A L	Q 747,195.46

ER = US$1 = Q5.27 = $141,782.82

7365j-7362j