

IC 2022 -008

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATAR A PERSONA NATURAL
PARA EL DESARROLLO DEL MANUAL DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA GINECO
OBSTÉTRICA**

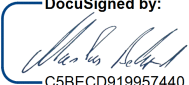
Oficina Contratante:	UNFPA
Antecedentes y Propósito de la consultoría:	<p>Antecedentes y Contextualización:</p> <p>De acuerdo a la declaración de la Organización Mundial de la Salud emitida en el 2014, es conocido que prácticamente en todo el mundo muchas mujeres han sufrido y sufren un trato irrespetuoso y hasta ofensivo y negligente durante el parto en los servicios de salud, trato que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención lo más respetuosa posible, sino que también amenaza sus derechos a la vida, a la salud, a la integridad física y a la no discriminación. Esta constituye una violación a la confianza entre las mujeres (usuarias) y los distintos profesionales de salud que atienden eventos obstétricos, esto consituye también puede constituir un importante factor de desmotivación para que estas mujeres que buscan asistencia materna dejen de acudir a los centros donde podrían ser atendidas.</p> <p>La declaración realizada por la (OMS-2014) tiende a reclamar un accionar más enérgico, impulsar el diálogo, la investigación y el apoyo relacionados con este importante problema de salud pública, así como de derechos humanos.</p> <p>De acuerdo a la CEDAW, en su artículo 12, menciona que los Estados eliminarán la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, en particular en relación con la planificación de la familia, el embarazo, el parto y el período posterior al parto.</p> <p>Por otro lado, “La violencia obstétrica se define como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio.</p> <p>El concepto se refiere a actos en el contexto del embarazo, parto y puerperio categorizados como violencia física o psicológica, debido al uso injustificado de intervenciones médicas, al trato deshumanizador.</p> <p>Se considera violencia obstétrica toda conducta, acción u omisión, realizada por personal de la salud que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, que afecte el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales (OMS 2014).</p> <p>Desde el punto de vista legal, el concepto de violencia obstétrica, ha sido definido en las normativas de América Latina como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales” (Observatorio de Equidad de Género en Salud, 2013).</p> <p>Además, según la Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres en el artículo 11 literal f se considera a la violencia gineco-obstétrica como: “toda acción u omisión que impide el derecho de las mujeres a la salud, que se exprese en maltrato, imposición de prácticas culturales no consentidas o violación del secreto profesional, abuso de medicalización o acciones que consideren a los procesos naturales de embarazo, parto y postparto como patología, pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida</p>




	<p>y salud sexual y reproductiva de mujeres a lo largo de su vida, independientemente de su orientación sexual e identidad de género. Las mujeres no embarazadas pueden sufrir violencia durante su atención ginecológica u obstétrica cuando ésta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico” (Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, 2018).</p> <p>Con este antecedente, en Ecuador, el 13 de diciembre de 2019, la Corte Constitucional del Ecuador emitió la Sentencia No 904-12JP/19, en la que declaró la vulneración de los derechos a la atención prioritaria, a la salud y a la seguridad social de la señora JRNO y reconoció que fue víctima de violencia obstétrica. Con el fin de reparar la vulneración de derechos, la Corte ordenó siete medidas de reparación integral; entre ellas el literal e) que señala (...) como medida de no repetición, que en el plazo máximo de un año de notificada esta sentencia, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social como obligado principal y el Ministerio de Salud Pública como cartera de Estado encargada de la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, elaboren conjuntamente una Guía integral de atención a las mujeres embarazadas y de prevención de la violencia obstétrica.</p> <p>Con estos antecedentes, es necesario contar con una normativa que permita prevenir las prácticas de violencia gineco-obstétrica, en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Propósito de la consultoría:</p> <p>Se requiere contratar los servicios profesionales de una persona natural que desarrolle de manera participativa el Manual de prevención de violencia gineco-obstétrica en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>Alcance del trabajo:</p> <p><i>(Descripción de los servicios, actividades, o resultados)</i></p>	<p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un plan de trabajo y metodología para la implementación de esta consultoría. 2. Recopilación y análisis de información a nivel mundial, regional y nacional en el marco del tema de la consultoría. 3. Sistematización de evidencia científica que se incluirá en el documento. 4. Desarrollo del documento preliminar del Manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, acorde al formato del manual de metodología para la elaboración de documentos normativos de salud de la Dirección Nacional de Normatización. 5. Desarrollo de una propuesta de implementación territorial, monitoreo, así como indicadores de calidad para su evaluación. 6. Desarrollo de talleres de validación con diferentes actores, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el MSP. 7. Sistematización de las observaciones y aportes emitidos en las validaciones. 8. Presentación del documento preliminar del Manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, a las autoridades para observaciones, aportes y su sistematización. 9. Para la entrega del producto final el consultor deberá presentar el documento final atendiendo a las siguientes especificaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Documento final original en formato digital. • El formato de presentación del producto será tipo libro, se utilizará letra arial número 12 y la bibliografía a utilizar será estilo Vancouver. • Presentación en formato Power Point (en digital), que contenga elementos centrales del manual y la matriz de implementación. <p>Productos:</p> <p>Documento final del Manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, bajo el formato</p>

	del manual de metodología para la elaboración de documentos normativos de salud del MSP.
Duración y cronograma de trabajo:	Plazo de la Ejecución, cronograma y condiciones de pago: La consultoría tendrá una duración de 3 meses contados a partir de la suscripción del contrato, debiendo el/la consultor/a entregar los siguientes productos:

