

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo administrativo a la ejecución de las actividades del proyecto para el diseño del programa de gestión estratégica de enfermedades transmitidas por vectores.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 1

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para poder coordinar la implementación de las actividades arriba mencionadas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que adelante las actividades administrativas (contratos, revisión presupuestal, informes a las auditorías, etc.) necesarias para garantizar la correcta ejecución de los recursos del proyecto.

Objetivo(s) de la Consultoría

Brindar el apoyo administrativo para la implementación de las actividades a ejecutarse en el marco del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

1. Coordinar la elaboración y aprobación del presupuesto general asignado para el proyecto.
2. Generar reportes e informes de gestión administrativa sobre la marcha del proyecto, solicitados por el coordinador regional.
3. Recibir del coordinador regional los soportes necesarios para realizar los registros de gastos del proyecto.
4. Controlar los costos para el desarrollo del proyecto.
5. Analizar, manejar y controlar partidas presupuestarias.
6. Elaborar estados financieros.
7. Planificar, supervisar, controlar y optimizar el desarrollo del proyecto en los procesos de actividades, gestión de compras, gestión de contratación del recurso humano y contabilidad.
8. Garantizar el suministro oportuno de los recursos que sean requeridos en el proyecto, verificando que estos se soliciten de manera oportuna y de acuerdo a los procedimientos establecidos por la agencia ejecutora y el Banco.
9. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas y el control presupuestal de los resultados del costo de operación implementando de manera efectiva y oportuna las acciones correctivas, presentando los resultados al coordinador regional.

10. Coordinar con el área administrativa, la gestión de los recursos para el pago oportuno de todos los gastos diarios de operación en base a los procedimientos y políticas establecidas por la agencia ejecutora.

Informes/ Entregables:

- informes de actividades

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- Pagos bimensuales contra entrega de informes de actividades

Calificaciones

- Profesional del área administrativa con experiencia de cinco años en la planeación, organización y control de la ejecución de proyectos en el área de salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: TTC
- Duración del Contrato: 36 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo técnico en la elaboración de flujos, procesos y procedimientos para la implementación del programa regional de gestión estratégica de ETV.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 2

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

La realización de las actividades arriba enunciadas y la implementación del programa de gestión estratégica de ETV, requiere de un fuerte apoyo para la caracterización de los procesos y procedimientos necesarios para la implementación regional del mismo. Así las cosas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que elabore el mapeo y la caracterización de procesos y funciones que se necesiten para lograr este objetivo.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar la elaboración de los flujos, procesos y procedimientos necesarios para la implementación regional del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

1. Diseñar el mapa de procesos y procedimientos del programa
2. Caracterizar cada proceso identificado
3. Caracterizar los procedimientos dentro de cada uno de los procesos identificados.
4. Establecer los manuales que contengan la caracterización de los procesos y flujos
5. Establecimiento de los manuales de funciones y perfiles para la coordinación regional del Programa
6. Participar en las reuniones, talleres u otros eventos que a que sea convocado.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Informe que contenga los mapas de procesos y procedimientos y su respectiva caracterización.
- **Producto 3:** manuales de funciones y perfiles para la coordinación regional del Programa

[*Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)*]

Cronograma de Pagos:

- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 40 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 40 % contra entrega a satisfacción del producto 3

Calificaciones

- Profesional graduado en ingeniería industrial, con especialización o maestría en áreas afines y con experiencia de cinco años en temas relacionados con sistemas de gestión, planeación estratégica, indicadores, riesgos, revisión y mejora de procesos y procedimientos, uno de ellos con experiencia en sistemas de información en salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 40 días discontinuos en 6 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo en la elaboración del diagnóstico de los programas nacionales de salud pública y el diseño de rutas y protocolos desde un enfoque epidemiológico.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 3

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

La realización de las actividades a, b, c y d arriba enunciadas requiere de un fuerte apoyo de conceptualización en epidemiología, que permita a los consultores contratados tener un marco conceptual claro y definido. En consecuencia, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que ayude en el seguimiento y revisión de los productos desde una aproximación en epidemiología.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar la elaboración del diagnóstico de los programas nacionales de salud pública y el diseño de rutas y protocolos desde un enfoque epidemiológico.

Actividades Principales

1. Apoyar a la coordinación técnica en el desarrollo de los instrumentos y guías de recolección de información así como el plan de análisis de cada país para el análisis de situación de la preparación y respuesta a la presencia de brotes y epidemias por ETV con el apoyo del equipo técnico central.
2. Apoyar a lo largo del proyecto a la coordinación técnica en la comunicación con los diferentes participantes del proyecto sobre aspectos técnicos de la gestión epidemiológica que requieran aclaraciones, seguimiento, complementación para la buena marcha del programa.
3. Apoyar a la coordinación técnica en la elaboración de las directrices técnicas para las contrataciones de: estrategia de difusión de las rutas y protocolos para el personal de la salud; elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica; elaboración de los protocolos de vigilancia, preparación y respuesta para la consolidación del programa de gestión epidemiológica.
4. Orientar y supervisar el desarrollo de la sistematización de los cuestionarios de recolección de información y el adecuado proceso de manejo de las bases de datos para el análisis.

