



TÉRMINOS DE REFERENCIA CONSULTORÍA CAP-2017 CARE

CONSULTORÍA DESARROLLO DE UN ESTUDIO CAP –CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS INDIVIDUALES Y COLECTIVAS– SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ZIKA EN ÁREAS SELECCIONADAS DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO “JUNTOS ANTE EL ZIKA” EN ECUADOR

1. ANTECEDENTES:

La Fiebre del virus de Zika es una enfermedad causada por el virus Zika (ZIKAV), un arbovirus del género flavivirus (familia *Flaviviridae*), transmitido por el mosquito *Aedes aegypti*. El virus es muy cercano a otros flavivirus que son de importancia en la salud pública 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).

El 01 de febrero de 2016 la OMS declaró al virus Zika como una emergencia sanitaria global.

En Ecuador en 2016 se notificaron 2946 casos confirmados por laboratorio de Zika y en el 2017, desde la SE 01 hasta la SE 15 / 2017 se han notificado 590 casos confirmados de Zika.



El Ministerio de Salud Pública, definió en septiembre de 2016, en 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.



Los programas de CARE se enmarcan en las estrategias de: “Sociedades emprendedoras y resilientes y libres de violencia de género”; “Sociedades inclusivas e interculturales” y “Sociedades preparadas frente a riesgos de desastres y respuesta a emergencias”. Dentro de los cuales se desprenden varios proyectos y estrategias de implementación.

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 conductual 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.

Tanto Ecuador como Perú anteriormente han sufrido epidemias y emergencias de salud repentinas, que ofrecen oportunidades para desarrollar innovadoras metodologías y estrategias de respuesta rápida. Para CARE Ecuador y CARE Perú el VIH y la tuberculosis constituyeron dos oportunidades para vincular a la comunidad con el sistema público, lo que mejoró los protocolos y las estrategias de prevención.

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 disseminación bien desarrollada.

Por lo tanto, las actividades del proyecto están dirigidas a implementar, mantener y potenciar las estrategias de participación de la comunidad dentro de planes tanto nacionales y locales como respuesta a la presencia de transmisión del Zika.

Para poder incidir sobre el involucramiento de la comunidad se requiere conocer la forma de pensar y sentir de estas personas, así como sus costumbres, valores, intereses, y a partir de ese conocimiento seleccionar las estrategias de cambio de conductas que promuevan las mejores prácticas de prevención y control del Zika, a nivel personal y comunitario.

La aplicación de herramientas de investigación social como encuestas, entrevistas, grupos focales, guías de observación, etc.; permiten conocer el sistema de relaciones socioculturales y percepciones de individuos y de la comunidad en torno a la prevención y control del virus del Zika.

En este marco es importante para el proyecto "Juntos ante el Zika" llevar a cabo estudios/investigaciones, en relación con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la presencia de enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti*, para identificar en la comunidad vacíos de conocimiento, problemas en la comunicación e identificar las acciones y conductas proactivas que

permitan la prevención y control del Zika en localidades de intervención del proyecto.

2. OBJETO DE LA CONSULTORÍA:

Realizar un estudio para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas individuales y colectivas, respecto a las campañas de prevención del dengue y chikungunya, la percepción de los riesgos del Zika y el reconocimiento de los signos y síntomas del Zika en las poblaciones de las zonas de implementación del proyecto en los 10 cantones.¹

Se pondrá énfasis en la producción de datos cuantitativos y cualitativos para entender mejor las sinergias de las estrategias planeadas, es decir, movilización, participación y vigilancia comunitaria con la expansión o reducción de la epidemia del Zika, así como a los cambios conductuales.

La investigación cualitativa incluirá información sobre las medidas adoptadas en los hogares, control del embarazo en las mujeres adultas y adolescentes y autocuidado de la salud de las mujeres en edad reproductiva. Considerará a los-as adolescentes en relación con la salud sexual y reproductiva para desarrollar las mejores prácticas para prevenir la infección por el virus del Zika y microcefalia en recién nacidos.