Fase	Actividades	Plazo de Entrega (estimado)	Pago
I	Plan de trabajo y metodología para el desarrollo de la consultoría.	1 semana después de la firma del contrato	20%
II	Revisión y sistematización de evidencia científica que se incluirá en el documento.	2 semanas después de la firma del contrato.	
III	Documento preliminar del manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, que incluya desarrollo de una propuesta de implementación y monitoreo, así como indicadores de calidad para su evaluación, de acuerdo al formato del manual de metodología para la elaboración de documentos normativos de salud de la Dirección Nacional de Normatización.	6 semanas después de la firma del contrato	
IV	Desarrollo de talleres de validación con diferentes actores para el desarrollo participativo del manual, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el MSP.	10 semanas después de la firma del contrato	50%
V	Sistematización de las observaciones emitidas resultado de los talleres de revisión y validación tanto interna, de expertos y externa y elaborar el informe.	12 semanas después de la firma del contrato	
	Presentación del manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, a las autoridades ministeriales para observaciones, aportes y su sistematización.	13 semanas después de la firma del contrato	30%
VI	Entrega del producto final - manual de prevención de violencia gineco-obstétrica, que incluya desarrollo de una propuesta de implementación territorial, monitoreo, así como indicadores para su evaluación, de acuerdo al formato al formato del manual de metodología para la elaboración de documentos normativos de salud de la Dirección	16 semanas después de la firma del contrato	

	Nacional de Normatización.			El presupuesto de la consultoría será de, 6000 incluido IVA que se cancelarán según el cronograma anterior.
Lugar donde se brindarán los servicios:	La persona contratada deberá desarrollar su trabajo en Quito, de manera presencial (preferible en las instalaciones del MSP) y teletrabajo. El trabajo deberá desarrollar en coordinación con el equipo del Ministerio de Salud Pública (MSP) a través de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud/ Gestión Interna de Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva y UNFPA Ecuador y otros actores que se acuerden para obtener la información requerida para el efecto.			
Cómo se entregará el trabajo (ej. <i>Formato electrónico, impreso, etc.</i>)	Todos los productos deberán presentarse en impreso y en formato digital			
Coordinación y seguimiento	La coordinación y seguimiento estará a cargo del equipo responsable del Ministerio de Salud Pública (MSP) a través de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud/ Gestión Interna de Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva y la supervisión estará a cargo de la Oficial Nacional de SSR del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). Todos los pagos se realizarán previa aprobación del MSP y el UNFPA.			
Experiencia requerida, calificaciones y competencias, incluyendo requerimiento de idiomas:	<ul style="list-style-type: none"> ● Perfil requerido: <p>Formación</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Profesional de la salud o ciencias sociales, formación de cuarto nivel en salud pública, gestión sanitaria, gineco obstetricia o afines, <p>Experiencia y conocimientos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimientos y experiencia demostrados al menos de 5 años sobre política públicas de salud sexual y salud reproductiva y violencia basada en género ● Conocimiento y experiencia de trabajo de los sistemas nacionales de salud. ● Experiencia demostrada en el desarrollo de documentos normativos ● Manejo de enfoques para la generación de normativas: género, derechos, inclusión, interculturalidad, intergeneracional. ● Excelente habilidad de participación y trabajo en equipo 			
Insumos / servicios a ser provistos por socio implementador (ej. servicios de soporte, espacio de oficina, equipos), si aplica:	<p>MSP y UNFPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Facilitarán la información necesaria para la elaboración del producto esperado y el acompañamiento a los productos. ● Apoyarán a la persona consultora en el desempeño y cumplimiento de su trabajo. ● Facilitarán reuniones de coordinación con la persona consultora ● Coordinar y convocar a las reuniones de validación ● Revisar y validar el producto borrador y el producto final. <p>La persona consultora deberá presentar los productos en los tiempos establecidos, a la vez deberá reportar las dificultades encontradas respecto al plan de trabajo establecido</p>			
Otra información relevante o condiciones especiales, si	<p>Criterios para la selección</p> <p>Ponderación para la selección:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 40% la hoja de vida en la que se incluya información de trabajos similares realizados, ▪ 60% entrevista 			

alguna:	El comité de selección estará integrado por personal del MSP y de UNFPA
Fecha: 03-02-2022	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>DocuSigned by:</p>  <p>C5BECD919957440...</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>DocuSigned by:</p> <p><i>Marcia Elena Alvarez</i></p> <p>D0B64FA95A75421...</p> </div> </div> <p>UNFPA Representative for Ecuador, Country Director of the SSR</p>

Aprobado por:	Francisco Vallejo Subsecretario Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad	 <p>Firmado electrónicamente por: JOSE FRANCISCO JAVIER VALLEJO FLORES</p>
Revisado por:	Yuridia Torres Directora Nacional de Promoción de la Salud, Encargada	 <p>Firmado electrónicamente por: YURIDIA ARACELY TORRES CUMBICUS</p>
Elaborado por:	Marivel Illapa Especialista en Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva	 <p>Firmado electrónicamente por: MARIELA MARIVEL ILLAPA IDROVO</p>