


| | | |
|---|---|-------------------------------|
|  | ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE | |
| | Estudio sobre Involucramiento de trabajadores comunitarios en las redes de servicios de salud | TÉRMINOS DE REFERENCIA |

| | |
|----------------------------|---|
| OBJETIVO | Estudio sobre Involucramiento de trabajadores comunitarios en las redes de servicios, articulación con la población y los médicos tradicionales en los países andinos |
| ALCANCE DEL ESTUDIO | Países de la Subregión Andina: Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela |
| PRECIO REFERENCIAL | US \$ 6,000 (seis mil dólares americanos) |

ANTECEDENTES

Desde la Conferencia Internacional de Alma Ata, se visibilizó la importancia de los trabajadores comunitarios de salud como contribución a los sistemas de salud bajo el enfoque de la atención primaria de la salud. En función a ello, los países andinos han implementado estrategias que amplíen el acceso y la cobertura a los servicios de salud en todos sus niveles, especialmente en las regiones calificadas de difícil acceso por razones viales, económicas, culturales, etc.

Existen aspectos que dificultan la plena contribución de los trabajadores comunitarios, sea por la falta de integración de éstos en el sistema sanitario, a problemas en la planificación (coordinación, supervisión), a la gestión local, al financiamiento o la infravaloración de la contribución de los trabajadores comunitarios de la salud.

La participación popular fuertemente estimulada en la mayoría de los países desde los 80, tuvo diversas connotaciones, en algunos incorporo personas habilitadas por la población para ampliar el impacto, particularmente para la masificación de la vacunación, en otros fortaleció el papel de los Trabajadores Comunitarios existentes, en otros los burocratizó y en otros los diluyó debido a que el papel que cumplían y cumplen, articulador de la población con el equipo médico, podría ser innecesario por el acercamiento de la red de servicios a las áreas rurales, a través de la formación de profesionales médicos en las mismas redes, en consonancia con las Políticas de Salud Familiar Comunitaria, e inclusive Intercultural.

La estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la salud y la Cobertura Universal de salud de la Organización Panamericana de la Salud (29 Conferencia Sanitaria 2017) *“...se basa en los principios rectores del derecho de todas las personas al goce del grado máximo de salud, la equidad y la solidaridad, y en el rol central que los recursos humanos de la salud tienen para*

superar de manera progresiva las barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización, étnicas y de género para que todas las comunidades puedan acceder de manera equitativa y sin discriminación a servicios integrales de salud que sean adecuados, oportunos y de calidad”

En consonancia con la misma, el Plan Estratégico del ORAS-CONHU 2018-2022, tiene como propósito *“Contribuir al efectivo ejercicio del derecho a la salud de todos los habitantes de la región generando condiciones para el acceso, la cobertura, la capacidad resolutive, la adecuación cultural y la calidad de los servicios de salud, ampliando su capacidad de interacción intersectorial hacia la remoción de los principales determinantes”*

La ampliación del acceso a la salud y la cobertura universal con equidad y calidad, se encuentra en directa relación con todos los recursos humanos dependientes de los sistemas de salud o no contribuyen a garantizar el acceso a la salud, para toda la población, especialmente a los grupos poblacionales que por razones geográficas o culturales no acceden a la salud en ninguno de los niveles de construcción y atención.

Los trabajadores comunitarios o similares son recursos humanos de altísimo valor y que por su contribución a facilitar el acceso de la población menos protegida necesita ser considerada en su involucramiento en las redes de salud, además de la atención que el sistema de salud le presta para su capacitación en las tareas propias para su nivel de actividad.

OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

Realizar un estudio transversal y descriptivo sobre el involucramiento de los trabajadores comunitarios en salud (o la denominación que tengan en cada país) en las redes de servicios, la articulación con la población y con los médicos tradicionales en los países andinos.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Investigación documental de la normativa e información existente en cada país
- Elaboración de la metodología y los instrumentos de recolección de información, para su aplicación en los países. Normas, competencias, atribuciones y áreas sanitarias con los que contribuye o articule, financiamiento, capacitación, dependencia, principales logros, principales dificultades, ámbitos de interacción con la población, relacionamiento con los médicos tradicionales. Formas de retribución financiera, moral, etc., de donde proviene el financiamiento o reconocimiento en caso de existir.
- En que otros sectores colaboran
- En los países donde no existan trabajadores comunitarios en salud en la actualidad, señalar la pertinencia de su implementación o no, en razón a las características de su sistema de salud.
- Consolidación de la información y preparación del informe del estudio
- Coordinación con los puntos focales del Comité Andino de Recursos Humanos en Salud

PRODUCTOS

1. Plan de trabajo y cronograma.
2. Instrumento validado técnicamente
3. Documento preliminar del estudio
4. Documento final del estudio, aprobado.

TIEMPO

3 meses desde la fecha del contrato.

MONTO Y FORMA DE PAGO DE LA CONSULTORÍA

El Monto total de la consultoría es de US\$6,000 que serán pagados bajo la siguiente modalidad:

30% a la presentación del Plan de Trabajo y firma del contrato

40% a la presentación del informe preliminar

30% a la Presentación y aprobación del documento final del estudio

SUPERVISION

El Consultor trabajará en interacción con la Secretaría Ejecutiva del ORAS – CONHU y el Secretario Adjunto.

RESPONSABILIDAD DEL/A CONSULTOR/A-

- Presentación oportuna de los productos, según cronograma establecido
- Información oportuna de las dificultades, si las hubiera, así como las alternativas de solución.
- Incorporación de los aportes de los países y ajuste del estudio según criterios de la supervisión

OBLIGACIONES DEL ORAS CONHU

1. Facilita la interacción con los puntos focales de los países, para acceder a información complementaria
2. Proporciona los medios de trabajo y el acceso a las diferentes fuentes de información disponibles en el Organismo Andino.
3. Coordinación permanente con el ORAS – CONHU mediante la Secretaría Ejecutiva
4. Revisión oportuna de los informes entregados
5. Ejecución del pago inmediato por productos entregados y aprobados de acuerdo a fechas límite
6. Aprobación final del estudio

REQUISITOS

1. Profesional en el área de salud o social
2. Experiencia de trabajo en el sistema de salud público
3. Deseable experiencia en gestión de recursos humanos para la salud.
4. Proceder de uno de los países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú o Venezuela.

OTRAS CLAUSULAS DEL CONTRATO

En caso que el profesional contratado tenga que realizar actividades que le obliguen movilizarse a los países andinos, el costo de los viajes será asumido por el ORAS - CONHU.

El consultor podrá ser convocado por el Organismo Andino de Salud para su asistencia a reuniones virtuales o presencial del Comité Andino de Recursos Humanos de Salud.

Se recibirán los CV hasta el lunes 10 de junio del presente año, a las 5pm, para su consideración en la selección del consultor