

## TÉRMINOS DE REFERENCIA CONSULTORÍA COMUNICACIÓN -ZIKA-2017

**Consultoría para la producción de memoria audiovisual (videos y registros fotográficos) de las actividades del proyecto “Juntos ante el Zika” – Ecuador que persigue promover el cambio social y de comportamiento a nivel individual y colectivo para fortalecer la participación comunitaria para la prevención y control del Zika en el marco de la estrategia de comunicación**

### 1. Antecedentes:

El virus Zika (ZIKAV), es una enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. El virus es muy cercano a otros flavivirus como dengue, fiebre amarilla, encefalitis japonesa y virus del Nilo Occidental.

El virus se identificó por vez primera en macacos (Uganda, 1947), a través de una red de monitoreo de la fiebre amarilla. Posteriormente, en 1952, se identificó en el ser humano en Uganda y la República Unida de Tanzania. Se han registrado brotes de enfermedad por este virus en África, las Américas, Asia y el Pacífico.

Entre los años sesenta y los ochenta se detectaron infecciones humanas en África y Asia. El primer gran brote se registró en la Isla de Yap (Estados Federados de Micronesia) en 2007. En julio de 2015 Brasil notificó una asociación entre la infección por el virus de Zika y el síndrome de Guillain-Barré, y en octubre del mismo año su asociación con la microcefalia.

La enfermedad se ha dispersado por toda América Latina y como las otras enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes* tiene carácter pandémico por la distribución global del vector. Los pacientes con enfermedad por el virus de Zika pueden presentar síntomas tales como: fiebre no muy elevada, exantema, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar o cefaleas, que suelen durar entre 2 y 7 días. Hay un consenso científico sobre la relación causal entre el virus de Zika y la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré. También se están investigando las relaciones con otras complicaciones neurológicas (OMS, 2016 Nota descriptiva).

En Ecuador en 2016 se notificaron 2946 casos confirmados por laboratorio de Zika y en el 2017 desde la Semana 01 hasta la Semana 29 / 2017 se han notificado 2215 lo que representa un acumulado de 5061 casos confirmados de Zika según datos oficiales del Ministerio de Salud Pública desde el inicio de la notificación en febrero de 2016. Cabe señalar que hasta el 4 de mayo, fecha en la que el MSP confirmó 3 casos de microcefalia en recién nacidos, el nivel de percepción del riesgo se había mantenido bajo en país.

Inicialmente en septiembre de 2016, el MSP definió el *Plan de respuesta frente a la enfermedad del virus de Zika en el Ecuador*, que de acuerdo con la identificación de riesgos se ha determinado la existencia de una o más de las siguientes condiciones que pueden encontrarse en la mayor parte de las zonas subtropicales y tropicales del Ecuador:

- Existencia de vectores competentes para la transmisión como el *Aedes aegypti*.
- Falta de memoria inmunológica en la población humana.
- Circulación del virus en los países vecinos.
- Manejo inadecuado de desechos sólidos.
- Crecimiento urbano no planificado.
- Falta de servicios sanitarios básicos en sitios de riesgo.

- Alta movilidad humana (mayor flujo de viajeros) desde los países con circulación activa del virus.

Igualmente, el MSP ha considerado necesario definir estrategias que permitan un abordaje multisectorial e interdisciplinario para hacer frente a la epidemia de fiebre del virus Zika en el país, identificando las siguientes estrategias claves:

- Coordinación intersectorial.
- Detección temprana de casos, control y vigilancia.
- Desarrollo de capacidades (laboratorio, manejo clínico, vigilancia y control vectorial en las comunidades).
- Intervención sanitaria rápida e integrada (control vectorial).
- Estrategia de Información, Comunicación y Educación.

Estas estrategias comprenden todas las acciones de educación y comunicación que se realizan orientadas a lograr la activa participación y cambio de conducta de las personas para la prevención de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones, así como lograr que se realice el control vectorial de forma sostenible en los hogares de la población expuesta a este riesgo.

