DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

IC 2022-012

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA PERSONA NATURAL

CONVOCATORIA PARA EL DESARROOLLO DEL PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO PARA PERSONAS SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL (MCVS)

TÉRMINOS DE REFERENCIA	
Oficina Contratante:	**UNFPA ECUADOR**
Antecedentes y Propósito de la consultoría:	La VBG en Ecuador es 64,90% (4.148.675 mujeres mayores de 15 años) han sufrido algún tipo de violencia en su vida; el 56,9% ha experimentado violencia psicológica, el 35,4% violencia física y el 32,7% violencia sexual. Los sectores más afectados son las mujeres con el menor grado de alfabetización o sólo educación básica, edad de 18 a 44 años, afrodescendientes e indígenas (ENVIGMU 2019). La pandemia y los contextos de movilidad humana han exacerbado el riesgo de violencia basada en género, incluida la violencia sexual y la explotación sexual, junto con la restricción para acceder a los servicios esenciales de SSR. Según la encuesta sobre violencia de género contra las mujeres durante el confinamiento por el Covid-19, a través de Pulso Ciudadano y la CEPAM, el 69,69% de las mujeres informaron que su hogar era un lugar inseguro; el 94,24% tuvo conflicto con su pareja durante el confinamiento; el 76,55% reconoció casos de familiares, amigos o vecinos que han sido maltratados o asesinados por su pareja durante la cuarentena; El 85,54% no puede dejar a su pareja porque depende económicamente del hombre (Pulso Ciudadano & CEPAM, 2020). Las mujeres se encuentran en una situación de mayor indefensión por su dependencia económica, la pérdida de sus empleos y sus redes de apoyo comunitario, la reducción de los servicios esenciales de VBG, que dejaron de funcionar y cuyo acceso depende de los sistemas de transporte y movilidad (SDH, 2020). El miedo a represalias por parte del agresor o por una dependencia económica son factores que inhiben a las mujeres a pedir ayuda. Estas condiciones se profundizan cuando son mujeres que viven con otras condiciones de vulnerabilidad, por ejemplo, son mujeres migrantes o refugiadas, son adolescentes, viven en zonas fronterizas o alejadas de zonas urbanas o viven con algún tipo de discapacidad. En contextos de emergencia y crisis humanitaria, la violencia sexual es mucho más frecuente, afectando sobre todo a mujeres, niñas y niños, personas LGBTIQ+. Se estima que unas de cada cinco mujeres y niñas sufrirán violencia sexual en situaciones de crisis humanitarias. En este contexto, es prioritario implementar lo antes posible las medidas preventivas y la atención a las personas sobrevivientes de violencia sexual con el fin de preservar la vida, evitar complicaciones e incluso discapacidades permanentes. Por otra parte, es indispensable implementar medidas de apoyo psicosocial, garantizar la seguridad y protección e implementar procesos de restitución de derechos entre ellos el acceso a la justicia. En este contexto es importante implementar acciones que contribuyan con el acceso a servicios esenciales de SSR y de prevención de VBG, sobre todo con poblaciones en mayores condiciones de vulnerabilidad y en territorios que están relegados. **b. Justificación**

DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

La violencia basada en género (VBG) es un término genérico que engloba cualquier acto dañino perpetrado contra una persona sobre la base de las diferencias socialmente atribuidas (es decir, de género) entre hombres y mujeres. Incluye los actos que infligen daño o sufrimiento físico, sexual o mental, las amenazas de tales actos, la coacción y otras privaciones de libertad. La violencia sexual es una de las expresiones de la violencia basada en género (VBG) y por su frecuencia e impacto en la vida y salud de las personas constituye un grave problema de salud pública y una violación a los derechos humanos fundamentales.

La atención clínica de los casos de violencia sexual prioriza la atención oportuna de lesiones que puedan llevar a incapacidad y la muerte; evitar embarazos forzados y no intencionados; evitar el riesgo de transmisión de VIH y otras ITS, atender el impacto a nivel psicológico y social y coordinar la atención de otros servicios de protección, acceso a justicia y servicios legales. Es importante que la atención clínica para las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual esté disponible desde el comienzo de una emergencia, así como los medicamentos e insumos necesarios para la atención, garantizando en todo momento los principios rectores frente a la respuesta y atención: protección, confidencialidad, respeto, no discriminación y no revictimización.

