

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### CONSULTOR(A) PARA EVALUACIÓN FINAL DEL PROYECTO PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN POBLACIONES INDÍGENAS DE BOLIVIA, GUATEMALA Y NICARAGUA.

#### Proyecto: Prevención y control de la diabetes en poblaciones indígenas en BOLIVIA

---

#### 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.

El Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe (FILAC), es un organismo internacional de derecho público creado en la Segunda Cumbre Iberoamericana de Jefes y Jefas de Estado y de Gobierno, el 24 de julio de 1992, en Madrid - España. De acuerdo con su Convenio Constitutivo, el objetivo fundacional de la institución es el "...establecer un mecanismo destinado a apoyar los procesos de autodesarrollo de pueblos, comunidades y organizaciones indígenas en América Latina y El Caribe...". Desde su constitución sus órganos de gobierno y funcionamiento se basan en relaciones paritarias entre los Estados miembros y los Pueblos Indígenas. La Asamblea General es su máximo órgano de gobierno, conformada por representantes gubernamentales de los 22 países miembros y 18 delegados indígenas, teniendo como función la aprobación de las políticas y estrategias institucionales. El FILAC es el único organismo internacional especializado en la promoción del Desarrollo con Identidad enfocado al Buen Vivir – Vivir Bien de los Pueblos Indígenas (PI), así como al reconocimiento de sus derechos individuales y colectivos, contenidos en los instrumentos internacionales que fortalecen el marco normativo e institucional de trabajo del FILAC.

Durante la última década se ha experimentado a nivel mundial un aumento en la tasa de diabetes en general y particularmente entre la población indígena, debido a la vulnerabilidad e inequidad de acceso y cobertura del sector de la salud a esta población, constituyéndose en la razón para llevar a cabo acciones de desarrollo de capacidades dirigidas a prevenir la diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Respondiendo a esta necesidad entre 2016-2018, FILAC llevó a cabo el Proyecto Piloto en Bolivia (WDF15-1274): Promoción y prevención de diabetes mellitus 2 en las poblaciones indígenas de Bolivia en los municipios de Charazani, Santiago de Machaca (Departamento La Paz) y Tarabuco y Azurduy (Departamento Chuquisaca), teniendo como principales logros:

- i) Sensibilización de la población objetivo a través de estrategias en Educación Alimentaria Nutricional (EAN) en el marco de la Ley 775 de Promoción de Dietas

Saludable a cuyo efecto se estableció un club de diabetes, grupos de apoyo en las comunidades y en los centros educativos,

- ii) Mejoramiento de hábitos alimenticios saludables en diferentes grupos etarios de la población y apreciación de la alimentación y nutrición ancestral altamente nutritiva y la medicina tradicional ancestral local, promoviendo el conocimiento y el cultivo de plantas medicinales;
- iii) El fortalecimiento de las capacidades de los Recursos Humanos en proveedores de salud y medicina tradicional en la promoción y prevención de la Diabetes mellitus 2 en el marco de la Política SAFCI, y el reforzamiento de la estructura de salud social de los municipios de intervención a través de alianzas interinstitucionales.

En base a esta experiencia, la Fundación Mundial de la Diabetes - WDF, el año 2020 aprobó el financiamiento para el **“Proyecto prevención y control de la diabetes en poblaciones indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua”**, presentado por el FILAC, para la gestiones 2020-2023, cuyo objeto es el de implementar un enfoque intercultural para la promoción de la salud, la prevención y los esfuerzos para mejorar el acceso a la atención de los pueblos indígenas que están en riesgo o sufren de diabetes en Bolivia, Guatemala y Nicaragua, en el marco de las políticas de salud de cada país. Para el efecto se ha venido trabajando en nueve (9) municipios, articulándose a autoridades regionales y/o nacionales vinculadas a la salud tradicional y convencional, así como instancias educativas que permiten amplificar los resultados y potenciar el sector de salud tradicional, a través de políticas públicas y acciones estratégicas.

Al tercer año de implementación del Programa, se han desarrollado importantes acciones y resultados en el marco del proyecto, y se requiere realizar una evaluación de estos de manera de extraer sus lecciones aprendidas, reconocer sus avances y sus limitaciones en su proceso de implementación y para dar recomendaciones, acciones y actividades de sostenibilidad en el futuro. En este sentido, el FILAC y sus Socios Locales que implementan el proyecto “Prevención y Control de la Diabetes en Poblaciones Indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua” requiere contratar servicios de consultoría individual por producto para la evaluación final de las acciones realizadas durante la vida del proyecto de manera retrospectiva. Para lo anterior se contratarán a tres consultores (uno por país) los cuales repetirán la metodología de trabajo y presentarán un documento final para consideración de la WDF, el FILAC y sus socios locales. El Consultor/a de la evaluación final del proyecto en Bolivia también realizará la sistematización y consolidado de los tres informes en un único documento de informe regional de evaluación final del proyecto.