CARE es una organización no gubernamental sin fines de lucro, establecida el 25 de enero de 1962; según consta en el Registro Oficial No. 65, y ratificado mediante el Convenio Básico de Cooperación Internacional. La misión de CARE es trabajar en todo el mundo con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables, trabajar por la erradicación de la pobreza y alcanzar la justicia social. Los enfoques que dirigen su accionar están basados en género, interculturalidad, derechos humanos y gobernanza para potenciar el empoderamiento de la población. Realiza sus actividades con base en la ejecución de proyectos dentro de convenios celebrados con organismos públicos y privados.

CARE tiene amplia experiencia en la adopción de enfoques de participación comunitaria significativa que se centran en las personas y grupos más vulnerables. Empoderar a las personas para incidir en sus roles y en el ejercicio de derechos como mujeres y hombres es un factor decisivo para permitir que las mujeres en edad reproductiva tomen decisiones informadas acerca de sus opciones reproductivas y, en última instancia, facilitar un cambio de conductas y mejores resultados en salud. La transmisión sexual del Zika a través del semen exige que se preste especial atención a la masculinidad responsable, especialmente en jóvenes adolescentes a los que se puede llegar en centros educativos, clubes deportivos y otros lugares, ofreciendo una oportunidad clave para consolidar y ahondar en las estrategias de salud sexual y reproductiva en alianza con organismos nacionales competentes y agencias especializadas y organizaciones no gubernamentales.

CARE es la organización ejecutora del proyecto binacional *“Juntos ante el Zika”*, que se implementa en Ecuador y Perú. En Ecuador en los cantones afectados por el terremoto de abril de 2016 de Esmeraldas (Muisne); Manabí (Manta, Portoviejo, Pedernales, Jama, San Vicente y Sucre), y en los cantones de Arenillas, Huaquillas y Las Lajas de la provincia de El Oro. El proyecto busca contribuir en el fortalecimiento de los actores locales y de las comunidades para la prevención y el control del Zika, incidiendo en los conocimientos, actitudes y prácticas de las comunidades, agentes y trabajadores comunitarios de salud; recuperando las mejores experiencias para fortalecer y/o desarrollar mecanismos comunitarios de vigilancia y control, incidiendo en protocolos para el trabajo a nivel comunitario y en los sistemas de información; con énfasis en mujeres embarazadas, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, e involucrando a las comunidades. Para lo cual potencia la generación de alianzas con organismos competentes del Gobierno Nacional y con los Gobiernos Autónomos Descentralizados.

CARE Ecuador (Oficina de País administrada por CARE USA) y CARE Perú (miembro de CARE Internacional), han identificado dos objetivos clave para lograr, en dos fases, a lo largo de tres años, según lo siguiente:

1. Aumentar las capacidades comunitarias, locales y nacionales para responder de manera efectiva y oportuna al brote del virus Zika y otras enfermedades transmitidas por vectores a través de los enfoques de Reducción del Riesgo de Desastres (RRD) y de Derechos Humanos en base a la experiencia de CARE en Salud Sexual, Reproductiva y Materna (SSRM), sistemas de salud comunitaria sostenibles y empoderamiento para fortalecer la participación directa de las comunidades, a través de agentes de salud comunitarios (*animadores*), en las áreas priorizadas debido al virus Zika (prevención y control de vectores).
2. Aumentar los esfuerzos regionales y nacionales para ayudar a reducir las tasas de transmisión del Zika compartiendo hallazgos y resultados en cuanto a los impactos, e influenciando la formulación de políticas binacionales, a través de un enfoque basado en evidencia rigurosa de las mejores prácticas y lecciones aprendidas sobre movilización y participación comunitaria, para permitir estrategias de implementación con enfoque de género en distintos contextos sociales y culturales de rápido seguimiento, aumentar las capacidades de coordinación y planificación, diseñar y/o mejorar un sistema de monitoreo que sea preciso y una estrategia de comunicación y diseminación bien desarrollada.