5. Apoyar a la coordinación técnica en la preparación y desarrollo de las capacitaciones, reuniones, talleres y demás eventos que sean necesarios para la buena marcha del programa.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Informe sobre la labor realizada para la creación de los cuestionarios, guías y el plan de análisis que servirá de base para el análisis de situación de la preparación y respuesta a la presencia de brotes y epidemias por ETV.
- **Producto 3:** Informe sobre la labor realizada para la construcción de los documentos técnicos de los términos de referencia para las contrataciones del programa en relación a la gestión epidemiológica.
- **Producto 4:** Informe de la gestión adelantada en las diferentes adelantadas en el marco del programa.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 40 % contra entrega a satisfacción del producto 4

Calificaciones

- Profesional de la salud con maestría en epidemiología y/o salud pública, con experiencia laboral en la vigilancia, control y prevención de enfermedades transmisibles a nivel local o nacional de 10 años; haber participado en al menos dos investigaciones sobre vigilancia, control y prevención de enfermedades transmisibles.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 150 días discontinuos en 36 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y

contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo técnico en el diagnóstico e identificación de las variables que debe incluir el sistema de información para la implementación del programa regional de gestión estratégica de ETV

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 4

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para poder coordinar la implementación de la actividades relacionadas con el diseño de flujos y protocolos de información de manera regional, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que apoye en la identificación de las variables y herramientas de información requeridas, y para apoyar el seguimiento al trabajo que adelantarán la firma consultoras contratadas para la implementación de dicha actividad.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar todos los aspectos relativos a la sistematización y procesamiento de datos, así como proveer la experticia para la supervisión y seguimiento de todo lo referente a sistemas de información en el programa.

Actividades Principales

1. De acuerdo a las directrices técnicas: elaborar los términos de referencia para la contratación de: la elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis e interoperabilidad regional de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica.
2. Supervisar y hacer seguimiento a la ejecución de la contratación descrita en el punto anterior.
3. Desarrollo de un aplicativo para manejo en línea de los cuestionarios a diligenciar por los países en el análisis de situación de los sistemas de vigilancia de salud pública y preparación y respuesta a brotes y epidemias por ETV.
4. Manejo y procesamiento de las bases de datos originadas en el programa según direccionamiento técnico.
5. Desarrollo de un aplicativo para el ingreso y manejo de los datos procedentes de los costos de la brecha en cada país.

6. Bajo la orientación de la coordinación técnica, estructurar un repositorio virtual de documentos que permita el libre acceso a todos los participantes nacionales y regionales del programa.
7. Desarrollar manuales de capacitación para el manejo de los aplicativos que se desarrollen
8. Participar en las reuniones y talleres que sean necesarios para el buen desarrollo del programa.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Aplicativo y manual para el manejo en línea de los cuestionarios a diligenciar por los países en el análisis de situación de los sistemas de vigilancia de salud pública y preparación y respuesta a brotes y epidemias por ETV.
- **Producto 2:** Aplicativo y manual para el ingreso y manejo de los datos procedentes de los costos de la brecha en capa país.
- **Producto 3:** Términos de referencia para la contratación de: la elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis e interoperabilidad regional de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica.
- **Producto 4:** Informe sobre la ejecución de la contratación la elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis e interoperabilidad regional de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica.
- **Producto 5:** Bases de datos electrónicas de la información recolectada en el análisis de situación y costeo del programa.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 4
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 5

Calificaciones

- Profesional de las ciencias de información con experiencia laboral en diseño e implementación de sistemas de información en salud de cinco años y de haber participado en al menos dos investigaciones sobre sistemas de información para la vigilancia en salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 96 días discontinuos en 12 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo técnico para la realización de un estudio cualitativo de casos nacionales sobre seguimiento y gestión de ETV.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 5

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para poder implementar correctamente la actividad b arriba mencionada, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que apoye en la identificación de las variables cualitativas que deben ser analizadas en los estudios de caso nacionales, por medio de los cuales se realizará el diagnóstico de los sistemas nacionales de salud pública.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar todos los aspectos cualitativos relacionados con los estudios de casos, a nivel de país, de la detección, la preparación y la respuesta a brotes y epidemias de ETV.

Actividades Principales

Bajo los lineamientos de la coordinación técnica:

1. Diseñar el estudio de caso, que llevarán a cabo los países en estudio, de la detección, la preparación y la respuesta a brotes y epidemias de ETV.
2. Hacer seguimiento y asesoría a los países en el desarrollo de los estudios de caso.
3. Analizar los resultados obtenidos en los estudios de casos.
4. Participar en las reuniones y talleres que se requieran para el buen funcionamiento del programa.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Documento que contenga el diseño del estudio de casos que permita su replicación en cada país.
- **Producto 2:** Informe que contenga las actividades realizadas durante la asesoría y seguimiento de los estudios de casos en los países.
- **Producto 3:** Documento con el resultado del análisis e interpretación de los estudios de casos, resaltando las buenas prácticas encontradas.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 33 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 33 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 33 % contra entrega a satisfacción del producto 3

Calificaciones

- Profesional del área de las ciencias sociales con estudios de postgrado tipo maestría / especialización y experiencia de cinco años en el trabajo grupal e interdisciplinario en temas de salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 40 días discontinuos en 12 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo en la coordinación regional para la ejecución de las actividades del proyecto para el diseño del programa de gestión estratégica de enfermedades transmitidas por vectores.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 6

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para poder coordinar la implementación de las actividades, arriba mencionadas, en cada país y articularlas regionalmente, se hace necesaria la contratación de un consultor a cargo de la coordinación regional del proyecto.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar la implementación del proyecto en la coordinación regional de las actividades para el diseño, costeo e implementación de una programa regional de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

