

## TERMINOS DE REFERENCIA

### TDR-TEG-23-007

**Asistencia técnica para la revisión y actualización de la guía técnica para el funcionamiento de los equipos de salud familiar en el primer nivel de atención, específicamente en las etapas números: 4. diagnóstico comunitario de salud, 5. diagnóstico familiar de salud (ficha familiar de salud), 8. programación de actividades y 9. plan de desarrollo local (asesoría técnica).**

Posición:	Consultor para la revisión y actualización de la guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención, específicamente en las etapas números: 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica).
Lugar Principal de trabajo:	Oficina Nacional de Tegucigalpa
Período de ejecución:	Fecha de inicio junio del 2023 y fecha de finalización octubre del 2023
Nivel de Esfuerzo Total	4 meses
Reporta a:	Especialista en Salud Pública de GLH
Apoyo a:	<p>Actividad: Mejora de la prestación de servicios y de la seguridad ciudadana</p> <p>Subactividades:</p> <p>B2: Mejorar la capacidad interna de los prestadores de servicios.</p> <p>B3: Fortalecer la prestación de servicios a nivel comunitario en salud, educación, violencia de género, LGTBIQ+ y prevención de la violencia.</p>

#### A. ANTECEDENTES DEL PROYECTO Y JUSTIFICACION.

La Actividad Gobernabilidad Local de Honduras (GLH) trabaja para mejorar la prestación de servicios básicos a través de una mayor influencia ciudadana y una mejor gobernabilidad en 35 municipios de incidencia, tanto en áreas urbanas como rurales. La Actividad asegura que la salud, la educación y otros



Shaping a more livable world.

servicios críticos se amplíen, profundicen y se hagan sostenibles como parte de un esfuerzo holístico para promover la gobernabilidad local.

La Actividad fortalece las acciones de gobernabilidad a nivel nacional, subnacional y local, donde se prestan servicios básicos y donde la mayoría de los ciudadanos hondureños interactúan con su gobierno. Además, GLH trabaja para contribuir al aumento de la seguridad ciudadana y el acceso a los servicios de salud de las poblaciones vulnerables en zonas urbanas de alta criminalidad. Esto se logra mediante el desarrollo de la capacidad del gobierno local y los prestadores de servicios para responder a la pandemia de COVID-19, mientras se continúa fortaleciendo la capacidad esencial de los grupos de la sociedad civil, los gobiernos locales y los prestadores de servicios para brindar a los ciudadanos mejores servicios.

En consonancia con la Estrategia de Cooperación para el Desarrollo de País de USAID para 2020-2025 y su objetivo de "Una Honduras más próspera, democrática y segura en la que los ciudadanos, especialmente los jóvenes, se sientan inspirados para quedarse e invertir en su futuro", la Actividad también contribuirá a la reducción de la migración irregular y a la reintegración de los migrantes retornados, y a la vez, se adoptan enfoques de Desarrollo Positivo de la Juventud dentro del contexto del GLH.

La Actividad brindará el apoyo técnico-financiero a la secretaria de salud para el fortalecimiento del primer nivel de atención con la actualización de la guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el marco del Modelo Nacional de Salud vigente y en proceso de implementación, este proceso permitirá la participación además de los prestadores locales y usuarios de los servicios de la sociedad en general.

El Modelo Nacional de Salud (MNS) vigente basado en la atención primaria de salud renovada (APSR), está enfocado en la persona, la familia y comunidad, fortaleciendo la promoción y protección de la salud; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso a la salud; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta; favoreciendo actitudes de corresponsabilidad en el individuo, la familia y la comunidad; incluye la perspectiva de género, la interculturalidad y la diversidad y permite la creación y el mantenimiento de entornos saludables con el impulso de la acción comunitaria plena.

