



SUBVENCION ECU-MOH-1603

Financiado por el Fondo Global de Lucha contra el Sida, La Tuberculosis y la Malaria

“PROYECTO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS NACIONALES EN LA ELIMINACION DEL VIH COMO PROBLEMA DE SALUD PUBLICA, MEDIANTE LA DESCENTRALIZACION DE LOS SERVICIOS DE PRUEBA A NIVEL DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD Y LA MEJORA EN EL SISTEMA DE RECOPIACION DE DATOS”

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE PREVALENCIA DE VIH e ITS EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES, MUJERES TRANSFEMENINAS Y TRABAJADORAS/ES SEXUALES EN EL ECUADOR DURANTE EL AÑO 2019

**CORPORACIÓN KIMIRINA
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR**

AGOSTO 2019

TÍTULO DEL PROYECTO / NOMBRE DE LA SUBVENCIÓN:	ECU-H-MOH-1603 Financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
TÍTULO DE LA ADQUISICIÓN	CONSULTORIA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE PREVALENCIA DE VIH E ITS EN HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH), MUJERES TRANSFEMENINAS (MTF) Y TRABAJADORAS/ES SEXUALES (TS) EN EL ECUADOR DURANTE EL AÑO 2019

1. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud Pública fue creado el 16 de junio de 1967, y su misión es “Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia y control sanitario, y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud”. El Ministerio de Salud Pública tiene como objetivo principal dentro de sus actividades, el ejercer plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizando la salud integral y el acceso universal a la red de servicios.

El Fondo Mundial es una organización fundada en el 2002, con la finalidad de que, entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado, y las personas afectadas por las enfermedades, puedan unir esfuerzos para la lucha contra la Malaria, Tuberculosis y el VIH/SIDA. Esta organización recauda e invierte cerca de US\$4.000 millones anualmente para el financiamiento de programas dirigidos localmente por cada uno de los países para las comunidades que más lo necesitan.

En la actualidad, el Ministerio de Salud Pública, a través de la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, y el Proyecto de Prevención y Control del VIH/sida, son los responsables de definir y priorizar acciones integrales de Prevención y atención del VIH en la población general, con énfasis en los grupos de atención prioritaria como embarazadas, adolescentes, personas privadas de la libertad, y en aquellos grupos de mayor exposición al riesgo de adquirir el VIH. Entre los grupos de enfoque se encuentran: los hombres que tienen sexo con otros hombres, personas trans y trabajadoras/es sexuales, para lo cual se ha coordinado las acciones necesarias para avanzar con la suscripción de la tercera subvención 2018-2019 ECU-H-MOH No. 1603, con el Fondo Mundial.

Dentro de la subvención ECU-H-MOH No. 1603, la Corporación Kimirina actúa como Sub receptor bajo la modalidad de gestor administrativo de actividades contempladas dentro del marco de desempeño. La Corporación Kimirina es una organización no gubernamental, que desde su fundación se encuentra estrechamente comprometida con la respuesta nacional al VIH-SIDA a través de acciones basadas en la asistencia técnica, financiera, la investigación, y la implementación de proyectos comunitarios en las poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans femeninas (MTF), mujeres trabajadoras sexuales (TS) y personas viviendo con VIH (PVV).

Según la Organización Mundial de la Salud, los grupos clave son un grupo poblacional que tiene un alto riesgo de infección por el VIH. Frecuentemente están expuestos a retos legales y sociales que

incrementan su vulnerabilidad, incluyendo las barreras de acceso a los servicios de prevención, tratamiento, y otros servicios sociales y de salud.

Dentro de las actividades a desarrollarse en la subvención ECU-H-MOH No. 1603 por el Sub receptor (gestor administrativo), se encuentra la contratación de una Institución Consultora-Investigación/Empresa/Universidad/Consultor u organismo para elaborar los “Estudios de Prevalencia de VIH e ITS en Hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transfemeninas y trabajadoras/es sexuales en el Ecuador durante el año 2019”; con la finalidad de monitorear la magnitud y la tendencia de la infección, así como comportamientos de riesgo de las tres poblaciones clave frente al VIH.

En este contexto, es preciso señalar que, en el Ecuador, en base a estudios previos se ha identificado una prevalencia de la infección por VIH en HSH de 16% y 35% respectivamente,¹ no obstante no se dispone de información en cuanto a incidencia, excepto la disponible en el estudio de cohorte realizado en Guayaquil por Corporación Kimirina y en la que se determinó una incidencia de 5.5% en HSH. Por lo tanto, resulta fundamental actualizar las estadísticas y conocer de mejor manera la dinámica de la epidemia en este grupo poblacional a nivel local.

