



VicenteFerrer

Transforma la sociedad en humanidad

TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA EVALUACIÓN EXTERNA EXPOST

“Acceso al derecho a la salud en relación con el VIH/SIDA, tuberculosis y enfermedades oportunistas y a apoyo socioeconómico de los grupos más desfavorecidos de Andhra Pradesh (India).

Términos de referencia para la realización de una evaluación externa y final de un proyecto cofinanciado por la cooperación descentralizada española durante el ejercicio 2018

Plazo de presentación de propuestas: 07/10/2021

Plazo para la realización del ejercicio de evaluación: 02/01/2021 (entrega de informe evaluación final y cierre del ejercicio)



Prescripciones técnicas

.....

- 1.- Introducción
- 2.- Objeto de la consultoría
- 3.- Metodología y enfoque
- 4.- Fases de la consultoría
- 5.- Productos esperados
- 6.- Perfil
- 7.- Presentación de la propuesta técnica
- 8.- Criterios de selección
- 9.- Pagos
- 10.- Coste
- 12.- Premisas de la evaluación
- 13.- Plazo para la presentación de propuestas

ANEXO: PROPUESTA A EVALUAR



1.- INTRODUCCIÓN

Vicente Ferrer fundó RDT (Rural Development Trust, RDT por sus siglas y en adelante) en el año 1969 en el distrito de Anantapur, en el Sur del estado de Andhra Pradesh. En 1984 se creó WDT (Women Development Trust, por sus siglas y en adelante), para tratar específicamente el desarrollo de la mujer. Sin embargo, pronto se vio que la integración de las necesidades de las mujeres debía ser de carácter transversal en todos los proyectos, por lo que a la práctica ambas entidades se fusionaron y funcionan como una sola entidad, RDT/WDT. En 1996 se creó la Fundación Vicente Ferrer, (FVF, por sus siglas y en adelante) para dar soporte específico y constante a la labor de RDT/WDT en la India, garantizándole autonomía y continuidad, así como para sensibilizar a la población española de la posibilidad de transformación de la zona de Anantapur. A partir del 2006, RDT/WDT abren territorio y amplían su zona de cobertura en otros distritos del estado de Andhra Pradesh así como del nuevo estado de Telangana.

De esta manera, la FVF tiene como única contraparte local a RDT/WDT, y con ella realiza e implementa todos los proyectos en los que trabaja. La población sujeto de los proyectos de RDT/WDT son las comunidades más necesitadas y excluidas dentro del sistema de casta hindú, los dálits o intocables y los grupos tribales, en una de las zonas más pobres. RDT/WDT desarrolla un proyecto integral de desarrollo, que abarca diferentes ámbitos de actuación, siendo estos los siguientes: educación, sanidad, personas con discapacidad, mujer, hábitat y ecología. Transversalmente, se integra la perspectiva de género, la sostenibilidad medioambiental y la participación y organización comunitaria en todos los sectores de actuación.

La Fundación Vicente Ferrer es una organización comprometida con el proceso de transformación de una de las zonas más pobres y necesitadas de la India, fundamentada en la filosofía de la acción. Con su forma de pensar y actuar, Vicente Ferrer ha sido capaz de transmitir su compromiso para erradicar las desigualdades y movilizar las conciencias, a la vez que involucraba a las personas en su propio cambio. Su forma de entender el desarrollo ha dado lugar a un modelo ejemplar en el marco de la cooperación.

La Fundación Vicente Ferrer se dispone a abrir una convocatoria para realizar la evaluación externa y final de un proyecto cofinanciado por la cooperación descentralizada en el ejercicio 2018.

2.- OBJETO DE LA CONSULTORIA

El ejercicio deberá permitir valorar la profundidad alcanzada por el proyecto, tanto en su aspecto sectorial como en los aspectos transversales (enfoque de género, derechos humanos, fortalecimiento de las capacidades locales, estrategias y procesos de participación, potenciación de la organización y enfoque de derechos).

