

## Solicitud de propuestas

### Desarrollo de un plan de monitoreo y evaluación (Plan MERA) en el marco del proyecto LISS (Lucha para la Inclusión en el Sector de la Salud)

#### 1. INTRODUCCIÓN

##### 1.1 Contexto

Esta solicitud de propuestas forma parte del proyecto "Lucha para la Inclusión en el Sector Salud", implementando por el El *Centro de Orientación e Investigación Integral* (COIN) en alianza con el *Círculo de Mujeres con Discapacidad* (CIMUDIS). El objetivo de este proyecto es desarrollar las capacidades de individuos, organizaciones de la sociedad civil y proveedores de atención médica para mejorar el acceso a la prevención y atención del VIH para las poblaciones más excluidas de la respuesta nacional. Por poblaciones excluidas de la respuesta nacional al VIH, nos referimos a mujeres con discapacidad y jóvenes entre 15 y 35 años. El proyecto propuesto se implementará en un período de tres años (36 meses) en la República Dominicana, y se implementará más específicamente en cinco provincias distintas: Azua, San Pedro de Macorís, Santo Domingo, el Distrito Nacional y La Altagracia.

##### 1.2 El Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN)

El COIN es una institución privada de interés social de la República Dominicana, creada el 28 de noviembre de 1988 por un equipo multidisciplinario de personas con experiencia compartida en el trabajo comunitario y de salud. El COIN obtuvo su constitución legal mediante el Decreto No. 63-89 emitido por el Poder Ejecutivo el 20 de febrero de 1989.

La misión de COIN es mejorar la calidad de vida de los grupos marginados, a través del empoderamiento, la promoción política, la oferta de servicios, la IEC (educación, información, comunicación), la atención sanitaria integral y el desarrollo social.

##### 1.3 Objetivo de la convocatoria

El COIN busca un o una consultora que pueda diseñar/developar un plan de seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (plan SERA) que funcione como guía para dar seguimiento a las acciones implementadas en el marco del proyecto "Lucha para la Inclusión en el Sector Salud" (LISS) y documentarlas.

A través de este plan, se busca establecer un sistema que permita al equipo de coordinación del proyecto responder a las exigencias de reporte del donante y responder a los indicadores tal como establecidos en el marco lógico del proyecto. Para ello, el consultor que desarrollará el plan de monitoreo y evaluación debe diseñar las herramientas de recolección de datos necesarias para

captar la información necesaria para reportar a esos indicadores. Ese plan y esas herramientas nos permitirán también monitorear las acciones implementadas con el fin de hacer cualquier ajuste en las estrategias de implementación con el fin de alcanzar los objetivos del proyecto.

#### 1.4 Resumen del calendario de la licitación

<b>Fecha de la publicación de la licitación:</b>	10 de agosto, 2022
<b>Preguntas de aclaración</b> , si las hay, relacionadas con esta solicitud de propuestas deben ser enviadas a <a href="mailto:mjaar.coin@gmail.com">mjaar.coin@gmail.com</a> hasta el lunes 22 de agosto 2022.	
<b>Respuesta del COIN a las preguntas:</b>	De forma continua
<b>Plazo de presentación de las propuestas:</b>	22 de agosto, 2022
<b>Fecha estimada para la firma e inicio del contrato:</b>	29 de agosto, 2022
<b>Fecha estimada de fin del contrato:</b>	20 de septiembre, 2022

## 2. CONDICIONES DE LA LICITACIÓN

### 2.1 Intención de participar

Las manifestaciones de interés deben enviarse, lo antes posible, por correo electrónico a [mjaar.coin@gmail.com](mailto:mjaar.coin@gmail.com) con el asunto "Manifestación de interés – Plan SERA – Proyecto LISS".

### 2.2 Presentación, formato y recepción de propuestas

Es responsabilidad del Solicitante asegurarse de que una propuesta se someta al COIN estrictamente de acuerdo con lo estipulado en los términos de referencia.

**Las propuestas deberán recibirse por correo electrónico antes del 22 de agosto del 2022, a las 23:59 horas (GTM-4 hora de Santo Domingo).** Se rechazarán las propuestas y las modificaciones de las mismas que se reciban después de la fecha límite de recepción de propuestas. Las propuestas deberán incluir todos los documentos solicitados en las presentes instrucciones a los solicitantes y se presentarán por correo electrónico a [mjaar.coin@gmail.com](mailto:mjaar.coin@gmail.com) indicando "Propuesta Plan SERA – Proyecto LISS" en el asunto.

**Las propuestas presentadas por cualquier otro medio serán rechazadas.**

### 2.3 Lengua oficial

Las propuestas de presentarán en español.