El MNS, consta de tres componentes: **Atención/provisión, Gestión, y Financiamiento**, asegurando el acceso a todas las personas a **prestaciones y servicios de salud**, incrementando la eficiencia y eficacia con intervenciones costo efectivas y con calidad; así como la articulación y coordinación entre los diferentes actores sociales, para finalmente contribuir al ejercicio progresivo de la salud como un derecho de la población y su responsabilidad en el autocuidado y en el control social de la gestión.

**El Componente de Atención/Provisión de Servicios** es la herramienta que define la organización de la provisión de servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud, para avanzar en el acceso y cobertura universal en donde todas las personas y las comunidades, sin discriminación alguna puedan acceder a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad cuando los necesiten incluyendo medicamentos seguros, eficaces y asequibles, sin exponerse a dificultades financieras especialmente los grupos poblacionales con situación de vulnerabilidad.

Para dar respuesta a las necesidades de la población y garantizar el continuidad y complementariedad de la atención se define organizar la provisión de Servicios de Salud en dos Niveles de Atención: El Primer Nivel de Atención que brinda servicios ambulatorios y el Segundo Nivel de Atención que es eminentemente hospitalario, cada uno de estos a su vez contienen servicios de diferente escalón de complejidad creciente. Para este efecto se reestructura el nivel central para reducir burocracia y la fragmentación, en direcciones,

departamentos y unidades tendientes a la especialización en las funciones rectoras y de provisión de servicios en el nivel central y regional.

El Componente de Atención/Provisión requiere de cuatro subcomponentes obligatorios:

1. **Conjunto de Prestaciones y Servicios de salud;** es la lista de bienes y servicios de salud dirigidos a satisfacer y atender apropiadamente las demandas y necesidades de salud que el Estado de Honduras se compromete a garantizar a toda la población, en función de sus necesidades, contiene acciones de salud individuales y colectivas de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación / rehabilitación de la salud con alto impacto social, a toda la población en sus diferentes etapas del curso de vida (**Niñez:** Comprende 0-9 años de edad, **Adolescencia:** Comprende edades de 10 a 19 años, y sus dos períodos: de 10 a 14 años y de 15 a 19 años, **Adulthood:** Comprende a las personas de 20 a 60 años, en grupos de adultos jóvenes (20-34 años) y Adultos (35 y 60 años) y **Adulthood mayor:** Comprende a las personas de 60 años y más.), y todos sus diferentes ambientes de desarrollo humano (**Hogar, centro educativo, laboral y en la comunidad**) y en los diferentes Establecimientos de Salud.

2. **Una nueva categorización y tipificación de los Establecimientos de Salud (ES).** Para la organización jerarquizada del primer y segundo nivel de atención se definen 7 niveles de complejidad creciente entre los dos niveles, 3 en el primero (ambulatorio) y 4 en el segundo nivel.

Categoría 1, **ES tipo 1 UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (UAPS),** ES del Primer Nivel de Atención, de Complejidad 1, ambulatorio, su horario es de 8 horas, con servicios integrales de medicina general, con énfasis en la promoción y protección de la salud, prevención, atención y control de enfermedades, riesgos y daños a la salud de menor severidad, vacunación, Terapia Respiratoria y de rehidratación Oral, toma de muestras para diagnóstico temprano, dispensación de medicamentos y rehabilitación basada en la comunidad.

**EL CENTRO INTEGRAL DE SALUD (CIS),** ES del Primer Nivel de Atención, de complejidad 2, ambulatorio, centro de referencia de la Red a la que pertenece, por lo que atiende referencias de Establecimientos Tipo 1, su horario es de 8 horas, con servicios integrales de mediana complejidad, más odontología general, laboratorio y farmacia; además de los ya mencionados para la UAPS, puede o no tener servicios de atención de partos de bajo riesgo de 24 horas.

