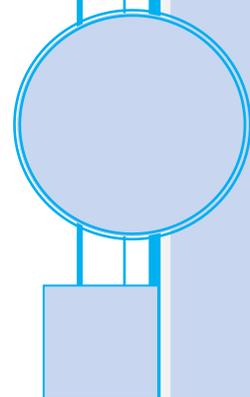


TÉRMINOS DE  
REFERENCIA PARA LA  
EVALUACIÓN DE  
PROYECTO:  
"FORTALECIMIENTO DEL  
ACCESO A SERVICIOS DE  
SALUD SEGUROS Y  
RESILIENTES EN ÁREAS  
PROPENSAS A VIOLENCIA  
DE HONDURAS Y EL  
SALVADOR."

Nombre(s) del Consultor o del equipo de Evaluadores

[Pick the date]



*"Fortalecimiento del Acceso a Servicios de Salud Seguros y Resilientes en Áreas Propensas a Violencia de Honduras y El Salvador."*

Zona Geográfica	HONDURAS: Departamentos de Francisco Morazán, Cortés y Yoro. EL SALVADOR: Departamento de San Salvador.
Donantes	ECHO/ DIPECHO – OPS/OMS
Nº de Proyecto	ECHO/-CM/BUD/2016/91016

**I. Antecedentes y contexto**

El Triángulo Norte de América Central (TNCA) es considerada como una de las regiones sin conflictos más violentas del mundo, debido a las tasas epidémicas de homicidios, según los niveles establecidos por la Organización Mundial de la Salud. Las causas de la violencia están principalmente en factores como el conflicto entre maras y pandillas para el control territorial y reclutar a jóvenes; Intolerancia social; Violencia familiar o feminicidios. Los tres países de la TNCA (Guatemala, El Salvador y Honduras) totalizaron 15.727 homicidios en 2014 y 17.422 en 2015. Honduras ha mantenido el primer lugar en índices de violencia global en los últimos años, alcanzando la tasa más alta de homicidios de 193.4 para la ciudad de San Pedro Sula en 2013; Aunque la tasa nacional de homicidios ha experimentado una disminución constante en los últimos 3 años. El 2015 fue considerado el año más violento en la historia de El Salvador, con 6.657 homicidios (113 casos por 100.000 habitantes), mientras que Honduras reportó un total de 5.092 homicidios (59 / 100.000).

Honduras y El Salvador se enfrentan a fenómenos de violencia perpetrados por grupos armados y pandillas organizadas o narcotraficantes, que resultan, en algunas áreas, en situaciones humanitarias similares a conflictos armados: altos niveles de violencia y delincuencia; gran número de lesiones y muertes causadas por armas de fuego de diferentes calibres; extorsiones y secuestros; toque de queda (no oficial); confinamiento, temor a una muerte violenta o ser víctima de un delito; áreas controladas por bandas criminales o maras; El reclutamiento forzado, el abuso físico y sexual, así como las fronteras invisibles y el acceso limitado a los servicios básicos.

Los actos de violencia y el control de los territorios tienen un impacto negativo directo e indirecto sobre la salud de las personas (física, mental, sexual y reproductiva) y sobre el bienestar de las comunidades, especialmente las que tienen altos niveles de violencia y acceso limitado a servicios médicos debido a restricciones de movimiento. Este impacto se ve agravado por las debilidades estructurales de los sistemas de salud que reducen aún más la prestación de servicios debido a la excesiva presión ejercida sobre los servicios de emergencia sanitaria para salvar la vida de las víctimas de la violencia. Los sistemas de salud pública en Honduras y El Salvador se ven particularmente afectados por el importante aumento de casos de heridas de bala y de cuchillo. Las heridas por armas de fuego, incluyendo el uso de armas de alto calibre, corresponden a más del 73,5% de los homicidios en Honduras. Este tipo de lesión requiere el acceso inmediato a la atención adecuada de emergencia para prevenir la muerte de las víctimas o la discapacidad subsiguiente y / o problemas de salud crónicos. Estas víctimas se convierten regularmente en los

principales pacientes en los servicios de cuidados intensivos de los hospitales públicos y requieren atención especializada y movilizar la mayor parte de los recursos humanos y financieros disponibles en detrimento de otros pacientes con necesidades de salud urgentes.