2. OBJETIVO DEL SERVICIO

2.1 OBJETIVO GENERAL:

La consultoría busca conocer la prevalencia de VIH e ITS de interés para salud pública, la magnitud de esta epidemia y su caracterización en estos tres grupos clave: Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Mujeres Transfemeninas (MTF); y, Trabajadoras/es Sexuales (TS) durante el año 2019.

Se espera obtener datos sobre los comportamientos de riesgo de las tres poblaciones, que a su vez ayuden a una mejor comprensión de la epidemia, y apoyen la reorientación o creación de nuevas estrategias para atender adecuadamente las necesidades de estos grupos poblacionales.

Estos estudios se enfocarán en las siguientes 5 provincias del Ecuador: Guayas, Pichincha, Esmeraldas, Manabí y El Oro, mismas que concentran la mayor cantidad de PVV en el país.

2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Determinar la prevalencia de VIH en poblaciones HSH, MTF y TS a nivel nacional con enfoque en las 5 provincias con mayor concentración de personas que viven con VIH, durante el año 2019.
- b) Determinar la prevalencia de ITS en poblaciones HSH, MTF y TS a nivel nacional con enfoque en las 5 provincias con mayor concentración de personas que viven con VIH, para el año 2019.
- c) Describir los comportamientos sexuales de riesgo asociados a la infección por VIH e ITS en poblaciones HSH, MTF y TS a nivel nacional.
- d) Describir los principales indicadores de conocimiento de ITS-VIH/SIDA en poblaciones HSH, MTF y TS a nivel nacional.

3. ACTIVIDADES CLAVE A SER DESARROLLADAS:

1. Presentar marco conceptual, antecedentes y objetivos.
2. Presentar plan de trabajo, metodología propuesta.
3. Presentar diseño del estudio que incluye el protocolo de investigación aprobado por la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud, para lo que deberá contar con una solicitud de evaluación

- de protocolo, solicitud para aprobación, carta de aprobación del estudio por parte de un Comité de Ética, y los formatos de consentimiento informado y todos los instrumentos de evaluación.
4. Ejecución del estudio, que deberá incluir resultados, análisis de datos, discusión y conclusiones.

4. PRODUCTOS ESPERADOS:

Previa aprobación del financiador, Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, La Tuberculosis y la Malaria, se ha contemplado para este estudio la entrega de productos en 2 Fases y el plazo establecido para cada uno de los entregables se estipula en el numeral 13 de los presentes términos de referencia:

FASE I DEL ESTUDIO:

4.1 Producto No.1 (por cada estudio): Marco conceptual, antecedente, objetivos y plan de trabajo:

- a) Sobre la epidemia del VIH en el Ecuador y de su mayor impacto en las poblaciones clave.
- b) Sobre las evidencias y bases conceptuales de la mayor vulnerabilidad de las poblaciones clave frente a la epidemia.
- c) Sobre la dinámica de interacción de las comunidades en los tres grupos objeto del estudio en sus espacios de socialización.
- d) Sobre los conceptos en torno a los estudios de vigilancia del comportamiento y prevalencia de VIH e ITS en HSH, MTF y TS.
- e) Sobre las experiencias de estudios de vigilancia del comportamiento y prevalencia de VIH e ITS en HSH, MTF y TS utilizando muestreo para poblaciones difíciles de alcanzar, tanto experiencias nacionales como internacionales.
- f) Resumen de estudios previos de encuestas de vigilancia del comportamiento y prevalencia en Ecuador.
- g) Objetivos generales y específicos de la propuesta.
- h) Metodología de muestreo.
- i) Consignación de un cronograma semanal por el tiempo total otorgado a la consultoría.

