

“Abordaje de la determinación de género para el ejercicio del derecho a la salud de mujeres en comunidades de 3 municipios de la zona paracentral de El Salvador” REF. 0C053/2019

TERMINOS DE REFERENCIA:
Consultoría para Evaluación Externa
Final de Proyecto

Agosto
2022

I. Contexto y resumen de la estrategia de intervención

a. Contexto

El proyecto: ***Abordaje de la determinación de género para el ejercicio del derecho a la salud de mujeres en comunidades de 3 municipios de la zona paracentral de El Salvador*** REF. 0C053/2019 es financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional (AACID). El mismo tuvo la aspiración de impulsar la participación de mujeres empoderadas y organizadas alrededor del derecho a la salud, el fortalecimiento de intersectorialidad municipal y el desarrollo de políticas y servicios públicos que permitieran incrementar el acceso a mejores condiciones de salud de las mujeres de 3 Municipios de El Salvador (Tecaluca, Zacatecoluca y Jiquilisco), de forma tal que se puedan romper factores de determinación de género implicadas en explicar las principales morbimortalidades que afectan a la mujer salvadoreña. Para ello, se plantea converger dos grandes estrategias. El primero dirigido al fortalecimiento de base territorial de las organizaciones de mujeres comunitarias y su agenda de incidencia en materia de salud desde un enfoque de determinación social de género. El segundo, a mejorar la atención integral de mujeres en el sistema público de salud, a través del desarrollo de capacidades en su personal, de la investigación para la mejorar programas de atención y diagnóstico, y el impulso a la atención de mujeres en el ámbito comunitario. El inicio del proyecto fue programado para inicios del año 2020, por lo que el desarrollo del proyecto ha estado impactado por la prevalencia de la pandemia de la COVID-19 desde su inicio, a la vez de que su implementación también se ha dado en una creciente inestabilidad social y política con motivo de diferentes medidas tomadas por el gobierno actual, la implementación de medidas autoritarias, un retroceso en la transparencia de las políticas públicas y de procesos de criminalización de la sociedad civil organizada, especialmente del movimiento de mujeres de El Salvador y, en concreto, de la entidad social local del proyecto: Las Méridas. Sin embargo, aún y con ese contexto adverso, el proyecto ha logrado ejecutarse, teniendo que adaptarse de acuerdo con las nuevas modalidades de trabajo de las carteras de gobierno, en el caso particular del Ministerio de Salud, así como desarrollar las acciones comunitarias en modalidades virtuales o mixtas para el alcance de los resultados del proyecto.

b. Estrategia de la intervención

El Proyecto coincide con la OPS/ OMS al considerar que el género es un factor determinante de inequidades sanitarias, definiendo los *determinantes de la salud relacionados con el género* como las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente a riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud (SS) en función del género¹. La determinación social que explica las morbimortalidades diferenciadas entre grupos poblacionales exige un análisis interseccional (edad, nivel socioeconómico, etnia, ruralidad, etc.) para el abordaje integral de la salud de cada persona o grupo social.

¹ Véase: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

En dicho análisis la dimensión de inequidad de género se convierte en un determinante esencial en explicar patrones de salud y enfermedad diferenciados entre hombres y mujeres. Los estudios de género llaman “paradoja de la mortalidad” (Danielson y Lindberg, 2001) al fenómeno constatado de que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, pero con peor salud y calidad de vida, en casi todos los países del mundo. Esto ocurre cuando hombres y mujeres están en similares condiciones socioeconómicas, ya que en los grupos más pobres esta brecha se reduce, e incluso en situaciones más extremas pueden llegar a invertirse. Una de las explicaciones es que los hombres mueren prematuramente por causas relacionadas con comportamientos de riesgo que tiene que ver con las normas, estereotipos y roles de género, que conforman la denominada masculinidad hegemónica².

La determinación de género en la salud se concreta en los ámbitos de los determinantes de la salud relacionados con el género, incluida la interacción con otros determinantes sociales y estructurales y en la respuesta del SS en función del género. Este último punto, abordado por el proyecto, implica dificultades en el acceso a SS especializados en atención a la mujer, falencias en las acciones diagnósticas y de tratamiento oportuno, falta de capacidades en el abordaje de la determinación de género en salud, por parte de los equipos multidisciplinarios sanitarios, y una vigilancia epidemiológica escasamente sensible a las inequidades de género.