#### **El enfoque edu-comunicativo para el cambio social y de conductas frente al Zika**

Desde el marco antes expuesto, las actividades del proyecto están dirigidas a implementar, mantener y potenciar las estrategias de movilización y participación comunitaria dentro de planes, tanto nacionales como locales en respuesta a la presencia de transmisión del Zika.

La intervención del proyecto considera esencial el rol de la comunicación, tanto para prevenir y controlar el virus del Zika, desde un enfoque integrado a nivel vectorial compartiendo hallazgos basados en evidencias que prioricen análisis contextuales socio-culturales, de derechos humanos, género, generacional e intercultural, que son el fundamento de la estrategia de comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCS&C) con el involucramiento de todos los actores sociales, comunitarios e institucionales.

La estrategia de comunicación basada en CCS&C requiere de diversas actividades y productos de edu-comunicativos, para lograr los objetivos trazados, con el propósito de empoderar a las personas y familias coadyuvando en la participación y movilización comunitaria y en la toma de decisiones informadas; en este caso, con la adopción de medidas de prevención y control vectorial del Zika, tanto para la protección individual como colectiva.

El proyecto “Juntos ante el Zika” ha planteado una estrategia de comunicación sustentada en estudios basados en evidencia (EBA) y en estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que han sido desarrollados previamente en las zonas de intervención del proyecto y reflejan la información acerca de conductas y prácticas (forma de pensar y sentir, costumbres, idiosincrasia, intereses y valores socioculturales), y las cambiantes necesidades de la población.

Desde la comunicación para el desarrollo (C4D) el proyecto ha empleado el modelo ecológico social (MES) y los enfoques del proceso P, CCS&C y HC3 para establecer la estrategia educacional en Ecuador, para este proceso se ha identificado los siguientes procesos y acciones:

- Análisis de la situación del virus del Zika en Ecuador;

- Diagnóstico comunicacional;
- Definición de propuestas teóricas y metodológicas de: Comunicación para el cambio social y comportamiento (CCS&C) de UNICEF; Comunicación de Riesgo y Participación Comunitaria de OPS/OMS; UNICEF y Cruz Roja; UNFPA y de Información, Comunicación y Educación (HC3) de USAID;
- Sistematización de “buenas prácticas” para la prevención del Zika;
- Estudios de análisis basado en evidencia: CAP y EBA;
- Definición de audiencias y mensajes claves para la planeación estratégica de actividades y producción de materiales edu-comunicativos;
- Alineamiento al Plan de Prevención del Zika del MSP Ecuador.

Para la actualidad, CARE Ecuador, en coordinación con las instituciones públicas y las comunidades (Barrios, unidades educativas, organizaciones sociales, etc.) de las localidades de su intervención se viene desarrollando acciones de promoción, control y vigilancia del Zika y de enfermedades de transmisión vectorial, ETV, provocado por la picadura del mosquito *Aedes Aegyptis*. Misma que, como parte de la evidencia de la implementación del proyecto “Juntos ante el Zika” y la memoria del proceso de la intervención en los territorios se requiere ser registradas en diversos dispositivos de comunicación como video, fotografías y otros.

## **2. Objeto de la consultoría.**

Generar la memoria audio – visual del Proyecto Juntos Ante el Zika de las localidades de las provincias de Esmeraldas, Manabí y El Oro a través de registro fotográfico, filmación, guión, edición, producción y masterización de videos documentales.

