



## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### EVALUACIÓN EXTERNA

**“Apoyo a la oferta de atención en SSR-SMN y VdG en Petit y Grand Goâve por medio del protagonismo de Organizaciones Sociales Comunitarias en investigaciones-acciones para el cabildeo ciudadano en salud”**

Programa financiado por:

Nafarroako  
Gobernua  Gobierno  
de Navarra

## **INDICE**

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>                                             | <b>3</b>  |
| <b>2. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN .....</b>                          | <b>3</b>  |
| <b>3. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN .....</b>                              | <b>6</b>  |
| <b>4. ALCANCE DE LA EVALUACION .....</b>                                | <b>7</b>  |
| <b>5. CRITERIOS Y PREGUNTAS DE LA EVALUACION.....</b>                   | <b>8</b>  |
| <b>6. METODOLOGIA .....</b>                                             | <b>9</b>  |
| <b>7. GESTION DE LA EVALUACIÓN .....</b>                                | <b>10</b> |
| <b>8. PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA Y PRODUCTOS DE LA EVALUACIÓN.....</b> | <b>10</b> |
| <b>9. PREMISAS DE LA EVALUACIÓN .....</b>                               | <b>12</b> |
| <b>10. PERFIL DEL EQUIPO EVALUADOR.....</b>                             | <b>13</b> |

## 1. INTRODUCCIÓN

Médicos del Mundo es una asociación independiente que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política. Nuestros proyectos se realizan tanto en España como en 19 países de América, África, Oriente Medio y Europa. Las personas voluntarias y profesionales que forman parte de nuestra organización tienen como principal misión trabajar para lograr el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y el disfrute de una vida digna para cualquier persona.

MdM está presente en Haití desde 2010, desarrollando diferentes proyectos para mejorar el acceso a la salud, más específicamente a la atención primaria, la salud sexual y reproductiva (SSR), la salud materno-infantil y la detección y tratamiento de la malnutrición. Esto ha incluido un trabajo importante de prevención, refuerzo de capacidades de las comunidades locales y de los actores de salud (institucionales y tradicionales) y trabajo con Agentes de Salud Comunitarios Polivalentes. De igual manera, MdM trabaja en la lucha contra epidemias, desarrollando una estrategia conjunta con el Ministerio de la Salud Haitiano para luchar contra el cólera en diferentes regiones, y más recientemente contra el COVID-19.

El objetivo de este documento es establecer los Términos de Referencia de la evaluación final del programa de 3 años “Apoyo a la oferta de atención en SSR-SMN y VbG en Petit y Grand Goâve por medio del protagonismo de Organizaciones Sociales Comunitarias en investigaciones-acciones para el cabildeo ciudadano en salud” financiado por el Gobierno de Navarra.

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Con un presupuesto del 4,5% del presupuesto nacional, el Ministerio de la Salud Pública y de la Población (MSPP) de Haití, no logra ofertar servicios adaptados y conformes a sus propias políticas de salud, de hecho, el 52 % de la financiación del MSPP proviene de la cooperación internacional. El acceso a la salud materna y neonatal (SMN) es reducido, por razones de acceso, con centros distantes y familias sin recursos para pagar el transporte, y económicas, ya que en muchas ocasiones las mujeres no tienen recursos económicos para ser atendidas en instituciones privadas, por ello la importancia de que puedan tener acceso a infraestructuras públicas, que por muy deficientes que sean, pueden ofertar servicios de salud materna y neonatal de menor coste, especialmente en la atención a partos y emergencias obstétricas y neonatales. A nivel nacional, la tasa de mortalidad materna llega a 480 por cada 100 mil nacimientos vivos (Banco Mundial, 2017) y la tasa de mortalidad infantil es de 41,29 por cada mil nacimientos (2021). Una de las razones de esta alta morbilidad materna y neonatal podría ser la falta de partos asistidos por personal cualificado, el 42% de los partos son asistidos por personal sanitario, y el 39% de estos han sido atendidos en una estructura de salud (EMMUS VI 2016-17). Las prácticas culturales, las barreras geográficas, los escasos recursos financieros de las familias, sumada a un sistema de salud con deficiencias de gobernanza y de financiación afecta gravemente a la atención que reciben las mujeres embarazadas, los neonatos y otras pacientes. En el departamento del Oeste, la oferta de servicios de planificación familiar es muy baja, sólo el 16,52% de las mujeres atendidas en edad fértil habían utilizado algún método de Planificación Familiar. De las 114.550 embarazadas esperadas en 2016, la cobertura en visitas prenatales fue del 75,2% en primera visita, 40,9% en tercera visita y del 34,3% en cuarta visita. Sin embargo, solo el 44% llegó antes del tercer mes de embarazo, el 36% entre el cuarto y sexto mes de embarazo y el 20% después del séptimo mes de embarazo, dificultando la detección precoz de problemas en la gestación. En lo que se refiere a la atención del parto institucional atendido por personal sanitario debidamente capacitado, en 2016 de los 43.709 partos que se registraron en el

departamento del Oeste en 2016, solo el 38,2% de los partos fue atendido en una maternidad del sistema público.

