

TERMINOS DE REFERENCIA

Objetivo de la misión: *Asistencia Técnica para la Expansión de los Servicios de VIH para Poblaciones Clave y Personas que Viven con el VIH en Guatemala*

Fecha de inicio:	Estimado: 1-15 mayo 2023	Fecha de finalización:	30 junio 2023
-------------------------	--------------------------	-------------------------------	---------------

1. Contexto

En los últimos dos años, los servicios de VIH en América Latina se han visto interrumpidos en muchos países, a la vez que se han reducido los recursos, impactando así en el acceso y cobertura de los servicios de VIH particularmente, por parte de las poblaciones clave y las personas que viven con VIH. En este sentido, actualmente, América Latina enfrenta tres crisis simultáneas en lo que a la respuesta al VIH se refiere.

- I) Una crisis de prevención caracterizada por un aumento del 5% en las nuevas infecciones por VIH desde 2010. En Guatemala se observó un aumento de nuevas infecciones en el periodo de 2020 a 2021 (942 casos en 2020, versus 1,154 casos en 2021). En 2021, el 93% de todas las nuevas infecciones se registraron en poblaciones clave en la región. Aunque la financiación para las respuestas al VIH en América Latina ha aumentado, de toda la inversión en VIH en la región solo el 3% se invierte en servicios de VIH para y por poblaciones clave. Esto se compara con Guatemala, donde existe una dependencia absoluta de fondos de donantes internacionales para la implementación de programas preventivos dirigidos a poblaciones clave.
- I) Una segunda crisis es la del tratamiento. Sigue existiendo una brecha significativa en el acceso a los servicios de pruebas y tratamiento. El reto del diagnóstico tardío persiste en la región, con un 42,3% en Guatemala, por ejemplo. Esto se asocia al bajo acceso a las pruebas, el estigma asociado a las pruebas y el escaso o nulo acceso al autodiagnóstico o a las pruebas realizadas por las comunidades, entre otras razones. La cobertura del tratamiento pediátrico en Guatemala sigue rezagada con un 22%. En Guatemala, el enfoque de dispensación multimensual y la transición al Dolutegravir siguen siendo limitados si se tienen en cuenta las dificultades para estimar las necesidades de terapia ARV y garantizar una cadena de suministro óptima, así como el elevado número de regímenes de tratamiento.
- II) Una tercera crisis es la de la exclusión y la discriminación contra las personas que viven con VIH (PVVS) y las poblaciones clave, que refleja las desigualdades sociales y estructurales predominantes que caracterizan a nuestro continente. Además, el estigma y la discriminación debidos al VIH se entrecruzan con otras formas de exclusión como el estatus migratorio, la raza, la etnia, la orientación sexual y la identidad de género, entre otras, limitando aún más el acceso a los servicios. En Guatemala, el 12,9% de las mujeres que viven con el VIH y el 16,7% de los hombres que viven con el VIH evitan acudir a los servicios sanitarios por miedo a ser discriminados (Índice de Estigma 2011).

Además, la pandemia COVID-19 ha acentuado las deficiencias fundamentales de los sistemas sanitarios, incluidos los recursos financieros, técnicos y humanos. El impacto socioeconómico ha sido grave para las poblaciones clave, y amenaza la sostenibilidad de las respuestas nacionales al VIH en una región afectada por el mayor desplazamiento de personas de su historia,

desigualdades e inequidades sistémicas, inestabilidad política, reacciones conservadoras, así como altos índices de crímenes de odio.

La oferta de nuevas tecnologías y otras innovaciones a través de los sistemas públicos de salud sigue siendo limitada en la región y es necesario ampliarla urgentemente si se quiere lograr un impacto significativo en la epidemia para acabar con el sida en 2030. Aunque la PrEP está disponible a través de clínicas privadas, Internet, organizaciones no gubernamentales y estudios piloto en varios países de la región, el acceso y la cobertura son desiguales, afectando especialmente a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave.