la Inaccesibilidad de las mujeres a servicios de salud debido a la inadaptabilidad de éstos en el abordaje de la determinación de género es uno de los principales problemas que se pretendieron abordar en el proyecto; inaccesibilidad en la que vive gran parte de las mujeres salvadoreñas, especialmente aquellas que viven en zonas rurales con altos índices de pobreza (caso de la población titular de derecho del proyecto), pueden resumirse en la zona del proyecto en los siguientes términos:

- **Prestación de servicios:** Debido a la ausencia de especialidades de la mujer, personal no formado y poco sensible al enfoque de género en la atención y estrategias de promoción de la salud insensibles a las relaciones de género (especialmente en el abordaje de los estilos de vida).
- **Información e investigación:** Epidemiología insensible al género lo que deriva en falta de respuestas del sistema de salud. Escasa cultura de investigación sanitaria con enfoque de género.
- **Productos y tecnologías médicas:** Con altas deficiencias en la red de laboratorios públicos, lo que deriva en un diagnóstico inoportuno de enfermedades como el cáncer cervicouterino.
- **Personal socio sanitario:** Sin formación en género, lo que deriva en insensibilidad y resistencias al desarrollo de una atención fundamentada en el abordaje de la determinación de género y acciones de promoción de la salud inadecuadas que incrementan la inaccesibilidad de las mujeres a los servicios de salud.

² Escuela Andaluza de Salud Pública. *Informe Salud y Género en Andalucía 2018*. Ed.: Consejería de Salud, Junta de Andalucía, 2018.

- **Financiación de la atención sanitaria:** Ligada a metas que no consideran diferencias entre géneros, lo que deriva en la exclusión de la perspectiva de género en las evaluaciones de los riesgos financieros y la elaboración de presupuestos.
- **Liderazgo y gobernanza:** Con ausencia de legislación y estrategias que tengan en cuenta las cuestiones relacionadas con el género.

Estas falencias por parte del Sistema de Salud se expresan en las mujeres en 2 grandes problemáticas: la SSYRR, especialmente el embarazo en adolescentes y la prevalencia de enfermedades no transmisibles.

El proyecto se planteó para su período de ejecución los siguientes objetivos y resultados:

Objetivo General: *Mejorar el acceso a la atención integral en salud de las mujeres de 3 municipios de El Salvador, desde la determinación de género en salud, fortaleciendo los procesos organizativos comunitarios y las capacidades del sistema público de salud.*

Resultado 1: *Fomentadas las capacidades organizativas comunitarias de las mujeres de 3 municipios de El Salvador, para impulsar el ejercicio del derecho a la salud, analizando la influencia del género en el acceso a la atención integral de salud.*

Resultado 2: *Fortalecidas las competencias del sistema público de salud (SPS) de los 3 municipios de referencia del proyecto, para mejorar la atención integral de las mujeres, desde una perspectiva de género que contemple la idiosincrasia de dicha población.*

II. Objetivos de la evaluación

a. Objetivo General

Evaluar el proceso de implementación del proyecto **Abordaje de la determinación de género para el ejercicio del derecho a la salud de mujeres en comunidades de 3 municipios de la zona paracentral de El Salvador** REF. 0C053/2019 y su grado de cumplimiento en el alcance de los objetivos y resultados proyectados, identificando claramente campos de oportunidades y lecciones aprendidas al cierre de ejecución del proyecto.

b. Objetivos Específicos

- Valorar los aspectos más críticos del diseño del proyecto versus su desarrollo operativo
- Analizar alcances e impacto con respecto a indicadores y fuentes de verificación diseñados en objetivos y resultados, partiendo para tal análisis de las líneas estratégicas definidas y desarrolladas tanto en el documento de formulación como en la ejecución misma del proyecto.
- Identificar fortalezas y debilidades en los procesos metodológicos comprometidos en el desarrollo de las actividades.
- Identificar hallazgos que son retos o valores agregados de la intervención.
- Análisis de sostenibilidad de alcances, logros y procesos generados por el Proyecto.
- Obtener recomendaciones viables derivadas del análisis del conjunto de la intervención de acuerdo con los criterios previamente definidos, a modo de aprendizajes que puedan ser

capital social para las organizaciones implicadas en la ejecución y replicables en otros proyectos afines.