**EL POLICLINICO,** ES de mayor complejidad en el primer nivel, es responsable de satisfacer las necesidades y demandas de salud del espacio-población bajo su responsabilidad, y por referencia de toda la población de los ES de la red a la que pertenece; brinda tratamiento oportuno de enfermedades de mayor severidad a las que atienden el **UAPS** y el **CIS**, así como la atención del parto normal o de bajo riesgo y puerperio, así como la atención inmediata del recién nacido. Tiene los servicios de pediatría, medicina interna, Gineco-obstetricia, medicina general, vacunación, terapia respiratoria y de rehidratación oral, farmacia, odontología general y endodoncia, laboratorio clínico, cirugía ambulatoria, nutrición, psicología, transporte asistencial, manejo de urgencias y estabilización de emergencias, radiología convencional y ultrasonido.

La categorización de los ES del Segundo Nivel de Atención se establece en base a lo definido en el MNS, tomando en cuenta los nuevos niveles de atención, la respuesta que se brinda a la Red de Servicios, la capacidad instalada, aplicación del sistema de Referencia y Respuesta, y en correspondencia a los recursos financieros disponibles. El Hospital forma parte de la Red de Servicios y brinda respuesta y las categorías son: **Categoría 4 Hospital básico, categoría 5 Hospital General, categoría 6 Hospital de especialidades y categoría 7 Institutos y hospitales de un perfil como los Psiquiátricos y de Quemados.**

- 3. Proceso de configuración y delimitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud.** Los Proveedores de Servicios de Salud públicos, incluyendo el régimen de atención de salud del IHSS y los no públicos del país se deben organizar en Redes Integradas de Servicios de Salud y conformarán la Red Nacional de Servicios de Salud. Estas redes se delimitan en base a la accesibilidad de la población y estarán compuestas por los diferentes Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención con sus espacios población a su cargo, y sus diferentes categorizaciones, articuladas entre sí y con su respectivo Establecimiento de Salud de Referencia del Segundo Nivel de Atención.

Los sistemas que garantizan pasar de la fragmentación y la segmentación a la integración entre otros son; Sistema Nacional de referencia y respuesta que incluye la tele salud o salud digital, (la existencia de dos niveles de atención adecuadamente articulados entre sí y entre niveles por un sistema robusto de referencia y respuesta, privilegia a los grupos de población más postergados, vulnerables y con capacidad de acceso a los servicios de salud), Sistema de Información Integrado de Salud (SIIS), Sistema de Administración Logística de Medicamentos e insumos (SALMI), Sistema de Empadronamiento y Nominalización (SIEN), Sistema de Calidad Total en los servicios de salud (SICATS), Sistema de Desarrollo de los RRHH (SIDERH), entre otros. Se cuenta con todas las herramientas técnicas para la configuración, delimitación y gobernanza y rectoría, funcionamiento de las redes de servicios de salud.

- 4. Mecanismos de articulación de los Establecimientos de Salud con la comunidad a través de Equipos de Salud Familiar.** El Primer Nivel de Atención es donde se concretiza la finalidad de la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) a través de la conformación de los Equipo de Salud Familiar (ESFAM), definidos como conjunto básico y multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del primer nivel de atención, adscritos a los Establecimientos de Salud, responsable cercano del cuidado de la salud de un número determinado de personas y familias asignadas y ubicadas en un territorio delimitado en sus ambientes de desarrollo; sin tener en cuenta ningún factor que resulte discriminatorio (género, étnico, cultural, etc.). Sus integrantes poseen las competencias adecuadas para el cumplimiento de sus responsabilidades y mantener una relación muy estrecha y efectiva con la comunidad. Desarrolla actividades tales como: Diagnostico de la salud de cada individuo, familia y de la comunidad su respectiva clasificación según los riesgos identificados, Atención Directa según riesgo, acciones de Salud Pública.

## **B. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS, CONTEXTO DE LA CONSULTORÍA**

Del subcomponente de articulación de los Establecimientos de Salud con la comunidad y para desarrollar las competencias y habilidades de los ESFAM se han generado Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar y de acuerdo con lo expresado en los antecedentes y lo descrito en los Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar, se ha elaborado la **guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención (SESAL 2016)**, constituida esta, como una herramienta técnica que apoya y promueve el desempeño óptimo de los Equipos de Salud Familiar en el espacio población asignado y forma parte de los recursos de apoyo para la organización, planificación, ejecución y evaluación de las 10 etapas establecidas en los lineamientos.

