

Términos de referencia

Consultor/a nacional – Proyecto conjunto Salud (ACNUR, OPS/OMS, PNUD)

Título del Proyecto:

Consultoría conjunta para mapear las capacidades institucionales de los servicios de salud y oportunidades de fortalecimiento en las comunidades de acogida del sur de México.

Lugar: Ciudad de México, con misiones a Chiapas y Tabasco
Duración: 6 meses
Tipo de contrato: Consultoría nacional

ACNUR, la Agencia de la ONU para los Refugiados, tiene el mandato de dirigir y coordinar la acción internacional para la protección y atención de las personas desplazadas en el mundo, y encontrar soluciones duraderas para los refugiados. ACNUR trabaja en México desde el año 1982. De acuerdo a su mandato, la oficina en México busca garantizar que todas las personas con necesidades de protección internacional tienen acceso efectivo al territorio y al procedimiento para solicitar la condición de refugiado. Asimismo, busca incluir a las personas solicitantes y refugiadas en servicios públicos y programas sociales, para que puedan satisfacer sus necesidades básicas e inmediatas, y puedan lograr su integración local. Para ello, ACNUR colabora con las autoridades a nivel federal, estatal y municipal así como con la sociedad civil, el sector privado, actores de desarrollo y otras agencias de la ONU.

PNUD es el organismo mundial de las Naciones Unidas en materia de desarrollo que promueve el cambio y conecta a los países con los conocimientos, la experiencia y los recursos necesarios para ayudar a los pueblos a forjar una vida mejor. Está presente en unos 170 países y territorios, trabajando con los gobiernos y las personas para ayudarles a encontrar sus propias soluciones a los retos mundiales y nacionales del desarrollo. En México, trabajamos junto a los tres poderes del Estado y con todos los sectores de la sociedad para ampliar las oportunidades de las personas y las comunidades hacia un desarrollo sostenible e inclusivo.

La OPS es la organización internacional especializada en salud pública de las Américas y viste dos sombreros institucionales: es la agencia especializada en salud del Sistema Interamericano y sirve como la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La misión de la OPS es liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas. La OPS brinda cooperación técnica a los países de la región para mejorar y proteger la salud de su población, combatir las enfermedades transmisibles, atacar los padecimientos crónicos y sus causas, fortalecer los sistemas de salud y responder ante situaciones de emergencia y desastres. La OPS promueve y apoya el derecho de todos a la salud y está comprometida a lograr que todos los países logren la salud universal y que cada persona tenga acceso a la atención de salud que necesita, de calidad, y sin caer en la pobreza, con especial énfasis en los grupos vulnerables, las madres y los niños, los trabajadores, los pobres, los ancianos, los refugiados y las personas desplazadas. Para ello, fomenta la cooperación entre países y entre los ministerios de Salud y otras agencias de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, agencias internacionales, universidades, organismos de la seguridad social, grupos comunitarios y otros socios y vela para que la salud sea incluida en todas las políticas y porque todos los sectores hagan su parte para asegurar que las personas vivan más y mejores años de vida. Los miembros de la organización representan a 52 países y territorios. Bajo su liderazgo, se establecen las prioridades sanitarias de la región para enfrentar juntos problemas comunes que no respetan fronteras y que, en muchos casos, pueden poner en riesgo la sostenibilidad de los sistemas de salud. El trabajo de la OPS/OMS en México consiste en apoyar la rectoría de la autoridad sanitaria nacional, fortalecer el sistema de salud,

orientarlo hacia la universalidad y hacia la mejoría de los resultados de salud; apoyar los esfuerzos nacionales y locales para el control y eliminación de las enfermedades infecciosas aún prevalentes; y contribuir a la respuesta frente al envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades no transmisibles y a los riesgos derivados de hábitos de vida poco saludables, con un enfoque intersectorial y atendiendo los determinantes sociales y ambientales de la salud, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Antecedentes

En septiembre de 2016, la Asamblea General de la ONU aprobó por unanimidad la Declaración de Nueva York para los Migrantes y los Refugiados, con la intención de mejorar la forma en la que la comunidad internacional responde a los grandes desplazamientos de refugiados y migrantes y la larga duración de estas situaciones. En el Anexo 1 de dicha Declaración se incluyó el Marco de Respuesta Integral para los Refugiados (CRRF, por sus siglas en inglés). Este marco constituye un conjunto amplio de compromisos que se implementan en situaciones que involucran desplazamientos de refugiados en gran escala. Asimismo, enumera una serie de acciones y buenas prácticas en cuatro áreas: medidas de recepción y admisión; apoyo a las necesidades inmediatas y persistentes; apoyo a los países de acogida y soluciones duraderas. El CRRF busca en todas las situaciones ajustarse a las circunstancias locales y a los contextos operativos respectivos.

