



TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE COORDINADOR-A LOCAL PARA EL PROYECTO VIH-SIDA /SUBVENCIÓN ECU-H-MOH-1850 de VIH/sida DEL FONDO GLOBAL

Cargo: Coordinador-a Local del proyecto y de Servicios Comunitarios de prevención y tamizaje de VIH para los cantones Manta, Chone y El Carmen en la Provincia de Manabí

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución de la República del Ecuador garantiza el derecho a la salud, como un derecho humano, vinculado al ejercicio de otros derechos humanos; los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, así como el acceso universal y gratuito a los servicios de salud. Así mismo determina que el VIH-Sida es un problema de salud pública y de derechos humanos y que las personas viviendo con VIH son un grupo de atención prioritaria.

La Declaración Política sobre VIH/SIDA de la Asamblea General de Naciones Unidas para poner fin a la epidemia en 2030, incorporó el compromiso de los estados para: reducir las nuevas infecciones de VIH a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020; reducir las muertes relacionadas con el sida a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020; y eliminar el estigma y la discriminación relacionada con el sida para el año 2020. Este compromiso presentaba varios desafíos para alcanzarlo, lo que se complejizó aún más por la pandemia de COVID-19 que afecta a la población a nivel mundial en el año 2020.

Los Estados suscriptores plantearon también acelerar el alcance de la prevención para prevenir las nuevas infecciones por VIH entre niños/as, jóvenes y adultos/as, con la estrategia 90-90-90. Comprometiéndose a garantizar que el 90 % de las PVV conozcan su estado serológico, que el 90 % de las PVV que sí lo conocen reciban tratamiento y que el 90 % de las PVV que ya lo reciben supriman la carga viral.

Así mismo en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el compromiso por la erradicación de la epidemia de VIH Sida, fue incorporado como parte del ODS 3, salud y bienestar, junto con la erradicación de otras enfermedades transmisibles.

Los esfuerzos por poner fin a la epidemia de VIH Sida en el mundo, aportan y se suman a otras metas sanitarias, como la reducción de la mortalidad materna; la prevención de los fallecimientos de recién nacidos/as y de niños y niñas menores de cinco años; la reducción de la mortalidad por enfermedades no transmisibles; la promoción de la salud mental; la prevención y el tratamiento de trastornos provocados por el consumo de sustancias adictivas; la promoción de la salud sexual y reproductiva; el logro de la cobertura sanitaria universal; el acceso a medicamentos y vacunas asequibles, entre otras.

Por su lado, el estado ecuatoriano ha enmarcado sus políticas nacionales y sectoriales para el abordaje del VIH, en los acuerdos y compromisos internacionales para acabar con la epidemia, así



se ha comprometido con la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita, así como con el mejoramiento del acceso a los servicios de educación sexual integral y reducción de daños, reforzando la atención a las mujeres, a las personas jóvenes, adolescentes y a las poblaciones clave, incluidos los hombres que tienen sexo con hombres, profesionales del sexo, las personas que se inyectan drogas, personas transgénero y personas privadas de libertad, así como personas en situación de movilidad humana.

El Plan Estratégico Nacional Multisectorial (PENM) 2018-2022, es el instrumento programático de la política pública nacional, que articula la respuesta nacional para frenar el avance de la epidemia de VIH en nuestro país y contribuir al logro de las metas propuestas por la ONU, dentro del cumplimiento de los ODS, así como al Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, Toda una Vida, y fue elaborado a partir de los mandatos constitucionales de 2008.

Los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984, en el país la epidemia de VIH Sida es de tipo concentrada, en lo que se ha definido grupos de población clave (GPC), con una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (16,5 % en Quito y 11,2 % en Guayaquil) y en mujeres transfemeninas (34,8 % en Quito y 20,7 % en Guayaquil).