Desde el 2022 en el marco de la nueva administración se ha estado en un proceso de revisión y al mismo tiempo realizando capacitaciones para desarrollar competencias como facilitadores a los nuevos equipos regionales y por la experiencia obtenida de los ESFAM en las redes de ES con gestión descentralizada se han encontrado diferentes problemas para su comprensión y aplicación específicamente en las etapas números 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica).

En relación a la ficha familiar de salud (FFS) en conjunto con la Unidad de Gestión de la Información (UGI), se está en proceso de transformarla a la forma digital con el propósito de que se simplifique el llenado y obtener información rápida en una base de datos que oriente la planificación, ejecución y evaluación de acciones sanitarias basados en la Estrategia de Atención Primaria en Salud según lo plantea el Modelo Nacional de Salud, el proceso tiene excelente avance pero a la luz de lo observado requerirá de modificaciones después de finalizada la actualización de la forma física de la FFS y de la elaboración de un instructivo para el uso y llenado de la forma digital .

Por lo anterior, se requiere de la contratación de una consultoría individual para la revisión y actualización de los contenidos e instrumentos de cada una de estas etapas en la guía técnica, en el instrumento Ficha familiar de salud en su versión digital se necesita hacer un instructivo específico en forma conjunta con la UGI.

### **C. OBJETIVO GENERAL**

Brindar asistencia técnica a la SESAL en las instancias (Departamento del Primer nivel de Atención (DSPNA) y la Unidad de gestión de la información(UGI) para la actualización y mejoramiento de la guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención específicamente en las etapas números: 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica).

### **ALCANCE DE TRABAJO**

El esfuerzo requerido para lograr los objetivos de la consultoría a desarrollarse en un período de cuatro (4) meses a partir de la firma del contrato.

**En función del objetivo general planteado para cumplir su propósito, se enuncian las siguientes actividades:**

1. El Consultor (a) deberá organizar y coordinar con el equipo multidisciplinario de la SESAL.
2. Elaboración y presentación de la metodología y plan de trabajo para el desarrollo de la consultoría que garantice la consecución de los objetivos.
3. Revisión y análisis de la documentación pertinente al tema de la consultoría:
  - a. Modelo Nacional de Salud PCM No. 0512017 y su instrumentación de los componentes del componente de Atención/provisión y Gestión.
  - b. Guía para la Articulación de primer nivel de atención con la comunidad
  - c. Desarrollo Organizacional de las Regiones Sanitarias
  - d. Lineamientos Operativos de los Equipos de Salud Familiar
  - e. Guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención
  - f. Ficha familiar de salud de la SESAL actualización 2018.
4. Revisión de las diferentes experiencias de los países de Centro América y de Latino América e internacional sobre instrumentos de trabajo de equipos de atención primaria de salud, así como de experiencias exitosas relacionadas

5. Coordinación (reuniones, listas de asistencia y ayudas memoria) con la Unidad de Gestión de la Información y con equipo técnico del Departamento de servicios del primer nivel de atención (DSPNA) de la SESAL para la definición de diferentes mecanismos de trabajo en conjunto.
6. Definir y desarrollar conjuntamente las herramientas informáticas necesarias para la automatización de los datos recolectados en los diferentes instrumentos de las etapas priorizadas.
7. Elaboración y validación del manual de usuario para la Ficha Familiar De Salud Digital (FFSD)
8. Entrega de productos e informes del proceso de la consultoría.

**Las tareas por realizar son:**

#### **TAREA 1 – PRESENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO**

El consultor/a debe de analizar los requerimientos de la consultoría y someter un plan de trabajo, el cual debe ajustarse a los tiempos sugeridos: resumen de los requerimientos técnicos de la consultoría; objetivo de la consultoría; cronograma de actividades especialmente los que no se describen en estos TDR, como lugares y fechas de las jornadas de consultas o talleres de validación, sus fechas límites; y productos de la consultoría.