## 2.4 Moneda y presupuesto máximo

Todos los precios en el presupuesto se indicarán en euros. La propuesta debe especificar el presupuesto necesario para la realización del plan de monitoreo y evaluación. El presupuesto debe incluir todos los impuestos y retenciones aplicables. El solicitante deberá incluir tanto un presupuesto detallado por partidas como una descripción del presupuesto.

El presupuesto máximo permitido es de 3.000,00 euros.

En caso de querer presentar un presupuesto en euros y en pesos dominicanos, la tasa a utilizar es la siguiente: 57.9 pesos dominicanos por 1 euro.

## 2.5 Notificación de adjudicación del contrato

El COIN evaluará las propuestas en función de las respuestas de los solicitantes a los requisitos establecidos en los documentos de la solicitud de propuestas. Se le informará a cada uno de los solicitantes de la decisión tomada sobre la adjudicación del contrato.

La participación en esta convocatoria implica la aceptación de los términos y condiciones.

## 3. TÉRMINOS DE REFERENCIA

### 3.1 Antecedentes

Los principales problemas que aborda este proyecto son la falta de conocimiento integral sobre el VIH/ITS, las conductas sexuales de riesgo, la violencia de género y la ineficacia del acceso universal a la salud de las poblaciones detalladas anteriormente. La falta de capacitación del personal de salud ha sido identificada como una de las principales causas de los obstáculos de acceso a la salud de las mujeres con discapacidad y de los jóvenes, quienes enfrentan las barreras de acceso (arquitectónicas y de comunicación) que el proyecto propone levantar. El proyecto está dirigido a dos poblaciones con necesidades muy diferentes y para las que la existencia de datos es muy escasa. Cuando existen, generalmente no están desagregados por género o edad. El proyecto contribuirá a cambiar esta situación con la recopilación de datos específicos y desagregados por género, edad, tipo de discapacidad y área geográfica.

El proyecto propuesto se implementará en un período de tres años (36 meses) en la República Dominicana, y se implementará más específicamente en cinco provincias distintas: Azua, San Pedro de Macorís, Santo Domingo, el Distrito Nacional y La Altagracia.

Este programa se traduce en **tres objetivos específicos**:

OE1: Apoyar el empoderamiento de mujeres con discapacidad y jóvenes (F y M) en las provincias objetivo para reducir los factores de riesgo de transmisión del VIH, incluidas las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la violencia de género.

OE2: Mejorar los servicios combinados de prevención del VIH y otras ITS y el acceso a la atención con un enfoque global, accesible y diferenciado de la salud sexual, adaptado a las necesidades de las poblaciones más excluidas.

OE3: Fortalecer la incidencia a nivel comunitario, nacional e internacional para el desarrollo, accesibilidad y sostenibilidad de servicios de salud innovadores para las poblaciones más excluidas.

El proyecto seguirá una estrategia de intervención de tres niveles: individual (beneficiarios), institucional (OSC, proveedores de atención médica) y político (tomadores de decisiones). Se utilizará una combinación de metodologías para lograr los objetivos del proyecto en los diferentes niveles de intervención:

- a) El aumento de conocimientos y habilidades a través de la formación y sensibilización continua de los beneficiarios del proyecto durante todo el período de ejecución, lo que permite la consolidación de conocimientos y la incorporación de nuevas actitudes y prácticas a través de métodos innovadores de cambio de comportamiento.
- b) Incidencia política y representación de las poblaciones beneficiarias del proyecto en los mecanismos de toma de decisiones, incluyendo el MCP y CONAVIHSIDA con el fin de integrar a las poblaciones más excluidas como actores clave en la respuesta nacional al VIH.
- c) Innovación e incorporación de servicios adaptados para facilitar el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad.

En total, esperamos llegar a 1200 beneficiarios directos, desglosados de la siguiente manera: 200 mujeres con discapacidad, 600 jóvenes, 160 proveedores de atención médica y 40 tomadores de decisiones políticas.

También se incluirán en el proyecto, como beneficiarios, unos 200 familiares de mujeres con discapacidad, ya que suelen ser los que las acompañan a los centros de salud y, por tanto, también deben ser informados sobre los derechos de las personas con discapacidad y los servicios disponibles. También el proyecto llegará a 30.000 jóvenes y personas de la población en general a través de la miniserie de cambio de comportamiento. Además, los hombres con discapacidad también se consideran beneficiarios, pero de forma indirecta, ya que acabarán beneficiándose de los resultados de las actividades.

Al final del periodo de ejecución del proyecto, se habrán alcanzado los siguientes resultados:

OE1-R1 Los beneficiarios del proyecto adquieren conocimientos y desarrollan habilidades para reducir el riesgo de transmisión del VIH.