## 2. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN.

Contratar un/a consultor/a para la realización de la Evaluación Final, para evaluar los logros de los objetivos y resultados del proyecto Prevención y Control de la Diabetes en Poblaciones Indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua -WDF-19-1730”, así como identificar lecciones aprendidas y efectuar recomendaciones para una tercera fase del proyecto.

## 3. CRITERIOS PARA LA EVALUACION

El evaluador en la propuesta de metodología de evaluación podrá considerar los siguientes criterios.

- 1) **PERTINENCIA:** El grado en que los objetivos y el diseño de la intervención responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de los beneficiarios, de los socios/instituciones y del país, así como a las prioridades globales, y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias.
- 2) **COHERENCIA:** La compatibilidad de la intervención con otras intervenciones en el área de intervención de manera integral con enfoque intercultural
- 3) **EFICACIA:** El grado en el que la intervención ha logrado , sus objetivos y sus resultados previsto en el Marco de Indicadores del Proyecto.
- 4) **EFICIENCIA:** El grado en el que la intervención se ha ajustado al presupuesto asignado para las actividades programadas.
- 5) **IMPACTO:** El grado en el que la intervención ha generado, efectos significativos —positivos o negativos, previstos o no previsto. Estos criterios son enunciativos y no limitativos.

## 4. ALCANCE DE LA EVALUACION.

Como se ha mencionado, en el marco del proyecto: “**Prevención y control de la diabetes en poblaciones indígenas en Bolivia, Guatemala y Nicaragua -WDF-19-1730**”, se requiere conocer los avances en el logro de los objetivos y resultados durante la implementación del proyecto en las poblaciones indígenas en las áreas de intervención del proyecto:

A través de la evaluación se pretende:

- a. Valorar el progreso conseguido por el proyecto hacia los resultados propuestos en el documento del proyecto, identificando los avances y barreras para su logro.

- b. Analizar la eficacia de las actividades realizadas del para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 en las áreas de intervención con enfoque intercultural en Bolivia, Guatemala y Nicaragua, incluye el uso eficiente de los recursos destinados a las actividades programadas
- c. Identificar Lecciones aprendidas y recomendaciones de acciones de para una tercera fase del proyecto.
- d. Apoyar el aprendizaje, mediante la generación y retroalimentación de hallazgos y enseñanzas en las personas, familias y comunidades respecto a la enfermedad de la diabetes mellitus tipo 2.

## 5. AREA GEOGRAFICA DE INTERVENCION DEL PROYECTO.

El proyecto se ha implementado en los siguientes territorios:

- **Bolivia:** Municipios de Tarabuco y Azurduy en el departamento de Chuquisaca, Charazani en el departamento de La Paz y Chimoré en el departamento de Cochabamba, que de acuerdo con el censo de 2012 tenían una población que alcanzaba las 141,577 personas de las cuales el 38% eran indígenas.
- **Guatemala:** Municipio de Quetzaltenango en el Valle de Palajunuj, San Juan de Ostuncalco, Zunil y Cantel. En el censo de 2018, la población de estos 4 municipios era de 252,577 personas, de las cuales el 60% eran indígenas.
- **Nicaragua:** Municipio de Waspam. El último censo fue en 2005, en este año Waspam tenía 47.231 habitantes, la mayoría de ellos miskitus.

Para realizar la evaluación se ha considerado la contratación de tres consultorías, una principal en Bolivia y otras dos (una en Guatemala y otra en Nicaragua) que provean insumos para el documento de evaluación final; el responsable de la consultoría principal radicará en Bolivia y coordinará con los otros dos consultores para la provisión de insumos para la redacción del informe final.

En este contexto, el consultor/a principal deberá elaborar un plan de trabajo, que permita valorar el estado de avance de las acciones implementadas en las áreas de intervención del proyecto así como realizar una valoración general del proyecto.

El proyecto tiene contrapartes en cada uno de los países, en Bolivia el FILAC ha constituido un equipo propio para encarar el proyecto, mientras que, en Guatemala y Nicaragua, se han establecido convenios con dos organizaciones quienes son actualmente las socias de la implementación del proyecto.

