

# TERMINOS DE REFERENCIA

Referencia: WP: AIRSP2003128 - Award: 70325

## **CONSULTORÍA REALIZACION CAPACITACION PARA EQUIPO IMPLEMENTADOR DEL MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD**

### **I. PREÁMBULO / ANTECEDENTES**

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lidera e inspira al mundo para hacer realidad su meta global de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el Sida.

Con este enfoque, el ONUSIDA en República Dominicana apoya al Plan de Emergencia del presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR) y sus agencias implementadoras: La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en el desarrollo de una estrategia para lograr el control de la epidemia de VIH entre las poblaciones priorizadas. La estrategia está encaminada a reducir las brechas en el acceso a los servicios de VIH entre poblaciones clave e incluye, entre otras acciones:

- Apoyar al gobierno dominicano para operativizar los cambios en la política nacional para el manejo de VIH.
- Descentralizar los puntos de entrada para los servicios de prevención, tratamiento y atención clínica.
- Garantizar la inclusión de poblaciones claves que viven con VIH y sus familias al programa de Huérfanos y Niños Vulnerables
- Reducir el estigma y la discriminación en las entidades que interactúan con poblaciones clave regularmente.

En este contexto, los servicios basados en la comunidad desempeñan diversos roles en diferentes entornos, como el apoyo a los sistemas de salud, el llenado de lagunas críticas, el trabajo eficaz con las poblaciones marginadas, la prestación de servicios de apoyo que refuerzan la atención clínica o la ampliación del alcance de los servicios de salud a la comunidad.

El Informe Mundial del ONUSIDA 2019 sobre el SIDA, "Comunidades en el Centro", hace hincapié en la necesidad de un enfoque integral y dirigido por la comunidad de los servicios contra el VIH para poder llegar a un gran porcentaje de personas más necesitadas.<sup>12</sup>

Tal y como PEPFAR prioriza dentro de su Plataforma de Soluciones (BETA), colocar a las comunidades y a los pacientes en el centro de la respuesta al VIH es fundamental para controlar la epidemia de VIH. En particular, colaborar con los miembros de la comunidad de una manera que identifique barreras y facilitadores para el acceso y el uso de los servicios de VIH, es fundamental para el enfoque centrado en el cliente. Enfoques como el monitoreo dirigido por la comunidad permiten a las comunidades diseñar, implementar y llevar a cabo un monitoreo rutinario y continuo de la calidad y accesibilidad de los servicios de tratamiento y prevención del VIH. Mediante el uso de enfoques de monitoreo dirigidos por la comunidad, se pueden identificar problemas persistentes, soluciones o facilitadores, y barreras para la captación de servicios a nivel de instalaciones y comunidades. Este enfoque puede ayudar a garantizar que se esté proporcionando servicios de calidad del VIH, mejora la experiencia del paciente y, en última instancia, mejora los resultados de los pacientes.<sup>3</sup>

A medida que la epidemia del VIH y su respectiva respuesta está madurando, los problemas relacionados con la calidad de la prestación de servicios en todos sus aspectos emergen cada vez más de una manera críticamente importantes para mantener a los pacientes en atención y garantizar el acceso al tratamiento sin largos tiempos de espera, sin alto desembolso de costos, o desabastecimiento, instalaciones adecuadas para el uso público y atención médica no discriminatoria.

El monitoreo liderado por la comunidad (CLM por sus siglas en inglés) ofrece una oportunidad para identificar y abordar las barreras que limitan el éxito de la respuesta al VIH/Sida para quienes más la necesitan. El enfoque se centra en obtener la opinión de los receptores de los servicios de VIH, y de esta manera ofrece información crítica de los propios destinatarios de la atención a los tomadores de decisiones y a los proveedores de servicios, quienes deberán actuar de acuerdo con dicha información.

El CLM es un mecanismo de rendición de cuentas para las respuestas nacionales del VIH, iniciado e implementado por organizaciones locales basadas en la comunidad y otros grupos de la sociedad civil, redes de poblaciones clave (PC), personas que viven con el VIH (PVVIH) y otros grupos afectados, u otras entidades comunitarias. Utiliza una plataforma estructurada y monitores pares rigurosamente capacitados para, de una manera sistemática y rutinaria, recopilar y analizar datos cualitativos y cuantitativos sobre la prestación de servicios relacionados con el VIH, incluidos los datos de personas en entornos comunitarios que podrían no tener acceso a la atención médica, y establecer un rápido ciclo de retroalimentación con los directores de programas y los tomadores de decisiones en salud, que se traduzca en acción y cambio.