1. Diseñar, y presentar al Banco Interamericano de Desarrollo un plan y cronograma de trabajo detallado que incluya los objetivos a cumplir, metodología a utilizar en cada etapa, las principales actividades a realizar, las fuentes de información a consultar, experiencias regionales de referencia, los responsables de su cumplimiento y los tiempos de entrega de informes y productos de la consultoría. Dicho Plan de Trabajo deberá ser consensuado y aprobado por la Comisión Técnica constituida para el desarrollo del Programa y será el primer producto de la consultoría posterior a la firma del contrato.
2. Diseñar una propuesta metodológica que se convierta en el punto de referencia obligado para la consecución de los objetivos de la consultoría y que incluya el marco conceptual de abordaje de la consultoría, el tipo de actividades a realizar y los instrumentos a utilizar por parte de la firma para el desarrollo de todas las actividades previstas en la consultoría.
3. Realizar la revisión detallada de todos los documentos legales e institucionales que sean necesarios para el diseño y ejecución del Programa Regional de Gestión Estratégica de Emergencias Epidemiológicas a nivel país.
4. Servir de punto focal de contacto y direccionamiento del Programa con los ministerios de salud de los países participantes.
5. Planificar y llevar a cabo las reuniones bilaterales/multilaterales a que haya lugar para la buena marcha del Programa.
6. Direccional y supervisar la adecuada ejecución presupuestal de los recursos del Programa.

7. Acordar de manera individual con las autoridades de cada país participante el cronograma de cierre de las brechas para alcanzar la capacidad requerida de los equipos de respuesta rápida y del sistema de vigilancia en salud pública en la preparación y respuesta a brotes y epidemias por ETV.
8. Direccional y hacer seguimiento a la contratación de los modelos de costeo de las brechas y las estimaciones a nivel país con el apoyo del equipo central.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo detallado del proyecto.
- **Producto 2:** Informe de avance del primer año de implementación del proyecto.
- **Producto 3:** Informe de avance del segundo año de implementación del proyecto.
- **Producto 4:** Informe de Final del proyecto.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 40 % contra entrega a satisfacción del producto 4

Calificaciones

- Profesional en ciencias de salud con formación en políticas, con experiencia laboral de diez años en dirección de proyectos en salud a nivel internacional y en investigación en políticas públicas en salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 180 días discontinuos en 36 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo en la coordinación técnica de la ejecución de las actividades del proyecto para el diseño del programa de gestión estratégica de enfermedades transmitidas por vectores.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 7

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para poder coordinar la implementación de las actividades arriba mencionadas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que ayude en la identificación de las metodologías y marcos conceptuales que serán utilizados transversalmente en la ejecución del proyecto; y en el seguimiento al trabajo que adelantarán los consultores individuales y las firmas consultoras contratadas para la implementación de cada componente.

Objetivo(s) de la Consultoría

Brindar apoyo técnico en gestión epidemiológica para la identificación de los diagnósticos, el diseño de rutas y protocolos del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

1. Desarrollar los instrumentos y guías de recolección de información así como el plan de análisis de cada país de la situación de la preparación y respuesta a la presencia de brotes y epidemias por ETV con el apoyo del equipo técnico central.
2. Brindar las directrices técnicas para el desarrollo de las actividades técnicas del programa.
3. Brindar los lineamientos técnicos y coordinar la búsqueda sistemática en la literatura científica y en la literatura gris proveniente de organismos especializados sobre buenas prácticas en la preparación y la respuesta rápida a brotes y epidemias de ETV que puedan ser replicadas por los países.
4. Brindar los lineamientos técnicos para la creación de un repositorio documental virtual de libre acceso para todos los participantes del programa.
5. Socializar los planes con las contrapartes técnicas de los países y retroalimentar, con base a esto, las propuestas finales.
6. Brindar las directrices técnicas para las contrataciones de: estrategia de difusión de las rutas y protocolos para el personal de la salud; elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica;

elaboración de los protocolos de vigilancia, preparación y respuesta para la consolidación del programa de gestión epidemiológica.

7. Preparar y convocar las reuniones, talleres y demás eventos que sean necesarios para la buena marcha del programa.
8. Direccionar y hacer seguimiento a la contratación de los modelos de costeo de las brechas y las estimaciones a nivel país con el apoyo del equipo central.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo detallado de los contenidos técnicos del programa.
- **Producto 2:** Documento que contenga el soporte para la creación de los cuestionarios, guías y el plan de análisis que servirá de base para el análisis de situación de la preparación y respuesta a la presencia de brotes y epidemias por ETV.
- **Producto 3:** Documento técnico con los términos de referencia detallados para las contrataciones de: estrategia de difusión de las rutas y protocolos para el personal de la salud; elaboración de los protocolos de flujo de la información y planes de análisis de la vigilancia de ETV y vigilancia entomológica; elaboración de los protocolos de vigilancia, preparación y respuesta para la consolidación del programa de gestión epidemiológica.
- **Producto 4:** Documento con los lineamientos técnicos para la búsqueda sistemática en la literatura científica y en la literatura gris proveniente de organismos especializados sobre buenas prácticas en la preparación y la respuesta rápida a brotes y epidemias de ETV.
- **Producto 5:** Documento que contenga el Informe Final del Programa a los 36 meses.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 4
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 5

Calificaciones

- Profesional de la salud con maestría en epidemiología y experiencia nacional e internacional de al menos diez años en la dirección y/o diseño y/u operación de sistemas de vigilancia en salud pública con énfasis preferencialmente en ETV.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 200 días discontinuos en 36 meses

- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Costeo de la implementación de rutas y protocolos de gestión estratégica de enfermedades transmitidas por vectores.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 8

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Así las cosas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual por cada país, que con base a un modelo de costeo previamente establecido, identifique los costos de implementación y de reducción de brechas de los protocolos y rutas de gestión estratégica de ETV.

