



## **TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE LA CONSULTORIA PARA REALIZAR UN ANÁLISIS DE LOS CUIDADOS EN AMÉRICA LATINA DESDE UN ENFOQUE INTERSECCIONAL PROYECTO Feminismos Acción y Movilización para una Economía Inclusiva (FAME)"**

### **1. ANTECEDENTES**

Durante las últimas tres décadas, el debate sobre los cuidados ha transitado desde su invisibilización como responsabilidad privada hacia su reconocimiento progresivo como un derecho humano, un bien público y un eje estructurante de la sostenibilidad de la vida. La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) sentó las bases para reconocer la desigual distribución del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, evidenciando su impacto desproporcionado sobre las mujeres y su autonomía económica. A 30 años de su adopción, los balances regionales muestran avances normativos relevantes en América Latina y el Caribe, pero también brechas persistentes en la implementación efectiva de políticas públicas de cuidados, especialmente en contextos marcados por crisis múltiples, retrocesos democráticos y el avance de agendas conservadoras

La pandemia por COVID-19 profundizó la llamada crisis de los cuidados, incrementando la carga de trabajo no remunerado en los hogares y visibilizando el rol central de las redes comunitarias y de las organizaciones de mujeres para sostener la vida en contextos de emergencia. En la región, las mujeres particularmente aquellas en situación de pobreza, rurales, indígenas, afrodescendientes, migrantes y trabajadoras del hogar remuneradas asumieron una sobrecarga aún mayor, evidenciando la intersección entre género, clase, etnia, edad, condición migratoria y territorio en la organización social del cuidado

En respuesta, varios países de América Latina y el Caribe han impulsado marcos normativos, políticas nacionales, leyes y sistemas integrales de cuidados, con distintos niveles de avance y alcance. Sin embargo, los análisis comparativos muestran que estas políticas suelen presentar déficits en su enfoque interseccional, limitaciones en su financiamiento, débil articulación interinstitucional y escasa incorporación de las voces de quienes realizan el trabajo de cuidados, en especial las trabajadoras domésticas y las organizaciones comunitarias.

Desde la sociedad civil, experiencias como las impulsadas por el Centro de Documentación y Estudios (CDE) evidencian el rol estratégico de la producción de conocimiento feminista, la incidencia política y la participación ciudadana para posicionar el derecho al cuidado y fortalecer políticas públicas más inclusivas, democráticas y sostenibles. En este contexto regional, resulta clave realizar un análisis crítico y comparado de las políticas públicas de cuidados desde un enfoque interseccional y de derechos humanos, que permita identificar avances, nudos críticos y oportunidades de fortalecimiento para una agenda de cuidados transformadora en América Latina y el Caribe

Asimismo, la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, convocada por la CEPAL, reafirmó el cuidado como un pilar central para la sostenibilidad de la vida, la igualdad sustantiva y la recuperación con justicia social, consolidando el compromiso regional de avanzar hacia sociedades del cuidado. Los acuerdos adoptados instan a los Estados a fortalecer políticas públicas de cuidados desde un enfoque de derechos humanos, interseccional e intercultural, reconociendo las desigualdades estructurales que afectan de manera diferenciada a mujeres indígenas, afrodescendientes, rurales, migrantes, trabajadoras del hogar y personas en situación de pobreza, así como el rol clave de las organizaciones de la sociedad civil en su diseño, implementación y monitoreo. En este marco, la participación activa de las socias de CARE en la Conferencia de la Mujer realizada en México y en los espacios regionales de diálogo e incidencia asociados al proceso de la Conferencia Regional evidenció tanto los avances como las brechas persistentes en las políticas de cuidados en distintos países de la región, reforzando la necesidad de contar con análisis comparativos situados que traduzcan los compromisos políticos regionales en recomendaciones concretas para el fortalecimiento de sistemas integrales de cuidados más justos, inclusivos y sostenibles.

## 2. JUSTIFICACIÓN

**CARE** es una organización cuya 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. Enfoca su acción en apoyar a las poblaciones en situación de pobreza y extrema pobreza, mediante intervenciones que potencian sus capacidades, consideran los contextos sociales, históricos y culturales específicos, y propician la participación de las comunidades en la toma de decisiones que impacta sus vidas.