4.2 Producto No.2 (por cada estudio): Protocolo que deberá incluir los siguientes aspectos:

- a) Objetivos del Estudio
- b) Empleo el muestreo probabilístico dirigido por entrevistados ("Respondent driven sampling" RDS), siendo un sistema de aproximación tipo cadena de referencia para obtener una muestra representativa de poblaciones de difícil acceso, disminuyendo el sesgo generado por la carencia de aleatoriedad en la selección de los primeros individuos, conocidos como semillas. Considerar el muestreo para la aplicación de RDS u otro método de muestreo de manera independiente para cada población en estudio (HSH, MTF y TS), con representatividad estadística por grupo de estudio y a escala nacional considerando tamaño de muestra, protocolo de abordaje y herramientas de levantamiento de información.
- c) El consultor o empresa consultora podrá realizar una propuesta para seleccionar el método de estimación de muestra para cada estudio.
- d) Para el cumplimiento de los objetivos del estudio, en el muestreo y la ejecución del estudio se considerará a cada población de manera independiente, constituyéndose en un estudio con tres grupos de investigación en paralelo (uno para HSH, MTF, y TS), bajo una sola coordinación técnica. Por ende, se presentará al final tres informes y las conclusiones del estudio también serán específicas para cada población.

- e) Estimación de prevalencia de VIH e ITS en poblaciones clave de manera independiente (HSH, MTF y TS), así como la estimación del tamaño poblacional en cada ámbito seleccionado. Se obtendrán estimaciones a nivel de cada provincia/ciudad y un ponderado nacional.
- f) Incluir sitios de estudio, tamaño de la muestra, principales procedimientos para recolección de datos y obtención de muestras para laboratorio, contemplar la elaboración del manual de evaluación formativa, manuales operativos, consentimientos informados y cuestionarios de acuerdo con RDS por población (HSH, MTF, TS).
- g) Elaboración de base de datos, su codificación y aspectos de confidencialidad de los datos.
- h) Reclutamiento y selección de las/los encuestadoras/es de campo.
- i) Diseño y ejecución de un módulo de entrenamiento que incluya, por ejemplo: metodologías para la identificación y el adecuado abordaje de informantes que pertenezcan a las poblaciones clave; metodologías para el adecuado abordaje de las personas pertenecientes a las poblaciones clave que visitan o se encuentran en los lugares abordados.
- j) Presentación de la versión final del protocolo y sus instrumentos, para revisión y validación de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud y la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que posteriormente deberán contar con la aprobación de la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud, de acuerdo al procedimiento vigente.

Nota: El producto final entregado contará con la aprobación de la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud, de acuerdo a requisitos especificados en el link <https://www.salud.gob.ec/autorizacion-de-investigaciones-en-salud/>.

4.3 Producto No.3 (por cada estudio): Informe de avances sobre la ejecución del estudio.

- a) Acorde al cronograma propuesto inicialmente y el diseño del estudio, se deberá presentar informes de avance mensual sobre los diferentes procesos cumplidos, y que serán corroborados y aprobados por la ENVIH y otros actores relacionados.

FASE II DEL ESTUDIO:

4.4 Producto No.4: Informe preliminar (Análisis y Sistematización).

- a) Análisis de la data obtenida según metodología propuesta, estimaciones planteadas en los objetivos, incluyendo la elaboración de tablas, plantillas, y otros datos relevantes. Se presentarán tres informes (relacionado a cada población HSH, MTF, TS)
- b) Conclusiones y recomendaciones.

4.5 Producto No.5: Informe final. Se presentará al final del estudio, el cual contendrá a su vez tres informes correspondientes a cada población estudiada (HSH, MTF y TS), las conclusiones del estudio también serán específicas para cada población.

- a) Documento principal impreso y digital en formato MS Word, Power Point y en PDF.
- b) Resumen ejecutivo Impreso y digital en formato MS Word.
- c) Informe debe tener formato de presentación consolidada nacional y también por provincia y ciudad.
- d) Audios debe ser registrado en formato wav o mp3.
- e) Registro fotográfico en jpg entregado en digital.
- f) Mapas de sitios de socialización, especificando los abordados en el muestreo.
- g) Transcripciones de grupo focal y las entrevistas de profundidad en MS Word.

- h) Encuestas físicas realizadas y tarjetas de respuesta.
- i) Base de Datos de las encuestas realizadas debe ser entregado en programa Excel, SPSS o Stata (puede ser otro programa de análisis cuantitativo).
- j) Cualquier otro medio de verificación que se solicite.
- k) Exposición y presentación del informe final en formato MS Power Point (formato digital) frente a panel de expertos.

Nota: Todos los instrumentos aplicados (audios, encuestas, guías, etc.) durante la investigación cualitativa y cuantitativa, deben ser entregados en su versión original.