El establecimiento de mecanismos de evaluación resulta absolutamente necesario para constatar los avances logrados con la ejecución del proyecto, para determinar la coherencia de esos avances respecto a los objetivos perseguidos, y para revisar las planificaciones diseñadas, en función de las conclusiones y recomendaciones obtenidas de la evaluación.

3.- METODOLOGIA Y ENFOQUE



La evaluación se llevará a cabo siguiendo los criterios clásicos establecidos por el CAD en el 1991: la pertinencia, la eficacia, la eficiencia, la sostenibilidad y el impacto. Además de estos criterios creemos conveniente sumar el criterio de enfoque de género y grado de participación de las/os beneficiarias/os en el desarrollo del proyecto.

La evaluación propuesta es una evaluación final, que permitirá apreciar los resultados del proyecto de forma objetiva e independiente, en la que se analizará el marco lógico de la intervención y la incidencia e integración de las líneas transversales y que constará de cuatro fases principales: fase de documentación y entrevistas, fase de terreno, fase de síntesis y fase de *reporting*.

Es esencial que el ejercicio de evaluación haga también una recogida de los principales indicadores de matriz de marco lógico, a nivel de objetivo general, específico y resultados, para establecer la comparativa con los niveles de línea de base.

El sistema de recopilación de los datos combinará la revisión y el análisis de toda la documentación disponible sobre el proyecto (documento de formulación, informes de seguimiento y final, registros, listados...) con la realización de entrevistas con informantes clave, la realización de entrevistas con grupos focales y cuestionarios, y con la observación directa de los resultados del proyecto en trabajo de campo por parte del equipo evaluador.

4.- FASES DE LA CONSULTORÍA

- **Primera fase: Trabajo de gabinete: Recogida y análisis de documentación y entrevistas** (duración aproximada de 3 semanas)

Se iniciará una vez contratado el equipo evaluador.

La Fundación Vicente Ferrer dotará de todo el material necesario (informes de India, formulaciones e informes de justificación parcial y final realizados por el equipo técnico de España (así como anexos) presentados.

- **Segunda fase: Terreno (2 semanas estimadas)**

Se realizará una vez terminada la fase anterior y tendrá una duración aproximada de entre dos semanas (viaje incluido).

- **Tercera Fase: Síntesis (esta fase anterior)**

Socialización de los primeros hallazgos con los principales actores responsables de esta intervención:

- El director del hospital de enfermedades infecciosas, el director del sector de salud rural, el director de programas, el director del departamento de RDT de monitoreo y evaluación, los técnicos de seguimiento de este proyecto por parte de RDT y de la FVF (Asistencia técnica en India). Dicha fase de síntesis se realizará con la preparación de una presentación tipo Power Point.
- Grupos de beneficiarios a valorar: por ejemplo: mujeres viudas con VIH pertenecientes a los sanghams, personas que reciben atención domiciliaria....



- **Cuarta Fase: Reporting (4 semanas estimadas)**

Se procederá a la elaboración final y validación de los productos esperados, el documento de socialización y el informe final de evaluación para la entrega a donantes. Las versiones finales serán confirmadas por la Coordinadora de la Unidad de Gestión de Proyectos, dando por cerrado el proceso de consultoría externa.

5.- PRODUCTOS ESPERADOS

Los productos esperados son dos:

- El documento de socialización del ejercicio en terreno: Preferiblemente en Power Point en inglés pues se compartirán los hallazgos en terreno con el personal de la RDT y con varios grupos de beneficiarios
- El informe final del ejercicio de evaluación en castellano, firmado y fechado por el responsable del equipo evaluador.

6.- PERFIL

La persona que ejecute la evaluación contará con una contrastada experiencia en tareas de evaluación, y a ser posible en la temática sectorial del proyecto objeto de evaluación (salud pública). El idioma requerido para llevarla a cabo, será el inglés (aunque el informe de evaluación tendrá que estar redactado en castellano).

Al ser esencial la presencia en terreno de un equipo evaluador, se valoraran muy positivamente las propuestas de equipos mixtos, que incluyan la presencia de recursos humanos locales (indios, a poder ser del estado de Andhra Pradesh, o del mismo distrito de Anantapur) en el equipo de evaluación, siendo posible la realización del informe con un parte del equipo en sede y parte en terreno.