## 6. PRODUCTOS ESPERADOS DE LA CONTRATACIÓN.

En el marco de lo descrito previamente, se contempla la presentación de los siguientes productos:

- **Producto N° 1:** Propuesta de índice, plan de trabajo y metodología para la evaluación del Proyecto.
- **Producto N° 2:** Documento preliminar de Evaluación final del proyecto diabetes en Bolivia..
- **Producto N° 3:** Informe final consolidado de la evaluación realizada en los tres países en función del alcance previsto.

La metodología y contenido de la evaluación se realizará de forma coordinada con el equipo técnico del proyecto diabetes para lo cual el FILAC y sus Socios Locales proporcionarán al Consultor/a contratado los documentos del proyecto, incluido los informes de avance presentados a la Fundación Mundial de la Diabetes – WDF, financiador del proyecto.

| Productos  | Descripción   |
|--|---|
| <p><b>Producto N° 1:</b><br/>Propuesta de índice, plan de trabajo y metodología para la evaluación del Proyecto.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Propuesta de Índice del documento final.</li> <li>- Documento de metodología describiendo la métrica que se usará para la valoración de los avances, las herramientas de recolección de información y los procesos de coordinación con los otros consultores.</li> <li>- Desarrollo de un plan de trabajo que contenga el cronograma de actividades y describa los hitos importantes de la consultoría.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Producto N° 2:</b></p> <p>Documento preliminar de Evaluación final del proyecto diabetes en los tres países.</p> | <p>Documento preliminar que contenga de manera enunciativa más no limitativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración general de los resultados de proyecto en función de los objetivos, y el contexto de trabajo de sensibilización a la población meta de prevención y control de la DM2.</li> <li>- Análisis de la información provista por las organizaciones socias del proyecto, así como organizaciones beneficiarias y/o aliadas en el desarrollo de las iniciativas que forman parte del proyecto.</li> <li>- Análisis del grado en el que la intervención ha generado cambios en los hábitos saludables de las personas, familias del área de intervención del proyecto.</li> <li>- Sistematización de entrevistas con actores meta y actores claves, grupos focales y medios de verificación obtenidas</li> </ul> |
| <p><b>Producto N° 3:</b> Informe final consolidado de la evaluación en función del alcance previsto.</p>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento final que incluya las recomendaciones realizadas en el taller de resultados.</li> </ul>   |

## 7. COORDINACIÓN, SUPERVISIÓN Y APROBACIÓN DE LOS PRODUCTOS.

La coordinación y supervisión de la consultoría estará a cargo del Secretario Técnico del FILAC, con apoyo técnico de la Coordinación General del Proyecto Diabetes del FILAC quienes evaluarán los productos esperados de la presente consultoría para que aprueben el informe de cada uno de los productos y autorización de pago.

## 8. PRESUPUESTO REFERENCIAL.

El precio referencial para el presente servicio de consultoría es de **USD. 4.000,00 (CUATRO MIL 00/100 DOLARES AMERICANOS)**, que incluye todos los elementos necesarios para la realización y cumplimiento del servicio. Los costos desplazamiento a las zonas de intervención del proyecto en Bolivia, serán cubiertos por el FILAC, incluido el taller de presentación de resultados.

## 9. MONTO Y FORMA DE PAGO DE LA CONSULTORIA POR PRODUCTO.

El pago del servicio de consultoría se realizará en tres pagos:

- Primer pago: 20% a la presentación del producto 1.
- Segundo pago: 55% a la presentación del producto 2.
- Tercer pago: 25
- % a la entrega del informe final del producto 3.

Por tratarse de un Contrato de Consultoría de Carácter Internacional, El CONSULTOR/A contratado estará exento del pago de impuestos y demás obligaciones tributarias que rigen en el Estado Plurinacional de Bolivia establecidas en el Convenio Sede que formará parte del Contrato de Consultoría.

Es responsabilidad del Consultor/a, el aporte al fondo de pensiones a Largo Plazo a la Gestora Publica Plurinacional, el FILAC no solicitará su presentación por el pago realizado por los servicios profesionales.

El CONSULTOR/A, contratado deberá contar con el Seguro de Accidentes Personales, mientras tenga vigencia el contrato, la póliza del seguro deberá ser presentada para el primer pago de la consultoría, el costo de la póliza del seguro corre a cuenta del consultor/a.

## 10. PERFIL DEL CONSULTOR/A.

Se espera que la evaluación final sea llevada a cabo por un/a consultor/a, con experiencia demostrada en realización de evaluaciones similares, monitoreo y evaluación de proyectos de cooperación al desarrollo de Organismos Internacionales, con énfasis en derechos de acceso a la salud, enfermedades crónicas no transmisibles y derechos humanos en pueblos indígenas.