5. SEGUIMIENTO, CONTROL DE AVANCES Y CUSTODIO DEL CONTRATO.

El Custodio Administrador del presente contrato, es el Director/a Nacional de Estrategias de Prevención y Control o Gerente del Proyecto de VIH/ITS del Ministerio de Salud Pública, quien será el encargado de realizar el seguimiento al proceso de la consultoría hasta la entrega de los informes finales, mismos que deberán estar a entera satisfacción del Ministerio de Salud Pública y siempre y cuando se encuentren alineados al objeto del contrato y al cumplimiento de plazos, pagos, lugar productos entregados y estipulados en el presente documento.

6. PERFIL DE LA CONSULTORA O PERSONA A CONTRATAR – CUALIDADES Y EXPERIENCIA

6.1 Características del Equipo Investigador

El equipo investigador propuesto por la institución deberá estar conformado mínimamente por los siguientes profesionales y/o especialistas:

- 1 Consultor/a Principal Investigador
- 1 Coordinador/a técnico/a.
- 3 Investigadores de campo (uno para cada grupo poblacional bajo estudio, que será abordado de manera independiente: HSH, MTF y TS).
- 3 Supervisores de estudio (uno para cada grupo poblacional bajo estudio, que será abordado de manera independiente: HSH, MTF y TS).
- 1 Especialista estadístico con experiencia en recolección, análisis e interpretación de datos relacionados a investigaciones sociales/comunitarias.

El Perfil, funciones y responsabilidades requeridos del profesional seleccionado como investigador principal estarán acorde a las siguientes características:

- a) Profesional de Ciencias de la Salud.
- b) Estudios de postgrado en Epidemiología, Enfermedades Infecciosas o afines.
- c) Experiencia demostrada mínima de 5 años, como investigador principal en realización de estudios de investigación, de preferencia en entornos comunitarios o de tipo epidemiológico, con publicaciones en revistas indexadas nacionales o internacionales con alto factor de impacto.
- d) Manejo de metodologías de investigación cuantitativa y cualitativa.
- e) Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones comunitarias, públicas y privadas.
- f) Actitud no discriminatoria hacia las poblaciones clave y/o con VIH/sida.
- g) Disponibilidad para viajar a las zonas de intervención de la región.
- h) Experiencia demostrada en realización de protocolos científicos.
- i) Indispensable destreza de trabajo en equipo, pro-actividad, iniciativa, puntualidad de

entrega de productos, alto nivel de responsabilidad y trabajo bajo presión.

7. RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES:

Del Consultor/a:

- Entregar los productos en el tiempo estipulado en el punto No.4.
- La conformación del equipo consultor deberá basarse en méritos profesionales y experiencia laboral vinculada al desarrollo de la consultoría.
- Comunicar al comité técnico del estudio, si se produjeran cambios de las personas inicialmente propuestas para la conformación del equipo consultor presentado, para aprobación de los mismos.
- Acoger las observaciones técnicas del contratante, agencias internacionales de cooperación y DIS.
- Guardar estricta confidencialidad sobre la información generada y proporcionada por el Contratante.
- Asistir a todas las reuniones o talleres que el Contratante convoque con la debida antelación (mínimo 48 horas) para revisar avances de los productos a entregar.
- Garantizar la calidad del producto, en base a la norma de redacción y escritura Vancouver.
- Si los informes técnicos de avance y productos finales no son aceptables o no son totalmente satisfactorios debido a deficiencias en el trabajo de la consultoría o porque no cumple con los requisitos indicados en estos Términos de Referencia, la Institución Consultora-Investigación/Empresa/Universidad/Consultor u organismo que cumpla con los requisitos completos hará el trabajo adicional necesario sin costo adicional para la entidad contratante; adicionalmente el incumplimiento de cualquier punto estipulado en los términos de referencia, será sujeto a multa y/o penalidad.
- Se compromete a la entrega de protocolo para estudio de prevalencia aprobado por la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud de acuerdo a requisitos detallados en link <https://www.salud.gob.ec/autorizacion-de-investigaciones-en-salud/>
- Todos los documentos y productos derivados de este proceso serán considerados como propiedad intelectual del Ministerio de Salud Pública.

Del Contratante:

- Se garantiza el pago de los valores correspondientes a los servicios prestados, siempre y cuando éstos cuenten con el aval del Ministerio de Salud Pública.
- Garantizar la logística adecuada para el desarrollo de reuniones posterior a la aprobación del Ministerio de Salud Pública.