OE1-R2 Las mujeres y niñas beneficiarias del proyecto son capaces de reconocer la violencia de género y rechazar las actitudes y prácticas que conducen a ella.

OE1-R3 Los hombres y niños que se benefician del proyecto modelan una masculinidad positiva y reducen su comportamiento violento

OE2-R1 160 prestadores de servicios entienden las necesidades de las mujeres con discapacidad y jóvenes y brindan una atención diferenciada y adaptada a la realidad de cada paciente.

OE2-R2 Los jóvenes y mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios comunitarios de prevención en salud brindados por pares.

OE2-R3 Los centros de salud que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva toman medidas para que sus servicios sean accesibles para las personas con discapacidad

OE3-R1 Los jóvenes y las mujeres con discapacidad identifican las brechas en los servicios y hacen sugerencias para mejorar los servicios al representante de las poblaciones clave del MCP.

OE3-R2 Los socios del proyecto abogan por la inclusión de jóvenes y mujeres con discapacidad como poblaciones diferenciadas en la respuesta nacional al VIH.

OE3-R3 La capitalización de las mejores prácticas del proyecto apoya la incidencia a nivel nacional e internacional.

### 3.2 Asignación

COIN busca un consultor o una consultora que pueda diseñar un sistema de seguimiento y evaluación estándar para monitorear el proyecto de manera regular y continua. Ese sistema será plasmado en un plan de seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (plan SERA) y se basará en el plan de trabajo detallado de 36 meses del proyecto y su marco lógico que describe claramente la lógica de intervención del proyecto y sus diversos componentes.

Durante el diseño del plan SERA, será importante tomar en cuenta las dos instituciones implementadoras del proyecto, es decir el COIN y el CIMUDIS y establecer mecanismos de reporte entre esas entidades (del CIMUDIS hacia el COIN) adicionalmente al proceso de reporte del COIN al donante del proyecto. También será importante tomar en cuenta las diferentes poblaciones beneficiarias del proyecto para que las herramientas diseñadas se adapten a las necesidades de recolección de datos de las dos instituciones en relación a sus beneficiarios.

El plan SERA deberá incluir el seguimiento de los indicadores de desempeño del proyecto para demostrar el progreso mensual y acumulativo hacia cada una de las metas del proyecto. El marco lógico del proyecto será compartido con el consultor seleccionado, e incluye indicadores para monitorear el progreso de la implementación de las actividades del proyecto, datos de línea de base, valores objetivo de los indicadores, medios de verificación y supuestos que podrían afectar el logro de los resultados. Para los indicadores para los que no existe una línea de base, estos datos se recopilarán al inicio del proyecto. En particular, se realizará una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas al inicio y al final del proyecto (encuesta CAP) para poder reportar esos datos.

El consultor, al analizar el marco lógico, deberá identificar los datos a recolectar y luego diseñar las herramientas y los procesos que serán utilizados para esa recolección de datos como por ejemplo plantillas de informes bimensuales (para que el CIMUDIS reporte a COIN sus actividades), fichas de registro de participantes, plantilla para informes de actividades, y más. Los requerimientos del donante (Expertise France) serán compartidos con el consultor para que lo incluye en el plan, más específicamente en la sección de responsabilidad del COIN, así como el formato a utilizar, del cual se podrá inspirar para el diseño del formato de informe para el CIMUDIS.

Como parte de este plan, se tendrá que diseñar una matriz de monitoreo a través de una plataforma u otra herramienta, que contendrá los indicadores del proyecto y se deberá actualizar de manera periódica según las herramientas enviadas por los equipos de cada una de las instituciones implementadores.

Una vez elaborado el plan, el consultor tendrá que organizar un taller de formación y planificación para que cada socio pueda conocer su rol dentro de la implementación de ese plan SERA. Durante este taller se presentarán criterios, roles, metodologías, cómo organizar evidencias y acciones, se explicará el funcionamiento y expectativas de las visitas de monitoreo y se acordarán fechas de reuniones periódicas de monitoreo con el equipo de proyecto.

### **3.3 Alcance del trabajo**

El consultor o la consultora será contratado durante 15 días para trabajar en el diseño de un plan de seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje que se implementará durante todo el ciclo del proyecto, es decir, durante 36 meses, por el equipo de monitoreo y evaluación del COIN. La implementación del plan SERA no estará a cargo del o de la consultora.