III. Criterios a los que debe responder la evaluación (se incorporan los criterios de calidad de la cooperación andaluza)

- a. Eficacia en el cumplimiento de los resultados y objetivos constatados en la matriz de planificación del proyecto.
- b. Eficiencia y viabilidad
- c. Impacto conseguido y esperado
- d. Sostenibilidad
- e. Apropiación y fortalecimiento institucional
- f. Enfoque de género en desarrollo y de determinación social de la salud
- g. Sostenibilidad ambiental
- h. Respeto a la diversidad cultural
- i. Pertinencia en relación con las necesidades del contexto y de las mujeres del área rural de la zona de intervención del proyecto
- j. Coordinación y complementariedad
- k. Otros, según criterio de la persona evaluadora

A manera indicativa se proponen los siguientes aspectos a ser abordados en la evaluación, la cual puede ser ampliada por la persona evaluadora:

- La intervención propuesta ha logrado los objetivos propuestos
- En qué medida se han producido cambios en los hábitos o estilos de vida saludable en las mujeres que participaron en el proyecto.
- Las prácticas desarrolladas y otras acciones en el marco del proyecto fueron acogidas y adaptadas o adoptadas por las mujeres participantes del proyecto, tomando en consideración titulares de derechos y titulares de obligación.
- En qué medida se produjeron o se esperan cambios como resultados del proyecto.
- ¿Cuáles son los impactos positivos o negativos para considerar a largo plazo en la vida y la salud de las mujeres? Y a nivel de atención de salud mejoras y/o acceso en la atención de la salud de las mujeres en las zonas de intervención.
- Se ha incrementado la cobertura de atención en salud de las mujeres en las zonas de intervención del proyecto.
- La medida en que la intervención ha generado capacidades organizativas en torno a la salud de las mujeres en las comunidades de los tres municipios de referencia del proyecto.
- La compatibilidad de la intervención con otras intervenciones de similar naturaleza tanto a nivel institucional como con los liderazgos comunitarios.
- La medida en que continúan o es probable que continúen los beneficios en materia de acceso a la salud de las mujeres de las zonas de intervención del proyecto.
- La medida en que continúan o es probable que continúen los comités comunitarios de salud organizados para luchar por el acceso a la salud desde un enfoque de la determinación social de la salud.

IV. Calendarización para tomar en cuenta por la persona consultora

El plazo previsto para desarrollar la evaluación es de 90 días calendarios, esperando poder firmar contrato el 30 de noviembre fecha que se espera tener como mínimo un borrador del informe financiero y técnico del proyecto. El siguiente calendario obedece a la normativa de la AACID para el desarrollo de evaluaciones externas, fechas que se deberán tener en cuenta para efectos de la calendarización y propuesta técnica.

| Actividad | Tiempo estimado para cada proceso |
|--|---|
| Divulgación de Términos de Referencia | 23 de agosto de 2022 |
| Recepción de ofertas | 31 de agosto de 2022 |
| Valoración y selección de oferta ganadora | 1 de septiembre de 2022 |
| Tramitación de conformidad con la AACID | 5 de septiembre de 2022 |
| Respuesta de la AACID acerca de su conformidad con la oferta seleccionada (estimado) | 31 de octubre de 2022 |
| Cierre de actividades del proyecto | 31 de octubre de 2022 |
| Elaboración de informe técnico y financiero final del proyecto | 30 de noviembre de 2022 |
| Firma de contrato para realización de la evaluación | 30 de noviembre de 2022 |
| Desarrollo de la evaluación | Periodo máximo de 90 días comprendidos entre (1/diciembre/2022 y 28/2/2023 Se deberá considerar los períodos vacacionales de la contraparte y los días de asueto. Se está abierto a la propuesta de calendarios de trabajos de campo que considere la persona evaluadora de tal forma de que en las fechas vacacionales se podría aprovechar trabajo de gabinete. |

V. Metodología propuesta

Por el contexto actual de la pandemia y el régimen de excepción prolongado que vive el país, solicitamos a la persona evaluadora presentar una propuesta metodológica que atienda las medidas de prevención dictaminadas por el gobierno de El Salvador y en consonancia con los protocolos de bioseguridad que reduzcan al mínimo la posibilidad de contagio en las actividades grupales que se tengan previstas desarrollar. De tal forma que se anima a la persona evaluadora que considere dentro de su propuesta metodológica utilizar herramientas virtuales como pueden ser entrevistas individuales a través de reuniones en línea (zoom, meet google u otra plataforma), formularios de encuestas vía googleform u otra herramienta que facilite la toma de información. Las reuniones de campo, grupos focales, deberán cumplir con los requerimientos de bioseguridad y serán Las Méridas las responsables de organizar esos aspectos logísticos (mascarillas, alcohol gel, cumplimentar espacio de 1.5 mts entre cada persona y poner en marcha el protocolo COVID que se han utilizado durante el proyecto desde marzo 2020).