Para cerrar la brecha de cobertura de servicios de VIH en Guatemala, se debe consolidar la introducción de nuevas tecnologías, y la expansión de enfoques sostenibles liderados por la comunidad para llegar a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave que aún no han sido alcanzadas. Los servicios dirigidos por la comunidad y el monitoreo deben ser formalmente reconocidos, integrados, presupuestados y financiados como un componente clave de la plataforma nacional de atención primaria de salud; también es de suma importancia armonizar los esfuerzos llevados a cabo por las organizaciones de la sociedad civil (OSCs) y el Programa Nacional de sida (PNS). Existe una necesidad de consolidar una narrativa común efectiva que permita enfoques equitativos y sostenibles, incluyendo mecanismos de contratación social, hacia la expansión de servicios clave de VIH para personas que viven con VIH y poblaciones clave, tomando en cuenta que la prevención para población clave se realiza en clínicas VICITS (segundo nivel de atención) y la atención de las personas con VIH se realiza en UAI (tercer nivel de atención)

2. Antecedentes del proyecto

El Proyecto regional "Asistencia Técnica para la Expansión de los Servicios de VIH para Poblaciones Clave (PC) y Personas que Viven con VIH (PVVS) en América Latina" se centra en la provisión de asistencia técnica para responder a las brechas en la respuesta al VIH identificadas conjuntamente por el Fondo Mundial, ONUSIDA y la OPS en 11 países de la región de América Latina: Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Perú. Las brechas en la cobertura de servicios para las poblaciones clave representan uno de los retos de transición y sostenibilidad más apremiantes para estos 11 países de la región, sobre todo teniendo en cuenta el papel que el financiamiento externo del Fondo Mundial sigue desempeñando en la financiación de servicios para las poblaciones clave de la región.

El proyecto regional comprende una evaluación a profundidad de los factores, incluidas las barreras estructurales y sociales, que están alimentando estas deficiencias en el acceso y la cobertura de servicios (de prevención, tamizaje y atención) de VIH integrados y diferenciados para las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave. La evaluación impulsará el desarrollo de una hoja de ruta operativa (adaptada a cada país) para ampliar los servicios relacionados con el VIH, una guía (adaptada a cada país) para la prestación de servicios dirigida por la comunidad y un plan de acción de comunicación e influencia (específico para cada país) que la sociedad civil utilizará en la defensa de los aumentos de financiación nacional y el cambio de políticas.

En conjunto, este proyecto propiciará los cambios transformadores necesarios para apoyar la eventual transición de la financiación de los donantes a la financiación nacional de estos servicios, en particular, la mejora de la financiación pública de los servicios prestados por las

comunidades y las OSC (denominada "contratación social"), que es fundamental para ampliar los servicios para las poblaciones clave y vulnerables.

A nivel regional, ONUSIDA y la OPS trabajarán juntas en la ejecución de este proyecto. La OPS asumirá el liderazgo en 6 países y ONUSIDA en 5 países (incluido Guatemala). ONUSIDA y OPS trabajarán en estrecha colaboración y continua consultación con las seis redes regionales de personas con VIH y cuatro redes de Poblaciones Clave que conforman ALEP (la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave). Este proyecto proporcionará aportaciones estratégicas clave para la subvención multinacional ALEP-PC (la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave) y las subvenciones nacionales del Fondo mundial.

3. Objetivo y ámbito de trabajo de esta consultoría en Guatemala

ONUSIDA está buscando un consultor (o equipo consultor) para proporcionar asistencia técnica en la implementación **de la primera fase del** proyecto *Asistencia Técnica para la Expansión de los Servicios de VIH para poblaciones clave y personas que viven con VIH* en Guatemala.

Como parte de una intervención regional más amplia, dicha asistencia técnica se orientará y seguirá enfoques homogenizados para garantizar la coherencia, y la comparabilidad, hacia la consecución del siguiente primer producto nacional:

Una evaluación en profundidad de los factores, incluidas las barreras estructurales y sociales, que están alimentando las brechas en el acceso y la cobertura de los servicios integrados y diferenciados de VIH para las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave, para informar la expansión de los servicios integrados y diferenciados de VIH en Guatemala.

4. Resumen de responsabilidades de la consultoría

Producto: Evaluación en profundidad para informar la expansión de servicios de VIH integrados y diferenciados para personas que viven con VIH y poblaciones clave en Guatemala:

1.1. Adaptar el Informe Regional de Inicio (inception report) al contexto guatemalteco (informe nacional de inicio --Entregable 1)

Actividades:

1.1.1 Adaptar el enfoque estratégico y metodológico para llevar a cabo la evaluación en Guatemala.

En particular se necesitará apoyar al país en la definición del paquete de servicios durante la fase de preparación del producto. De hecho, actualmente no está definido este paquete y se tendría que trabajar con todas las partes interesadas.