Del Ministerio de Salud Pública

- Facilitar información disponible requerida por el contratista para el desarrollo de los productos estipulados en el punto No.4.
- Aprobar las metodologías y herramientas propuestas por el contratista para la elaboración de los productos.
- Inspeccionar los productos intermedios y finales, para cuyo fin podrá nombrar personas naturales o jurídicas que efectúen estas labores, incluyendo la revisión de los medios de verificación y los controles de calidad correspondientes.

8. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS:

A continuación, se detalla el contenido que deberá desarrollar el grupo investigador, que contendrá tres propuestas: (A) sobre la vigilancia en hombres que tienen sexo con hombres; (B) sobre la vigilancia en mujeres transfemeninas; y (C) sobre la vigilancia en trabajadoras/es sexuales. Todas las

propuestas deberán contener los siguientes ítems que serán calificados:

8.1 Marco Conceptual, Antecedentes y Objetivos

8.2 Plan de Trabajo

8.3 Diseño del Estudio

8.3.1 Ejecución del Estudio

- a. Acorde al cronograma propuesto inicialmente y el diseño del estudio, proponer cronológicamente el desarrollo de las actividades y las estrategias para cumplirlas con eficiencia.
- b. El estudio contará con un Comité Técnico del Estudio conformado por la ENVIH, DNEPC, DNVE, DNDH y representantes de OPS, ONUSIDA. El Comité Técnico recibirá periódicamente información sobre el avance del estudio y brindará asesoramiento permanente.
- c. Se ejecutará el estudio según lo especificado en el diseño. En el informe de ejecución se especificarán las fases y pasos ejecutados, que incluya la evaluación formativa, selección de la muestra, visitas, evaluación clínica, consejería, aplicación de cuestionarios, obtención de muestras para laboratorio, entre otros.
- d. Considerar acciones de monitoreo y control de calidad.

8.3.2 Análisis y Sistematización

- a. Detallar como se efectuará el análisis de la data obtenida, según la metodología descrita en la propuesta.
- b. Precisar cómo se realizarán las estimaciones planteadas en los objetivos y diseño del estudio.
- c. Preparación de tablas, plantillas y otros datos relevantes.
- d. Detallar la metodología para elaborar sus conclusiones y recomendaciones.

8.4 Informe Final

- a. El informe final deberá cumplir con cada uno de los objetivos señalados previamente para cada grupo de estudio y para el marco territorial y temporal preestablecido. Es decir, deberá constar con la prevalencia de VIH e ITS, proporción de infecciones recientes por VIH, descripción de comportamientos sexuales de riesgo asociados a la infección por VIH e ITS, descripción de la relación entre factores socio-demográficos y la infección por VIH e ITS, indicadores de conocimiento de VIH e ITS, descripción del uso de los servicios de salud para prevención y tratamiento de VIH e ITS, estimación del tamaño poblacional de HSH, MTF y TS, y demás puntos incluidos en los términos de referencia.

8.5 Propuesta Económica Detallada:

- a. Para efecto de la presentación de la Propuesta Económica Detallada, el grupo investigador deberá presentar una propuesta donde identificará los siguientes grupos de gasto:
 1. Costos operativos según la metodología planteada, que incluirán diversos aspectos como movilidades locales, gastos administrativos y de oficina, costos inherentes a los talleres y otras reuniones que se necesiten convocar.
 2. Costos salariales para el equipo consultor, reclutadores, encuestadores y cualquier otro recurso humano que se requiera contratar para el levantamiento de información.
 3. Conceptos por viajes a las ciudades identificadas para el trabajo de la consultoría.

4. Otros costos que serán especificados.

9. PROCESO DE SELECCIÓN:

Se realizará a través de licitación pública Nacional, publicada en la página web de Corporación Kimirina (www.kimirina.org) del cual, resultará un ganador seleccionado por el Comité de Selección presidido por el Ministerio de Salud Pública.

– **Conformación del Comité Técnico de Selección:**

El Comité Técnico de Selección tendrá la responsabilidad de llevar a cabo el proceso y estará integrado por cuatro (4) miembros que se detallan a continuación:

1. Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control y/o su delegado
2. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica y/o su delegado
3. Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud y/o su delegado
4. Dirección Ejecutiva de Corporación Kimirina y/o sus delegados

– **Publicación de la Convocatoria:**

La convocatoria será publicada en la página web de Corporación Kimirina y se remitirá el enlace de la convocatoria vía correo electrónico a los potenciales participantes del proceso.