Hasta el año 2018, existieron 43.887 personas viviendo con VIH. En ese año el Ministerio de Salud Pública reportó, 4077 casos nuevos de VIH/sida, las provincias que registran mayor número de casos son: Guayas, Pichincha, El Oro, Los Ríos, Esmeraldas, Manabí, Azuay y Santo Domingo. Si bien está confirmado que la epidemia está concentrada en. Los datos del año 2018 plantean una alerta para la salud pública del país, puesto que al desagregar por sexo se encuentran porcentajes elevados de infección en mujeres, así en Esmeraldas el 54% de las personas infectadas son mujeres, en los Ríos el 45%, en Guayas y El Oro el 34%. Provincias más pequeñas presentan cifras alarmantes, en la Amazonía Orellana 41%, Sucumbíos 37%. Otro grupo de población afectado por el VIH son los adolescentes, en el 2018, el 6.1% de casos correspondió a adolescentes entre 10 y 19 años. Otro grupo en riesgo son las mujeres embarazadas, el 10,5% de los casos fueron detectados en mujeres embarazadas. El 84,4% corresponde al grupo de 20 a 39 años, es decir las personas jóvenes son las más afectadas.

En el caso de los adolescentes, el limitado acceso a una educación sexual integral, basado en derechos, se convierte en una mayor exposición al riesgo, de embarazo, ITS y VIH. En este grupo, además es necesario investigar la proporción entre la exposición al virus por violencia sexual o por comportamientos sexuales de riesgo. Adicionalmente es necesario considerar la discriminación y violencia que se ejerce contra adolescentes hombres y mujeres, y que en Ecuador los adolescentes enfrentan limitaciones para acceder a los servicios de diagnóstico y tratamiento de VIH, pues aunque en la norma ya se superó el requisito de la presencia de adultos acompañantes en el diagnóstico, en la fase de tratamiento aún persisten trabas, además en los adolescentes existe temor a revelar su orientación sexual y su condición de VIH+ en sus hogares por la discriminación y violencia que puede generar en sus familias.

La menor prevalencia en personas que ejercen trabajo sexual, especialmente en mujeres, se debe a la activa participación de las mujeres trabajadoras sexuales en las acciones de prevención y en el trabajo entre pares. Sin duda los avances en el país se deben también a la participación de las organizaciones sociales de las poblaciones afectadas o vulnerables ante la epidemia y de otros actores locales, como organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, y al apoyo de la cooperación internacional, en donde el Fondo Global tiene un rol protagónico.



En cuanto a la Estrategia 90-90-90, compromiso al que el país se encuentra alineado, la información disponible permite ver que la primera brecha es la más importante, y se estima que el 58 % de PVV conoce su condición, mientras que el 88 % de los que conocen su condición están en tratamiento, y el 50 % de quienes se encuentran en tratamiento tiene una carga viral indetectable.¹

A la situación de la población ecuatoriana descrita anteriormente, se suma la población en situación de movilidad que según OIM se encuentra expuesta a un conjunto de factores socioculturales, económicos y ambientales que los hacen más vulnerables al VIH. Entre dichos factores cabe destacar la falta de acceso a servicios de salud (atención, diagnóstico y tratamiento) y a la información, a la prevención y a los medios necesarios para ello, así como los entornos que propician comportamientos de alto riesgo. Muchos de los factores subyacentes que impulsan la movilidad, como la distribución inequitativa de recursos, el desempleo, la inestabilidad socioeconómica y los disturbios políticos, también determinan el riesgo de contraer el VIH.

Entre las razones para la migración de la población venezolana están las necesidades de atención en salud. Según ONUSIDA, aunque no hay cifras exactas en los países, se estima que, para julio de 2019, existían 8.000 personas viviendo con VIH y Sida que migraron de Venezuela. Son personas que buscan acceso a tratamiento antirretroviral y a servicios de salud que garanticen su vida. Muchas de las personas que viven con VIH forman parte de la comunidad LGBTI, que sufre mayor estigma y discriminación y se convierten en uno de los grupos más vulnerables en contextos de movilidad humana².

Además de lo señalado anteriormente, en la actualidad la pandemia por COVID-19, incide en la respuesta a la epidemia de VIH. El 11 de marzo, la OMS, resolvió declarar a la COVID-19 como pandemia, señalando la preocupación por los alarmantes niveles de propagación y gravedad de la enfermedad, así como por los alarmantes niveles de inacción de los estados.