La violencia endémica en general en El Salvador y Honduras está exacerbando las vulnerabilidades institucionales de los sistemas nacionales de salud, como la limitada disponibilidad de recursos humanos de salud, el desconocimiento de protocolos de tratamiento de lesiones relacionadas con la violencia (heridas por arma de fuego y cuchillo) Asistencia a las víctimas de abusos sexuales, escasez de farmacias en los hospitales, cantidad limitada de camas para los pacientes, así como los materiales del hospital en deterioro debido a la demanda excesiva de servicios de salud como consecuencia de la violencia.

Por otra parte, las evaluaciones pasadas del acceso a la atención sanitaria revelaron que el alto nivel de violencia a menudo resulta en la interrupción de los servicios esenciales de salud debido a la inseguridad desenfrenada, las disputas de pandillas sobre el control de la tierra y la falta de acceso de la población a los servicios de salud. Las personas afectadas por la violencia, incluida la violencia sexual y / o doméstica, rara vez buscan asistencia médica o psicológica por miedo a sus agresores o disuadidas por las muchas barreras para acceder a los servicios de salud. Además, los trabajadores de la salud pueden ser reacios a tratar a esos pacientes por temor a represalias.

La Organización Panamericana de la Salud, con el apoyo de ECHO y otros donantes, proporciona asistencia a las autoridades nacionales de salud y sistemas de salud en la región de las Américas en el ámbito de la preparación para desastres, mitigación y respuesta ante emergencias, incluida la implementación de la iniciativa de hospitales seguros. Durante el 2016 y 2017 se ha implementado un proyecto enfocado en fortalecer el acceso a servicios de salud seguros y resilientes en zonas propensas a violencia, con la finalidad de identificar riesgos y mejorar condiciones de seguridad, capacidad para responder y atender física y psicológicamente a las personas afectadas por este flagelo. Así también, mediante el desarrollo de una campaña de promoción y sensibilización para que se respete y proteja al personal de salud en su labor de atender las necesidades sanitarias de la población en general.

Finalizado este proceso, se hace necesaria la contratación de una consultoría para evaluar el alcance del proyecto, el impacto conseguido en los establecimientos de salud y los desafíos que aún quedan por abordar.

## II. *Objetivos del Proyecto*

*Objetivo General:* Fortalecer el acceso a servicios de salud seguros y resilientes en contextos de violencia.

*Objetivo específico:* Fortalecer la capacidad y seguridad de prestación de atención en salud en zonas propensas a la violencia, a través del diagnóstico del impacto de la violencia en los servicios de salud, la demanda de atención sanitaria en hospitales y el fortalecimiento de las funciones y componentes no estructurales de seguridad hospitalaria para mejorar el acceso seguro a los servicios sanitarios.

### III. *Resultados y Actividades*

**Resultado 1:** Análisis y evaluación del impacto de la violencia en la salud pública y la capacidad de prestación de servicios de salud a comunidades y niveles institucionales desarrollado y validado por las autoridades nacionales. Se establecerá un grupo interinstitucional y multisectorial para el análisis del impacto de la violencia en las instituciones de salud pública, por medio de una herramienta de evaluación rápida, complementaria al ISH, que será aplicada a los hospitales, para identificar las vulnerabilidades y medidas de mejora.

#### *Actividades:*

- 1.1 Establecer un grupo interinstitucional y multisectorial que participe en el análisis del impacto de la violencia en la salud pública y en las instalaciones de salud de los departamentos priorizados de Honduras y El Salvador
- 1.2 Realizar análisis del impacto de la violencia epidémica y las tasas de homicidio excesivo en la demanda de atención médica y la capacidad de prestación de atención de las instalaciones de salud en las zonas más afectadas por la delincuencia y la inseguridad.
- 1.3 Desarrollar una herramienta de evaluación rápida, complementaria al índice de seguridad hospitalaria, para identificar vulnerabilidades y medidas para fortalecer la seguridad y capacidad de prestación de servicios de salud en los hospitales en un contexto específico de alta inseguridad y violencia excesiva.
- 1.4 Facilitar la aplicación de la herramienta de evaluación de servicios de salud seguros adaptada a contextos de violencia en hospitales y centros de salud priorizados.