– **Presentación de consultas al proceso de selección del consultor:**

Las consultas se efectuarán únicamente vía correo electrónico a las siguientes direcciones electrónicas:

josel.rodriguez@msp.gob.ec, ronald.cedeno@msp.gob.ec, cacosta@kimirina.org, con copia a las siguientes direcciones electrónicas: german.trujillo@msp.gob.ec, maria.yerovi@msp.gob.ec, las cuales se recibirán hasta las 17:00 p.m. del 04 de septiembre de 2019, tal como se establece en el cronograma del proceso del concurso.

– **Absolución y publicación de consultas:**

El Comité de Selección será el responsable de dar respuesta a las consultas presentadas. Las consultas y las aclaraciones serán publicadas en la página web de Corporación Kimirina en la fecha señalada, según el cronograma del proceso de selección.

Lo informado por la entidad convocante, a través de su página web, será de conocimiento de todos los consultores participantes. No se absolverán consultas que se presenten fuera del tiempo establecido.

El Comité de Selección es el único autorizado para interpretar las bases durante el ejercicio de sus funciones. Sus pronunciamientos sobre la interpretación de las bases son inapelables.

10. PARÁMETROS DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PROPUESTAS

PRE REQUISITOS PARA CALIFICAR LA PROPUESTA TECNICA Y ECONOMICA:

ITEM	DESCRIPCIÓN	FUENTE O MEDIO DE VERIFICACIÓN
------	-------------	--------------------------------

1	Ruc y Lista Blanca	A) Copia del Ruc con el detalle de actividades comerciales que acrediten su experiencia en realización de estudios o investigaciones y afines. B) Certificado emitido por el SRI donde indica que se encuentra al día en sus obligaciones.
2	Certificado de no tener deudas con el IESS	A) Certificado emitido por el IESS donde indica que se encuentra al día en sus obligaciones patronales y personales.
3	Expresión de interés	Indicar mediante una carta en donde exprese su interés en la realización del Estudio
4	Presentación de la propuesta	Información completa sobre la propuesta, misma que debe contener lo solicitado en el punto N°8 de los presentes términos de referencia.

La evaluación será realizada sobre un total de 9 puntos. Sin embargo, los concursantes que hayan realizado trabajos de investigación con población clave o ITS/VIH tendrán un punto extra.

El método de calificación será establecido de la siguiente manera:

Requisito	Cumplimiento	Puntaje
Presenta requisitos exigidos para concurso	6/6	3
	5/6	2
	4/6	1
Experiencia como investigador principal	15 años	3
	5-10 años	2
	5 años	1
Publicaciones en revistas indexadas nacionales o internacionales con factor de impacto alto	Más de 3	3
	Mínimo 3	2
	Al menos 1	1
Experiencia en trabajos de investigación con población clave/ ITS-VIH		1
TOTAL		10

11. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA DE PROPUESTAS:

La propuesta técnica y económica, junto con la documentación soporte solicitada, se receptorán en sobre cerrado con la leyenda "ESTUDIO DE PREVALENCIA MSP 2019" en las Oficinas de Corporación Kimirina ubicadas en la Calle Andrés Xaura N24-170, entre Foch y Lizardo García, hasta las 17:00 del día lunes 09 de septiembre de 2019.

Favor considerar que toda la documentación enviada debe estar muy legible y completa, caso contrario estas no serán tomadas en consideración.

12. MODALIDAD DE COMPRA APLICADA

Conforme al Manual de Gestión Administrativa y Financiera de Corporación Kimirina, Sección Modalidad de Compras, se aplicará para la presente adquisición la MODALIDAD DE COMPRA DE

BIENES Y/O CONTRATACION DE SERVICIOS superior a los 20 salarios básicos unificados y con aplicación a licitación pública Nacional, mediante medio publicada en la página web de Corporación Kimirina (www.kimirina.org)

13. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Este proceso de compra será cubierto de la siguiente manera:

FASE I: Los productos 1, 2 y 3 de la consultoría, serán cubiertos con el presupuesto determinado en la línea 57 del presupuesto reprogramado para el año 2019 y previa aprobación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, La Tuberculosis y la Malaria (carta de implementación No. 1 de fecha 26 de abril de 2019).

ETAPA 2: Presupuesto previsto con recursos de la nueva subvención 2020-2022 financiada por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, La Tuberculosis y la Malaria.