#### **TAREA 2 – REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA FORMA FÍSICA DE LA FICHA FAMILIAR DE SALUD.**

El consultor/a hará una serie de reuniones con el equipo técnico del DSPNA y consultas con miembros de los ESFAM de la región metropolitana del MDC y con el equipo de salud familiar del ES El Guante, Cedros en Francisco Morazán presencial o virtualmente para identificar todos los problemas o dificultades de la estructura, consistencia, utilidad de la información y del llenado de la FFS en la forma física. A cada problema identificado deberá definirse y especificarse el cambio respectivo.

#### **TAREA 3 – ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA FAMILIAR DE SALUD DIGITAL (FFSD) Y SU BASE DE DATOS.**

El consultor/a deberá sostener las reuniones necesarias con el equipo desarrollador de la FFSD de la Unidad de Gestión de la Información (UGI), con el propósito de incluir todos los cambios realizados a la FFS de la forma física a la forma digital, asegurando que esté relacionada electrónicamente con la Ficha de Seguimiento Individual del riesgo y una base de datos.

#### **TAREA 4 – ELABORACION DE LA BASE DE DATOS SEGÚN LISTADO DE INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO INDIVIDUAL Y FAMILIAR DEL RIESGO**

El consultor/a deberá de elaborar un listado de indicadores por cada una de las 6 secciones en base a la información que se recolecta en la FFSD y que alimente Diagnóstico Comunitario Actualizado (DCA), diseñar electrónicamente el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación. Una vez definido los indicadores se procederá a la elaboración las respectivas fichas técnicas por indicador y tablas de salida vinculando digitalmente los instrumentos de las etapas 4, 5, 7 y 8.

#### **TAREA 5- REALIZAR EL PROCESO DE REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN, VALIDACIÓN Y AJUSTES, DEL DOCUMENTO: GUÍA TÉCNICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SALUD FAMILIAR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA SESAL, DE LAS ETAPAS PRIORIZADAS.**

En base a los hallazgos del equipo técnico del DSPNA y específicamente en las etapas números: 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica), el consultor (a) debe coordinar con el equipo técnico para la revisión, actualización, edición y ajustes del documento y sus anexos. Cuando se realice la validación del manual de instrucciones para el uso y llenado de la FFS es necesario hacer lo mismo con los lineamientos actualizados de las etapas priorizadas en las redes de Servicios de Salud de El Paraíso, Intibucá y La Paz.

### **TAREA 6- ELABORACIÓN DEL MANUAL DE INSTRUCCIONES PARA EL USO Y LLENADO DE LA FICHA FAMILIAR DE SALUD DIGITAL.**

En Coordinación con el equipo técnico del DSPNA y del desarrollador de la UGI, Se deben hacer las reuniones necesarias para obtener un producto de fácil comprensión que provea al Equipo de Salud familiar información clara y precisa sobre la estructura, características, funcionamiento, importancia, procedimientos para llenado y uso la FFS en su forma digital, que permita estandarizar el procedimiento de llenado y garantizar la calidad de los datos recolectados. Terminado el manual se hará una prueba piloto que valide el manual en su contenido e instrumentos digitalizados, en las redes de servicios de salud de El Paraíso, Intibucá y La Paz.

### **TAREA 7- ELABORACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN DE LAS ETAPAS DE LA GUÍA TÉCNICA ACTUALIZADAS**

Para asegurar la transferencia de conocimientos y el desarrollo de competencias y habilidades del equipo de salud familiar en la nueva versión el consultor (a) deberá elaborar un plan de capacitación que contenga introducción, justificación, alcances, objetivo general y específicos, metodología, actividades por etapa priorizada duración y las presentaciones en formato PPT.