En Ecuador el primer caso de COVID-19 se reportó oficialmente el 29 de febrero y desde el 16 de marzo, se encuentra vigente el estado de excepción, mismo que se amplió hasta el 15 de agosto, además rige la declaratoria de emergencia sanitaria. El gobierno nacional implementó la semaforización cuyas fases variarán según la evolución epidemiológica de COVID-19 y las necesidades de reactivación económica del país. Además, trasladó la responsabilidad sobre el cambio de fases de semaforización a los gobiernos seccionales, especialmente a los COE cantonales liderados por los Municipios. Los efectos de la pandemia por COVID -19 en el Ecuador, profundizan las desigualdades ya existentes e impactan negativamente en el acceso a programas y servicios de promoción, prevención y atención, en el presente caso relacionados con el VIH-sida.

En la respuesta a la pandemia por COVID-19, ONUSIDA (2020), emitió las siguientes recomendaciones:

- Los servicios de VIH deben seguir estando disponibles para las personas que viven con el VIH o que corren el riesgo de contraerlo. Esto incluye garantizar la disponibilidad de preservativos, terapia de sustitución de opiáceos, agujas y jeringas estériles, reducción de daños, profilaxis previa a la exposición y pruebas de VIH.
- Para evitar que las personas se queden sin medicamentos y reducir la necesidad de acceder al sistema de salud, los países deberían pasar a la plena aplicación de la dispensación mensual de tres meses o más de tratamiento contra el VIH.

¹ Cascada de VIH Ecuador, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control. MSP

² ONUSIDA. Julio, 2019: Respuesta de ONUSIDA ante el flujo de refugiados y migrantes de Venezuela en América Latina y El Caribe.



- Debe haber acceso a los servicios de COVID-19 para las personas vulnerables, incluido un enfoque específico para llegar a los más marginados y la eliminación de las barreras financieras, como las tasas de usuario.

El Fondo Mundial, emitió lineamientos específicos evidenciando la necesidad de considerar la vulnerabilidad de las personas que viven con el VIH a la COVID, que incluye considerar todos los aspectos relacionados con género y la vigencia de los Derechos Humanos durante la pandemia por COVID-19.

CARE es una organización que combate la pobreza y la injusticia social en todo el mundo. Su estrategia se enfoca en el empoderamiento de mujeres y niñas. Su visión es “Lograr un mundo de esperanza, tolerancia y justicia social, en el que la situación de pobreza ha sido superada y las personas viven con dignidad”.

CARE está presente en el Ecuador desde 1962 siendo es una organización humanitaria que lucha contra la pobreza y la injusticia social y cuenta con 58 años de experiencia en desarrollo de proyectos, programas y actividades con enfoque en las áreas de desarrollo social, salud, emergencias y desastres, ente otras. Desarrolla sus actividades sobre la base de las políticas públicas vigentes, para mejorar la salud en especial la salud sexual y salud reproductiva de la población en situación de emergencia y movilidad humana. Funciona al amparo del Convenio Básico de Cooperación Internacional suscrito con el Gobierno de la República de Ecuador.

CARE considera que para terminar con la epidemia se requiere una respuesta integral e intersectorial, articulada con otras políticas y servicios integrales que rebasan el ámbito de la salud e involucran el desarrollo social y económico de las poblaciones, (administración de justicia, derechos laborales, protección social, inclusión económica, atención de la salud sexual y reproductiva, atención de la violencia, entre otros), priorizando el enfoque de derechos humanos, que trasciende el enfoque centrado en lo biomédico y trabajando por la erradicación de la discriminación y de la violencia especialmente de la violencia basada en el género. La respuesta nacional debe involucrar activamente la participación de las poblaciones clave y vulnerables ante la epidemia de VIH y las personas viviendo con el virus, de las organizaciones de defensa de los derechos humanos de estas poblaciones en las diferentes fases de las políticas públicas, en la toma de decisiones y en la rendición de cuentas.

En el marco de las políticas públicas nacionales de respuesta al VIH/sida, CARE Ecuador busca contribuir a la respuesta multisectorial para promover la prevención del VIH, la atención integral y apoyo a las personas viviendo con VIH y la promoción y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por la epidemia y de las poblaciones clave como hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres mujeres transfemeninas, personas que ejercen trabajo sexual, con las acciones definidas en los módulos del programa.