En concreto, el equipo evaluador deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 1- Profesional preferiblemente del área de las ciencias sociales (antropología, ciencias políticas, sociología y económicas) con énfasis altos conocimientos en el ámbito de la salud pública (deseable);
- 2- Capacidad contrastada en la elaboración de informes técnicos narrativos y financieros, y en la elaboración de informes y resúmenes ejecutivos de evaluaciones;
- 3- Experiencia de trabajo en comunidades rurales, y en especial en países con IDH (Índice de Desarrollo Humano) medio y/o bajo;
- 4- Conocimientos y respeto por la cultura y costumbres de la zona;
- 5- Excelente manejo del inglés y del español;
- 6- Conocimientos de telugu (la lengua del estado de Andhra Pradesh) deseable.

7.- PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

La propuesta técnica deberá respetar los siguientes puntos:



A) Propuesta para la evaluación del proyecto mencionado con:

Oferta técnica de los servicios profesionales propuestos;

Oferta económica de los servicios profesionales propuestos:

B) CV de la entidad (en su caso)

C) CV de los integrantes del equipo evaluador de la empresa licitadora.

D) CV detallado del experto o experta individual (en su caso)

E) Metodología de trabajo

F) Plan de trabajo

G) Presupuesto detallando en euros todos los gastos necesarios para la realización de la consultoría.

Los/las solicitantes presentarán las propuestas acompañadas de una carta de presentación de los CVs y de una copia del DNI o Pasaporte. Deberán ser presentadas por correo electrónico a la siguiente dirección:

proyectos@fundacionvicenteferrer.org

Una vez cerrado el plazo de la convocatoria, todas las propuestas serán analizadas por la responsable del departamento de programas y subvenciones, y una vez cerrado el proceso de revisión se publicarán los resultados en la web de la Fundación Vicente Ferrer:

<https://www.fundacionvicenteferrer.org/es/quienes-somos/como-nos-financiamos/una-gestion-transparente>

8.- CRITERIOS DE SELECCIÓN

Todas las ofertas serán evaluadas en función de la siguiente tabla:

- Experiencia profesional de la persona o equipo de trabajo: 20,00%
- Perfil académico y trayectoria de la persona o equipo de trabajo: 20,00%
- Calidad y valor técnico de la oferta: 40,00%
- Precio de la oferta recibida en relación al resto de ofertas: 20,00%

Una vez seleccionada la o las entidades que realizaran las evaluaciones, se firmará un contrato entre la consultora y la FVF.

9.- PAGOS

Salvo requerimiento por la consultoría y acuerdo previo, los pagos de honorarios se efectuarán una vez recibido el producto final.

10.- COSTE

Coste estipulado para la evaluación: **8.000** euros con IVA incluido

La Fundación Vicente Ferrer se hará cargo de los siguientes gastos:



- Vuelo España - India - España¹
- Transporte desde el aeropuerto de Bangalore hasta Anantapur y viceversa
- Alojamiento y manutención durante la estancia en Anantapur
- Transporte en terreno durante la estancia;
- Visado
- Seguro de viaje

12.- PREMISAS DE LA EVALUACIÓN

El trabajo de evaluación deberá regirse por las siguientes cláusulas deontológicas, siendo imprescindible su observancia por todas las personas integrantes del equipo evaluador o por la persona evaluadora.

- La realización de la evaluación externa es tarea de la/s empresa/s evaluadora, reservándose la FVF la posibilidad de orientar el trabajo en terreno en el caso de surgimiento de problemas en el desarrollo del mismo.
- Toda la documentación proporcionada por el equipo evaluador es propiedad de la Fundación Vicente Ferrer.
- La Evaluación debe respetar el derecho de las personas a proporcionar información asegurando su anonimato y confidencialidad.
- Se aclara que todo derecho de autor recae en la entidad contratante de la evaluación.
- La divulgación de la información recopilada y el informe final es prerrogativa de la ONGD.