En el marco de lo desarrollado en el Plan de Negocios 2021 – 2026, CARE planteó una estrategia programática que incluyó cinco de las seis áreas de impacto de la Visión 2030, y la planteó en cuatro programas: a) Sociedades emprendedoras, resilientes y libres de violencia de género, el cual vincula los temas de justicia climática y justicia económica para las mujeres; b) Sociedades democráticas, inclusivas e interculturales, el cual vincula las temáticas sobre justicia de género; c) Sociedades preparadas frente a riesgos y desastres, este programa se vincula con el área de asistencia humanitaria; y, d) Sociedades saludables y emprendedoras, la cual profundiza nuestro trabajo en el sector salud. Es importante mencionar que desde el 2018, CARE Ecuador intensificó su portafolio en los procesos de asistencia humanitaria en el marco de la crisis venezolana. En su agenda estratégica, CARE buscó transformar sistemas y estructuras injustas, para lograr una sociedad equitativa, inclusiva, donde especialmente las mujeres y las niñas tengan igualdad de oportunidades y respeto a sus derechos.

Dentro del programa Sociedades democráticas, inclusivas e interculturales, se implementa el proyecto Feminismos Acción y Movilización para una Economía Inclusiva (FAME financiado por la AFD, en un consorcio de seis organizaciones: Fundación Geres, quien funge como organización líder del proyecto a nivel global, Empow'Her Global (EH), el Instituto de la Sociedad Civil de África Occidental (WACSI), el Foro para el Desarrollo de la Mujer de Asia Meridional (SAWDF, por sus siglas en inglés), CARE Francia y CONLACTRAHO.

FAME en LAC es implementado por CARE y CONLACTRAHO y se presenta como una iniciativa que responde a las barreras que impiden la plena participación de mujeres y personas LGBTQIA+ en la economía, abordando diversos aspectos como el limitado acceso a la educación y a recursos productivos, a través de la promoción de sus derechos humanos y la igualdad de género.

Con el proyecto FAME, se pretende contribuir al surgimiento de una economía feminista y ecológica que sea posible gracias a (i) el acceso inclusivo a la educación, la formación profesional, el mercado laboral, los recursos y los activos, así como (ii) unas condiciones de trabajo dignas que respeten la legislación laboral, la prevención de la violencia de género y la corresponsabilidad de los cuidados. FAME se implementa a través de mecanismos simples, flexibles y participativos que permitan la asignación de subvenciones a organizaciones de sociedad civil (OSC) del Sur Global, lideradas por mujeres y personas de la diversidad sexo genérica y en particular jóvenes que trabajen por su plena participación en la construcción de sociedades más sostenibles, resilientes e inclusivas.

Para dar respuesta a los objetivos antes mencionados, CARE requiere contratar una consultoría especializada<sup>1</sup> para elaborar e implementar un análisis de las políticas de cuidados desde un enfoque interseccional en América Latina y el Caribe, con énfasis en Bolivia, Ecuador y República Dominicana, que incluya la participación de las organizaciones y redes de la región.

## 3. OBJETIVOS

### Objetivo General:

Analizar comparativamente las políticas públicas de cuidados en América Latina y el Caribe con énfasis en República Dominicana, Bolivia y Ecuador desde un enfoque interseccional y de derechos humanos, identificando avances, brechas y desafíos en su diseño e implementación, así como un análisis de cómo dichas políticas abordan las desigualdades de género, clase, etnia, territorio, edad y condición migratoria, y

---

<sup>1</sup> Este proceso es cofinanciado por la Agencia de Desarrollo (AFD) y CARE Francia. El contenido de este documento es de responsabilidad exclusiva de CARE Francia, y en ningún caso, debe considerarse que refleja los puntos de vista de la Agencia de Desarrollo ni de CARE USA.

generando recomendaciones orientadas al fortalecimiento de sistemas integrales de cuidados más justos, inclusivos y sostenibles.