## **3. Objetivos específicos.**

- Generar materiales de la memoria audio - visual sobre la implementación del proyecto “Juntos ante el Zika” que se desarrolla en los territorios de las provincias de El Oro, Manabí y Esmeraldas.
- Elaborar una metodología de trabajo para diseñar, plan de rodaje, guion pre y post producción, clasificación temática de las fotografías.
- Incluir como base teórico-metodológica para la elaboración de los videos y registro fotográfico la revisión de la información contenida en el marco de la estrategia de comunicación y del estudio CAP, que contempla lineamientos comunicacionales a nivel teórico-metodológico
- Incluir mensajes clave y a las audiencias en particular adolescentes hombres y mujeres, mujeres en edad reproductiva, embarazadas y a la comunidad en general que vincule la temática del Zika para su prevención y control.

## **4. Metodología (trabajar en la metodología) tomar en cuenta que todo debe ser aprobado por la parte técnica y de comunicación del proyecto**

En todas las fases de la consultoría se documentará de forma adecuada y oportuna, las siguientes actividades:

**Reuniones de Coordinación:** La consultoría generará reuniones permanentes de coordinación con la parte técnica de Comunicación de CARE (sede Quito), con quien convendrán la propuesta metodológica, plan de rodaje, guion pre y pos producción, clasificación temática de las fotografías, cronograma de trabajo, enfoques y las características de los productos finales que se aspira obtener.

**Trabajo en territorio:** Para el trabajo en los territorios (Esmeraldas, Manabí y El Oro), desde la consultoría pondrá a disposición del trabajo los equipos tecnológicos, equipo técnico humano y los demás recursos logísticos necesarios.

Por su parte, CARE Ecuador, dispondrá a los técnicos territoriales de las provincias de Esmeraldas, Manabí y El Oro, para que dé el apoyo de tipo logístico básicos como: Guía, Identificación de autoridades y personajes de la localidad. Para ello, la consultoría, de manera oportuna se pondrá en contacto con los técnicos comunitarios sea de manera directa o por intermedio de Comunicación CARE.

**Revisión, validación y entrega de los productos:** Una vez generado los productos, previa entrega oficial, la consultoría someterá a la revisión y validación de las mismas. Por un lado, los técnicos comunitarios de CARE, darán el visto bueno del uso adecuado de los datos demográficos, geográficos, personales, y otros datos de los territorios que la producción presentare.

Para la validación de los enfoques, manejo adecuado de tomas, redacción y los demás detalles técnicos, serán validadas y aprobadas por la Área Técnica de Comunicación e CARE, Equipo de coordinación Nacional del proyecto Zika y la Directora Binacional del proyecto.

Una vez finalizado el proceso de revisión, validación y aprobada los productos borradores, la consultora entregará los productos en soportes físicos y magnéticos.

## 5. Enfoques

En el desarrollo de la consultoría se considerará los siguientes enfoques:

- a) **Derechos humanos**, la perspectiva de los derechos humanos ubica como eje central a la persona, en el amplio sentido que por el hecho de serlo le corresponde, considerando su dignidad y dimensión humana, como sujeto único e irrepetible, sin importar las condiciones materiales, sociales, culturales ni de ningún otro tipo. La mirada educativa en derechos humanos prioriza una concepción humanizadora, persigue recuperar y afirmar a la persona y el respeto a su dignidad. Sólo la persona es sujeto de derechos, autor de su propia realización y quien decide su vida personal y social.
- b) **Igualdad de género**, promueve que mujeres y hombres tengan las mismas posibilidades u oportunidades en la vida, de acceder a recursos y bienes y a la capacidad de controlarlos. Es necesario potenciar la capacidad de los grupos que tienen un acceso limitado a los recursos, o bien crear esa capacidad.
- c) **Interculturalidad**, desde la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal de reconocimiento y valoración.
- d) **Intergeneracional**, compone y articula los conceptos de justicia y generación, estableciendo relaciones de igualdad entre las distintas generaciones.

- e) **Participación y pertenencia territorial**, articula la participación ciudadana y o comunitaria, como uno de los elementos constitutivos de la vida democrática, supone la activa inclusión a los diversas expresiones sociales, culturales y políticas en la vida y espacios públicos.