---

<sup>1</sup> Más fuertes juntos: De los sistemas de salud y comunitarios a los sistemas de salud. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA): ONUSIDA/JC2788E.

<sup>2</sup> Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), Informe Mundial, "Comunidades en el Centro": Actualización Mundial del SIDA 2019, julio de 2019.

<sup>3</sup> <https://www.pepfarsolutions.org/tools-2/2020/3/12/community-led-monitoring-implementation-tools>

Los datos del CLM acumulan, por tanto, evidencia sobre lo que funciona bien, lo que no funciona y lo que debe mejorarse, con sugerencias de acciones específicas para mejorar los resultados. Y no debe confundirse con la prestación de servicios de VIH basados en la comunidad o con la recolección de rutina e informes de los datos internos del programa por parte de organizaciones lideradas por la comunidad.

A través del proceso del CLM, las organizaciones y grupos liderados por la comunidad aumentan su capacidad para recopilar, analizar, utilizar y poseer datos, complementar el sistema nacional de datos de salud y proporcionar información clave para llenar vacíos críticos y fortalecer las relaciones con otros socios en la respuesta nacional al VIH-Sida.

Contextualizándonos a la realidad nacional, en la República Dominicana (RD) se estima que hay 74,995 personas que viven con el VIH, de estos la mayoría pertenecen a poblaciones clave y prioritarias que se enfrentan a fuertes barreras para acceder a los servicios de pruebas y tratamiento antirretroviral del VIH. A septiembre de 2020, el cumplimiento de las metas de alcance a tratamiento ARV: 90-90-90, es decir que el 90% de la población conozca su estatus serológico, que de estas el 90% inicie tratamiento y que el 90% de los iniciados en tratamiento tenga una carga viral indetectable presenta brechas para su logro, sobre todo en el segundo y tercer noventa:82-51-49<sup>4</sup>. En tal sentido, Cerrar las brechas en la cascada de tratamiento de ARV en República Dominicana, requiere del esfuerzo de todos y de identificar estrategias novedosas y de calidad, de ahí la importancia de involucrar a las comunidades.

El CLM se implementa a través de una organización comunitaria y será realizado en los siguientes servicios:

Provincias	SAIs	
Santo Domingo	1. Instituto Dominicano de Estudios Viroológicos (IDEV)	2. Centro Sanitario Santo Domingo
	3. Lotes y Servicios	4. Movimiento sociocultural para los trabajadores haitianos (MOSCTHA)
Puerto Plata	5. Centro Médico Muñoz / Centro de Promoción y Solidaridad Humana (CEPROSH)	
Santiago		6. Hospital Presidente Estrella Ureña

Es por ello la importancia en la capacitación del equipo de la organización implementadora en temas de VIH, tratamiento, adherencia, antirretrovirales, monitoreo y evaluación y uso de herramientas de recolección de datos con un enfoque en confidencialidad.

<sup>4</sup> Servicio Nacional de Salud. Sistema de Registro Nacional de Atención Integral (SIRNAI), Modulo FAPPS, septiembre, 2020.

## II. OBJETIVO

Coordinar el proceso de capacitaciones sobre el VIH al equipo de técnicos y monitores de CEDES0 que forman parte del Monitoreo Liderado por la comunidad y de acuerdo con el Plan de capacitación. [Plan de capacitación](#)

## III. PRODUCTOS ENTREGABLES

- 3.1 Plan de trabajo conteniendo el plan de capacitación y los tiempos en que se estarán desarrollando las capacitaciones.
- 3.2 Informe de diseño de capacitación incluyendo identificación de los facilitadores y la coordinación logística con CEDES0
- 3.3 Informe final conteniendo la información sobre las capacitaciones realizadas. Informe en Word, incluye resumen ejecutivo de 1,5 páginas, máximo 2.
  - presentación en PPT de las capacitaciones realizadas

El o la Consultor (a) adicionara a cada producto entregable, los medios de verificación de actividades/tareas clave realizada

## IV. ACTIVIDADES PRINCIPALES

- Planificación y organización de las capacitaciones a desarrollar
- Desarrollo de los temas de las capacitaciones (Metodologías a utilizar)
- Apoyar en la identificación y seguimiento de los facilitadores, tomando en cuenta los productos entregables (plan de trabajo, PPT, bibliografías)
- Coordinar con CEDES0 los temas logísticos de las capacitaciones y los pagos a facilitadores.
- Informe final sobre consultoría (Incluyendo resumen ejecutivo, narrativo y anexos con los trabajos realizados, memoria gráfica, entre otros.)