Objetivo(s) de la Consultoría

Identificar los costos de implementación y cierre de brechas de las rutas y protocolos del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

Con base a las directrices del coordinador regional y el consultor de apoyo en modelos de costeo:

1. Realizar la revisión detallada de todos los documentos legales e institucionales que sean necesarios para el diseño y ejecución del Programa Regional de Gestión Estratégica de Emergencias Epidemiológicas a nivel país.
2. Participar de la capacitación en el uso del modelo de costos y del ejercicio de presupuestación.
3. Aplicar el modelo de costos y la metodología de presupuestación de la oferta y los equipos de respuesta rápida con base en el diseño de programa en el país correspondiente.
4. Socializar los resultados con las contrapartes de los gobiernos y ajustar el costeo con base a esta retroalimentación.
5. Participar en las reuniones y talleres a los que sea convocado.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Informe con los costos y el ejercicio de presupuestación para el desarrollo del Programa a nivel del país correspondiente.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 30 % contra entrega a satisfacción de la primer versión del producto 2
- 40 % contra entrega a satisfacción de la versión final del producto 2 (incluye la retroalimentación con las contrapartes técnicas de los gobiernos)

Calificaciones

- Profesional de economía, ingeniería industrial o administración de empresas, o áreas afines; con experiencia laboral de tres años en costeo en servicios de salud y análisis financiero y en investigación de costos de servicios de salud y elaboración de presupuestos en servicios de salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 90 días discontinuos en 6 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Diagnóstico de la configuración de los programas de gestión epidemiológica (marcos normativos, capacidad institucional y buenas prácticas)

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 9

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Para la realización de las actividades a y b se hace necesaria la contratación de un consultor local, que en asocio con las contrapartidas técnicas locales designadas por los gobiernos al Proyecto y bajo la articulación y lineamientos del coordinador regional y el coordinador técnico del Proyecto, ayude con el levantamiento de la información necesaria y elabore un diagnóstico del sistema nacional de vigilancia epidemiológica en cada país.

Objetivo(s) de la Consultoría

Realizar una revisión y un diagnóstico sobre la configuración institucional y la capacidad del sistema nacional de salud pública, en lo relacionado al control y seguimiento de brotes y epidemias de ETV.

Actividades Principales

- Realizar, de acuerdo a los parámetros establecidos por el coordinador técnico del proyecto, una revisión de:
 - El marco normativo mediante el cual se configura el sistema nacional de vigilancia de salud pública.
 - El marco normativo mediante el cual se configura la red de laboratorios de salud pública.
 - El marco normativo mediante el cual se configuran los controles sanitarios en puertos internacionales.
- Realizar el análisis situacional de la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los equipos de respuesta rápida que tienen en la actualidad los países y mediante el seguimiento de casos puntuales identificar los aspectos a fortalecer y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios;
- Identificar los eventos de ETV de notificación obligatoria y los vectores bajo vigilancia rutinaria, las variables reportadas, los protocolos y el proceso de flujo de información, análisis y retroalimentación de la información, en los diferentes niveles territoriales del sistema de vigilancia.

- Realizar un estudio de caso de la preparación y respuesta a un brote de ETV.
- Describir las rutas de atención médica utilizadas en el país, por niveles de complejidad, la infraestructura, los recursos humanos y el equipamiento disponible, según niveles de riesgo y características sociodemográficas de los pacientes con dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral.
- De acuerdo a los lineamientos del coordinador general del proyecto participar en las reuniones regionales de capacitación y socialización para compartir hallazgos entre los países.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** documento que contenga la revisión del marco normativo mediante el cual se configura el sistema nacional de vigilancia de salud pública, la red de laboratorios de salud pública y los controles sanitarios en puertos internacionales.
- **Producto 2:** documento que contenga el diagnóstico sobre la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, proceso y procedimientos empleados por los equipos de respuesta rápida que tienen en la actualidad los países y la identificación de las oportunidades de mejoras y buenas prácticas.
- **Producto 3:** documento que contenga la descripción de los eventos de ETV de notificación obligatoria y los vectores bajo vigilancia rutinaria, las variables reportadas, los protocolos y el proceso de flujo de información, análisis y retroalimentación de la información, en los diferentes niveles territoriales del sistema de vigilancia, anexando los formatos, guías y aplicativos utilizados para esto.
- **Producto 4:** documento que contenga las memorias del estudio de caso, anexando las grabaciones de las entrevistas realizadas según la guía provista.
- **Producto 5:** documento que contenga la descripción de las rutas de atención médica utilizadas en el país, por niveles de complejidad, la infraestructura, los recursos humanos y el equipamiento disponible, según niveles de riesgo y características sociodemográficas de los pacientes con dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 4
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 5

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: profesional con maestría o especialización en Epidemiología y/o Salud Pública, con experiencia laboral en la vigilancia, control y prevención de enfermedades transmisibles a nivel local o nacional

de 5 años; con experiencia en al menos una investigación en salud pública y demostrar experiencia en el diseño, recolección y / o procesamiento y / o análisis de encuesta poblacional.

- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 120 discontinuos en 12 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Diseño de mecanismos vinculantes de los países beneficiarios al programa de gestión estratégica de enfermedades transmitidas por vectores.

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 10

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Así las cosas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual por cada país, que con base a un modelo de costeo previamente establecido, identifique los costos de implementación y de reducción de brechas de los protocolos y rutas de gestión estratégica de ETV.

Objetivo(s) de la Consultoría

Diseñar, con base a la legislación vigente de cada país beneficiario del proyecto, los mecanismos legales y/o administrativos que permitan la implementación nacional y regional del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

1. Realizar la revisión detallada de todos los documentos legales e institucionales que sean necesarios para el diseño y ejecución del Programa Regional de Gestión Estratégica de Emergencias Epidemiológicas a nivel país, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional RSI.
2. Identificar tratados, convenios o instrumentos de integración regional a través de los cuales se le pueda dar alcance a la implementación nacional y regional del Programa.
3. Diseñar y o adecuar los instrumentos legales y administrativos en cada país que conduzcan a la integración regional en la implementación del RSI.
4. Socializar los resultados con las contrapartes de los gobiernos y ajustar el costeo con base a esta retroalimentación.
5. Participar en reuniones, talleres, eventos y demás eventos a los que sea convocado.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Informe que contenga la revisión de la normativa existente en cada país en torno a la participación en foros, convenios, tratados o similares para la vigilancia en salud pública, la respuesta coordinada a emergencias en salud pública o la implementación del RSI a nivel regional.
- **Producto 3:** Análisis jurídico de los marcos legales que sustentan los foros, convenios, tratados o similares para la vigilancia en salud pública, la respuesta coordinada a emergencias en salud pública o la implementación del RSI a nivel regional conducente a la integración regional en la respuesta rápida coordinada a brotes o epidemias de ETV en el marco del RSI.
- **Producto 4:** Documento que contenga la propuesta de un marco legal vinculante que conduzca a la integración regional en la respuesta rápida coordinada a brotes o epidemias de ETV en el marco del RSI, que tome en cuenta la institucionalidad y los regímenes jurídicos de cada país.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 40 % contra entrega a satisfacción del producto 4

Calificaciones

- Profesional de las ciencias jurídicas, con experiencia laboral de cinco años en derecho internacional y en investigación de mecanismos legales y/o administrativos a nivel internacional; preferiblemente con experiencia en análisis/implementación del Reglamento Sanitario Internacional.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 60 días discontinuos en 12 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: *Ana Lucía Muñoz*

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y

contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Elaboración de la estrategia de difusión de las rutas y protocolos de gestión estratégica de ETV para los tomadores de decisiones, el personal de la salud, los agentes comunitarios y la población en riesgo

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 11

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Así las cosas, se hace necesaria la contratación de una firma consultora, que con el apoyo de las contrapartidas técnicas locales designadas por los gobiernos al proyecto y bajo la articulación y lineamientos del coordinador regional y el coordinador técnico del proyecto, diseñe la estrategia de difusión para los tomadores de decisiones, el personal de la salud, los agentes comunitarios y la población en riesgo, de las rutas y protocolos diseñados en el marco del proyecto.

Objetivo(s) de la Consultoría

Diseñar una estrategia de difusión de las rutas y protocolos para los tomadores de decisiones, el personal de la salud, los agentes comunitarios y la población en riesgo.

Actividades Principales

Con base a las directrices del coordinador regional y el técnico del proyecto:

1. Realizar la revisión detallada de las rutas y protocolos desarrollados por el proyecto para el diseño de la estrategia de difusión.
2. Identificar en la literatura científica y la literatura gris proveniente de organismos especializados buenas prácticas en comunicación/movilización social para la preparación y la respuesta rápida a brotes y epidemias de ETV que sirvan de sustento a la estrategia de difusión propuesta.
3. Diseñar, con base a las características de la población objeto (profesionales de la salud, agentes comunitarios o población en zonas de riesgo), los mensajes, contenido y piezas de comunicación para la difusión de las rutas y protocolos.
4. Socializar el material y sus contenidos con la contraparte técnica de los ministerios.
5. Identificar los medios y herramientas para la difusión de los contenidos.

6. Establecer una ruta de implementación de la estrategia que genere el mayor impacto y la mayor cantidad de audiencia posible.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Documento que contenga la metodología y resultados de la búsqueda de evidencia que sirvió de base para la propuesta.
- **Producto 3:** documento que contenga la estrategia de comunicación incluidos los mensajes, contenido y piezas de comunicación para la difusión de las rutas y protocolos para cada país.
- **Producto 4:** documento que contenga los medios y herramientas para la difusión de los contenidos.
- **Producto 5:** documento que contenga la ruta de implementación de la estrategia.
- **Producto 6:** piezas de comunicación diseñadas y probadas para la implementación de la estrategia en cada país.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 4
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 5
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 6

Calificaciones

- Firma consultora con experiencia de al menos cinco años en comunicación/movilización social para el cambio en comportamientos en salud; la firma deberá conformar un equipo con al menos los siguientes integrantes: (a) un comunicador social con cinco años de experiencia en el diseño y ejecución de campañas de comunicación/movilización social en salud en la región, (b) un profesional del área de la salud con estudios de postgrado y/o experiencia de tres años en comunicación social en salud preferiblemente en emergencias de salud pública en la región, (c) un comunicador social con experiencia de tres años en el manejo de medios masivos de comunicación en el área de salud en la región, (d) un diseñador gráfico con tres años de experiencia profesional en la región.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma Consultora
- Duración del Contrato: 6 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Elaboración de los protocolos de flujo de la información y de los planes de análisis de la vigilancia entomológica y de ETV e identificación de brechas para la implementación de los sistemas de información para la vigilancia de las ETV.