La Estrategia CARE se enmarca en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH/sida (PENM) 2018-2022 y su objetivo es contribuir a la respuesta nacional frente a la Epidemia de VIH potenciando el trabajo coordinado con el Ministerio de Salud Pública, con las organizaciones sociales de las poblaciones clave y otros grupos de población vulnerables a la epidemia, actores clave a nivel nacional y local, brindando acciones y servicios de calidad y con calidez a la población beneficiaria y garantizar una implementación programática y financiera, en el marco del PENM; de las políticas nacionales de salud, de los derechos humanos, de las regulaciones del Fondo Mundial y de los principios, valores y políticas de CARE.

En este marco CARE Ecuador es organización subreceptora de la SUBVENCIÓN ECU-H-MOH-1850 de VIH/sida del Fondo Global, para el período 2020-2022. CARE Ecuador, contribuirá a la respuesta nacional frente al VIH, liderada por el Ministerio de Salud Pública, siendo subreceptor de esta cartera de estado, en la ejecución del Programa de la subvención.



CARE intervendrá con las poblaciones clave priorizadas, estas son Hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transfemeninas, con las acciones definidas en prevención y tamizaje en 17 ciudades del país: Esmeraldas, Quinde, Chone, El Carmen, Sucre, Portoviejo; Manta, Machala, Pasaje, Santa Rosa, Santo Domingo, Riobamba, Ambato, Ibarra, Lago Agrio, Cuenca y Loja. Además, capacitará a mujeres que ejercen trabajo sexual.

En la implementación, CARE potenciará la movilización comunitaria y la coordinación con las organizaciones sociales y ONG's locales, con experiencia en VIH y en trabajo con poblaciones clave, para fortalecer el seguimiento de las personas VIH identificadas como reactivas, en el nivel comunitario, incluyendo la vinculación a los servicios, el acceso a tratamiento, la adherencia al programa y su resultado en el logro de cargas virales indetectables. CARE adaptará su experiencia de trabajo comunitario en salud y de vigilancia epidemiológica comunitaria, con personal comunitario.

El paquete de actividades del módulo de prevención y tamizaje, se implementará a través de centros comunitarios y de brigadas móviles para la atención a las poblaciones clave en sitios de encuentro identificados en coordinación con líderes –líderesas de las poblaciones, Ministerio de Salud y organizaciones aliadas. Para ello un primer paso será actualizar o elaborar el mapeo lugares de encuentro de las poblaciones clave a en cada ciudad, los horarios y acuerdos básicos a nivel local para realizar el trabajo comunitario.

En el marco de la pandemia por COVID-19, CARE interviene en la respuesta humanitaria canalizando recursos y acciones para atender necesidades básicas de las poblaciones más afectadas por la pandemia, entre ellas personas LGBTIQ+ y mujeres que ejercen trabajo sexual.

CARE asume las directrices emitidas por OPS, ONUSIDA y el Fondo Global, y con el objetivo de precautelar que las acciones de la Respuesta a la epidemia de VIH, que se implementarán durante la pandemia por COVID-19, se ajusten a los principios de los derechos humanos del personal que intervendrá en las acciones y de los usuarios y usuarias de las poblaciones clave definidas para atender con la subvención, se integrarán las directrices para la prevención del COVID 19 en todas las acciones, así como las disposiciones del Ministerio de Salud Pública. Además de los protocolos institucionales propios CARE.

La implementación del Proyecto VIH/sida-SUBVENCIÓN ECU-H-MOH-1850 Fondo Global y de los servicios comunitarios de prevención del VIH y tamizaje en los territorios asignados, demanda la contratación de personas para implementar las acciones que el programa contempla.

La presente convocatoria está dirigida a la selección de **“coordinares-as locales de los servicios comunitarios de promoción, prevención y tamizaje de VIH y del proyecto”** de acuerdo con la distribución de la tabla que consta en el ámbito “condiciones de la contratación”.

OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

Objetivo general: Coordinar, implementar, monitorear y dar seguimiento a todas las actividades del Proyecto VIH/sida-SUBVENCIÓN ECU-H-MOH-1850 del Fondo Global y de los servicios comunitarios de prevención del VIH y tamizaje dirigidos a las poblaciones clave de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transfemeninas en los territorios asignados, precautelando la calidad en los procesos y procedimientos, el buen trato a los usuarios y usuarias, los derechos humanos y cumpliendo la normativa y procedimientos.

Objetivos específicos:

- Actualizar permanentemente el mapeo de lugares de encuentro de las poblaciones clave, en los territorios a su cargo.
- Impulsar alianzas locales con organizaciones sociales de las poblaciones clave, de jóvenes, de personas que ejercen trabajo sexual, y otros actores locales de la sociedad

civil y del estado, para la implementación del proyecto de VIH.

- Coordinar las actividades técnicas, administrativas y el trabajo comunitario de las personas monitoras de pares que brindan los servicios de promoción, prevención comunitaria y tamizaje del VIH, que incluye: planificación, ejecución, monitoreo, reportes, rendición de cuentas.
- Coordinar con los funcionarios de los servicios de salud, Unidades de Atención Integral de VIH e ITS, del Ministerio de Salud Pública y con la coordinación zonal, distrito de salud de referencia.
- Realizar actividades de promoción de salud para el cambio de comportamientos y prevención comunitaria del VIH.
- Realizar pruebas rápidas de tamizaje de VIH
- Realizar seguimiento a la vinculación de personas con pruebas reactivas a los servicios de salud para diagnóstico y/o tratamiento
- Desarrollar las actividades administrativas correspondientes a sus funciones.
- Impulsar redes locales de servicios para la protección de las personas VVH y poblaciones clave.
- Realizar los reportes e informes definidos en el proyecto, en los formatos y plazos establecidos.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CARGO

Funciones:

1. Coordinación de los servicios comunitarios de Prevención y Tamizaje del VIH, de los cantones a su cargo.
2. Planificación de las actividades de los servicios comunitarios de prevención del VIH, y de las brigadas comunitarias.
3. Realización de acciones de prevención y tamizaje de VIH en brigadas organizadas para el efecto, precautelando la calidad en los procesos y procedimientos, los derechos humanos y cumpliendo la normativa y procedimientos definidos.
4. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento del plan de actividades, de metas, indicadores, e informes definidos.
5. Elaboración de reportes e informes definidos de acuerdo con el cronograma y en los formatos establecidos.
6. Gestión del talento humano a su cargo
7. Fortalecimiento del trabajo multisectorial de respuesta al VIH y a los derechos de poblaciones clave en el marco de los servicios comunitarios de prevención del VIH.
8. Administración, custodia y manejo de inventarios de los bienes, insumos médicos y de oficina asignados para los servicios comunitarios.
9. Gestión de desechos comunes e infecciosos generados en la prestación de los servicios

Responsabilidades:

- Participar en el proceso de capacitación.
- Actualizar periódicamente el mapeo de sitios de encuentro de poblaciones clave.
- Elaborar el plan mensual de actividades de los servicios comunitarios de prevención del VIH y coordinar su implementación
- Organizar con el equipo de promotores de pares, a su cargo, el trabajo semanal en base al plan mensual y garantizar la entrega de insumos a cada promotor.
- Detectar y solucionar nudos críticos en la implementación de las acciones.
- Desarrollar acciones orientadas a fomentar el cambio de comportamiento, una vida sexual más segura; y prevención del VIH con usuarios-as de las poblaciones clave asignadas.