El presente programa contribuye a que las organizaciones de base y la población sensibilizada en sus derechos puedan abogar para hacer efectivos estos derechos. Además, podrán exigir al MSPP que ejerza efectivamente las funciones de rectoría (conducción, gobernanza, regulación y vigilancia) del sistema a fin de garantizar que se cumplan sus obligaciones y responder a las necesidades en materia de atención en salud de las y los titulares de derechos con equidad, calidad y eficiencia, con un nivel de gobernanza adecuada en las funciones de gestión de los recursos, el financiamiento de los servicios de salud para hacer efectiva la provisión de los servicios de salud, conforme a los enunciados de las propias políticas nacionales de MSPP.

MDM-E ha apoyado el fortalecimiento de la población organizada y el empoderamiento del género femenino, sirviendo de enlace para un cabildeo estructurado sobre la base de los instrumentos internacionales firmados y ratificados por el Estado Haitiano, así como en base a las propias políticas del MSPP y demás legislaciones nacionales con el fin de propiciar espacios de concertación y convergencia desde los niveles intermedios y locales que busquen contribuir a la transformación del sistema y a la producción social de la salud. Esto se ha realizado mediante la capacitación comunitaria a titulares de derechos y formación de lideresas y líderes sociales como titulares de responsabilidades de las comunas de Petit Goâve y de Grand Goâve sobre la dimensión de los derechos a la salud, salud sexual y reproductiva, y desde el enfoque de Participación Social en Salud. Como titulares de derechos, han podido exigir al MSPP que ejerza efectivamente las funciones de rectoría (conducción, gobernanza, regulación y vigilancia) del sistema a fin de garantizar que se cumplan sus obligaciones y responder a las necesidades en materia de atención en salud de las y los titulares de derechos.

El programa ha facilitado asesoría para que la población organizada y especialmente las mujeres puedan apropiarse de espacios de participación y protagonismo social en la salud desde una estrategia de investigación-acción que se inscribe en la construcción de una ciudadanía consciente y que propicie espacios de convergencia entre las tres titularidades (Derechos, Responsabilidades y Obligaciones) con el fin de trabajar conjuntamente en mejorar el acceso a una oferta renovada en términos de disponibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad, calidad y calidez de atención en salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva y violencia de género.

## **Objetivos y Resultados del Programa**

El Programa tiene los siguientes Objetivos y Resultados:

### Objetivo General:

Se ha contribuido a mejorar las condiciones del ejercicio del derecho a la salud, de los derechos sexual y reproductivo, del derecho a vivir libre de violencia fortaleciendo espacios de participación y movilización social.

### Objetivo Específico:

Se ha fortalecido el sistema de atención primaria de salud, adecuando la oferta de sus servicios y prestaciones de salud a los problemas, patrón de necesidades, roles, riesgos responsabilidades y acceso a recursos de las y los titulares de derechos, desde una estrategia de participación social en salud que propicie el ejercicio pleno de los DSSR, del derecho a vivir libre de violencia de las personas, especialmente de la niñez, adolescencia, juventud y mujeres sobre la base de equidad de género.

### **Resultados:**

**Resultado 1:** La oferta de cuidados especializados en SSR/SMN, violencia de género (VbG) y violencia sexual (VS) en las estructuras de salud ha mejorado en los municipios de Petit y Grand Goave.

**Resultado 2:** Disponibilidad de información sanitaria, estadísticas suficiente y confiable sobre la situación de salud del grupo materno neonatal e infantil, de adolescentes, de víctimas sobrevivientes de VbG y/o VS desagregada por sexo y grupos etarios en el sistema de salud de los municipios de Petit y Grand Goave.

**Resultado 3:** Mejorado el abordaje multisectorial para la prevención y atención de las ETS, del embarazo no deseado, de la VBG y VS contra mujeres y menores de edad, de la ESCNNA en los municipios de Petit y Grand Goave.