El personal de salud debe contar con lineamientos y procedimientos para la atención clínica de violencia sexual, garantizando el respeto de los derechos de las personas sobrevivientes de violencia sexual, el consentimiento informado, la confidencialidad, la realización de exámenes físicos, recolección de pruebas forenses, la conexión de la persona sobreviviente a otros servicios y remisiones.
Los establecimientos de salud deben contar con los insumos y kits necesarios para el manejo inicial de la violencia sexual y el personal de salud debe estar capacitado, bajo un enfoque de derechos, sobre la Norma técnica para la atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos; Del mismo modo, implementar los procedimientos establecidos en ella para la atención clínica, y en los casos en que no tenga la capacidad resolutiva para la atención, brindar los servicios iniciales, estabilizar a la persona sobreviviente e inmediatamente referir a un servicio de emergencia Para que sea atendida a través de los Servicios de Primera Atención o Sala de Primera Acogida más cercana, siguiendo los lineamientos del subsistema de referencia, derivación, contra referencia, referencia inversa y transferencia.

El personal de salud debe estar capacitado e implementar los lineamientos y procedimientos para la atención clínica de violencia sexual, garantizando el respeto de los derechos de las personas sobrevivientes de violencia sexual, el consentimiento informado, la confidencialidad, la realización de exámenes físicos, recolección de pruebas forenses por parte del médico perito, la conexión de la persona sobreviviente a otros servicios y remisiones. Es también importante la identificación y capacitación de agentes de salud comunitarios (Técnico de atención primaria en salud TAPs, promotoras de salud, parteras) de preferencia mujeres que puedan acompañar y realizar el seguimiento de la atención

De acuerdo con la normativa legal del país, el personal de salud que atienden a las personas sobrevivientes de violencia sexual y la máxima autoridad del establecimiento de salud tienen la obligación de notificar el caso a la Fiscalía General del Estado para los procedimientos legales correspondientes. La Norma técnica para la atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos (MSP, 2019), establece los procedimientos específicos y la hoja de ruta para la atención de violencia sexual: (21)

La atención clínica inmediata en los casos de violencia sexual se centra en:
1. Atención de lesiones y/o complicaciones que pongan en riesgo la salud y la vida.

DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

	2. Prevención de ITS, antes de las 72 horas y de acuerdo a la normativa legal vigente. 3. Prevención de transmisión de VIH (PPE) antes de las 72 horas de exposición de acuerdo con la normativa legal vigente. 4. Brindar anticoncepción oral de emergencia, de manera inmediata y máximo hasta 5 días después del incidente. 5. Averiguar a la paciente sobre si está embarazada y descartar un embarazo previo a la agresión a través de prueba de embarazo. Si la sobreviviente tiene un embarazo previo a la agresión sexual y su decisión es continuar con el embarazo, implementar acciones para garantizar la atención prenatal y evitar las secuelas y complicaciones de la agresión sexual. 6. Si el embarazo es producto de la agresión sexual, previo a la respectiva consulta y decisión de la mujer sobreviviente de violencia sexual, se debe garantizar la atención de un aborto seguro en el marco de la normativa legal vigente, para preservar la salud física y mental de la sobreviviente. 7. Valoración psicosocial, de la situación y nivel de riesgo de la violencia. Si se detecta riesgo para la integridad y vida de la persona víctima de violencia se debe implementar un plan de emergencia ante situación de peligro para la integridad de la víctima. 8. Implementar medidas de autocuidado para el personal de salud que atiende casos de violencia basada en género y violencia sexual de acuerdo con los lineamientos de la normativa del MSP. Por lo anteriormente mencionado, y a partir de acuerdos con la autoridad sanitaria nacional Ministerio de Salud Pública, MSP se ha considerado prioritario contar con un Protocolo de manejo Clínico de la Violencia Sexual para el Sistema Nacional de Salud.
Alcance del trabajo:	**Propósito de la consultoría** Contratar una consultoría para elaborar el Protocolo de Manejo de Atención Clínica de Violencia Sexual, con el objetivo de brindar herramientas al personal de salud del Sistema Nacional de Salud para brindar una atención integral y de calidad a las personas que han sobrevivido a la violencia sexual, respetando la dignidad, la confidencialidad y derechos humanos de acuerdo al marco legal vigente **Actividades:** 1. Elaboración de un plan de trabajo para la implementación de esta consultoría 2. Levantamiento de información a nivel mundial, regional y nacional en el marco del tema de la consultoría 3. Desarrollar el documento preliminar del Protocolo de Manejo Clínico de la Violencia Sexual adaptado de acuerdo a las instrucciones del Manual de Metodología para la elaboración de documentos normativos del MSP, a partir de la información entregada por el equipo técnico del Ministerio de Salud Pública. 4. Revisión de la primera versión del documento preliminar 5. Sistematización de las observaciones que resulten de la primera revisión del documento 6. Desarrollar los talleres de revisión y validación del documento preliminar Protocolo de Manejo Clínico de la Violencia Sexual con el grupo de expertos, grupo interno del MSP y externo al MSP y realizar el informe técnico.

DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

<table>
<tr><td></td><td>7. Sistematización de las observaciones que resulten de los talleres de expertos, interna y externa y elaborar el informe.
8. Entrega del producto final</td></tr>
<tr><td>Duración y cronograma de trabajo</td><td>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:
<table>
<tr><th>PRODUCTO</th><th>FECHA DE ENTREGA</th><th>MONTO</th></tr>
<tr><td>1. Plan de trabajo y propuesta conceptual y metodológica para la realización de la consultoría.</td><td>1 semana luego de la firma del contrato</td><td rowspan="2">50% del monto total del contrato</td></tr>
<tr><td>2. Desarrollado el documento preliminar del Protocolo de Manejo Clínico de la Violencia Sexual adaptado de acuerdo a las instrucciones del Manual de Metodología para la elaboración de documentos normativos de salud vigente, a partir de la información entregada por el equipo técnico del Ministerio de Salud Pública</td><td>1 mes después de la firma del contrato</td></tr>
<tr><td>3. Desarrollar los talleres de revisión y validación del documento preliminar del Protocolo de Manejo Clínico de la Violencia Sexual con el grupo de expertos, grupo interno del MSP y externo al MSP y realizar el informe técnico.</td><td>2 meses después de la firma del contrato</td><td rowspan="2">50% del monto total del contrato</td></tr>
<tr><td>4. Entrega del producto final a satisfacción del MSP y de UNFPA</td><td>3 meses después de la firma del contrato</td></tr>
</table>
El presupuesto de la consultoría será de 6000 incluido IVA, que se cancelarán según el cronograma anterior, con la entrega de los productos a satisfacción del MSP y de UNFPA
Todos los productos se entregarán en versión digital e impresa</td></tr>
<tr><td>Lugar donde se brindarán los servicios</td><td>La persona contratada deberá desarrollar su trabajo en Quito en coordinación con el equipo del Ministerio de Salud Pública y UNFPA Ecuador y otros actores que se acuerden para obtener la información requerida para el efecto. Y participar en reuniones presenciales si fueran requeridas</td></tr>
<tr><td>Monitoreo y supervisión técnica, incluyendo productos requeridos y fechas límites</td><td>La supervisión estará a cargo del equipo responsable del Ministerio de Salud Pública (MSP) y de la Oficial Nacional de SSR del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en coordinación con la Oficial de Contextos Humanitarios, que realizarán el monitoreo pertinente a través de correos electrónicos, reuniones con la persona consultora, etc.
Todos los pagos se realizarán previa aprobación del MSP y UNFPA</td></tr>
</table>

DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

Viajes esperados:	N/A
Experiencia requerida, calificaciones y competencias:	**Perfil requerido:** ● Formación en ciencias médicas o ciencias sociales, estudios de cuarto nivel en salud pública, género, derechos humanos o afines ● Experiencia demostrable de al menos 5 años en temas de Salud Sexual y Salud Reproductiva, VBG, y manejo clínico de la violencia sexual. ● 5 años de experiencia en elaboración de documentos normativos, guías e instrumentos para el sector salud. ● Conocimiento sobre políticas pública y Modelo de Atención Integral de Salud ● Conocimiento de la Norma técnica de atención Integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos relacionadas al motivo de la consultoría. ● Conocimiento de la normativa relacionadas al motivo de la consultoría ● Conocimientos y experiencia en el manejo de enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad e interseccionalidad **Competencias Básicas** ● Integridad /compromiso con el mandato Actúa de acuerdo a los valores de Naciones Unidas, el UNFPA y del MSP, se responsabiliza de las acciones realizadas. ● Socialización de conocimiento/aprendizaje continuo. Comparte activamente nuevos conocimientos. ● Valoración de la diversidad. Demuestra una visión internacional, aprecia diferencias en valores y aprende de la diversidad cultural. Toma acciones apropiadas al contexto religioso y cultural y muestra respeto, tacto y consideración respecto a diferencias culturales. Observa y busca información para entender las perspectivas de otros. **Manejo de Relaciones** ● Trabajo en equipo Trabaja en colaboración con colegas dentro y fuera del UNFPA para permitir el logro de metas comunes y objetivos compartidos. Activamente busca la solución de desacuerdos y apoya decisiones del equipo. ● Comunicación de información e ideas Entrega información oral y escrita de manera oportuna a requerimiento de la oficina, de forma efectiva y de fácil comprensión. Participa en reuniones y discusiones de grupo activamente escuchando y compartiendo información. Expresa ideas con la intención de resolver temas. Considera lo que otros manifiestan y responde apropiadamente a las críticas. ● Manejo de conflicto y autocontrol Maneja relaciones personales manteniendo la calma, tranquilidad y paciencia incluso en situaciones de tensión o durante una crisis y evita entrar en conflicto improductivo. Expresa desacuerdo de manera constructiva que focaliza en el asunto y no en la persona. Tolera condiciones de incertidumbre y ambigüedad y continúa trabajando productivamente. ● Respeto de los principios directores del trabajo en violencia basada en género. **Trabajo con personas**

DocuSign Envelope ID: 2B961285-AB0F-4A4E-98EB-CB77F41A8D41

	● Potenciamiento/Desarrollo de personas/Gerencia de Rendimiento Se integra dentro de la unidad de trabajo, buscando oportunidades para originar acciones y activamente contribuye a lograr resultados con otros miembros del equipo. Acepta responsabilidad por el rendimiento personal, participando en la planificación individual de trabajo y establecimiento de objetivos buscando retroalimentación y actuando para continuamente mejorar el desempeño. **Liderazgo** ● Pensamiento analíticos y estratégico Utiliza las herramientas analíticas apropiadas y lógica para recolectar, definir y analizar información, situaciones y problemas.
Insumos / servicios a ser provistos por UNFPA o socio implementador, si aplica	MSP Y UNFPA ECUADOR: ● Facilitarán la información necesaria para la elaboración del producto esperado y el acompañamiento a los productos. ● Apoyar al consultor/a en el desempeño y cumplimiento de su trabajo. ● Facilitarán reuniones de coordinación con la persona consultora ● Revisar y validar el borrador y el producto final. 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
Otra información relevante o condiciones especiales	**1. Criterios para la selección** Ponderación para la selección: 40% la hoja de vida. Se valorará incluir información del portafolio de clientes y trabajos similares realizados, perfiles del equipo. 60% entrevista Panel de selección estará integrado por UNFPA ECUADOR Y Ministerio de Salud Pública
Firma del Oficial a Cargo: DocuSigned by: Marcia Elena Alvarez D0B84FA95A75421... **Fecha: 14/04/2022**	