**Resultado 2:** Intervenciones demostrativas implementadas para fortalecer la capacidad de atención de la salud en los establecimientos más críticos situados en zonas propensas a la violencia. Intervención correctiva focalizada en componentes funcionales y no estructurales para mejorar la capacidad de prestación de servicio y seguridad del personal y los pacientes; la revisión y capacitación del personal de salud sobre los protocolos y procedimientos institucionales para el manejo de lesiones y la prestación de apoyo psicosocial relacionados con la violencia; identificación y promoción de rutas seguras de acceso a los servicios de salud en zonas de violencia.

#### *Actividades:*

- 2.1 Implementar intervenciones correctivas dirigidas a componentes funcionales y no estructurales de los hospitales priorizados para mejorar la capacidad de prestación de atención médica y la seguridad del personal y los pacientes de las instalaciones de salud en las zonas propensas a la violencia.
- 2.2 Adquirir y entregar suministros y equipos esenciales para facilitar la atención de emergencia y atención especializada y mejorar la seguridad de los centros de salud.
- 2.3 Revisar y capacitar al personal de salud sobre protocolos y procedimientos institucionales para el manejo clínico de lesiones relacionadas con la violencia y provisión de apoyo psicosocial.
- 2.4 Difundir información e instrumentos para apoyar la prestación de apoyo psicosocial adecuado al personal de salud ya las víctimas de la violencia.
- 2.5 Apoyar la identificación y promoción de rutas de acceso seguro a servicios de salud en municipios y comunidades priorizados.

**Resultado 3:** Lecciones aprendidas del proyecto documentadas y sistematizadas las experiencias y recomendaciones para facilitar la replicación en otras áreas propensas a la violencia. Este resultado comprenderá la organización de talleres de evaluación y lecciones aprendidas con

expertos y líderes involucrados en las intervenciones del proyecto en cada país, para lo que se harán reuniones binacionales, y se producirá un documento con los resultados, buenas prácticas y recomendaciones del proyecto con las autoridades nacionales, socios y donantes potenciales para expandir la cobertura de la iniciativa.

#### Actividades:

- 3.1 Organizar talleres de evaluación y lecciones aprendidas con expertos y líderes involucrados en las intervenciones del proyecto en cada país.
- 3.2 Realizar una reunión binacional con expertos seleccionados de cada país para compartir las lecciones aprendidas y agilizar las experiencias y recomendaciones.
- 3.1 Difundir los resultados, las buenas prácticas y las recomendaciones del proyecto con las autoridades nacionales, los asociados y los donantes potenciales para ampliar la iniciativa.

#### *IV. Propósito y Objetivos de la Evaluación*

De acuerdo con los procedimientos de gestión de proyectos de DIPECHO, la OPS/OMS está realizando una evaluación final del proyecto. La realización de esta evaluación se inscribe como una actividad de pleno derecho en el documento del mismo. La elección de una evaluación externa ha sido privilegiada para asegurar la independencia, imparcialidad y credibilidad del proceso.

El objetivo general de la evaluación final es medir el nivel de resultados alcanzados en relación con los previstos en el proyecto. También tendrá la oportunidad de evaluar la estrategia adoptada y de clarificar las medidas correctivas que deben aplicarse para permitir su replicación en otros establecimientos en ambos países y a nivel regional.

En particular, esta evaluación tendrá que permitir:

- Evaluar el grado en que se alcanzan los objetivos;
- Evaluar global e independientemente los resultados del proyecto, centrándose más específicamente en el impacto de las acciones realizadas en relación con los objetivos previstos.
- Identificar obstáculos y limitaciones a la planificación e implementación del proyecto.
- Analizar la pertinencia de las acciones emprendidas.
- Analizar el grado de cooperación entre los Hospitales Objetivos de este proyecto y la apropiación de la herramienta por parte de la Unidad correspondiente del Ministerio de Salud de El Salvador y la Secretaría de Salud de Honduras en relación a la facilitación del acceso a los servicios de urgencias en áreas de violencia.
- Evaluar la mejora de la estructura de los servicios de emergencia de las instituciones destinatarias en comparación de las dos evaluaciones realizadas basadas en la herramienta
- Extraer las principales lecciones aprendidas de la intervención y proponer recomendaciones y ajustes estratégicos relevantes para mejorar su efectividad, sostenibilidad de las acciones e impacto en los beneficiarios