La composición del paquete de servicios en la evaluación incluirá PrEP, DTG, index testing, autodiagnóstico, inicio rápido del TAR, dispensación multi-mensual, diagnóstico y tratamiento de ITS (sífilis y gonorrea), PEP, terapia hormonal, etc.

1.1.2 Ajustar las herramientas regionales de recopilación, gestión y análisis de datos del proyecto en coherencia y conformidad con los requisitos contextuales y de capacidad en Guatemala. Esas herramientas tendrán en cuenta el marco jurídico y político, las estructuras de los sectores gubernamentales y de la plataforma de la sociedad civil.

1.1.3 Adaptar los criterios regionales de selección de los informantes clave a entrevistar,

basándose en el mapeo existente de las partes interesadas en Guatemala.

- 1.1.4 Adaptar las guías regionales de entrevistas a informantes clave y grupos focales a las necesidades de Guatemala. Esto incluye la pertinencia del contenido y la jerga de las preguntas de las entrevistas a informantes clave y los grupos focales que se harán al gobierno, los representantes de las poblaciones clave (MCP, redes, socios de ALEP), los proveedores de servicios a nivel de las OSC y del sistema institucional de salud, el sector privado, la cooperación bilateral y multilateral.
- 1.1.5 Definir un calendario realista y un plan de trabajo presupuestado para la evaluación.
- 1.1.6 Asesorar y adaptar la estructura regional del informe de evaluación pormenorizada.

1.2. *Realización de una reunión virtual nacional para la validación del informe inicial (Entregable 2).*

Actividades:

- 1.2.1. Coordinar, planificar, preparar y llevar a cabo una reunión virtual multisectorial nacional (guiada, sin rigidez, por formatos y normas regionales) para la validación del plan y la metodología de la evaluación en profundidad por parte de las OSC, el gobierno y los otros socios.

1.3. *Recopilación y análisis de datos*

Actividades:

- 1.3.1. Llevar a cabo una revisión documental, de acuerdo con la metodología validada, que incluya, entre otras cosas:
 - Último informe de Vigilancia Mundial del Sida, las últimas tablas de deficiencias programáticas de la propuesta del Fondo Mundial, la evaluación rápida de la subvención ALEP-PC en curso, la revisión de la respuesta del sector salud al VIH dirigida por OPS en 2023 ; la evaluación del Plan Estratégico Nacional de VIH/Sida y ITS -PEN- 2017-21 y el nuevo PEN 2023-27.
 - Inventario de las iniciativas de monitoreo liderado por la comunidad (MLC) existentes en Guatemala. El inventario complementará el mapeo que ONUSIDA hizo de las iniciativas de MLC en el país en 2022.
 - Identificación de las actuales fuentes de financiación de los servicios comunitarios para el diagnóstico, la atención y el tratamiento del VIH y las ITS.
 - Cartografía y descripción de la prestación de servicios y monitoreo dirigidos por la comunidad en el PEN 2023 -27.
 - Descripción del marco legal y político en relación con las metas del 10%¹ y del 30-80-60%²

¹ El 10% de los países tendrán entornos jurídicos y políticos punitivos que denieguen o limiten el acceso a los servicios; menos del 10% de las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave sufrirán estigmatización y discriminación; y menos del 10% de las mujeres, niñas, personas que viven con el VIH y grupos de población clave sufrirán desigualdad y violencia de género).

² El 30% de los servicios de pruebas y tratamiento deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; el 60% de los programas de apoyo a la consecución de los habilitadores sociales deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad; el 80% de la prestación de servicios de los programas de prevención del VIH para poblaciones clave y mujeres deben ser prestados por organizaciones dirigidas por la comunidad, poblaciones clave y mujeres).

La mayoría de los elementos del análisis del marco legal/político ya están disponibles en Guatemala, así como los datos sobre estigma, discriminación y violaciones de los derechos humanos por parte de las PVVIH y las poblaciones clave.