14. FORMA DE PAGO, CONDICIONES Y PLAZO DE ENTREGA:

Corporación Kimirina procederá al pago de cada uno de los productos, previo a haber recibido por escrito la aprobación de los entregables por parte del custodio del contrato y que para este efecto será el Director/a Nacional de Estrategias de Prevención y Control ó Gerente del Proyecto de VIH/ITS del Ministerio de Salud Pública.

FASE I FINANCIADA POR LA SUBVENCION ECU-H-MOH-1603:

PRODUCTOS	% DE PAGO	FECHA DE ENTREGA	
<p>1.1 Producto No.1 (por cada estudio): Marco conceptual, antecedente, objetivos y plan de trabajo:</p> <p>a) Sobre la epidemia del VIH en el Ecuador y de su mayor impacto en las poblaciones clave.</p> <p>b) Sobre las evidencias y bases conceptuales de la mayor vulnerabilidad de las poblaciones clave frente a la epidemia.</p> <p>c) Sobre la dinámica de interacción de las comunidades en los tres grupos objeto del estudio en sus espacios de socialización.</p> <p>d) Sobre los conceptos en torno a los estudios de vigilancia del comportamiento y prevalencia de VIH e ITS en HSH, MTF y TS.</p> <p>e) Sobre las experiencias de estudios de vigilancia del comportamiento y prevalencia de VIH e ITS en HSH, MTF y TS utilizando muestreo para poblaciones difíciles de alcanzar, tanto experiencias nacionales como internacionales.</p> <p>f) Resumen de estudios previos de encuestas de vigilancia del comportamiento y prevalencia en Ecuador.</p> <p>g) Objetivos generales y específicos de la propuesta.</p> <p>h) Metodología de muestreo.</p> <p>i) Consignación de un cronograma semanal por el tiempo total otorgado a la consultoría.</p>	10%	A los 5 días calendario después de la suscripción del contrato	23/9/2019

<p>1.2 Producto No.2 (por cada estudio): Protocolo que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <p>a) Objetivos del Estudio</p> <p>b) Empleo el muestreo probabilístico dirigido por entrevistados (“Respondent driven sampling” RDS), siendo un sistema de aproximación tipo cadena de referencia para obtener una muestra representativa de poblaciones de difícil acceso, disminuyendo el sesgo generado por la carencia de aleatoriedad en la selección de los primeros individuos, conocidos como semillas. Considerar el muestreo para la aplicación de RDS u otro método de muestreo de manera independiente para cada población en estudio (HSH, MTF y TS), con representatividad estadística por grupo de estudio y a escala nacional considerando tamaño de muestra, protocolo de abordaje y herramientas de levantamiento de información.</p> <p>c) El consultor o empresa consultora podrá realizar una propuesta para seleccionar el método de estimación de muestra para cada estudio.</p> <p>d) Para el cumplimiento de los objetivos del estudio, en el muestreo y la ejecución del estudio se considerará a cada población de manera independiente, constituyéndose en un estudio con tres grupos de investigación en paralelo (uno para HSH, MTF, y TS), bajo una sola coordinación técnica. Por ende, se presentará al final tres informes y las conclusiones del estudio también serán específicas para cada población.</p> <p>e) Estimación de prevalencia de VIH e ITS en poblaciones clave de manera independiente (HSH, MTF y TS), así como la estimación del tamaño poblacional en cada ámbito seleccionado. Se obtendrán estimaciones a nivel de cada provincia/ciudad y un ponderado nacional.</p> <p>f) Incluir sitios de estudio, tamaño de la muestra, principales procedimientos para recolección de datos y obtención de muestras para laboratorio, contemplar la elaboración del manual de evaluación formativa, manuales operativos, consentimientos informados y cuestionarios de acuerdo con RDS por población (HSH, MTF, TS).</p> <p>g) Elaboración de base de datos, su codificación y aspectos de confidencialidad de los datos.</p> <p>h) Reclutamiento y selección de las/los encuestadoras/es de campo.</p> <p>i) Diseño y ejecución de un módulo de entrenamiento que incluya, por ejemplo: metodologías para la identificación y el adecuado abordaje de informantes que pertenezcan a las poblaciones clave; metodologías para el adecuado abordaje de las personas pertenecientes a las poblaciones clave que visitan o se encuentran en los lugares abordados.</p> <p>j) Presentación de la versión final del protocolo y sus instrumentos, para revisión y validación de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud y la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que posteriormente deberán contar con la aprobación de la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud, de acuerdo al procedimiento vigente.</p>	<p>60%</p>	<p>A los 65 días calendario después de la suscripción del contrato</p>	<p>22/11/2019</p>
--	------------	--	-------------------