La evaluación debe llevar a un informe que resalte los elementos de una evaluación objetiva. Los criterios esenciales para esta evaluación basada en los resultados serán:

- La pertinencia de las intervenciones en relación con el objetivo
- La efectividad de las acciones llevadas a cabo y los avances alcanzados en relación con el nivel inicial
- Eficiencia del proyecto en relación con las capacidades de desempeño, financiero, humano y de asociación
- La sostenibilidad de los resultados y sus impactos en términos de mejoramiento de la respuesta a emergencias médicas en áreas de violencia
- La replicabilidad de estrategias de intervención en otros Hospitales de ambos países y a nivel regional

En otras palabras, la evaluación tendrá que destacar las fortalezas y debilidades de la acción de los distintos puntos enumerados anteriormente y subrayar las principales lecciones que se pueden aprender.

Tendrá que aportar una evaluación general de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos en relación con objetivos e Indicadores objetivamente verificables mencionados en el documento del proyecto basado en los diferentes criterios anteriores.

#### V. *Periodo de Tiempo Abarcado por la Evaluación*

La evaluación abarcará el cumplimiento de los resultados, actividades y objetivos establecidos en el proyecto, para su implementación durante los pasados 18 meses de ejecución del proyecto; a partir de mayo 2016 y hasta inclusive el 14 de octubre 2017, en los hospitales en Honduras (Hospital Escuela Universitarios, Hospital de Especialidades Dr. Mario Catarino Rivas y el Hospital General del Progreso) y en El Salvador (Hospital Zacamil en Mejicanos, Hospital Nacional de la Mujer de San Salvador y Hospital Nacional General y de Psiquiatría de Soyapango).

#### VI. *Usuarios de la Evaluación*

Los usuarios directos de la evaluación son el Departamento de Emergencias en Salud de la OPS/OMS, Ministerios de Salud de Honduras y El Salvador y el Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Unión Europea.

#### VII. *Criterios en los cuales se basa la Evaluación*

Los siguientes cinco criterios sirven de guía a la evaluación y pueden utilizarse para definir las preguntas de evaluación:

*Pertinencia:* ¿están justificados los objetivos de la intervención en relación con las necesidades? (¿Es lo que los beneficiarios realmente necesitan?)

*Eficiencia:* ¿se alcanzaron los objetivos a un costo más bajo? ¿Dónde se gastan los recursos justificados por los resultados alcanzados?

*Eficacia:* ¿en qué medida se alcanzaron los objetivos?

*Sostenibilidad:* ¿los resultados son duraderos en el tiempo?

*Impacto:* considera las contribuciones, las atribuciones y las contra-factuales (¿qué habría sucedido en ausencia de la intervención?) Preguntas clave para la evaluación

#### VIII. *Preguntas clave*

- a) En qué medida se lograron las metas propuestas?; Se logró mejorar la seguridad del personal y visitantes de los servicios de salud en las zonas de violencia? Se adquirieron equipos y suministros según lo planeado? Se promovieron rutas de acceso seguro a los establecimientos de salud trabajados?
- b) Que cambios ocurrieron como resultado de las actividades desarrolladas? Cual fue el impacto de la intervención?
- c) Las metas propuestas fueron las más apropiadas para el contexto? Que otras metas podrían considerarse para aumentar el acceso de la población a los servicios de salud en las zonas de riesgo por violencia?

- d) El programa se implementó de la forma más eficiente? Como podría mejorarse? Que actividades vale la pena replicar en otras regiones/países? Cual fue el grado de colaboración entre el los Ministerios/Secretaría de Salud y los hospitales participantes?
- e) Cuáles fueron los resultados inesperados de la intervención? En qué medida la intervención ayudo a los grupos más vulnerables (niños, mujeres, ancianos, población indígena otras minorías, etc.)?

## IX. Metodología

Se realizarán encuestas, entrevistas, grupos focales, visitas de observación y consultas en el terreno a autoridades, instituciones y grupos prioritarios.