1.3.2. Identificar y seleccionar a las principales partes interesadas a nivel nacional que serán entrevistadas, basado en el resultado de actividad 1.1.3

1.3.3. Coordinar y realizar entrevistas y grupos de discusión para:

- Evaluar las lagunas de información sobre la cobertura geográfica, los costes y la calidad de los servicios disponibles (A ello contribuirán los parámetros de calidad definidos a escala regional y comparables entre países) ; y los posibles obstáculos (estructurales y sociales) para que las poblaciones clave y las PVVS accedan a los servicios.
- Identificar las buenas prácticas pertinentes en la prestación de servicios para las poblaciones clave y las PVVS, incluidos los servicios y monitoreo dirigidos por la comunidad.
- NB - Si se van a realizar actividades directamente con personal o usuarios de los servicios el protocolo de la consultoría debe ser aprobado previamente a iniciar las acciones por el Comité de Ética.

1.3.4. Evaluar las capacidades de las comunidades para prestar servicios a las poblaciones clave y a las PVVS e implementar actividades de MLC (siguiendo las orientaciones regionales).

1.3.5. Asistir en el análisis en profundidad de los datos de la evaluación, con el asesoramiento técnico del nivel regional y de acuerdo con las herramientas adaptadas al país, y garantizar el cotejo de la información procedente de todas las fuentes de datos recopiladas (estudio documental, información estratégica, entrevistas, grupos de discusión, estimaciones financieras y de costes).

1.3.6. Evaluar el compromiso del Ministerio de Salud y del Programa Nacional de Sida de apoyar el fortalecimiento y la ampliación de los servicios dirigidos por la comunidad.

1.4. *Validar las conclusiones y recomendaciones de la evaluación en profundidad .*

Actividades:

1.4.1. Elaborar y presentar un proyecto de informe (siguiendo la estructura y el formato definidos para el informe) con conclusiones y recomendaciones al PNS, ONUSIDA, la OPS para su examen técnico y revisión **(Entregable 3)**.

1.4.2. Preparar y presentar un informe final de evaluación en profundidad, con conclusiones y recomendaciones para la validación técnica del PNS, ONUSIDA y OPS, en consultación con las redes de ALEP.

1.4.3. Coordinar y preparar una reunión virtual nacional (guiada, sin rigidez, por formatos y normas regionales) para la presentación y validación de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación en profundidad **(Entregable4)**.

2. Requisitos de gestión e información

El Consultor o equipo consultor:

- Será contratado por la Oficina de País de ONUSIDA Guatemala,
- Reportará directamente a la directora de la Oficina de País de ONUSIDA Guatemala y a la Coordinadora del Programa Nacional de VIH/sida y ITS.

- Servirá de enlace con los asesores/líderes técnicos de las oficinas regionales de ONUSIDA y OPS para garantizar la alineación y la solidez técnica de las actividades, así como para garantizar que se establecen sinergias y oportunidades estratégicas para capitalizar las inversiones del proyecto.
- Mantendrá contactos regulares y coordinará con el Coordinador Regional del Proyecto (Consultor de la Región) para garantizar la coherencia y la alineación con el proyecto regional más amplio.
- Servirá de enlace con las autoridades gubernamentales y la sociedad civil (en particular los redes de ALEP) en relación con la ejecución de las actividades con fines de coordinación, enfoques participativos y aceptación.
- Informará puntualmente sobre el progreso de las actividades y la consecución de resultados según lo establecido en los requisitos de consultoría y los calendarios de presentación de informes del proyecto del Fondo Mundial.

3. Requisitos de calificación

Calificaciones académicas y experiencia: Titulación universitaria en salud (a nivel de máster minimum), política y/o desarrollo internacional, Al menos 5 años de experiencia profesional a nivel nacional en salud pública, fortalecimiento de sistemas de salud, gestión de programas, programación, análisis de políticas y reforma de leyes/políticas/reglamentos.