## **D. PRODUCTOS ENTREGABLES**

**El consultor/a presentará los siguientes entregables:**

**Tabla I: Nombre de entregable y medios de verificación.**

No.	Número de Tarea al que Corresponde	Descripción de entregable	Medios de Verificación
I	I	<p><b>Entregable N° I:</b></p> <p>Elaborada y presentada la metodología y plan de trabajo para el desarrollo de la consultoría.</p>	<p>Plan de trabajo que incluye: Resumen de los requerimientos técnicos de la consultoría,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivo de la consultoría,</li> <li>- Cronograma de actividades (especialmente los que no se describen en estos TDR como ser: lugares de capacitación, consultas y</li> </ul>

			<p>validación con Técnicos según necesidad, fechas, orden de capacitación y sus fechas límites), y</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avances de los Productos de la consultoría serán solicitados en la presente consultoría.</li> </ul>
2	2	<p><b>Entregable N° 2:</b></p> <p>Revisada y actualizada la estructura y consistencia, utilidad de la información de la FFS en la forma física en consonancia con la lista de problemas identificados por el equipo técnico del nivel central, regional y local.</p>	<p>Revisada y actualizada la estructura y consistencia, utilidad de la información de la FFS en la forma física en consonancia con la lista de problemas identificados por el equipo técnico del nivel central, regional y local.</p> <p>Aprobado por la SESAL y GLH. Nota: La aprobación de la SESAL se puede presentar por medio de Oficio y/o correo electrónico</p>
3	3	<p><b>Entregable N° 3:</b></p> <p>Apoyo técnico a la UGI y actualizada la Ficha Familiar de Salud Digital (FFSD) y su base de datos.</p>	<p>Entrega de la aplicación informática aprobado por la SESAL y GLH. Nota: La aprobación de la SESAL se puede presentar por medio de Oficio y/o correo electrónico.</p>
4	4	<p><b>Entregable N° 4:</b></p> <p>Elaborada la base de datos con un listado de indicadores para el seguimiento individual y familiar del riesgo, incluye el diseño, electrónico de un proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación que incluya el listado de indicadores con sus respectivas Fichas Técnicas por indicador y tablas de salida vinculando digitalmente los instrumentos de las etapas 4, 5, 7 y 8.</p>	<p>Informe debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lista de indicadores con sus respectivas fichas técnicas</li> <li>- Aplicación tecnológica elaborada unida a la base de datos de la FFSD</li> <li>- Lista de participantes en los procesos desarrollados.</li> <li>- Documentación soporte</li> <li>- Lecciones aprendidas, mejores prácticas y recomendaciones.</li> </ul>

5	5	<p><b>Entregable N° 5</b></p> <p>Actualizada la guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención específicamente en las etapas números: 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica).</p>	<p>Entrega del contenido de los lineamientos o procedimientos modificados de las etapas priorizadas</p> <p>Entrega de los instrumentos de las etapas priorizadas actualizados y convertidos en digital en la base de datos de la FFSD</p>
6	6	<p><b>Entregable N° 6</b></p> <p>Elaborado y aprobado un manual de instrucciones de fácil comprensión que provea a todos los miembros del Equipo de Salud familiar información clara y precisa sobre la estructura, características, funcionamiento, importancia, procedimientos para llenado y uso la FFS en su forma digital, que permita estandarizar el procedimiento de llenado y garantizar la calidad de los datos recolectados.</p>	<p>Manual específico entregado para su impresión que debe ser el mismo que se encuentre en la definición de la etapa no.5 de la guía técnica actualizada</p>
7	7	<p><b>Entregable N° 7:</b></p> <p>Plan de capacitación de las etapas de la guía técnica actualizadas que asegure la transferencia de conocimientos y el desarrollo de competencias y habilidades del equipo de salud familiar.</p>	<p>Documento entregado del plan de capacitación que contenga: objetivo general y específicos, perfil o criterios de selección de participantes, lista de temas, actividad y tareas, con una metodología aprender haciendo, tiempo de duración, medio de evaluación y presupuesto</p>