En el marco de una aplicación regional del CRRF y en el espíritu de una larga tradición de cooperación regional, seis países de la región -Belice, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México y Panamá- adoptaron en octubre 2017 la Declaración de San Pedro Sula, mediante la cual hicieron compromisos concretos para responder a los desafíos de desplazamiento de la región y acordaron el Marco Integral para Protección y Soluciones (MIRPS). En el MIRPS, se da importancia al rol de las comunidades de acogida y la necesidad de apoyar sus esfuerzos.

Con base en este contexto, ACNUR, PNUD y la OPS/OMS buscan implementar una estrategia para brindar asistencia técnica a gobiernos locales y comunidades de acogida de personas refugiadas en México, en materia de salud, tomando en cuenta las necesidades identificadas en la elaboración del plan de acción y los compromisos de México para MIRPS.

Actualmente, México recibe el mayor número de personas con necesidad de protección internacional las cuales tuvieron que huir por motivos de violencia, procedentes de Centroamérica (Honduras, El Salvador y Guatemala, o NCA), después de los Estados Unidos. Además, México acoge a un número creciente de nacionales de Venezuela quienes buscan protección internacional en el país. En 2018, el número de solicitudes de asilo fue de 29,600 solicitudes, lo cual contrasta con las 2,136 recibidas en 2014. Para el presente año, el ACNUR estima que habrá unas 80,000 solicitudes. A pesar del incremento sustancial en el número de personas refugiadas, estas personas representan un porcentaje pequeño de la población total en México, es decir, 0.048 refugiados por 1,000 habitantes (con base en datos de 2016).

Durante los últimos años, ACNUR y sus socios de la sociedad civil han observado como México se ha vuelto cada vez más un país de destino, con solicitantes de asilo que expresan su clara intención de quedarse en el país. Según datos del Instituto Nacional de Migración (INM 2016), alrededor de 63% de los refugiados reconocidos y beneficiarios de protección complementaria obtuvieron residencia permanente en los estados de Chiapas y Tabasco, y un 18% en la zona metropolitana de la Ciudad de México. La mayor concentración de solicitantes de asilo y refugiados está en el municipio de Tapachula, donde 77% de la población local vive en condiciones de pobreza y 80% del trabajo es en el sector informal. En México, la integración local

es la solución más adecuada para los refugiados, dado que las condiciones legales y económicas permiten que acceden a empleo formal entre otros derechos, como la libertad de movimiento.

Descripción de la iniciativa

Este proyecto conjunto entre ACNUR, OPS/OMS y PNUD, tiene como objetivo fortalecer los servicios públicos de salud en las comunidades de acogida de personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en el sur de México, de acuerdo al Eje 3 del MIRPS.

El proyecto contempla tres etapas.

- La primera etapa consiste en la realización de mapeos de servicios o “diagnósticos de capacidades institucionales y oportunidades de fortalecimiento de los servicios públicos de salud”, y se llevará a cabo en el primer semestre de 2019 en colaboración con las oficinas de terreno de ACNUR y OPS/OMS.
- La segunda etapa consistirá en el establecimiento de un diálogo político con las autoridades proveedoras de los servicios de salud y la construcción de acuerdos (posiblemente mediante convenios de colaboración).
- La tercera etapa consistirá en la movilización de apoyo y recursos para la realización de proyectos que fortalezcan los servicios en las comunidades de acogida.

Propósito y alcance de la asignación

Para decidir cómo y con qué elementos intervenir para fortalecer los servicios públicos de salud en las comunidades de acogida de solicitantes y refugiados en el sur de México, y para tener mayor impacto y garantizar la sostenibilidad, es fundamental contar con un diagnóstico preciso de las capacidades institucionales y desafíos existentes del sector salud a nivel local.

Las comunidades de acogida incluyen a Tapachula y municipios aledaños, Palenque y municipios del “corredor central” de Chiapas (Comitán, San Cristóbal de las Casas). En Tabasco, Tenosique es la principal comunidad de acogida pero también Villahermosa cobra relevancia para la población de interés del ACNUR.

Un diagnóstico de las capacidades institucionales, basado en estudios existentes y participación de todas las partes interesadas (gobierno estatal, trabajadores del sector salud, directivos, población local, población solicitante y refugiada, entre otros), junto con la elaboración de recomendaciones, ayudarán a las agencias que promueven esta iniciativa a tomar decisiones y movilizar recursos para invertir en los servicios de las comunidades de acogida. Además, ayudarán para desarrollar estrategias de desarrollo bajo un enfoque de sostenibilidad a largo plazo.