### **Enfoques Transversales del Programa**

El Programa integra los enfoques destacados a continuación:

#### **Enfoque de Desarrollo Humano:**

El proyecto ha planteado, mediante sus acciones, mejorar las opciones y oportunidades de la población sujeto de derecho a acceder a servicios de salud de calidad equitativos y ampliar las capacidades de los actores locales en salud para el efectivo cumplimiento de su rol de prestadores, así como de los funcionarios locales para que ejerzan efectivamente sus obligaciones en torno a la salud de sus comunidades.

Por un lado, el personal sanitario que cobra un salario en total desfase con la realidad económica del país y no encuentran en el sistema los recursos suficientes como para ofertar servicios de calidad, calidez y accesibles geográficamente y económicamente, y en frente una población usuaria que tiene una accesibilidad reducida a las estructuras que se encuentran en condiciones pésimas, poco dotadas en equipamiento y mobiliario médico, medicamentos e insumos y con personal desmotivado por sus condiciones de trabajo.

La promoción de la participación social en salud se enfocó en abrir espacios de información sanitaria organizados desde las unidades de salud y dirigidas a la información de la población y de sus líderes, así como hacia a las autoridades locales. La presentación trimestral de los datos de salud deberá provocar intercambios a partir de los cuales se podrán construir estrategias de colaboración e incidencia hacia las autoridades sanitarias como políticas locales.

El empoderamiento de la población en sus derechos civiles, incluyendo un mejor conocimiento de sus derechos a la salud en todas sus vertientes, implica una mejor participación y movilización. El enfoque de participación social en salud responde a la estrategia de cambio social que desarrolla MDM-E en sus intervenciones, por ello se trabaja con el sistema de salud para trazar los lineamientos generales para el desarrollo y fortalecimiento de mecanismos de participación social en la toma de decisiones en salud en los niveles locales.

#### **Enfoque basado en Derechos:**

Bajo este enfoque se reconoce que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes, y relacionados entre sí. Al aplicar este enfoque en los procesos de atención desde el marco de obligación plasmado en las políticas del MSPP, se irá incorporando el derecho a la salud

como un derecho humano reconocido que influirá sobre la calidez y la calidad de los servicios prestados.

Toda la lógica de intervención ha sido definida desde el Enfoque de Derechos Humanos con el convencimiento de que todas las personas son Titulares de Derechos y que son las estructuras sociales, económicas, culturales, de género, generación y raciales las que determinan las desigualdades y las injusticias. La estrategia se establece en considerar a las personas en el centro de nuestra actuación, por ello, las mujeres y hombres pertenecientes a las organizaciones comunitarias de base son el pilar fundamental pues son ellas las Titulares de Derechos que vamos a fortalecer y generar capacidades para su empoderamiento y, en alianza con las Titularidades de Responsabilidades, coordinar, gestionar e incidir para que Titulares de Obligaciones tengan las capacidades, actitudes y prácticas para la prevención y atención de la violencia basada en género y una atención especializada y de calidad hacia los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

#### **Enfoque de Desarrollo Sostenible:**

El proyecto ha contemplado acciones en el marco del desarrollo humano, considerando los derechos básicos de las poblaciones de las zonas priorizadas, y al mismo tiempo se planificaron acciones que buscaban incidir en la mejora de la salud de las siguientes generaciones, contribuyendo a mejorar la calidad de vida en las zonas de intervención.

#### **Enfoque de Participación y Organización Comunitaria:**

El proyecto ha establecido y desarrollado entre los servicios de salud local y las y los titulares de derechos, relaciones, espacios e instancias de reciprocidad para la toma de decisiones en asuntos relacionados a la gestión y administración del sector salud, no solo buscando la pluralidad incluyente que respete la diversidad de valores, opiniones, formas y práctica de asociatividad del tejido social para desarrollar los procesos de participación social, sino que esta participación social sea entendida como una alianza de intereses comunes entre los funcionarios, empleados del sistema que enfrentan dificultades varias para desarrollar sus funciones y labores y las y los usuarios que enfrenten servicios que no les ofrecen todas garantías que como titulares de derechos deberían gozar.

#### **Enfoque de Género en Desarrollo:**

Este proyecto ha pretendido empoderar más a las mujeres brindándoles un mejor conocimiento en materia de género, derechos, marco normativo, procedimientos y funcionamiento de los mecanismos del protocolo de denuncia para prevenir y atender la VdG y en materia de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Al definir el plan de trabajo se ha tomado en cuenta la carga laboral de las mujeres participantes dentro y fuera del hogar para mitigar el impacto de esta actividad en su vida. Además, este enfoque permitió al personal sanitario reconocer el derecho de todas las personas a las libertades fundamentales y la no discriminación por género, edad, discapacidad, condición socioeconómica, procedencia geográfica, condición territorial, preferencia sexual o cualquier otra condición social.