#### Objetivos Específicos:

1. Caracterizar y comparar los marcos normativos, políticas, planes y programas de cuidados vigentes en America Lantina con énfasis en República Dominicana, Bolivia y Ecuador, analizando su coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos y su incorporación del enfoque interseccional.
2. Analizar críticamente cómo las políticas públicas de cuidados en los tres países abordan las desigualdades estructurales vinculadas al género, la clase social, la pertenencia étnica, el territorio, discapacidad, la edad y la condición migratoria, identificando avances, brechas, barreras de acceso y desafíos en su implementación.
3. Elaborar recomendaciones técnicas y estratégicas orientadas al fortalecimiento de sistemas integrales de cuidados en República Dominicana, Bolivia y Ecuador, que promuevan la corresponsabilidad social y estatal, la participación de la sociedad civil y la garantía efectiva del derecho al cuidado desde una perspectiva interseccional, inclusiva y sostenible.

#### 4. ALCANCE

- Alcance temporal: 5 meses
- Alcance Geográfico: Latinoamérica y El Caribe: Ecuador, Bolivia y Republica Dominicana de manera virtual
- Alcance organizacional: CARE, CONLATRAHO, y Organizaciones socias de FAME
- Alcance de resultados y objetivos:

#### Contenido general:

Indicadores de progreso objetivamente verificables		Metas (%)
Objetivos específicos	Resultados	
OBS 1: Caracterizar y comparar los marcos normativos, políticas, planes y programas de cuidados vigentes en America Latina y el caribe con énfasis República Dominicana, Bolivia y Ecuador, analizando su coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos y su incorporación del enfoque interseccional.	<p><b>R1.1.</b> Marcos normativos, políticas, planes y programas de cuidados vigentes en America Laina y el Caribe con énfasis en <b>República Dominicana, Bolivia y Ecuador</b> caracterizados y comparados, con un análisis sistematizado de su coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos y del grado de incorporación del enfoque interseccional, que identifique convergencias, vacíos normativos y oportunidades de mejora.</p> <p><b>Meta 1:</b> Documento de análisis</p>	
OBS 2: Analizar críticamente cómo las políticas públicas de cuidados en los tres países abordan las desigualdades estructurales vinculadas al género, la clase social, la pertenencia étnica, el territorio, la edad y la condición migratoria, discaocidad identificando avances, brechas, barreras de acceso y desafíos en su implementación.	<p><b>R2.1.</b> Análisis crítico desarrollado sobre la forma en que las políticas públicas de cuidados en America Latina y el caribe con énfasis <b>República Dominicana, Bolivia y Ecuador</b> abordan las desigualdades estructurales asociadas al género, la clase social, la pertenencia étnica, el territorio, la edad, la discapacidad y la condición migratoria, identificando avances, brechas, barreras de acceso, limitaciones en la implementación y desafíos persistentes para la garantía efectiva del derecho al cuidado.</p> <p><b>Meta 2:</b> Documento de análisis</p>	

<p>4. OBS 3: Elaborar recomendaciones técnicas y estratégicas orientadas al fortalecimiento de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe con énfasis República Dominicana, Bolivia y Ecuador, que promuevan la corresponsabilidad social y estatal, la participación de la sociedad civil y la garantía efectiva del derecho al cuidado desde una perspectiva interseccional, inclusiva y sostenible.</p>	<p>R3.1. Recomendaciones técnicas y estratégicas formuladas para el fortalecimiento de <b>sistemas integrales de cuidados</b> en <b>República Dominicana, Bolivia y Ecuador</b>, orientadas a promover la corresponsabilidad social y estatal, la participación efectiva de la sociedad civil y la garantía del derecho al cuidado desde una perspectiva interseccional, inclusiva y sostenible.</p> <p><b>Meta 3:</b> Documento de recomendaciones</p>
---	---

## 5. METODOLOGÍA

La investigación adoptará un enfoque cualitativo, participativo e interseccional, basado en los principios de la investigación feminista y la producción colectiva de conocimiento, reconociendo a las organizaciones de la sociedad civil (OSC) socias de FAME como actoras clave, sujetas de saber y corresponsables del análisis. El proceso metodológico priorizará el diálogo, la reflexión conjunta y la validación colectiva de hallazgos, con el objetivo de fortalecer capacidades de análisis e incidencia en políticas públicas de cuidados.