Este plan se implementará para documentar y generar evidencia de los procesos para empoderar a las mujeres con discapacidad y jóvenes, mejorar el acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios de salud sexual y reproductiva, fortalecer los servicios combinados de prevención del VIH y las ITS y el acceso a la atención, el desarrollo y la accesibilidad. y la sostenibilidad de los servicios innovadores de salud para las poblaciones más excluidas y asegurar la sostenibilidad de los servicios innovadores implementados en las provincias de Azua, San Pedro de Macorís, Santo Domingo, Distrito Nacional y La Altagracia. En este sentido, el proyecto generará datos sobre la efectividad de los resultados, la aceptación por parte de los beneficiarios y la sostenibilidad de las acciones implementadas.

COIN apuesta por el alto estándar de calidad de sus procesos, apuesta por la mejora continua en la gestión de proyectos y la creación de espacios de aprendizaje. Por esta razón, el plan debe ser una herramienta de gestión de resultados que se utilice durante todo el ciclo y ayude a sistematizar, desafiar la práctica y tomar decisiones oportunas en cada etapa de la implementación del proyecto.

Como parte del proyecto, se prevé llegar a 1.200 beneficiarios directos:

- 200 mujeres con discapacidad y 200 familiares
- 600 jóvenes.
- 160 proveedores de atención médica
- 40 tomadores de decisiones

### **3.4 Resultados esperados/productos**

Se espera que el consultor/la empresa obtenga los siguientes productos a satisfacción del COIN:

1. Plan SERA, el cual debe contar con un documento guía para el seguimiento, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje en el marco del proyecto, en el cual se detallará la metodología a usar y en el que se anexará los formularios y sistemas a utilizar para dicha implementación (ver entregable 5). Entre otras cosas, ese documento deberá incluir un plan de garantía de calidad; formularios de levantamiento de información; plan de seguimiento o cronograma; una sección sobre recopilación de datos; una sección sobre digitación y procesamiento de datos; una sección sobre análisis de datos y elaboración de informes.

2. Instrumentos de monitoreo y evaluación definitivos para la recolección de datos, incluyendo los listados de levantamiento de jóvenes, listados de registro de jóvenes, de personas con discapacidad, listados de registros para operativos móviles de las dos poblaciones, formularios de inscripción de talleres, informes de capacitaciones para talleres de jóvenes y mujeres con discapacidad, formularios de encuesta de satisfacción de talleres, entre otros);

3. Se debe desarrollar un cronograma de entrega de datos para análisis de data según los periodos solicitados por COIN;

### **3.5 Plazo acordado**

El consultor/la empresa puede proponer el calendario detallado del plan teniendo en cuenta que todo debe haber sido completado el 20 de septiembre.

El informe del plan de monitoreo y evaluación debe incluir un informe completo con sus herramientas de seguimiento anexos. El consultor/la empresa deberá presentar los resultados en una reunión virtual con las partes interesadas del proyecto.

### **3.6 Presupuesto y esquema de pago**

El presupuesto de la encuesta incluirá los honorarios profesionales, los costes de comunicación y cualquier otro coste previsto por el consultor o la consultora. También debe incluir todos los impuestos y retenciones.

Los pagos se efectuarán en pesos dominicanos (a la tasa del día al momento del pago) con la siguiente modalidad de pago:

- (i) Primer pago: El cincuenta por ciento (50 %) se transferirá a la cuenta bancaria del consultor o de la consultora a la firma del contrato.
- (ii) Segundo pago: El cincuenta por ciento (50 %) se transferirá a la cuenta bancaria del consultor o de la consultora tras la presentación de los productos (ver sección 3.4), a satisfacción del COIN.

## **4. CONTENIDO DE LA PROPUESTA**

El consultor/la empresa interesada deberá presentar su propuesta (de no más de 5 páginas, excluyendo los currículos, el presupuesto y la descripción del presupuesto) al COIN con los siguientes datos:

Las propuestas deben incluir la siguiente información (dentro del mismo archivo Word o PDF):

- a) Experiencia y capacidad del consultor o de la consultora: describa su experiencia y por qué está cualificada para llevar a cabo esta consultoría. Incluya un plan de monitoreo o implementaciones similares realizadas con referencias detalladas.
- b) Currículum vitae detallado del consultor o de todos los miembros del equipo de consultoría propuesto.
- c) La propuesta técnica debe incluir: esquema del informe; metodología; lista de los formularios a diseñar y un cronograma de trabajo para la duración de la consultoría.
- d) Presupuesto con desglose basado en actividades detalladas.



**Todos los documentos deben ser enviados antes del 22 de agosto de 2022, a las 11:59pm (GTM-4 hora de Santo Domingo) por correo electrónico al siguiente correo:**

**[mjaar.coin@gmail.com](mailto:mjaar.coin@gmail.com)**

**No se aceptarán las propuestas que no contengan todas las secciones, o que se reciban después de la fecha límite.**