Aptitudes técnicas: Conocimiento teórico y práctico de la cooperación técnica; juicio maduro, sólidas aptitudes técnicas, analíticas y conceptuales; capacidad demostrada para evaluar, analizar y sintetizar información; capacidad para gestionar múltiples cuestiones y tareas en un entorno organizativo complejo y para cambiar las prioridades de las acciones con poca antelación; excelentes aptitudes organizativas y analíticas combinadas con sólidas aptitudes profesionales orales y escritas, incluida la elaboración de informes, presentaciones orales y documentos técnicos/persuasivos en inglés y español para su consideración en los niveles más altos de la Organización. Conocimiento del trabajo comunitario de las poblaciones claves y personas con VIH y en particular de las clínicas comunitarias VICITS.

Competencias: Enfocado a resultados, capacidad de comunicación y de trabajo en red en contextos culturalmente diversos; buen nivel de trabajo en equipo; capacidades de análisis, síntesis; responsabilidad; gestión del conocimiento; gestión de la información; capacidad demostrada para utilizar eficazmente un ordenador y utilizar programas informáticos como Microsoft Office Word, Excel, PowerPoint, SharePoint, Outlook, TEAMS y Zoom. Se valorarán otras habilidades informáticas y el conocimiento de otros programas de software. Se requiere dominio del español e inglés.

4. Condiciones de trabajo

Condiciones de trabajo	Observaciones
Viajes/transporte local	Puede ser necesario realizar algunos viajes dentro del país. En tal caso, los viajes seguirán las directrices y requisitos generales de la ONU. No es necesario integrar esta línea presupuestaria para viajes locales en las propuestas financieras que recibirán los consultores licitadores, ya que se cubrirá con un presupuesto independiente de ONUSIDA.

Oficinas	El Consultor puede tener acceso limitado a la oficina de ONUSIDA en Guatemala si es necesario. Se preferirá el trabajo a distancia.
El plan de pago se realizará en función de los resultados.	A la firma del contrato (15%) Entregables 1 y 2 (30%) Entregable 3 (30%) Entregable 4 y informe final de la consultoría (25%)

5. Cómo Aplicar y proceso de selección

La persona interesada (o equipo) debería enviar sus propuestas (técnica y financiera) y deberán recibirse **antes del 17 de abril de 2023** a las 23:59 y deben enviarse por correo electrónico a Klarisse Guerra: GuerrasantillanaK@unaid.org

A continuación, la matriz de evaluación de la propuesta técnica con un peso del 70%
La propuesta financiera tiene un peso de 30%

	Max. Score
<p><u>Cualidad de la propuesta técnica</u> Comprensión del requisito: ¿Se han abordado con suficiente detalle los aspectos importantes de la tarea? ¿Se ponderan adecuadamente las tareas de la asignación en relación con las demás? (10 puntos) Claridad en la descripción de la metodología, actividades y resultados esperados (20 puntos) Detalles sobre cómo se organizarán, controlarán y entregarán las tareas (10 puntos) Descripción de los mecanismos disponibles de supervisión y evaluación del desempeño para el seguimiento de las tareas (10 puntos) Plan de trabajo (incl. cronograma) propuesto que incluya si las actividades están debidamente ordenadas y si son lógicas y realistas (10 puntos)</p>	60
<p><u>Experticia del consultor o equipo consultor</u> Cualificaciones individuales según términos de referencia (Mínimo - título universitario en salud, política y/o desarrollo internacional, con grado avanzado a nivel de maestría en salud pública, sistemas de salud y financiación, desarrollo de políticas) (5 puntos) Experiencias previas en pandemia y respuesta al VIH, fortalecimiento de los sistemas de salud, gestión de programas, programación, análisis de políticas y reforma legislativa/normativa/reglamentaria. Reputación y confiabilidad. (15 puntos) Experiencias en la gestión de proyectos/programas con organizaciones internacionales y/o ONUSIDA, y en un entorno institucional complejo y conocimientos analíticos, orales y de redacción, incluida la elaboración de informes y presentaciones orales, y la capacidad de negociar e influir en una amplia gama de asociados, incluidos la comunidad, la sociedad civil y el gobierno. (15 puntos) Fluidez demostrada de inglés y español y Capacidad demostrada para utilizar eficazmente una computadora y utilizar programas de software como Microsoft Office Word, Excel, PowerPoint, SharePoint, Outlook, TEAMS y Zoom. (5 puntos)</p>	40
TOTAL	100

Mínimos puntos para pasar la evaluación técnica : 70