13.- PLAZO DE PRESENTACION DE PROPUESTAS

El plazo para la presentación de propuestas es hasta el día 7 de octubre de 2021. Una vez resuelta la selección de candidaturas, el ejercicio de evaluación externa podrá realizarse hasta el día 2 de enero de 2021, que es la fecha máxima para la entrega del informe de evaluación.

Las fechas para la realización de ejercicio, especialmente las fechas de trabajo en terreno, serán a consensuar por el equipo evaluador y las personas responsables del ejercicio por parte de la Fundación Vicente Ferrer.

¹ En caso de que la propuesta no contemple el desplazamiento del equipo evaluador desde España, se cubrirían los gastos de desplazamiento de equipos en otras regiones de India hasta Anantapur.



“Acceso al derecho a la salud en relación con el VIH/SIDA, tuberculosis y enfermedades oportunistas y a apoyo socioeconómico de los grupos más desfavorecidos de Andhra Pradesh (India).”

El presente proyecto fue presentado a la convocatoria de subvenciones a organizaciones no gubernamentales para el desarrollo (ONGD), para la financiación de proyectos de cooperación internacional para el desarrollo, a ejecutar en países y poblaciones estructuralmente empobrecidos de la Generalitat Valenciana, convocatoria 2018 y aprobada mediante Resolución de 21 de noviembre de 2018 con un importe de 333.252

CICLO DE VIDA

El proyecto dio inicio el 21 de marzo de 2019 y finalizó el 20 de agosto de 2021. Quedó suspendido durante la primera ola de la covid19 en India de 6 de abril de 2020 a 31 de diciembre de 2020 y en los primeros tres meses de la intervención se realizó un ejercicio de línea de base externa.

POBLACION BENEFICIARIA

BENEFICIARIAS/OS DIRECTAS/OS			
CATEGORIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Personas con VIH/SIDA registradas en el Hospital de Bathalapalli	6510	6490	13000
Outreach workers (trabajadores comunitarios de salud)	7	24	31
Mujeres embarazadas con VIH	-	30	30
Mujeres puérperas con VIH	-	50	50
Personas con tuberculosis	319	181	500
Counsellors	11	5	16
Adolescentes con VIH/SIDA	80	80	160
Padres de adolescentes con VIH/SIDA	80	80	160
Niñas huérfanas o semi huérfanas con VIH	-	50	50
Mujeres viudas con VIH en sanghams (grupos de apoyo mutuo)	-	358	358
Intergrantes de los comités de desarrollo Comunitario	440	1160	1600
Estudiantes de secundaria	600	1000	1600
Niñas/os con VIH	260	261	521
Personal del sector de salud de RDT	-	53	53
Estudiantes de enfermería	-	45	45
Participantes en el Día Mundial del VIH/SIDA	400	600	1000
TOTAL	8707	10467	19174



%	45,41%	54,59%	100,00%
---	--------	--------	---------

PRESUPUESTO

El presupuesto total de la intervención es de 713.266,34 euros, de los cuales 333.252,54 fueron concedidos a través de la mencionada convocatoria de proyectos de cooperación de la Generalitat Valenciana. Además se obtuvo cofinanciación del Ayuntamiento de Valencia por importe de 60.000 € en la convocatoria de subvenciones para la realización de proyectos de cooperación internacional al desarrollo del 2018.

El resto del coste del proyecto fue asumido por la organización contraparte (RDT) y la Fundación Vicente Ferrer.

OBJETIVO GENERAL

Garantizado el derecho a la salud en relación con el VIH/SIDA/tuberculosis/enfermedades oportunistas y apoyo socioeconómico de las personas pertenecientes a los colectivos más desfavorecidos del estado de Andhra Pradesh (India)