RG-T2869

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disímiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Así las cosas, se hace necesaria la contratación de una firma consultora que, con el apoyo de las contrapartidas técnicas locales designadas por los gobiernos al proyecto y bajo la articulación y lineamientos del coordinador regional y el coordinador técnico del proyecto, diseñe los protocolos y los flujos de intercambio de información y seguimiento de casos con ETV reportados, a partir de (a) identificar las variables comunes que deben compartir los sistemas de gestión de eventos de todos los países, con base a los protocolos de control y rutas de atención que se diseñaran en el marco de este proyecto, y (b) establecer los procesos, procedimientos, flujos y análisis de la información para hacer seguimiento a los eventos; e identifique las brechas existentes para la implementación de los sistemas de información para la vigilancia de las ETV.

Objetivo(s) de la Consultoría

Diseñar y consolidar los protocolos de flujo de la información y planes de análisis, identificar las brechas de los sistemas de información en cada país e identificar las necesidades de interoperabilidad de sistemas y flujos de información necesarios para la implementación del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

Realizar, a partir de la identificación (en la literatura científica y la literatura gris proveniente de organismos especializados) de sistemas de información de vigilancia a nivel nacional y regional que hayan sido implementados, evaluados y probada su eficiencia en el monitoreo y detección temprana de brotes y epidemias causadas por las ETV en estudio (dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral), y para la vigilancia entomológica:

- a. La identificación de las variables comunes que deben compartir los sistemas de gestión de eventos de todos los países.

- b. La identificación de los procesos, procedimientos y flujos de información para hacer seguimiento a los eventos.
- c. El diseño de los planes de análisis de la información de la vigilancia a nivel local, nacional y regional.
- d. La identificación, con base en los diagnósticos realizados sobre los sistemas de información de los países en estudio, de las brechas institucionales existentes que impiden el desarrollo adecuado de los sistemas de información en la vigilancia de salud pública de los países de la región.
- e. La identificación de las necesidades de interoperabilidad de sistemas y flujos de información necesarios para la implementación del programa a nivel regional.
- f. La socialización de las propuestas con las contrapartes técnicas de los países y retroalimentar, con base a esto, las propuestas finales.
- b. Participar en reuniones, talleres, eventos y demás eventos a los que sean convocados.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Documento que contenga la metodología y resultados de la búsqueda de evidencia que sirvió de base para la propuesta.
- **Producto 2:** Protocolos de flujo de la información que contengan las (a) las variables comunes que deben compartir los sistemas de gestión de eventos de todos los países, (b) los procesos, procedimientos y flujos de información para hacer seguimiento a los eventos y (c) planes de análisis de la información de la vigilancia a nivel local, nacional y regional.
- **Producto 3:** Documento que contenga las brechas institucionales existentes que pueden obstaculizar la implementación del programa.
- **Producto 4:** Documento que contenga la propuesta de interoperabilidad de sistemas y flujos de información necesarios para la implementación del programa a nivel regional.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 25 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 25 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 25 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 25 % contra entrega a satisfacción del producto 4

Calificaciones

- Firma consultora con experiencia de al menos cinco años en el diseño, procesamiento y análisis de sistemas de información en salud y sus flujos (al menos uno de estos sistemas deberá ser para la vigilancia en salud); la firma deberá tener dentro de su equipo al menos: un epidemiólogo (cinco años de experiencia en sistemas de vigilancia en salud pública en la región), un entomólogo (cinco años de experiencia en vigilancia entomológica en la región), un estadístico (con experiencia de cinco años en el diseño y

análisis de información de la vigilancia en salud pública en la región) y un ingeniero de sistemas (con experiencia de cinco años en el diseño, procesamiento y análisis de la información en sistemas de vigilancia en salud pública en la región).

- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma Consultora
- Duración del Contrato: 12 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Elaboración de los protocolos de vigilancia, preparación y respuesta para la consolidación del programa de gestión epidemiológica e identificación de brechas para la implementación de los protocolos y rutas para la vigilancia de salud pública

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 13

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

Así las cosas, se hace necesaria la contratación de una firma consultora, que con el apoyo de las contrapartidas técnicas locales designadas por los gobiernos al proyecto y bajo la articulación y lineamientos del coordinador regional y el coordinador técnico del proyecto, diseñe los protocolos (i) para la vigilancia entomológica y (ii) de toma, transporte y procesamiento de muestras de laboratorio para el diagnóstico de las ETV; elabore las rutas de atención de casos con ETV a nivel subnacional, nacional y regional; defina los perfiles, insumos y equipos que deben incluir los grupos de respuesta rápida a los brotes de ETV, así como de las guías y protocolos de despliegue en terreno; y, a partir del diagnóstico elaborado en el marco del proyecto y en comparación con lo establecido en las rutas y protocolos diseñados, identifique las brechas entre lo existente y lo esperado.

Objetivo(s) de la Consultoría

Diseñar y consolidar los protocolos y rutas para la implementación del programa de gestión estratégica de ETV.