**\* Todos los entregables serán aprobados por la SESAL, por medio de correo u oficio por cada uno de los entregables.**

### E. FORMAS DE PAGO DE LA CONSULTORIA

Los pagos se realizan con base en los informes de cada periodo que serán aprobados por la SESAL y GLH

**Tabla 2:**

Descripción de entregable	Porcentaje de pago	Fecha de entrega
<b>Entregable 1:</b> Elaborada y presentada la metodología y plan de trabajo para el desarrollo de la consultoría.	10%	2 días después de firmado el contrato
<b>Entregable 2:</b> Revisada y actualizada la estructura y consistencia, utilidad de la información de la FFS en la forma física en consonancia con la lista de problemas identificados por el equipo técnico del nivel central, regional y local.	20%	28 días después de la entrega del plan de trabajo
<b>Entregable 3:</b> Apoyo técnico a la UGI y actualizada la Ficha Familiar de Salud Digital (FFSD) y su base de datos.	10%	22 días después de entregado el entregable 2
<b>Entregable 4:</b> Elaborada la base de datos con un listado de indicadores para el seguimiento individual y familiar del riesgo, incluye el diseño, electrónico de un proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación que incluya el listado de indicadores con sus respectivas Fichas Técnicas por indicador y tablas de salida vinculando digitalmente los instrumentos de las etapas 4, 5, 7 y 8.	20%	17 días después del entregable 3
<b>Entregable 5:</b> Actualizada la guía técnica para el funcionamiento de los Equipos de Salud Familiar en el primer nivel de atención específicamente en las etapas números: 4. Diagnóstico Comunitario de Salud, 5. Diagnóstico Familiar de Salud (Ficha Familiar de Salud), 8. Programación de Actividades y 9. Plan de desarrollo local (Asesoría técnica).	20	17 días después del entregable 4
<b>Entregable 6:</b> Elaborado y aprobado un manual de instrucciones de fácil comprensión que provea a todos los miembros del Equipo de Salud familiar información clara y precisa sobre la estructura, características, funcionamiento, importancia, procedimientos para llenado y uso la FFS en su forma digital, que permita estandarizar el procedimiento de llenado y garantizar la calidad de los datos recolectados.	10	17 días después del entregable 5
<b>Entregable 7:</b> Plan de capacitación de las etapas de la guía técnica actualizadas que asegure la transferencia de conocimientos y el desarrollo de competencias y habilidades del equipo de salud familiar.	10	18 días después del entregable 6
	100%	

## F. LUGAR A DESARROLLAR EL TRABAJO

La zona de trabajo del consultor será en zona de influencia del plan de actividades de GLH.

## G. DURACIÓN DE LA CONSULTORÍA

Desde la firma de contrato posiblemente en junio a octubre 2023 (con un total de 96 días hábiles) 4 meses, mismos que darán inicio con la firma del contrato respectivo entre el/la consultor/ha Seleccionado/a y Gobernabilidad Local Honduras.

## H. SUPERVISIÓN SEGUIMIENTO Y COORDINACIÓN

La persona consultora presentara informes de avances en reuniones periódicas con equipo técnico asignado por GLH (Especialista de Salud y especialista de Genero e inclusión social) y la SESAL