Además, se espera experiencia en el desarrollo de informes y capacidades comunicativas con actores locales del proyecto.

El/la consultor/a, deberá manejar métodos y técnicas de recolección de información como grupos focales, entrevistas a informantes clave, talleres participativos y otros, con el objeto de recolectar información cualitativa. Además, se espera que la propuesta acredite tener comprobada experiencia y capacidad de trabajo en terreno, y mantener un alto nivel de colaboración, coordinación y retroalimentación constante con el equipo técnico del proyecto, durante la realización de la consultoría

El perfil profesional requerido para la realización de la evaluación, el Consultor/a deberá cumplir con los siguientes requisitos en formación y experiencia profesional:

**Requisitos profesionales del consultor principal**

- Experiencia específica en Monitoreo y Evaluación de proyectos de salud, sociales y en investigación social cualitativa.
- Profesional con título universitario con experiencia probada en investigación de temas sociales, especialmente en la elaboración de líneas de base y de salida.
- Experiencia laboral probada relacionada con la temática de la consultoría. Conocimientos probados en evaluación de proyectos de salud, de enfoque de género, derechos humanos de los pueblos indígenas con enfoque intercultural.
- dominio del español e idioma originario (quechua), preferiblemente

| <b>I. Formación</b>                          |  |
|--|--|
| A  | <p>Formación académica profesional</p> <p>Título en Provisión Nacional en el área de la Salud, Ciencias Sociales y/o económicas o ramas afines.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En Salud Intercultural, Políticas Públicas en Salud o similares.</li> <li>• Educación Superior con mención en salud pública.</li> </ul>   |
| B  | <p>Cursos posgrado y otros</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Postgrado en Salud Pública o Gestión de Proyectos o Metodología de la investigación o Investigación, evaluación de proyecto</li> <li>• En Salud Intercultural, Políticas Públicas en Salud o similares.</li> <li>• Educación Superior con mención en salud pública</li> </ul>                                      |
| <b>II. Experiencia Profesional y laboral</b> |  |
| C  | <p>Experiencia General de Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acreditar al menos (8) años de experiencia de trabajo sea en el Sector Público o Privado, en el área de elaboración, ejecución, evaluación de proyectos de desarrollo con financiamiento de la cooperación internacional contabilizados a partir de la emisión del Título en Provisión Nacional.</li> </ul> |
| D  | <p>Experiencia Específica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia de al menos dos procesos de evaluación de proyectos</li> <li>• Conocimiento especiales sobre pueblos indígenas en Bolivia y la región</li> </ul>  |



|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | Conocimientos sobre salud intercultural y medicina tradicional |
|--|--|--|

## 11. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

El FILAC trabaja por el derecho de las personas a decidir de manera libre e informada y cuándo y cómo participar en las intervenciones que realiza, es por ello por lo que el Consultor/a deberá tomar en cuenta este derecho al momento de solicitar información y mientras dure la ejecución del servicio de consultoría.

Se establece que los derechos de autor de los productos de la presente consultoría pertenecerán al FILAC.

## 12. PLAZO DE LA CONSULTORIA.

El plazo para la entrega de todos los productos es de 44 días hábiles a partir de la firma del contrato( 15 de septiembre al 15 de noviembre de 2023)

## 13. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.

El método de selección es a partir de la presentación de los documentos de formación y experiencia profesional del Consultor/a proponente: “cumple/no cumple” y la metodología de evaluación en función a los Términos de Referencia, la adjudicación en función al puntaje obtenido en la calificación.

## 14. MODALIDAD DE CONTRATACION.

Por invitación directa de la base de datos de consultores externos del FILAC.

La documentación por presentar es:

- 1) ANEXO 1 (Formularios: \_01\_02 y 03, llenado con la información requerida y debidamente firmados)
- 2) Currículum Vitae, no documentado
- 3) Fotocopia de Carnet de Identidad o Documento de Identificación Personal

## 15. DECLARACIÓN DE CONVOCATORIA DESIERTA.

Será suficiente se presente un proponente para proceder a la calificación y adjudicación, declarándose desierta la presente convocatoria únicamente en caso de no haber ningún

proponente o en caso de no calificar ninguna propuesta según los Términos de Referencia.

La Paz, agosto de 2023

Ing. Alberto Antonio Pizarro Chañilao  
**SECRETARIO TÉCNICO – FILAC**

(firma y aclaración firma)  
**CONSULTOR(A) CONTRATADO(A)**