### **Fase preparatoria**

En esta etapa, la metodología tendrá que integrar tanto el análisis de los documentos como la preparación en sí:

- Sesión de trabajo preliminar con funcionarios de la OPS/OMS
- Apropiación de la documentación existente, incluyendo el documento del proyecto e informes de actividad,
- Desarrollo y validación de la planificación de la evaluación

### **Fase de evaluación propiamente dicha**

Esta fase estará marcada por:

- 1) Entrevistas y discusiones con: Equipo de implementación de proyectos, Grupos destinatarios, Autoridades nacionales de ambos países y autoridades rectoras de los 6 Hospitales, Cruz Roja Hondureña y Cruz Roja Salvadoreña
- 2) Un análisis de las diversas herramientas desarrolladas: Herramientas de evaluación, Material didáctico, Folleto de referencia, Los diferentes planes desarrollados e Informes
- 3) La visita de los sitios del proyecto

El evaluador se coordinará con el equipo en el campo para pilotar las reuniones con los diferentes actores.

### **Fase de reporte y restitución**

Estará marcada por:

- Un primer Resumen y restitución oral del trabajo de campo al equipo de la OPS/OMS; proporcionará información sobre los puntos clave que serían el marco del informe provisional;
- Redacción del informe provisional en español;
- Presentación del proyecto de informe a la OPS/OMS con el fin de recabar comentarios y enmiendas;
- La organización de una sesión de información de la OPS/OMS sobre el informe provisional presentado
- La producción y transmisión del informe final en español que incorpore los comentarios y enmiendas de los patrocinadores.
- Un retorno final realizado en presencia de los principales actores del proyecto Autoridades Nacionales y OPS/OMS

### X. *Consultor o Equipo Evaluador*

Dada la naturaleza binacional de este proyecto y la importancia de su componente de salud pública, el consultor tendrá que justificar:

- Dominio de idioma español y conocimiento básico del inglés
- Un conocimiento del sistema de salud de Honduras y El Salvador
- Conocimiento de temas de violencia que afectan la accesibilidad a los centros de Salud en ambos países
- Comprensión del concepto de resiliencia aplicado al sistema de salud y a las estructuras sanitarias seleccionadas como blanco en este proyecto

El consultor también tendrá que justificar una experiencia en:

- Evaluación de proyectos basada en resultados
- Gestión de la salud
- Gestión de emergencias médicas a nivel pre y hospitalario
- Evaluación de las instalaciones de salud

Un conocimiento previo de la iniciativa de hospitales seguros es deseable.

### XI. *Calendario de actividades del consultor y/o del equipo*

ACTIVIDADES	Sept 2017	Oct 2017	Nov 2017	Dic 2017
Preparar un borrador de los Términos de Referencia y solicitar comentarios				
Revisión y versión final de los Términos de Referencia				
Plan de Trabajo				
Revisión de Documentos				
Validación de Instrumentos (encuestas, guía de entrevistas, etc.)				
Versión final acordada sobre la Metodología de Evaluación				
<u>Fase de Evaluación</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas y discusiones</li> <li>• Análisis de las herramientas desarrolladas</li> <li>• Participar en el taller nacional y binacional en Tegucigalpa, Honduras</li> <li>• Visita de los sitios del proyecto</li> </ul>				
Análisis de Datos y Preparación del Informe de Evaluación y Primera restitución				
Versión Preliminar del Informe y Presentación de Resultados			20	
Informe Final <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Resumen Ejecutivo</li> <li>II. Introducción (Propósito y Objetivos)</li> <li>III. Alcance y Métodos (Plazo, Criterios y Preguntas Claves y Metodología)</li> <li>IV. Hallazgos y Análisis de Datos</li> <li>V. Conclusiones y Recomendaciones</li> <li>VI. Lecciones Aprendidas</li> </ul>				15

## *XII. Proposición Técnica y Financiera y Duración*

- Los candidatos interesados en esta consulta deberán presentar los siguientes elementos:
  - Una nota de comprensión de los objetivos y cuestiones de evaluación, así como su disposición e interés en realizar la consultoría (máximo una página)
  - Un CV actualizado.
  - Proposición financiera a todo costo (inclusive pasajes y movilización a países) con un techo de hasta \$9,000 dólares americanos
- La OPS/OMS otorgar el 30% del total como avance para gastos de movilización contra la aprobación de la fase preparatoria.
- El contrato tendrá una duración de hasta 90 días (3 meses) a partir de la firma del contrato y hasta el 15 de diciembre con la aprobación final del producto.