El género, la cultura y los contextos urbano/rural transversalizarán la selección de las áreas identificadas para las encuestas CAP en el desarrollo de las cuales podrán participar otras instituciones claves con experiencia en el abordaje de esta temática de salud y que ejecutaron acciones de respuesta en la comunidad como UNICEF, MSP, GADs.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 3.1. Desarrollar un estudio a través de grupos focales y aplicación de encuestas en hogares de las comunidades seleccionadas, priorizando mujeres embarazadas, mujeres y hombres en edad fértil, adolescentes hombres y mujeres), basado en el uso de la herramienta de análisis CAP a nivel individual y colectivo; con referencia a las campañas de prevención de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, en particular sobre mensajes claves, herramientas de información de las campañas de prevención y otros medios de información que usa la población; así como la percepción de los riesgos del Zika y el reconocimiento de sus signos y síntomas. La investigación cualitativa incluirá información sobre las medidas adoptadas en los hogares,

¹ Se adjunta documento en el que consta la selección de provincias de implementación del proyecto en las que se define cantones y comunidades priorizadas.

control del embarazo en mujeres adultas y adolescentes, y autocuidado de la salud en las mujeres en localidades seleccionadas del área de intervención del proyecto según anexo. Precautelar la representatividad de la muestra.

- 3.2. Realizar una revisión documental de las mejores prácticas y lecciones aprendidas sobre la movilización, educación, comunicación y participación de la comunidad en la implementación de estrategias de salud comunitaria a nivel nacional e internacional dirigidas al desarrollo de actividades de prevención y control del vector transmisor del Zika y las intervenciones realizadas por UNICEF, OPS y MSP.
- 3.3. Con base a los resultado del estudio CAP elaborar una propuesta adaptada socio-culturalmente sobre: mejores prácticas, estrategias y actividades sobre prevención y control del Zika para implementar en las comunidades seleccionadas, dirigido a los grupos priorizados (embarazadas adolescentes y adultas, mujeres y hombre en edad reproductiva, adolescentes hombres y mujeres); uso de herramientas para monitoreo y evaluación que permitan medir modificaciones/adaptaciones en la población objetivo del estudio, la aceptación de los contenidos de las campañas de prevención del Zika; y para su posible inserción como un componente de salud comunitaria en los planes locales de salud del MSP.
- 3.4. Diseño de una propuesta para implementar estrategias de comunicación formales e informales, para mejorar los conocimientos sobre los principales riesgos del Zika, en especial el síndrome congénito microcefalia, así como identificar una estrategia dirigida a estudiantes de centros educativos de primaria y secundaria sobre prácticas de prevención y cuidado personal para evitar la transmisión del Zika.

4. METODOLOGÍA:

Para el desarrollo de la consultoría se propone:

- a) Elaborar una propuesta metodológica a implementar en localidades seleccionadas que garantice la representatividad de la población conforme los parámetros señalados anteriormente, que incluya los siguiente:
 - Identificación de actores y líderes comunitarios, así como de los problemas de salud relacionados con la transmisión de enfermedades vectoriales en las comunidades seleccionadas.

- Caracterización de actores y su percepción de riesgo y comportamiento frente al problema planteado.
 - Evaluación de comportamientos sociales, culturales, ante el problema de salud de la comunidad.
 - Cambios de actitud/comportamiento adoptados por la comunidad frente al Zika, como resultado de campañas de prevención ya implementadas.
- b) Realizar una revisión bibliográfica nacional e internacional que permita un análisis comparativo de las mejores prácticas comunitarias relacionadas con la prevención y control para identificar las estrategias de mayor efectividad, eficiencia y sostenibilidad en la comunidad.

Adicionalmente el/la consultor/a responsable participará en reuniones de análisis y debate con el equipo técnico del proyecto, y con otros actores contraparte del proyecto. El seguimiento técnico estará a cargo del especialista epidemiólogo del proyecto.

4.1. Enfoques

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

- a) Igualdad de Género, promueve que mujeres y hombres tengan las mismas posibilidades, u oportunidades en la vida, de acceder a recursos y bienes y de controlarlos. Es necesario potenciar la capacidad de los grupos que tienen un acceso limitado a los recursos, o bien crear esa capacidad.
- b) Interculturalidad, desde la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal de reconocimiento y valoración.