### **3. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN**

Los productos de la Evaluación se **utilizarán** como insumos que alimenten los **procesos de reflexión y toma de decisiones** sobre la planificación, la gestión y la implementación del Programa y su vinculación con la Estrategia de MdM en Haití.

La evaluación también proporcionará información sobre **buenas prácticas identificadas** durante la implementación del Programa, **recomendaciones** para orientar, entre otras cuestiones, la continuidad del programa a partir de 2021 y **lecciones aprendidas** que permitirán, mediante su socialización, fortalecer los equipos de MdM y las entidades socias del Programa.

Está previsto utilizar los productos de la Evaluación a nivel interno y también se compartirá con socios y donantes.

El **objetivo general o propósito** de la evaluación es valorar críticamente:

- Si el Programa, a partir de su diseño e implementación, ha contribuido, desde su puesta en marcha en 2018, a “mejorar las condiciones del ejercicio del derecho a la salud, de los derechos sexual y reproductivo, del derecho a vivir libre de violencia fortaleciendo espacios de participación y movilización social”.

Además, se persiguen los siguientes **Objetivos Específicos**:

1. Analizar las diferentes componentes desarrolladas en el Programa e identificar en qué medida se ha contribuido a la consecución de los **objetivos y de los resultados planificados** y de los indicadores planteados teniendo en cuenta fundamentalmente: a) el trabajo en colaboración con organizaciones de la sociedad civil (OSC), ONG locales, actores comunitarios (medicina tradicional, escuelas, jóvenes, líderes religiosos, etc) ; b) la integración de los enfoques de derechos, género y participación con relación a la calidad y el impacto de las acciones del Programa.
2. Valorar el **mecanismo de gestión conjunta del Programa** de MdM España y el MSPP, incluyendo la adecuación en el número, capacidades, y funciones de los recursos humanos encargados del mismo, así como el sistema de coordinación y monitoreo, proponiéndose criterios y recomendaciones al respecto si fuera necesario. Tras el estudio se deberán definir lo más objetivamente posible las fortalezas y debilidades que esta colaboración confiere al conjunto del programa.

#### 4. ALCANCE DE LA EVALUACION

El **objeto** de esta evaluación, es decir, lo que va a ser evaluado, es el Programa “Apoyo a la oferta de atención en SSR-SMN y VbG en Petit y Grand Goâve por medio del protagonismo de Organizaciones Sociales Comunitarias en investigaciones-acciones para el cabildeo ciudadano en salud”.

##### Tipo de evaluación

Se trata de una evaluación ex post externa, que valorará el grado de cumplimiento de los resultados y objetivos según los criterios del CAD (Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE). **Dadas las condiciones de seguridad y la situación sanitaria, el equipo evaluador no podrá desplazarse a terreno y tendrá que realizar la evaluación en remoto.**

##### Dimensión geográfica

El Programa se ha desarrollado en el municipio de Grand Goâve y sus siete secciones comunales: Tête-à-Bœuf 1, Tête-à-Bœuf 2, Moussambé 3, Moussambé 4, Grande Colline 5, Grande Colline 6 y Gérard 7 ; y el municipio de Petit Goâve y sus doce secciones comunales: Première Plaine, Deuxième Plaine , Trou Chouchou, Fond-Arabie, Trou Canaries-Ve, Trou Canaries-VIe, Les Platons-VIIe, Les Platons-VIIIe, Les Palmes-IXe, Les Palmes-Xe, Ravine Sèche y Les Fourques.

### **Dimensión temporal**

El horizonte temporal de la evaluación corresponde al periodo comprendido entre el 15 de octubre de 2018 y el 15 de octubre de 2021 (3 años). Este periodo comprende toda la implementación del Programa desde su puesta en marcha hasta su finalización. Dicho programa continua desde el 16 de octubre de 2021 bajo una nueva financiación del Gobierno de Navarra y del Gobierno de Canarias.

### **Actores involucrados.**

Los principales actores implicados en el proceso de evaluación son:

- Los equipos de MdM España tanto en Haití como en la sede central.
- Las entidades socias de MdM en Haití incluyendo a las instituciones públicas, ONG y organizaciones la sociedad civil, así como otras entidades aliadas de MdM trabajando los temas de salud y violencia de género y actores comunitarios (medicina tradicional, escuelas, jóvenes, líderes religiosos, etc).