El recurso humano del ONUSIDA encargado del Proyecto CLM apoyara a la persona elegida para el desarrollo de la consultoría y a la organización comunitaria que desarrolla el CLM.

## V. PERFIL DE LA PERSONA QUE REALIZARA LA CONSULTORIA

### Académico

Profesional de las áreas sociales, humanas o ciencias médicas. Altamente valorada maestría en Salud Pública, estadística o carrera afín.

### Experiencia laboral

- Experiencia significativa en capacitaciones en temas de VIH, Monitoreo y herramientas de recolección de datos.
- Se valoran las experiencias de trabajo en capacitación de grupos.
- Experiencia en la realización de estudios y/o informes en el área de salud, de preferencia

VIH (demostrable)

- Excelente redacción y elaboración de informes técnicos (demostrable)
- Se valora positivamente (no imprescindible): experiencia de trabajo con donantes internacionales, específicamente organismos de ejecución PEPFAR (USAID, CDC) o agencias de las Naciones Unidas.

## **VI. ARREGLOS DE GESTIÓN DE ASIGNACIONES**

El consultor trabajará bajo la orientación general de la persona Responsable del Programa del ONUSIDA en la República Dominicana, con el apoyo del Oficial de Operaciones.

## **VII. TIEMPO DE TRABAJO**

Tiempo de duración: La consultoría tendrá una duración de 10 días a partir de la firma del contrato.

## **VIII. FORMA DE ADJUDICACIÓN**

La adjudicación se realizará al proponente que haya ofrecido el menor precio y que cumpla con lo exigido en estos Términos de Referencia.

Forma de presentación de propuesta:

- Carta de interés.
- Currículum vitae
- Llenado del Formulario p-11:  
<https://drive.google.com/file/d/0B6r-qz-tsfpkNI9wdeFXemc5OGs/view?usp=sharing>
- Presentar la propuesta de servicio
- Presentación de presupuesto

Enviar su propuesta a: Ana Valera, [ValeramedinaA@unids.org](mailto:ValeramedinaA@unids.org) y Yordana Dolores: [doloresy@unids.org](mailto:doloresy@unids.org)

Se recibirán ofertas hasta las 5:00 pm del día 30 de julio. Sólo será contactado el proveedor seleccionado.

## **IX. CONDICIONES DE PAGO**

**Condiciones de la contratación:**

- La contratación se formalizará mediante un Contrato por Servicios establecido por ONUSIDA República Dominicana.
- ONUSIDA como parte del Sistema de Naciones Unidas está exento del pago del ITBIS.
- El procedimiento para la exoneración le será informado a la compañía seleccionada.

- Los honorarios pactados deberán considerar cualquier gasto por desplazamiento, logística, etc. que se incurran durante la contratación.
- ONUSIDA, USAID/PEPFAR, se reservará el derecho de convocar a una entrevista o reuniones a las empresas participantes que queden en lista corta, las cuales deberán presentar portafolio de proyectos.

## **X. SUPERVISION**

El consultor que resulte seleccionado trabajara directamente con las personas de ONUSIDA que se designen oportunamente para este fin.

## **XI. DERECHOS DE AUTOR**

PEPFAR- USAID-CDC y el ONUSIDA serán titulares de los derechos de propiedad intelectual y otros derechos de propiedad incluyendo, pero no limitado a las patentes, derechos de autor y marcas registradas, con respecto a los documentos y otros materiales que tengan una relación directa con o hayan sido preparados o recogidos en consecuencia o en el curso de la ejecución del contrato para cuya adjudicación se convoca a la presente consultoría.

En caso de persona jurídica, la publicación será procesada otorgando los créditos, considerando las regulaciones de PEPFAR y el ONUSIDA.

La información generada y productos finales deberán quedar respaldados en archivos electrónicos, debidamente organizados y en formatos que permitan su modificación y distribución por parte del ONUSIDA. Estos archivos deberán ser respaldados y entregados en memoria USB u otra vía digital, junto con una copia impresa de los mismos

Es la responsabilidad del consultor contratado asegurar que se cuenta con la cesión de los debidos derechos en el caso del uso de fotografías, imágenes, música etc., además, consentimiento de uso de imagen de los actores, lo que deberá constar por escrito por parte de los actores de acuerdo con un formulario que entregará el ONUSIDA.