### Recomendaciones generales para la redacción de la documentación respectiva

- ✓ Todos los entregables deben incluir el logotipo de USAID-GLH y SESAL de acuerdo al Branding Implementation Plan and Marking Plan del proyecto que se compartirá con la compañía seleccionada
- ✓ Todos los entregables deben ser presentados de forma impresa (2 ejemplares), de forma digital con archivo editable en USB, y a través de enlace (enlace).
- ✓ Discalimar de USAID: Versión en español  
“Este estudio/reporte/audio/video/otro material/ (a especificarse) es posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad de (DAI y la Secretaria de Salud) y no necesariamente reflejan la opinión de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.”
- ✓ Tabla de contenidos
  - Seguir la estructura de documentos recomendada que se entregará a la empresa seleccionada.
  - Enumerar todas las páginas
  - Automatizar la tabla de contenidos y actualizarla
  - Interlineado de 1.5 pt
- ✓ Uso de tipografías:
  - Utilizar la familia tipográfica Gill Sans. El uso de los textos es el siguiente:
  - Título 1: 16 pt
  - Título 2: 14 pt
  - Texto: 11 pt
  - Tablas: 11 pt
  - Colocar nombre del documento en encabezado y número de página centrado en pie de página.
  - Interlineado: sencillo

## I. APOYO DE GLH AL TRABAJO

GLH proporcionará el siguiente apoyo al trabajo del Consultor/ha seleccionado/a:

- Facilitación de lista de contactos e introducción con personal con el que se hará contacto para planificar actividades
- Facilitación o referencia hacia leyes, protocolos y normas que se deben de considerar.

## J. RETENCIONES

De cada pago que se autorice al/al consultor(a) se realizarán las siguientes retenciones:

Retención del doce y medio por ciento (12.5%) del valor total del contrato, conforme a Ley y disposiciones del Servicio de Administración de Rentas de Honduras (SAR). En caso de que el/la consultor(a) presenten una Constancia actualizada de Pagos a Cuenta, esta retención no se hará efectiva.

## K. REQUISITOS PROFESIONALES Y EXPERIENCIA

### Perfil del consultor

#### Formación académica

Profesional en Ciencias de la Salud con maestría en salud pública, epidemiología, gestión de servicios o relacionadas a la salud de las personas y estadísticas de la salud.

#### Experiencia

- Consultor/a que tenga al menos 5 años de experiencia demostrada en la elaboración de normativas, lineamientos y políticas institucionales en el área de la SESAL.
- El Consultor/a deberá de tener una amplia experiencia comprobada en la operatividad del Sistema Nacional de Salud y el Modelo Nacional de Salud de la SESAL.
- Tener disponibilidad inmediata y tiempo para desarrollar la consultoría.
- Conocimiento del área de intervención del proyecto.
- Conocimiento y experiencia de trabajo con autoridades y funcionarios institucionales, así como con grupos de la sociedad civil.

#### Competencias requeridas:

- Experiencia del al menos 5 años en elaboración y edición de documentos normativos, manuales en instituciones estatales.
- Experiencia de al menos 5 años en la elaboración de planes operativos para la implementación de políticas públicas.
- Experiencia de al menos 5 años en metodologías participativas.
- Uso de paquetes y herramientas para estadísticas
- Creatividad
- Pensamiento estratégico
- Hábil en el manejo de métodos de validación y consulta
- Respeto por la diversidad
- Sensibilidad de género

## L. DERECHO DE AUTOR

Todo el material que el contratado/a produzca en el ejercicio de su trabajo, el derecho de autor corresponde a Secretaría de Salud Honduras. La propiedad intelectual de los productos originados en esta consultoría será destinada para uso exclusivo de la Secretaria de Salud que podrá compartir con otras instituciones públicas o privadas de acuerdo con sus normativas; incluyendo el disclaimer siguiente: Esta publicación es posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad de DAI y la Secretaria de Salud y no necesariamente reflejan la opinión de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos de América



Shaping a more livable world.

#### **M. INSTRUCCIONES ESPECIFICAS PARA SOLICITANTES.**

Las personas interesadas deberán enviar su hoja de vida, copia de RTN, identidad, propuesta económica y al menos 3 constancias de trabajos previos y similares a lo solicitado en esta consultoría al correo electrónico: [contratos\\_GLH@dai.com](mailto:contratos_GLH@dai.com) a más tardar el 31 de mayo de 2023 a las 16:00 horas.

**Indicar en el asunto:** Asistencia técnica para la revisión y actualización de la guía técnica.