Actividades Principales

Con base a las directrices del coordinador regional y el técnico del proyecto, realizar, para cada una de las ETV en estudio (dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral) y para la vigilancia entomológica y a partir de la identificación, en la literatura científica y la literatura gris proveniente de organismos especializados, mejores prácticas que hayan sido evaluadas y probada su eficiencia para la preparación y respuesta a brotes y epidemias causadas por estas ETV, diseñar:

1. Los protocolos y las rutas para la vigilancia entomológica.
2. Los protocolos de toma, transporte y procesamiento de muestras para el diagnóstico de las ETV.

3. Los perfiles, insumos y equipos que deben incluir los grupos de respuesta rápida a los brotes de ETV, así como sus protocolos de despliegue en terreno.
4. La ruta de atención local y regional.
5. Socializar las propuestas con las contrapartes técnicas de los países y retroalimentar, con base a esto, las propuestas finales.
6. Con base en los diagnósticos realizados y las rutas y protocolos diseñados en la ejecución del proyecto, identificar las brechas institucionales existentes que pueden obstaculizar la implementación de los protocolos y rutas para la vigilancia de salud pública deseables u óptimas.
7. Participar en reuniones, talleres, eventos y demás eventos a los que sean convocados.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** documento que contenga la metodología y resultados de la búsqueda de evidencia que sirvió de base para las rutas, protocolos y composición y recursos de los equipos de respuesta rápida.
- **Producto 2:** protocolos y las rutas para la vigilancia entomológica.
- **Producto 3:** documento que contenga los protocolos de toma, transporte y procesamiento de muestras de laboratorio para dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral.
- **Producto 4:** documento que contenga, por país, las rutas de atención por niveles de complejidad, la infraestructura, los recursos humanos y el equipamiento necesario para la atención médica, según niveles de riesgo y características sociodemográficas de los pacientes con dengue, zika, chikunguña, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, malaria y leishmaniosis cutánea y visceral.
- **Producto 5:** documento que contenga los perfiles, insumos y equipos que deben incluir los grupos de respuesta rápida a los brotes de ETV, así como sus protocolos de despliegue.
- **Producto 6:** Documento que contenga las brechas institucionales existentes que pueden obstaculizar la implementación del programa.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 4
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 5
- 20 % contra entrega a satisfacción del producto 6

Calificaciones

- Firma consultora con experiencia en al menos dos proyectos de ámbito internacional en sistemas de vigilancia de salud pública y/o preparación y respuesta a brotes y/o epidemias y/o investigación en enfermedades de transmisión vectorial y/o implementación del reglamento sanitario internacional; la Firma debe contar, entre el equipo propuesto, con los siguientes perfiles: epidemiólogo (cinco años de experiencia en sistemas de vigilancia en salud pública en la región), bacteriólogo/microbiólogo (cinco años de experiencias en laboratorios de salud pública en la región), experto en control de vectores/entomólogo (cinco años de experiencia en control de vectores en la región), un médico/infectólogo (con experiencia de cinco años en el manejo de enfermedades de transmisión vectorial en la región).
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma Consultora
- Duración del Contrato: 6 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.

División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)

Apoyo técnico en la identificación y definición de modelos financieros de costeo

RG-T2869

TÉRMINOS DE REFERENCIA 14

Antecedentes

En los últimos veinte años América Latina se ha visto afectada por la resurgencia y aparición de nuevas enfermedades transmitidas por vectores, ETV, que han evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para detectar, identificar y controlar estas enfermedades oportunamente. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la región de las Américas se habían detectado, desde el 2013 y hasta diciembre de 2015, 1'379,788 casos sospechosos de Chikungunya, y entre mayo de 2015 y marzo de 2016, 144,290 casos sospechosos de Zika (OMS, 2016), los cuales en su mayoría se diagnosticaron por sintomatología sin confirmación por laboratorio, pues a la fecha los países carecen de la capacidad necesaria para realizar las pruebas diagnósticas para este volumen de eventos. Adicionalmente, la compleja situación actual, derivada de un amplio rango de factores ambientales, como los cambios climáticos y el uso del suelo, el comercio global y la migración, indican la necesidad de una perspectiva transdisciplinaria para lograr una mejor comprensión de la distribución y dinámica de transmisión de las ETV cuya problemática, si bien se debe atender localmente por los sistemas de salud, tiene consecuencias regionales importantes en la salud y economía de los países.

La OMS, basándose en los postulados del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para enfrentar emergencias de salud pública¹, estableció tres categorías de acciones para mejorar la capacidad de respuesta y contención de las epidemias: (i) Detección, que incluye el fortalecimiento de (a) un sistema de gestión de eventos y (b) de la capacidad de los laboratorios y la gestión de bio-riesgo; (ii) Atención y aislamiento, que contiene (a) la creación de unidades de aislamiento de infecciones, (b) la consolidación de políticas sólidas de manejos de desperdicios de laboratorio, (c) la disponibilidad de equipos de protección personal y (d) el reforzamiento de la capacidad logística para transportar o referir pacientes sospechosos en un contexto de bioseguridad; y (iii) Contención que comprende (a) el establecimiento de equipos permanentes de respuesta rápida debidamente entrenados, (b) la creación de capacidades para el control y prevención de infecciones, (c) el incremento de la infraestructura para el aislamiento en puertos de entrada a los países y (d) el aumento de la capacidad de comunicar el riesgo a la población en general, los turistas y los medios de comunicación. Si bien la OMS ha recomendado lo anterior desde hace varios años, distintos estudios han evidenciado que los países de la región son disimiles y tienen escaso avance en la implementación de estas recomendaciones (OPS, 2014); situación que se agrava dado que el control efectivo de este tipo de epidemias requiere de la articulación internacional.