### Fases metodológicas.

#### Fase 1. Revisión documental y análisis normativo comparado:

Se realizará una revisión sistemática de marcos normativos, políticas, planes y programas de cuidados en América Latina y el Caribe con énfasis República Dominicana, Bolivia y Ecuador, así como de estándares internacionales relevantes (Beijing+30, ODS 5.4, CIM/OEA, OIT, CIDH). Este análisis servirá como insumo inicial para los espacios de diálogo con las OSC.

#### Fase 2. Espacios de diálogo y reflexión participativa con OSC de FAME:

Se desarrollarán espacios conversados (talleres virtuales y/o presenciales) con las OSC socias de FAME en cada país, orientados a:

- Reflexionar colectivamente sobre cómo las políticas de cuidados impactan en los territorios.
- Identificar brechas, barreras de acceso y desafíos desde una mirada interseccional.
- Reconocer buenas prácticas comunitarias y aportes de la sociedad civil a los sistemas de cuidados.

Estos espacios utilizarán metodologías participativas (mapas de actores, análisis de casos, matrices de desigualdades, preguntas orientadoras) que faciliten la expresión de saberes y experiencias diversas.

#### Fase 3. Sistematización y análisis colectivo de hallazgos.

Los insumos recogidos en los diálogos serán sistematizados y analizados de manera comparativa, integrando la perspectiva normativa con las voces de las OSC. Se priorizará la identificación de patrones comunes, diferencias nacionales y nudos críticos en la implementación de políticas de cuidados.

#### Fase 4. Co-construcción de recomendaciones y validación:

A partir del análisis, se elaborará una propuesta preliminar de recomendaciones técnicas y estratégicas, que será socializada y validada con las OSC de FAME mediante un espacio de retroalimentación colectiva. Este proceso garantizará que las recomendaciones respondan a las realidades territoriales y fortalezcan la incidencia de las organizaciones.

### Principios transversales

- **Participación significativa:** las OSC no solo aportan información, sino que inciden en el análisis y en las recomendaciones.
- **Horizontalidad y cuidado del proceso:** se promoverán espacios seguros, respetuosos y accesibles para la participación.
- **Devolución y utilidad:** los resultados serán compartidos con las OSC en formatos comprensibles y utilizables para su trabajo de incidencia.

## 6. PERFIL DE CONSULTORES/AS

**Nivel académico:** Título de tercer nivel en las siguientes áreas o afines: ciencias sociales, humanas, económicas o afines. Deseables títulos de cuarto nivel con especialización en género y/o transición ecológica o afines.

**Experiencia general:** El/la Consultor/a deberá demostrar por lo menos cinco (5) años en materia de investigaciones sobre cuidados en América Latina y el Caribe, levantamiento de información, técnicas de educación con adultos.

**Experiencia específica:** El/la Consultor/a debe demostrar experiencia específica en género, transición ecológica y metodologías cuantitativas y cualitativas participativas.

El/la Consultor/a deberá estar dispuesto a trabajar de forma virtual y/o presencial en estrecha coordinación con los participantes y personal del proyecto. Debe tener conocimiento sobre las localidades y los actores de los territorios del proyecto. También debe tener en cuenta que el trabajo se realizará en horarios y días disponibles por los grupos objetivos.

## 7. POLÍTICAS Y ENFOQUES

Se garantizará que el proceso de evaluación se lo realice de forma participativa con los actores clave involucrados en el proyecto desde los enfoques de derechos humanos, igualdad de género, interseccionalidad, protección y participación interculturalidad e intergeneracional.

- **Derechos humanos:** la perspectiva de los derechos humanos ubica como eje central a la persona. Se debe incluir la promoción y la protección de derechos humanos como el aspecto central de los lineamientos.
- **Igualdad de género,** la consultoría promoverá en enfoque de igualdad entre mujeres, hombres y personas de diversidad sexo-genérica. Asegurará que los resultados de la consultoría busquen transformar dinámicas de género que subordinan o limitan el ejercicio de derechos de las personas diversas.
- **Interseccionalidad,** la consultoría será muy cuidadosa a las diversidades identitarias (edad, etnia, clase social, entre otras) que pudieran contribuir a generar experiencias de opresión o privilegios.
- **Interculturalidad e Intergeneracional:** la consultoría promoverá la interacción, reconocimiento y valoración de las culturas diversas y la igualdad entre las distintas generaciones (niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores).
- **Sostenibilidad:** deberá tomar en cuenta de manera integral los aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales relacionados a las comunidades y personas de los territorios de implementación del proyecto.