- Realiza asesoría pre y post prueba de VIH para la prueba rápida, según lo dispone la herramienta que brinda las directrices respectivas.
- Realizar las pruebas rápidas de VIH a personas usuarias, según lo dispone la herramienta que brinda las directrices respectivas.
- Entregar materiales de edu-comunicación y kit de prevención
- Realizar seguimiento a usuarios que han sido derivados a servicios para prueba confirmatoria o atención del VIH e ingreso a tratamiento, para precautelar su vinculación al servicio y/a adherencia al tratamiento.
- Realizar el monitoreo sistemático y periódico del cumplimiento de actividades.
- Dar seguimiento al cumplimiento de metas e indicadores definidos para el proyecto y monitorear la calidad en los servicios comunitarios.
- Brindar asistencia técnica a personas promotoras según planificación de capacitación nacional o necesidades específicas de su equipo en territorio.
- Promover el empoderamiento de las y los monitores de pares (promotores comunitarios).
- Promover comportamientos saludables, prácticas sexuales más seguras y fomentar la cultura de cuidado del personal, manejo de estrés, autocuidado con un enfoque humanista y de derechos humanos.
- Apoyar en el fortalecimiento organizativo y de Redes cantonales de apoyo de servicios de VIH y derechos de poblaciones clave, potenciando alianzas y acuerdos.
- Promover reuniones u otras acciones de monitoreo y evaluación de las acciones de coordinación multisectorial.
- Solicitar mensualmente los recursos e insumos necesarios para la ejecución del plan mensual de actividades.
- Mantener los insumos médicos y de oficina según las directrices establecidas y el inventario actualizado.
- Distribuir los insumos a los equipos de trabajo según el plan establecido de trabajo
- Organizar la gestión de residuos comunes y de residuos infecciosos en la o las ciudades a su cargo.
- Cumplir las políticas, normas y procedimientos de CARE, las definidas por el donante y por el MSP.
- Desarrollar acciones de prevención de COVID-19, vigilancia epidemiológica comunitaria y prevención de la violencia basada en género.
- Articular acciones con la persona coordinadora del proyecto C19-RM en Manabí.

Además, como parte del proceso de las actividades diarias, el/la profesional deberá incorporar 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 irreplicable, sin importar las condiciones materiales, sociales, culturales ni de ningún otro tipo. La mirada educomunicativa 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.

En todo momento y actividades de este trabajo se precautelaré y protegeré los derechos de los niños, niñas y adolescentes. CARE solicita la adherencia y el cumplimiento de sus principios y valores institucionales, de la política de cero tolerancia contra el acoso y la violencia sexual, entre otras.

- 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 de personas que tienen un acceso limitado a los recursos, o bien crear esa capacidad, entre ellos se encuentran las personas de las poblaciones LGBTIQ+.

- c) **Interculturalidad**, desde la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal de reconocimiento y valoración así como la adaptación de los contenidos con pertinencia cultural. En los cantones de trabajo del proyecto existe una diversidad poblacional, las acciones deben realizarse con pertinencia cultural, recuperando sus conocimientos.
- d) **Intergeneracional**, compone y articula los conceptos de justicia y generación, estableciendo relaciones de igualdad entre las distintas franjas etarias.
- 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.
- f) **Promoción para la salud** La promoción de la salud es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma (Carta de Ottawa), es la suma de acciones para mejorar las condiciones de salud individual y colectiva, ejercidas por la población, servicios de salud, autoridades sanitarias y otros sectores
- g) **Inclusión y no discriminación:** incluye integrar en los procesos a las personas con diferentes niveles de discapacidad mediante un modelo de atención basado en la persona con un enfoque de derechos orientado a potenciar las habilidades y capacidades individuales, familiares y comunitarias de quienes conviven con la condición de discapacidad. Adicionalmente se promueve la no discriminación de las personas por sus condiciones sociales, creencias religiosas, orientación sexual, identidad de género, origen étnico, afinidad política u otras.
- h) **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.
- i) **Resiliencia:** Se debe incluir en el análisis, diferentes mecanismos de apoyo para promover la capacidad de resistencia, adaptación y recuperación de las personas, comunidades y sociedad en general ante los efectos de una crisis o evento adverso.

PERFIL REQUERIDO PARA EL PUESTO

Nivel académico: Título profesional o ser egresado de alguna carrera de ciencias de la salud, ciencias sociales, o carreras afines.

Experiencia: tres años mínimo de experiencia en trabajo comunitario en áreas como: promoción de la salud con grupos vulnerables y en riesgo, respuesta al VIH-sida deseable pero no imprescindible, trabajo intersectorial y preferiblemente con Ministerio de Salud Pública, instancias de defensa de derechos o protección social, organizaciones de la sociedad civil, preferiblemente de poblaciones clave a la respuesta al VIH.

Experiencia de trabajo en procesos de participación comunitaria y trabajo con organizaciones sociales, vinculado a promoción, prevención de salud, VIH-sida, igualdad de género, derechos humanos.