5. PRODUCTOS:

A través de la presente consultoría se elaborarán los siguientes productos:

- 5.1. Propuesta metodológica para desarrollar el estudio CAP, acorde a los términos de referencia, que incluya los instrumentos a aplicar en el trabajo de campo.
- 5.2. Informe con resultados de la ejecución del estudio CAP que contempla cada uno de los componentes previstos en la propuesta técnica presentada.
- 5.3. Documentos de propuesta para implementar estrategias de comunicación formales e informales, para mejorar los conocimientos sobre los principales riesgos del Zika, según grupos objetivos de la población y una estrategia dirigida a estudiantes de escuelas y colegios sobre prácticas de prevención y cuidado personal para evitar la transmisión del Zika que incluya la forma más adecuada para llegar a la

población objetivo (en base al CAP), la forma del mensaje, horario, tipo de mensaje, etc.

- 5.4. Documento de propuesta para monitoreo y evaluación de los cambios de comportamiento que en el transcurso de ejecución del proyecto se espera encontrar en la población objetivo del estudio.
- 5.5. Informe del taller/reuniones con expertos nacionales y locales para revisión de resultados y adopción de mejores prácticas a nivel comunitario sobre la movilización/participación, educación y comunicación para la implementación de estrategias de salud comunitaria.

Las informaciones y productos obtenidos en esta consultoría podrán ser usados para producir publicaciones científicas por parte del consultor, siguiendo las políticas institucionales y la autorización de CARE.

CARE se encargará de la organización y logística para la selección de personas de las comunidades, así como la organización de eventos programados (grupos focales, encuestas) en las localidades que resulten seleccionadas de las provincias de Manabí y El Oro.

6. PERFIL DE EQUIPO DE CONSULTORÍA

Denominación	Perfil Requerido
Consultor/a experto/a en desarrollo de estudios sociales con énfasis en salud/enfermedades metaxénicas.	Profesional en Ciencias Sociales (Antropólogo/a o Comunicador/a para el desarrollo) con formación, conocimientos y experiencia de trabajo en elaboración de estudios CAP en el área de salud/enfermedades tropicales /metaxénicas.
Equipo técnico	Profesionales con conocimiento en realización de grupos focales, encuestas CAP, elaboración de instrumentos, elaboración, manejo de base de datos y estrategias de comunicación para el cambio social y de comportamiento.

7. CRONOGRAMA:

PRODUCTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Propuesta metodológica para desarrollar el estudio CAP, garantizando la representatividad de la muestra.	X									

2. Trabajo de campo para levantamiento de información, aplicación de encuesta y grupos focales.	X	X	X							
3. Informe con resultados de la ejecución del estudio CAP que contempla cada uno de los componentes previstos en la propuesta técnica presentada.			X	X	X					
4. Documentos de propuesta para implementar estrategias de comunicación formales e informales, para mejorar los conocimientos sobre los principales riesgos del Zika, según grupos objetivos de la población y una estrategia dirigida a estudiantes de escuelas y colegios sobre prácticas de prevención y cuidado personal para evitar la transmisión del Zika.					X	X				
5. Documento de propuesta para monitoreo y evaluación de los cambios de comportamiento que en el transcurso de ejecución del proyecto se espera encontrar en la población objetivo del estudio.						X	X			
6. Informe de taller/reuniones con expertos nacionales y locales para revisión de resultados y adopción de mejores prácticas a nivel comunitario sobre la movilización/participación, educación y comunicación para la implementación de estrategias de salud comunitaria e informe final.							X	X	X	X

8. TIEMPO DE CONSULTORIA:



Diez semanas, comprendidas entre el 7 de junio del 2017 al 9 de agosto de 2017

9. HONORARIOS Y FORMAS DE PAGO:

CARE Ecuador, cancelará el valor de consultoría, de la siguiente manera:

- 35% a la entrega del primer producto
- 35% a la entrega del segundo y tercer producto
- 30% a la entrega del cuarto y quinto producto

10. ADMINISTRADOR-A DE CONTRATO:

Cecilia Tamayo Jaramillo, Directora del Proyecto “Juntos ante el Zika”.