## **5. CRITERIOS Y PREGUNTAS DE LA EVALUACION**

La evaluación deberá responder a las siguientes preguntas organizadas en función de cinco criterios del CAD (eficacia, eficiencia, impacto, viabilidad y pertinencia), establecidos por el Gobierno de Navarra para la valoración del Programa, así como otros criterios adicionales. No obstante, el equipo consultor podrá especificar en su propuesta técnica preguntas adicionales según se considere oportuno. Las preguntas de evaluación estructurarán el análisis y el informe de evaluación, que deberá ofrecer una respuesta clara a cada una de ellas:

**EFICACIA:** Se valorará el grado de consecución del objetivo específico y de los resultados esperados del Programa a través de las actividades realizadas. En concreto se contestarán las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida se han alcanzado los resultados previstos?
- ¿Están contribuyendo las acciones del Programa a los objetivos planteados considerando su calidad, aceptabilidad, disponibilidad, accesibilidad, participación y sostenibilidad?
- ¿Qué factores han incidido en qué se alcancen o no los resultados previstos?
- ¿Se han producido otros resultados no previstos inicialmente?
- ¿Cuáles son los principales desafíos a los que se enfrenta MdM para alcanzar los resultados?

**EFICIENCIA:** Se valorarán los resultados obtenidos en relación con las actividades realizadas y los recursos movilizados (recursos materiales, financieros y humanos). En concreto se contestarán las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida las modalidades de ejecución y mecanismos de gestión han contribuido a alcanzar o frenar los resultados del Programa?
- ¿Los presupuestos, cronograma, y planificación están adaptados a los objetivos y resultados del programa?
- ¿Qué podríamos hacer de forma distinta para mejorar la ejecución optimizando el uso de los recursos?
- ¿Se considera que los recursos asignados son suficientes para los resultados esperados?
- ¿El grado de alcance de los resultados previstos de la intervención es acorde al periodo de ejecución?

**IMPACTO:** Se valorarán los cambios que sean probadamente debidos al Programa ejecutado por MdM. En concreto se contestarán las siguientes preguntas:

- ¿En qué medida el proyecto ha contribuido a mejorar la oferta de servicios de SSR-SMN y atención a supervivientes de VdG en la zona de ejecución?
- ¿Se ha producido algún efecto negativo o no esperado (positivo o negativo) como consecuencia de la intervención?

**VIABILIDAD/SOSTENIBILIDAD:** Se valorará el grado en que los beneficios netos de la intervención continúan o es probable que continúen. En concreto se contestarán las siguientes preguntas:

- ¿Los resultados alcanzados se han mantenido o es probable que se mantengan de manera autónoma, sin el apoyo financiero y humano provisto por el proyecto, tras la finalización del mismo?
- ¿Las estructuras de salud y las organizaciones fortalecidas durante el proyecto han continuado las actividades sin el apoyo financiero y humano del proyecto?
- ¿En qué medida el proyecto ha contribuido a la durabilidad de la sistematización y tratamiento de los datos relativos a la SMN en las estructuras sanitarias de la zona de intervención?

**PERTINENCIA:** Se valorará el grado en que los objetivos y el diseño de la intervención responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de la población beneficiaria, de los socios/instituciones y del país, así como a las prioridades globales, y lo siguen haciendo aún cuando cambien las circunstancias. En concreto se contestarán las siguientes preguntas:

- ¿Está la intervención propuesta por MdM alineada con las políticas del MSPP?
- ¿La oferta de servicios del SSR-SME y atención a supervivientes de VdG está incluida en el Manual PES (*Paquet Essentiel de Services*) del MSPP y el Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2019-2023?
- ¿Están estos servicios dentro de las prioridades de la población beneficiaria?

**COORDINACIÓN, COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN:** Se valorará la calidad de la coordinación y colaboración entre los principales actores y la participación de la población meta del Programa. En concreto se contestará a las siguientes preguntas:

- ¿Las entidades implementadoras tienen una visión compartida de los objetivos del Programa?
- ¿Cómo se complementan las competencias, roles, recursos y ámbitos de actuación entre las entidades colaboradoras? ¿La asociación, coordinación y complementariedad entre las diferentes entidades contribuye a la calidad del Programa?
- ¿En qué medida las entidades colaboradoras se han involucrado en las diferentes etapas del Programa?
- ¿La población beneficiaria ha participado en el diseño y evaluación de la intervención?