1.3 Producto No.3 (por cada estudio): Informe de avances sobre la ejecución del estudio. a) Acorde al cronograma propuesto inicialmente y el diseño del estudio, se deberá presentar informes de avance mensual sobre los diferentes procesos cumplidos, y que serán corroborados y aprobados por la ENVIH y otros actores relacionados.	10%	A los 190 días calendario después de la suscripción del contrato	26/3/2020
--	------------	--	-----------

FASE II FINANCIADA POR LA NUEVA SUBVENCIÓN DE VIH 2020-2022:

PRODUCTOS	% DE PAGO	FECHA DE ENTREGA	
1.4 Producto No.4: Informe preliminar (Análisis y Sistematización). a) Análisis de la data obtenida según metodología propuesta, estimaciones planteadas en los objetivos, incluyendo la elaboración de tablas, plantillas, y otros datos relevantes. Se presentarán tres informes (relacionado a cada población HSH, MTF, TS) b) Conclusiones y recomendaciones.	10%	A los 205 días calendario de iniciada la consultoría FASE I	año 2020
1.5 Producto No.5: Informe final. Se presentará al final del estudio, el cual contendrá a su vez tres informes correspondientes a cada población estudiada (HSH, MTF y TS), las conclusiones del estudio también serán específicas para cada población. * Documento principal impreso y digital en formato MS Word, Power Point y en PDF. * Resumen ejecutivo Impreso y digital en formato MS Word. * Informe debe tener formato de presentación consolidada nacional y también por provincia y ciudad. * Audios debe ser registrado en formato wav o mp3. * Registro fotográfico en jpg entregado en digital. * Mapas de sitios de socialización, especificando los abordados en el muestreo. * Transcripciones de grupo focal y las entrevistas de profundidad en MS Word. * Encuestas físicas realizadas y tarjetas de respuesta. * Base de Datos de las encuestas realizadas debe ser entregado en programa Excel, SPSS o Stata (puede ser otro programa de análisis cuantitativo). * Cualquier otro medio de verificación que se solicite. * Exposición y presentación del informe final en formato MS Power Point (formato digital) frente a panel de expertos.	10%	A los 225 días calendario de iniciada la consultoría FASE I	año 2020

15. CRONOGRAMA APLICADO AL PROCESO

DETALLE DEL PROCESO	Desde	Hasta
Aprobación de términos de referencia	27/08/2019	27/08/2019
Envío de convocatoria	27/08/2019	27/08/2019
Recepción de Preguntas y aclaraciones a potenciales postulantes	28/08/2019	04/09/2019

Publicación de respuestas a las preguntas o aclaraciones del proceso	05/09/2019	05/09/2019
Recepción de ofertas	09/09/2019	09/09/2019
Evaluación de las ofertas	10/09/2019	11/09/2019
Notificación al ganador	12/09/2019	12/09/2019
Aclaraciones respecto del contrato con el Ganador	13/09/2019	13/09/2019
Elaboración de contrato	13/09/2019	17/09/2019
Recepción de garantías de fiel cumplimiento y suscripción del contrato	18/09/2019	18/09/2019

16. GARANTÍAS

El consultor/a deberá entregar como garantía de fiel cumplimiento de contrato, una póliza de seguro por el valor total del contrato. Esta póliza será emitida a nombre de Corporación Kimirina y su plazo de vigencia será contado a partir de la fecha de suscripción del contrato de consultoría hasta 10 días después de la fecha de entrega del producto 3.

17. MULTAS APLICADAS

Por cada día de retraso en la ejecución de las obligaciones contractuales por parte del consultor/a, se aplicará la multa equivalente al 1% sobre el total de productos que se encuentren pendientes de entrega, siempre y cuando el consultor no entregue una justificación razonable y por escrito máximo con 15 días antes de las fechas de vencimiento pactadas para la entrega de cada uno de los productos.

Dicha penalidad también será aplicada en el caso de incumplimiento por parte del contratado en el levantamiento de observaciones a los productos.

La deducción del precio será hasta un máximo del diez por ciento (10%) del precio del valor del estudio correspondiente, y una vez alcanzado este máximo, se podrá considerar la resolución del contrato y uso de la garantía establecida.