La evaluación deberá tener un enfoque y metodología participativa y deberá recoger la información y las valoraciones de distintos actores involucrados:

- Población meta de la intervención.
- Referentes de organizaciones con las/os que se construyeron alianzas o establecieron coordinaciones, siendo entre las principales: Ministerio de Salud a través de la Unidad de Género, SIBASI Paracentral y SIBASI Oriente, Unidad de Promoción de la Salud y

prevención de enfermedades crónicas no transmisibles Nivel Central, Universidad de El Salvador a través del Centro de Estudios de Género, Foro Nacional de Salud.

- Representación personal Medicus Mundi Sur y delegación de El Salvador
- Personal del proyecto y personal de conducción de las Méridas.

Será importante utilizar herramientas cuantitativas y cualitativas en entrevistas, grupos focales y visitas de campo para obtener información con actores clave.

Las fuentes de información deberán incluir entre otras, documentos del proyecto, marco lógico, informe de seguimiento intermedio, resolución de modificaciones realizadas y otros de relevancia del proyecto.

El equipo evaluador, deberá elaborar un plan de trabajo para la evaluación detallando aspectos operativos y metodológicos. Este plan será revisado y aprobado por las personas responsables de dar seguimiento a la evaluación.

Antes de escribir el informe final, la persona evaluadora organizará un taller de devolución y validación de sus conclusiones y recomendaciones con los participantes en el proceso de evaluación. Esta retroalimentación servirá para validar la información, el análisis y la factibilidad/utilidad de las recomendaciones planteadas.

V. Productos Esperados

- a. **Memoria de avance**: Entregar en versión digital una memoria del trabajo de campo y de gabinete, que describa el proceso de levantamiento de la información, registros de asistencia, memorias u otras realizadas de gabinete y de campo.
- b. **Borrador de informe de evaluación en versión digital**, el cual deberá tener el siguiente contenido mínimo:
 - Identificación de los resultados alcanzados, resaltando los factores de éxito. Deberán asimismo especificarse los resultados alcanzados en términos de relaciones de género y empoderamiento de las mujeres beneficiarias, así como las determinantes sociales de la salud en la zona de intervención del proyecto.
 - Identificación de los elementos que han obstaculizado el avance en los resultados, con énfasis en los referidos a las relaciones de género y empoderamiento de las mujeres beneficiarias.
 - Análisis preliminar de los criterios establecidos en el punto II y III de estos Términos de Referencia.
 - Lecciones aprendidas de manera general y específicamente en cuanto a enfoques, metodologías, prácticas y procedimientos de trabajo y actuación con la población beneficiaria participante.
- c. **Informe Final de evaluación entregado una en papel y otra en formato electrónico** (no más de 50 páginas + anexos) que deba de tener la siguiente estructura:
 - Resumen ejecutivo
 - Introducción: Antecedentes y objetivos de la evaluación
 - Breve descripción del objeto de la evaluación y su contexto
 - Enfoque metodológico y técnicas utilizadas en la evaluación: Criterios y preguntas de evaluación, metodología y técnicas aplicadas y condicionantes de la evaluación realizada.

- Análisis e interpretación de la información recopilada y resultados de la evaluación. El análisis de la información debe responder a los criterios y preguntas de evaluación. Se debe hacer especial énfasis en el cumplimiento de lo recogido en la matriz de planificación (objetivos, resultados, actividades e indicadores). Debe incluirse explícitamente la matriz de planificación de la intervención indicando los valores alcanzados por los indicadores según la evaluación y las fuentes de verificación usadas en la misma.
- Conclusiones de la evaluación en relación con los criterios de evaluación. Las conclusiones deben extraerse del análisis de la información recopilada y debe presentarse atendiendo a los criterios de evaluación.
- Recomendaciones de la evaluación. Se debe de indicar a quién van dirigidas las recomendaciones (entidad solicitante, AACID, entidad contraparte, otros)
- Acciones emprendidas para la difusión de la evaluación
- Anexos

VII. Perfil de la persona evaluadora

Conocimientos indispensables

- Con amplio conocimiento del contexto nacional e internacional.
- Profesionales en salud, ciencias sociales, humanidades con experiencia, comprobada en trabajos de planificación, monitoreo y evaluación de proyectos de cooperación.
- Amplia experiencia en procesos de investigación social y/o evaluación de proyectos de desarrollo.
- Conocimiento y sensibilización en la temática de derechos sexuales y Derechos Reproductivos y sólidos conocimientos en materia de género y salud, así como la determinación social de la salud.
- Conocimiento y experiencia de trabajo con Organizaciones de la Sociedad Civil en el enfoque de Derechos Humanos, valores, enfoque de género.