**ENFOQUE DE GÉNERO:** Se valorará en qué medida se han aplicado el enfoque de género en el diseño e implementación del Programa. De manera concreta la evaluación responderá a las siguientes preguntas:

- ¿De qué manera el enfoque de género ha sido incluidos en todas las fases del ciclo de proyecto, desde la fase exploratoria, la programación y la ejecución del Programa?
- ¿De qué manera la inclusión y la transversalización de este enfoque ha permitido aumentar la calidad y el impacto de la respuesta en términos de no discriminación, mejora del acceso y adaptación de la respuesta a las necesidades específicas de las poblaciones destinatarias del Programa?
- ¿De qué manera la inclusión y la transversalización de este enfoque ha permitido tener un impacto en términos de transformación de desigualdades sociales y más concretamente en términos de transformación de desigualdades de género?
- ¿De qué manera este enfoque ha sido incorporados a las acciones de incidencia y qué buenas prácticas se derivan de la misma?

## 6. METODOLOGIA

La evaluación deberá basarse en una metodología claramente establecida con un diseño riguroso. Se articulará de manera sistematizada y lógica el enjuiciamiento sobre el objeto de esta evaluación. Se

deberá indicar el planteamiento metodológico que guiará la evaluación, que deberá reflejarse de manera clara en la propuesta. Para articular de manera sistematizada y lógica el enjuiciamiento sobre el objeto de esta evaluación, la propuesta técnica tendrá como eje una matriz de evaluación preliminar con criterios, preguntas de evaluación, indicadores, fuentes de información y metodología de análisis prevista.

La metodología debe orientar la manera en que se va a enfocar la evaluación para cumplir con los objetivos establecidos y la forma en que se van a recoger, analizar y clasificar los datos, con el objetivo de que los hallazgos resulten sólidos y los productos de la evaluación cumplan con los estándares de calidad.

Es responsabilidad del equipo evaluador presentar en su propuesta tanto el marco teórico-metodológico adecuado al propósito, los objetivos y la utilidad prevista de la evaluación (ajustado al tiempo y los recursos disponibles para llevarla a cabo) como un planteamiento coherente que permita operacionalizar en la matriz de evaluación los objetivos y los criterios y las preguntas de evaluación.

MdM pondrá a disposición del equipo evaluador las fuentes de verificación del Programa y apoyará al equipo evaluador a contactar con población beneficiaria y actores involucrados.

## 7. GESTION DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se llevará a cabo asegurando la participación de los principales actores concernidos en el objeto de la evaluación.

Para la gestión de la evaluación se creará un **Comité de Seguimiento** compuesto por representantes de MdM España en la Sede Central y en el Terreno y por la Unidad de Calidad, Auditoría Interna y Evaluación de MdM España con las siguientes funciones:

- Diseñar y aprobar los términos de referencia.
- Seleccionar al equipo evaluador.
- Asesorar y supervisar metodológicamente la evaluación.
- Facilitar al equipo evaluador el acceso a toda la información relevante.
- Mantener una interlocución permanente con el equipo evaluador
- Llevar a cabo el control de calidad y velar por el cumplimiento de los plazos.
- Validar los diferentes productos de la evaluación,
- Facilitar la difusión de los resultados de la evaluación.

## 8. PLAN DE TRABAJO, CRONOGRAMA Y PRODUCTOS DE LA EVALUACIÓN

El calendario previsto para el proceso de evaluación ha sido estimado para un período aproximado de 8 semanas desde la formalización del contrato y se atenderá a la siguiente distribución de fases, tareas y productos:

| FASES                                                          | TAREAS Y PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DURACIÓN       |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Fase I: Actividades preparatorias y estudio de gabinete</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>– Reunión inicial del equipo evaluador con el Comité de Seguimiento, primera recopilación de información y ajuste del encargo.</li><li>– Identificación y análisis de la documentación vinculada con el Programa</li><li>– Primeros contactos con informantes clave.</li></ul> | <b>14 días</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | – Redacción del <b>Informe de inicio</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Producto de la Fase I: Informe de inicio</b><br><br>El informe contendrá una actualización de la propuesta inicial de trabajo: propuesta teórico-metodológica, análisis documental, matriz de evaluación actualizada, concreción de herramientas y técnicas para la recopilación, procesamiento y análisis de la información que garanticen la fiabilidad de las fuentes y el rigor del análisis y un cronograma detallado acorde con el planteamiento teórico-metodológico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Fase II. Trabajo de campo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | – Trabajo de gabinete <b>en remoto</b> : aplicación de las técnicas y herramientas metodológicas diseñadas para la recogida de información.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>21 días</b><br>(requiere la validación previa del informe de inicio)                                                                                                                                                                       |
| <b>Fase III. Análisis e interpretación de la información, elaboración y presentación del informe final</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | – Análisis e interpretación en profundidad de la información recolectada.<br>– Redacción de un primer <b>borrador de informe final</b><br>– Realización de una sesión de validación de los hallazgos y conclusiones<br>– Integración de observaciones y comentarios al informe, canalizados por el Comité de Seguimiento.<br>– Elaboración del <b>informe final</b> .<br>– Presentación del informe final vía Teams a MdM y otros actores involucrados, en francés. | <b>21 días</b><br>(incluye al menos 1 semana para la revisión del borrador del informe final, 1 semana para la realización de ajustes por parte del equipo evaluador y 1 semana más para la aprobación formal, en su caso, del informe final) |
| <b>Producto de la Fase III: Informe final</b><br><br>Se compondrá de los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El <b>informe final</b> redactado en español, que deberá responder a los objetivos de la evaluación y dar respuesta a las preguntas planteadas. Las conclusiones y recomendaciones del informe deberán derivarse de los hallazgos.</li> <li>- Una relación de <b>anexos</b>, que incluirá, entre otros documentos, la metodología detallada, la relación de técnicas e instrumentos aplicados y un listado con las principales fuentes de información.</li> <li>- <b>Un resumen ejecutivo redactado en español</b> (máximo 5 páginas), que será concebido en cuanto a su formato y lenguaje a efectos de divulgación y que incluirá, al menos: una introducción al objeto de evaluación y a la metodología utilizada, una síntesis de los principales hallazgos, una síntesis de las conclusiones y una síntesis de las recomendaciones. El informe sintético deberá ser elaborado una vez se haya aprobado el informe final.</li> <li>- <b>Presentación de los resultados de la evaluación por parte del equipo de evaluación</b>, que se hará en francés para asegurar la asistencia de los actores locales.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                               |

Todos los productos se entregarán en formato digital en Word al Comité de Seguimiento. A continuación, se propone una estructura de contenidos orientativa para el informe final de evaluación.

No obstante, el índice y el esquema definitivo del informe se acordarán entre el Comité de Seguimiento y el equipo evaluador en la última fase del proceso:

1. Introducción.  
Índice
2. Resumen ejecutivo que incluya: una introducción al objeto de evaluación y a la metodología utilizada, una síntesis de los principales hallazgos, una síntesis de las conclusiones y una síntesis de las recomendaciones.
3. Antecedentes, alcance y objetivos de la evaluación.
4. Enfoque metodológico y proceso de recogida y análisis de datos.
5. Condicionantes y límites de la evaluación.
6. Análisis e interpretación de la información recopilada (hallazgos).
7. Conclusiones
8. Recomendaciones (estratégicas y operativas).
9. Lecciones aprendidas
10. Anexos (TdR; Listado de personas entrevistadas; Listado de documentos revisados; Resumen de la visita de campo; Herramientas de recolección de datos)

El Informe Final deberá ser validado por el Comité de Seguimiento.

## 9. PREMISAS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se guiará por los Estándares de Calidad para la Evaluación del Desarrollo del CAD de la OCDE y por el Marco de Seguimiento y Evaluación de Médicos del Mundo. A lo largo del proceso de evaluación el equipo evaluador deberá observar las siguientes premisas:

**INDEPENDENCIA:** Las personas integrantes de los equipos de evaluación deben poder trabajar con libertad y sin injerencias y no serán objeto de presiones con el fin de modificar el contenido de sus informes o valoraciones. **Para garantizar la independencia de la evaluación, los miembros del equipo de evaluación externo no podrán haber participado en la planificación, diseño o ejecución de intervenciones de MdM España durante los dos años anteriores a la realización de esta evaluación.**

**IMPARCIALIDAD Y ÉTICA:** Para asegurar la imparcialidad, deberá garantizarse que los equipos de evaluación sean seleccionados con la debida concurrencia, cuenten con conocimientos y experiencia suficientes para el desempeño de las tareas encargadas y se encuentren libres de sesgos. A su vez, los integrantes de las unidades y los equipos de evaluación deberán comunicar previamente los posibles conflictos de intereses, prestarán un tratamiento respetuoso y no discriminatorio a todas las personas y colectivos implicados en los procesos de evaluación, y desempeñarán sus tareas con integridad y honestidad.