CARE no tolera ninguna actividad que pueda constituir o resultar en la explotación o abuso sexual de los adultos o niños vulnerables que CARE apoya a través de su trabajo. En caso de que el trabajo del consultor en virtud de estos términos de referencias implique la interacción con las/los participantes del proyecto de CARE, el/la consultor acepta cumplir con: (a) la Política internacional de CARE sobre la protección contra la explotación sexual y el abuso y la protección infantil, que se puede encontrar en [www.care-international.org/psea](http://www.care-international.org/psea) ("Política de PSEA"); o (b) la política interna del Proveedor de Servicios que es sustancialmente similar a la Política de PSEA de CARE y aprobada por CARE. La Política de PSEA define una conducta prohibida y, entre otras cosas, requiere que el Proveedor de servicios: (a) tome medidas preventivas, incluido el cumplimiento por parte de subcontratistas, agentes y empleados, (b) informe de inmediato cualquier violación real o presunta a CARE, y (c) Tomar las medidas correctivas apropiadas cuando sea necesario.

## 8. PRODUCTOS

PRODUCTO	PESO EN %	DESCRIPCIÓN	Entrega
Producto 1: Plan de trabajo y documento metodológico del	30 %	Documento que detalle la metodología del análisis. El documento deberá incluir: marco conceptual; técnicas de recolección de información cuantitativas y cualitativas (encuestas, entrevistas, grupos focales); instrumentos propuestos; plan de análisis; cronograma detallado; protocolos éticos y rutas de protección. El producto deberá ser validado por el equipo técnico de CARE antes del inicio del levantamiento de información.	A las dos semanas de firma del contrato
Producto 2: Informe de resultados preliminares	35 %	Documento narrativo de análisis comparado de políticas públicas de cuidados en los tres países abordan las desigualdades estructurales vinculadas al género, la clase social, la pertenencia étnica, el territorio, discapacidad, la edad y la condición migratoria, identificando avances, brechas, barreras de acceso y desafíos en su implementación. Que incluya las principales reflexiones de los talleres realizados con las socias Se deberá realizar una sesión presencial ó virtual de socialización de avances con el equipo de FAME	A la semana 11 de firma del contrato
Producto 3: Informe final de análisis	35%	Investigación final. Análisis comparado de políticas públicas de cuidados en los tres países abordan las desigualdades estructurales vinculadas al género, la clase social, la pertenencia étnica, el territorio, discapacidad, la edad y la condición migratoria, identificando avances, brechas, barreras de acceso y desafíos en su implementación. Y un capítulo de recomendaciones técnicas y estratégicas orientadas al fortalecimiento de sistemas integrales de cuidados en República Dominicana, Bolivia y Ecuador, que promuevan la corresponsabilidad social y estatal, la participación de la sociedad civil y la garantía efectiva del derecho al cuidado desde una perspectiva interseccional, inclusiva y sostenible. Se deberá entregar un resumen ejecutivo, una presentación de resultados en formato CARE (PPT), un repositorio de evidencias del proceso y realizar una presentación de validación final con los equipos de los proyectos.	A la semana 19 de firma del contrato

Nota: para la recolección de la información se debe seguir los lineamientos de la gestión responsable de datos y la política de datos de CARE.

## 9. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Productos	Meses de ejecución																			
	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Producto 1	X	x																		
Producto 2			X	X	x	x	x	x	x	x	x									
Producto 3													X	X	X	X	X	X	X	X

## 10. CONTRATACIÓN, PLAZO Y FORMA DE PAGO

La prestación de servicios será contratada bajo la modalidad de Prestación de Servicios Profesionales / Contrato de Consultoría. Una vez que se realice el proceso de calificación y contratación el tiempo de ejecución será de cinco meses a partir de la firma del contrato, de acuerdo con el siguiente detalle:

- El primer pago correspondiente al 30% se realizará con la entrega del producto 1.
- El segundo pago correspondiente al 65% se realizará con la entrega de los productos 2 Y 3.