Indicadores de OG

- OG.1. Las PVIH* atendidas en el Hospital de Bathalapalli consideran que su estado de salud general ha mejorado y sólo el 35% Consideran que su estado de salud es justo, pobre o muy pobre.
- OG.2. Se han reducido las tasas de mortalidad promedio a 5 años a un 23 % de las PVIH con tratamiento antirretroviral en el hospital de Bathalapalli
- OG.3. Se han reducido por debajo del 17% los casos de PVIH con tratamiento ART en el Hospital de Bathalapalli que también están afectados por tuberculosis
- OG.4. Las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli mejoran su autoestima y su esperanza en el futuro y al menos el 43% de las PVIH tienen pensamientos positivos (Escala de autoestima de Rosenberg)
- OG.5. Las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli mejoran su estado nutricional y al menos el 68% tienen un IMC por encima de 18.6
- OG.6. Las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli aumentan su participación en eventos sociales y culturales en sus comunidades y al menos el 23% han participado en eventos socioculturales.
- OG.7. Se reducen hasta el 47% las PVIH atendidas Hospital de Bathalapalli con dificultades para alimentarse regularmente.
- OG.8. Disminuyen hasta el 42% las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli que son dependientes total o parcialmente en sus actividades cotidianas.
- OG.9. Se reducen hasta el 42% las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli que son abandonadas, expropiadas o expulsadas de sus casas y al finalizar el proyecto
- OG.10. Disminuyen hasta el 37% las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli que se sienten ofendidas por el comportamiento u opiniones de otras personas

OBJETIVO ESPECÍFICO

Aumentada la accesibilidad, asequibilidad y calidad de los servicios de salud y asesoramiento relacionados con el VIH en el hospital Bathalapalli, capacitando a las PVIH para ejercer sus derechos y participar a nivel comunitario.



- IOE.1. El 63% de las PVIH perciben que los servicios de salud del hospital de Bathalapalli son más accesibles, el 68% los considera fácilmente asequibles y el 88% están muy satisfechos con los servicios del Hospital de Bathalapalli.
- IOE.2. Se reducen hasta el 12% las PVIH que se han sentido avergonzadas o acosadas en el Hospital de Bathalapalli
- IOE.3. Aumentan hasta el 30% las PVIH que dan sugerencias para mejorar los servicios relacionados con el VIH en Bathalapalli
- IOE.4. Aumentan al 58% las PVIH que han realizado pruebas y que reciben tratamiento antirretroviral en el Hospital de Bathalapalli
- IOE.5. Se reducen los casos de abandono del tratamiento antirretroviral entre PVIH del Hospital de Bathalapalli hasta el 8%
- IOE.6. Se reduce la transmisión vertical del VIH hasta el 3% y hasta el 65% de la pareja
- IOE.7. Las PVIH tienen buenas prácticas y comportamientos para el auto cuidado que evita una mayor transmisión del VIH: el 88% saben cómo cuidarse a sí mismos y el 78% siempre usa preservativo
- IOE.8. el 83% de las PVIH consideran que los servicios de asesoramiento son de gran utilidad
- IOE.9. el 45% de las PVIH consideran que ha aumentado la utilidad de los Sanghams en los que participan.
- IOE.10. Ha aumentado el conocimiento sobre los programas, políticas y campañas gubernamentales sobre el VIH y el 70% de las PVIH conocen los programas del gobierno, políticas y campañas sobre el VIH
- IOE.11. Al menos el 25% de las PVIH atendidas en el Hospital de Bathalapalli aumentan su participación en eventos sociales y culturales en sus comunidades
- IOE.12. Al menos el 15% de las PVIH están dispuestas a revelar su condición de PVIH en público
- IOE.13. Han aumentado hasta el 88% de las PVIH registradas en Bathalapalli que piensan que tienen los mismos derechos que todas las personas

RESULTADOS

RE1. Proporcionados servicios de salud gratuitos, de calidad y universales para todos los pacientes con VIH que acuden a la UEI del Hospital de Bathalapalli.

RE2. Proporcionado asesoramiento y apoyo socioeconómico a las personas que viven con el VIH registradas en el hospital de Bathalapalli.

R.3. Promovidos los cambios culturales y el conocimiento sobre el VIH/tuberculosis/enfermedades oportunistas de cara a educar y sensibilizar sobre el VIH a nivel comunitario para prevenir la transmisión y luchar contra el estigma.