#### 6. **Productos a entregar:**

Se requiere que el/la consultor/a contemple un equipo que realice la grabación de manera simultánea en las 3 provincias de intervención del proyecto: El Oro, Manabí y El Oro

**Productos 1:** Ocho (8) videos – documentales con edición y masterización final de 3 a 5 minutos, en las que recogerán varios testimonios (historias de vida), procesos de implementación (facilitación, actividades lúdicas, murales, etc.), que se vienen ejecutando en las 3 provincias de intervención del proyecto (El Oro, Manabí y Esmeraldas), mismas que serán levantadas en los territorios en las siguientes cantidades.

- 1 video de Esmeraldas (Muisne)
- 4 Videos de Manabí (San Vicente, Jama, Pedernales, Manta, Portoviejo y Sucre)
- 3 videos de la Provincia del El Oro (Huaquillas, Arenillas y Machala)

**Producto 2:** Una base de registro fotográfico de alta calidad organizado y clasificados por cada una de las provincias y actividades dónde se registró las imágenes. La base fotográfica deberá tener las siguientes cantidades:

- Al menos 100 fotografías Esmeraldas
- Al menos 350 Manabí
- Al menos 150 El Oro.

**Producto 3:** Un (1) video documental integral que sintetice la experiencia en las 3 provincias. De 5 a 10 minutos.

**Producto 4:** base (digital) de videos de respaldo sin editar de las tres provincias.

**Producto 5:** respaldos del trabajo de la consultoría:

- Un Informe narrativo del proceso de consultoría.
- Un cronograma de visitas territoriales.

#### **Especificaciones técnicas mínimos de los productos Audiovisuales:**

En los productos audiovisuales se debe garantizar las características mínimas como:

- Ordenamiento y análisis de contenidos con pertinencia Intercultural
- Creación y animación inédita
- Registro y tomas de Imágenes en alta resolución (HD)
- Audio estéreo Audible (HD)
- Animación 2D
- Musicalización con pertinencia cultural.

- Voz en off.
- Masterización en formato NTSC.
- Inclusión de logos de las instituciones relacionadas con el contenido de los videos

\*La información y productos obtenidos en esta consultoría serán propiedad de CARE y de sus gestores iniciales en el caso de que corresponda.

## 7. Perfil del Consultor/a

Denominación.	Perfil Requerido
La empresa o persona natural a contratar deberá estar calificada como proveedor por CARE y justificará dentro de su perfil que dispone de los bienes, recursos, instrumentos y equipos necesarios para proveer los bienes correspondientes a la suministración del desarrollo de videos, registros visuales, edición, pre y pos producción que debe probar su experiencia en la elaboración de materiales y piezas audiovisuales solicitados en el apartado anterior.	La experiencia general y/o específica en servicios similares vinculados con productos audiovisuales, así mismo probada experiencia en edición, pre-pos producción, guiones, etc.; deberá contener los antecedentes y experiencia demostrable en la realización de trabajos anteriores.

El pago respectivo de la consultoría se realizará de la siguiente manera:

- 30 % a la entrega del primer producto
- 30% a la entrega del segundo producto
- 40% a la entrega a satisfacción 3, 4 y 5 a través de acta entrega de todos los productos.

## 8. Selección y plazos:

CARE Ecuador seleccionará, de las propuestas recibidas, la mejor oferta técnica y financiera. El calendario para la selección y calificación de las propuestas es:

a. Publicación de Términos de Referencia aprobados	21 septiembre de 2017
b. Duración de la consultoría a partir de la firma de contrato	21 días

## 9. Administrador/a de contrato:

Fanny Herrera de CARE Ecuador. Enviar propuestas a [fanny.herrera@care.org](mailto:fanny.herrera@care.org) con copia al correo: [ecucare@care.org](mailto:ecucare@care.org)