Una vez se entregue el producto/ servicio a conformidad, con la firma del informe entrega recepción firmado y aprobado por las dos partes, el pago se realizará en 30 días después de recibir dicho informe y la factura correspondiente.

## 11. SEGUIMIENTO, SUPERVISION Y APROBACIÓN DE PRODUCTOS

La supervisión y revisión de este proceso estará a cargo del equipo de CARE integrado por: Arlen León Paola Mera, Johanna Aguirre, y por parte de CONLACTRAHO Maria Laura Quesada.

La revisión y aprobación de los productos estará a cargo de: Paola Mera Zambrano, Gerente de Calidad Programática

Para el buen desarrollo de la consultoría, CARE entregará a él/la consultor/a los insumos necesarios y toda la información que facilite su trabajo. La modalidad de trabajo será presencial o virtual, salvo casos puntuales de coordinación con actores locales se puede variar la modalidad.

## 12. LOGISTICA Y TRASLADOS

De ser necesario los costos de movilización y hospedaje que requieran para el traslado a los territorios deben ser cubierto por la/el consultor.

## 13. SELECCIÓN Y CALIFICACIÓN

CARE Ecuador seleccionará las propuestas recibidas, acuerdo a los siguientes parámetros/criterios:

a. Oferta técnica	50%
b. Experiencia comprobada en investigaciones en corresponsabilidad de los cuidados y enfoque interseccional	30%
c. Oferta económica en la cual se detalle el valor por cada producto	20%

## 14. DERECHOS DE AUTOR

Todo el trabajo creado durante esta contratación debe ser trabajo original, y ningún tercero debe tener derecho sobre el trabajo. Todos los derechos, títulos e intereses en el trabajo se otorgarán a CARE.

## 15. ERRORES U OMISIONES

CARE espera que el proveedor proporcione la coordinación, el soporte y los recursos requeridos en función de la propuesta correspondiente. No habrá ninguna compensación adicional disponible por cualquier error u omisión de la propuesta hecha a CARE. Las únicas exclusiones son complementos y / o servicios opcionales para los cuales el proveedor deberá recibir una autorización por escrito de CARE.

## 16. CONFIDENCIALIDAD / NO DIVULGACIÓN

Toda la información obtenida por cualquier proveedor en relación con las prácticas de trabajo de CARE no se debe divulgar a nadie que no sea parte de este proceso.

## 17. POLITICAS A APLICAR

- Política de PSHEA y Acoso
- Política de conflicto de interés
- Política Internacional de CARE sobre Fraude y Corrupción
- Política de protección de datos

## 18. PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las personas interesadas y que cumplan los requisitos enviar la siguiente información:

1. Propuesta técnica
2. Propuesta económica que detalle los costos por cada producto y **como referencia, el valor DÍA /consultor**.
3. El Currículo Vitae del consultor y/ o equipo consultor con referencias de trabajos similares
4. Documentos para registro de proveedores **(en el caso que no sea proveedor)**
  - Formulario que se encuentra en <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2024/02/Formulario-de-cuestionario-de-proveedor-febrero2024.docx>
  - Certificado bancario actualizado (últimos 30 días)
  - RUC/ RIMPE
  - Copia de cédula del representante legal

Los 4 documentos deberán enviar por separado y en formato PDF únicamente al siguiente correo [ecu.careconsultorias@care.org](mailto:ecu.careconsultorias@care.org).

Indicar en el asunto del mensaje: **INVESTIGACIÓN CUIDADOS E INTERSECCIONALIDAD**

En caso de inquietudes pueden enviar sus consultas a: **Johanna.aguirre@care.org, hasta el 20 DE MAYO 2026**

**La fecha límite para presentación de ofertas 25 DE MAYO 2026**

**NOTA: CARE solamente contactará al consultor/a ganador/a**