Cualidades requeridas

- Capacidad de análisis y sistematización.
- Habilidades multidisciplinares (económicas, sociológicas, del medio ambiente, género, etc.).
- Excelentes relaciones humanas y con capacidad de coordinación.
- Sensibilidad a los principios del proyecto y, a la perspectiva de género.
- Disponibilidad de movilizarse al interior del país.
- Ética en el manejo de información.
- Cumplimiento de plazos y resultados.
- Trayectoria de compromiso.
- Independencia.

En caso de tratarse de un equipo, deberá señalarse la composición del mismo, y las funciones que desempeñará cada una de las personas participantes en el proceso. Deberá presentarse el Currículum Vitae de todas las personas incluidas en la oferta.

Incompatibilidad: No haber mantenido relación laboral o de prestación de servicios con la entidad beneficiaria de la subvención ni con su contraparte, al menos durante los dos años previos a la propuesta de contratación para la realización de la evaluación, ni haber estado vinculada con el diseño, gestión o ejecución de la intervención a evaluar.

VIII. Premisas de la evaluación, autoría y publicación y régimen sancionador

La persona física o jurídica encargada de la evaluación debe ser sensible a las consideraciones de género, origen étnico, edad, orientación sexual, lengua y otras diferencias. Así mismo se deben respetar los derechos humanos y las diferencias culturales y las costumbres, creencias y prácticas religiosas de todos los agentes implicados en el proceso evaluativo.

Se debe velar por la integridad, independencia, credibilidad y transparencia de la evaluación. La persona física o jurídica encargada de realizar la evaluación debe trabajar con libertad y sin injerencias y acceso a toda la información disponible, bajo las premisas de comportamiento ético y profesional.

El anonimato y confidencialidad de los participantes en la evaluación debe quedar garantizado. La propiedad de los Informes de Evaluación corresponderá a la AACID, que podrá difundir y divulgar, en todo o en parte, su contenido.

El Informe de Evaluación debe cumplir los estándares de calidad de las evaluaciones elaborados por la AACID, recogidos en el apartado VII. El incumplimiento de estos estándares dará lugar, en primera instancia, a la solicitud de subsanación en el plazo máximo de dos meses desde su entrega. Si no se subsanan las deficiencias detectadas se dará por NO ACEPTADO el informe.

IX. Estándares de calidad que debe de cumplir el informe de evaluación

Se deberá de cumplir con los siguientes estándares de calidad en el informe:

- Idoneidad del análisis de contexto
- Oportunidad del enfoque metodológico y las técnicas utilizadas
- Fiabilidad de las fuentes de información
- Suficiencia en el examen de las preguntas y los criterios de evaluación
- Validez de los resultados y las conclusiones y utilidad de las recomendaciones
- Calidad de la participación en la evaluación de las entidades implicadas y población beneficiaria
- Credibilidad, ética e imparcialidad del proceso de evaluación
- Adecuación del plan de comunicación de la evaluación

X. Honorarios y forma de pago

El costo de la consultoría es de \$5,600 dólares que incluye honorarios de la persona consultora e impuestos de ley, gastos de materiales, combustible, pasajes y alimentación a las participantes en los grupos focales y otros talleres que defina en la propuesta metodológica, realizándose el pago de la siguiente manera:

- a. 40% al momento de la firma del contrato
- b. 30% a la entrega de borrador de informe de evaluación
- c. 30% aprobación de todos los productos de la evaluación.

XI. Recepción de la propuesta

La propuesta presentada deberá incluir:

- Carta de presentación
- Curriculum vitae de la persona evaluadora con referencias actualizadas y referencias de trabajos similares realizados. Si se presenta en equipo, curriculum de integrantes del equipo.
- Propuesta Técnica que deberá contener: Marco teórico de la metodología a aplicar (tendrá que ser participativa); matriz de los criterios a evaluar, planeación detallada del proceso de evaluación, técnicas del levantamiento de la información, propuesta de devolución de resultados.

Las instituciones o personas interesadas en participar en la presente consultoría deberán presentar su oferta a más tardar el día 31 de agosto de 2022 a las 5 p.m. (hora de El Salvador), remitirlo en formato digital a las siguientes direcciones electrónicas:

contratacionesmedicusmundi@gmail.com

angutilopez@gmail.com

mirellamelgar@hotmail.com

En caso de requerir información adicional a los presentes términos de referencia, por favor solicitarla a los correos citados anteriormente.