**TRANSPARENCIA:** Una comunicación clara en relación con el propósito, las preguntas clave y los usos previstos de los resultados de las evaluaciones maximizarán la transparencia de las evaluaciones. Para garantizar la transparencia de la función evaluadora se requiere que los equipos de evaluación externos sean contratados en base a criterios y procedimientos claros y previamente establecidos, y que los principales productos de las evaluaciones sean difundidos a todas las partes interesadas a través de medios adecuados.

**CONFIDENCIALIDAD:** Durante el desarrollo de las evaluaciones se deberá garantizar el respeto a la intimidad y el adecuado tratamiento de los datos personales. Especialmente en contextos de conflicto

o riesgo para la integridad personal, se extremarán las medidas para evitar posibles daños derivados de la identificación de las personas que participen en las evaluaciones.

**ORIENTACIÓN A RESULTADOS:** El sistema de seguimiento y evaluación debe centrarse en analizar en qué medida el trabajo de Médicos del Mundo contribuye a los objetivos establecidos en las políticas, estrategias e intervenciones (proyectos y programas).

**CREDIBILIDAD:** Para que los productos de las evaluaciones resulten creíbles y asumibles por los diferentes actores implicados, las evaluaciones deben responder a las necesidades de información, han de llevarse a cabo en los momentos oportunos, y han de realizarse de una forma sistemática y metodológicamente robusta de tal modo que los hallazgos y recomendaciones resulten fundados. Los equipos de evaluación recibirán la cooperación oportuna y se garantizará el acceso a toda la información disponible que resulte necesaria para el ejercicio de su labor. Médicos del Mundo se compromete a garantizar que el seguimiento y la evaluación se lleven a cabo de acuerdo con una alta calidad en base a estándares internacionales aceptados y basados en datos y observaciones confiables.

**UTILIDAD:** El seguimiento y la evaluación deben satisfacer las necesidades de información de las distintas audiencias. Con el fin de incrementar las posibilidades de apropiación y el uso de los resultados, se fomentará la incorporación de los actores implicados en las estructuras de gobernanza de las evaluaciones, se establecerán sistemas de seguimiento de las medidas adoptadas, y la comunicación de los hallazgos y recomendaciones se realizará de forma clara, concisa y concreta, utilizando formatos adaptados a las diferentes audiencias.

## 10. PERFIL DEL EQUIPO EVALUADOR

Se requiere a una persona o equipo de evaluación que se ajuste al presupuesto máximo propuesto, con capacidad, experiencia y calificación profesional demostrables para llevar a cabo una evaluación de esta naturaleza y con conocimiento del contexto geográfico y político del país y de las temáticas y los enfoques de actuación.

El evaluador o equipo de evaluación deberá acreditar:

- Experiencia de al menos 3 años en evaluación de programas y proyectos de cooperación al desarrollo.
- Conocimiento demostrable de la zona de intervención.
- Formación académica relacionada con el objeto de la evaluación (salud pública, salud sexual y reproductiva, violencia de género...)
- Fluidez oral y escrita en español y francés (o creole).
- Amplia experiencia en evaluación de proyectos de desarrollo en salud (al menos 3 años de experiencia).
- Conocimiento de diferentes metodologías de evaluación y triangulación de informaciones.
- Experiencia en metodologías de recolección de información participativas/cualitativas.

La persona responsable del equipo evaluador actuará en todo momento como interlocutora y representante ante el Comité de Seguimiento.

Será necesaria la inclusión en la propuesta técnica de los tiempos de dedicación a la evaluación de cada uno de los miembros del equipo evaluador, así como el compromiso formal de pertenecer al equipo evaluador durante el tiempo de vigencia del contrato. Cualquier cambio en la composición del equipo evaluador deberá ser previamente acordado con el Comité de Seguimiento.

La Propuesta Técnica debe incluir:

- La constitución del equipo, el reparto de responsabilidades entre sus miembros, los CV propuestos y la disponibilidad de los miembros.
- Plan de trabajo.
- Propuesta metodológica detallada.
- Acreditación de experiencia en trabajos similares.
- Propuesta económica

**El presupuesto es de un máximo de 4.500 euros.**

Los criterios para la valoración de las propuestas presentadas serán los siguientes:

1. Perfil del equipo evaluador: máximo 50 puntos
2. Calidad de la propuesta técnica: máximo 50 puntos

Los/las aspirantes deberán enviar su Propuesta de Evaluación a la dirección de correo electrónico: [evaluacion@medicosdelmundo.org](mailto:evaluacion@medicosdelmundo.org).

Fecha final de recepción de las propuestas: **31 de enero 2022.**