Así las cosas, los países de la región andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) han manifestado su interés en aunar esfuerzos para consolidar un programa efectivo de gestión estratégica orientado al fortalecimiento de las capacidades institucionales para la atención de

¹ Organización Mundial de Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005) 3ª ed 2016. WHO Ginebra. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

emergencias epidemiológicas, enfocado en la minimización de los riesgos derivados de la aparición de brotes epidémicos y en la protección de la salud de la población.

Es por esto que el Banco, a través de la iniciativa de Bienes Públicos Regionales financiará un proyecto cuyo principal objetivo es diseñar, costear e implementar un programa regional de gestión estratégica de emergencias epidemiológicas, a partir de: a) revisar el marco normativo de configuración de los sistemas nacionales de vigilancia de salud pública y de otros sistemas nacionales con los que éste interactúa para efectos del cumplimiento del RSI; b) a partir del seguimiento a casos, revisar la capacidad, oportunidad, dotación, protocolos, procesos y procedimientos empleados por los países ante la sospecha o confirmación de aparición de brotes de fiebre amarilla, enfermedades arbovirales, malaria, leishmaniosis y enfermedad de Chagas, identificando las áreas de oportunidad y las buenas prácticas que puedan ser implementadas/compartidas por los países beneficiarios; c) construir los estándares mínimos necesarios que debería tener cada país y unificar los protocolos y rutas locales y regionales con base a lo recomendado por el RSI y las mejores prácticas internacionales; d) identificar y costear las brechas existentes entre lo definido por los protocolos y la capacidad existente en los países; e) acompañar en el diseño e implementación de protocolos y rutas de carácter regional, y f) definir y acordar un plan de implementación gradual de los protocolos y rutas nacionales.

La ejecución de la actividad d arriba mencionada, requiere de la identificación de modelos de costeo que puedan ser implementados y su adecuación para poder determinar las inversiones y gasto en los que tendrán que incurrir los países para la implementación del programa de gestión estratégica de ETV. Así las cosas, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que identifique y adecue un modelo de costeo local de la implementación de las rutas y protocolos diseñados en el marco de este proyecto.

Objetivo(s) de la Consultoría

Definir el modelo de costeo de la implementación del programa y acompañar el proceso de identificación de costos para optimizar los sistemas de detección, preparación y respuesta a brotes y epidemias en cada país mediante el cierre de las brechas identificadas.

Actividades Principales

1. Realizar la revisión detallada de todos los documentos legales e institucionales que sean necesarios para el diseño y ejecución del Programa Regional de Gestión Estratégica de Emergencias Epidemiológicas.
2. Diseñar un modelo de costos y una metodología de presupuestación de la oferta y los equipos de respuesta rápida con base en el diseño de programa, en correspondencia con los avances de cada Ministerio de Salud de los países participantes en materia de formulación presupuestaria.
3. Elaborar, en conjunto con los consultores locales, una propuesta de presupuesto anual con base en los costos de las actividades planificadas y los resultados esperados.
4. Elaborar el Plan de implementación de los diseños técnicos e instrumentos relacionados con el componente de gestión económica-financiera.
5. Capacitar a los consultores locales en el uso del modelo de costos y del ejercicio de presupuestación.

6. Realizar la revisión detallada de todos los documentos generados por los consultores locales del costeo de la implementación de rutas y protocolos.
7. Participar en reuniones y talleres a los que sea convocado.

Informes/ Entregables:

- **Producto 1:** Plan y cronograma de trabajo.
- **Producto 2:** Documento con el modelo de costos y una metodología de presupuestación de la oferta y los equipos de respuesta rápida con base en el diseño de programa.
- **Producto 3:** Documento con el programa de capacitación del modelo de costos y una metodología de presupuestación de la oferta y los equipos de respuesta rápida con base en el diseño de programa.
- **Producto 4:** Informe final de la consultoría que contenga los costos de las actividades e insumos necesarios para la implementación del programa de gestión estratégica de ETV.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una caratula, documento principal, y todos los anexos. (Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos)]

Cronograma de Pagos:

- 10 % contra entrega a satisfacción del producto 1
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 2
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 3
- 30 % contra entrega a satisfacción del producto 4

Calificaciones

- Profesional de economía, ingeniería industrial o administración de empresas, con experiencia laboral de cinco años en costeo en servicios de salud y análisis financiero y en investigación de costos de servicios de salud y elaboración de presupuestos en servicios de salud.
- Idiomas: Español

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: PEC
- Duración del Contrato: 40 días discontinuos en 6 meses
- Lugar(es) de trabajo: Lugar de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ana Lucía Muñoz

Pagos y Condiciones de Empleo: La remuneración será determinada de acuerdo a los reglamentos y criterios del Banco.

Consanguinidad: Individuos con familiares trabajando para el BID que incluyen el cuarto grado de consanguinidad y el segundo grado de afinidad no son elegibles. Esto incluye empleados y contractuales. Los candidatos deben ser ciudadanos de un país miembro del Banco Interamericano de Desarrollo.

Diversidad: El BID está comprometido con la diversidad e inclusión y a proporcionar igualdad de oportunidades en el empleo. Acogemos la diversidad con base en género, edad, educación, origen nacional, raza, discapacidad, orientación sexual, religión y status de VIH/SIDA. Alentamos la postulación de mujeres, afro-descendientes y personas de origen indígena.