Habilidades y destrezas: la persona coordinadora deberá poseer:

- Tener facilidad para comunicarse con las personas,
- Ser asertivo y propositivo.
- Manejo de paquetes informáticos, Word, Excel, Power Point.
- Manejo de redes sociales.

Coordinación Interna: El/la profesional deberá estar dispuesto a trabajar en estrecha coordinación con las personas monitoras comunitarias de pares de los territorios que le sean designados, así como con todo el staff del proyecto en CARE Quito y con otro personal técnico y administrativo de CARE laborando en otros proyectos implementados en el país.

Las principales relaciones internas, las cuales se tiene expectativa en el/la empleado/a mantenga, establezca el propósito.

- Personas monitoras de pares de los servicios comunitarios de prevención del VIH en territorios asignados
- Coordinadora Nacional de Servicios de Prevención Comunitaria del VIH
- Responsable Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva
- Responsable de Monitoreo y Calidad Programática
- Equipos de área administrativo -financiera,
- Equipo de área de talento humano

Coordinación y relaciones interinstitucionales: El/la profesional deberá establecer y mantener excelentes relaciones con autoridades y personal técnico del Ministerio de Salud y de otras entidades públicas y de sociedad civil del área de implementación y presentes en territorio.

Las principales relaciones externas, las cuales se tiene expectativa en el/la empleado/a mantenga, establezca el propósito.

- Ministerio de Salud Pública a nivel zonal y distrital
- Instituciones públicas que brindan otros servicios relacionados a la protección y defensa de derechos
- Organizaciones de la sociedad civil: ONG y organizaciones sociales que trabajan en prevención, atención y apoyo relacionados al VIH/sida, derechos de poblaciones clave y protección social de poblaciones clave.
- Universidades

Información adicional por la epidemia de COVID-19

Considerando que el Ecuador actualmente está afectado por la pandemia de COVID-19, para proteger la salud de las personas que realizarán el trabajo comunitario, es recomendable que las personas conozcan los factores de riesgo frente a COVID-19, y que cumplan las políticas y disposiciones del gobierno nacional y los protocolos institucionales.

CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN

Modalidad de contratación: El/la Profesional será contratado bajo la modalidad de relación de **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O SERVICIO DETERMINADO DENTRO DEL GIRO DEL NEGOCIO** con un contrato individual de trabajo, de acuerdo con el Código Laboral Ecuatoriano vigente. Al final del periodo de prueba de tres meses se evaluará su trabajo en coordinación con actores



locales, para definir su continuidad.

El salario disponible para el puesto es de \$ 733 mensuales, más los beneficios de ley, mismo que fue determinado en función de la tabla salarial del gobierno de Ecuador.

Duración de las relaciones laborales: El período establecido para contratación será hasta el 31 de agosto de 2022, con un periodo de prueba de 3 meses. Las personas interesadas en postular deberán tener disponibilidad inmediata para incorporarse al puesto.

El/la profesional ejecutará las funciones anteriormente detalladas en el cantón Manta.

El área de intervención del proyecto (y en caso de fuerza mayor el lugar sede de trabajo) podría ser modificada durante el período de contratación. Para el desplazamiento a las áreas de intervención del proyecto (fuera del cantón sede), CARE proporcionará la movilización necesaria transporte y el alojamiento de ser necesario.

POSTULACIÓN

Las personas interesadas deberán enviar su CV detallado, incorporando certificados de al menos 2 organizaciones sociales u ONGs locales, que trabajen en la defensa de derechos humanos, particularmente de las personas que viven con VIH y poblaciones clave, que acrediten su experiencia en procesos de participación comunitaria. Además, adjuntarán una carta señalando la motivación en la cual explique las razones por las que aplica a la posición.

Las postulaciones se recibirán con los siguientes documentos:

1. Hoja de vida,
2. Documento de identidad,
3. Carta de intención,
4. Formulario de proveedor (vendedor) de CARE,
5. Dos certificados

Todo lo mencionado debe enviarse mediante correo electrónico a la dirección ecu.reclutamiento@care.org con copia a: vanessa.cali@care.org hasta el martes, 26 de abril de 2022.