Descripción de las responsabilidades

Con la supervisión de ACNUR, OPS/OMS y PNUD, el o la consultor/a desarrollará las siguientes tareas y actividades:

- I. Mapeo de las capacidades y necesidades de las instituciones y organizaciones relevantes.

Analizar las capacidades a nivel federal, estatal y municipal de las instituciones del sector público de salud presentes en las comunidades de acogida, para brindar atención de salud a la población local y a las personas solicitantes y refugiadas, incluyendo intervenciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y servicios curativos, de rehabilitación, de largo plazo y cuidados paliativos.

Identificar las necesidades relacionadas a recursos físicos, humanos y tecnológicos de los establecimientos de salud, especialmente del primer nivel de atención, para brindar atención a la población local y a las personas solicitantes y refugiadas, incluyendo las necesidades de capacitación, generación de competencias y desarrollo de intervenciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y servicios curativos, de rehabilitación, de largo plazo y cuidados paliativos.

Identificar las oportunidades estratégicas para invertir en el fortalecimiento de los establecimientos de salud de manera sostenible y mejorar su capacidad para incluir a los diferentes grupos de población (tanto local como solicitantes/refugiados).

Actividades:

- 1) Organizar reuniones con actores relevantes a nivel local a fin de elaborar el mapeo;
- 2) Revisar la documentación existente y la que se considere necesaria para realizar el mapeo;
- 3) Diseñar y aplicar los instrumentos necesarios para completar el mapeo (entrevistas a informantes clave, grupos focales, etc.)

II. Involucramiento de actores relevantes y desarrollo de recomendaciones

Proponer mecanismos para el involucramiento de las tres agencias que promueven este proyecto con los actores relevantes y grupos interesados de las comunidades de acogida, para generar compromisos y lograr la implementación de las recomendaciones que se formulan con base en los resultados del mapeo.

Elaborar recomendaciones concretas para el fortalecimiento de los servicios públicos de salud y lograr su implementación de manera participativa y sostenible.

III. Elaboración de reporte final con recomendaciones concretas

- Elaborar un índice comentado y plan de trabajo para la revisión por parte de ACNUR, OMS/OPS y PNUD (15 de junio 2019).
- Elaborar un primer borrador completo del mapeo de capacidades para la revisión por parte de ACNUR, OMS/OPS y PNUD (15 de julio 2019).
- Entregar la versión final consolidada del mapeo de capacidades, con base en los comentarios recibidos por las agencias y presentación de la metodología, hallazgos y recomendaciones (15 de agosto 2019).

Línea de tiempo para la implementación

6 meses (01 de diciembre 2019 – 31 de mayo 2020) – 50 días laborales

Monitoreo y control del progreso

El trabajo del consultor/a será evaluado de manera constante. La persona seleccionada preparará tres informes de avances periódicos que incluyen retos identificados y medidas propuestas para superarlos.

Cualificaciones y experiencia requeridas

- Licenciatura en administración, ciencias de la salud o áreas afines.
- Maestría o especialidad en administración de la salud / salud pública (no indispensable).
- Al menos 4 años de experiencia profesional relevante en elaboración de diagnósticos, mapeos, instrumentos de recolección de información, procesos participativos e identificación de necesidades a nivel local.
- Experiencia en gerencia de proyectos y/o administración en los siguientes temas: salud pública, integración de migrantes y refugiados y políticas de desarrollo.
- Se dará preferencia a perfiles con experiencia a nivel local en el sector público de salud.
- Conocimiento y/o experiencia en el sistema de Naciones Unidas es un plus.

Competencias requeridas

- Habilidades de análisis, procesamiento de información y síntesis.
- Redacción de reportes y recomendaciones en español e inglés.
- Organización, planeación, incidencia y comunicación.
- Habilidades comunicacionales y facilidad para el trabajo con colectivos y el establecimiento de relaciones interpersonales
- Habilidad en la implementación de metodologías de diagnóstico. Se dará preferencia a perfiles con experiencia para organizar grupos focales.

Idiomas

Español e inglés

Lugar de trabajo

El/la consultor/a trabajará en la Ciudad de México y hará viajes a las comunidades de acogida en Chiapas y Tabasco.

Remuneración

Basado en criterios para consultorías nacionales del ACNUR, ajustados a la experiencia del/la candidato/a.

Forma de pago: a contra entrega de productos y aceptación por parte de las agencias participantes.

Proceso de selección

Enviar los siguientes documentos a mexmevac@unchr.org

- Carta de motivos y CV y
- Formato P11 (disponible en <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Vacantes/2017/P11-English.docm>)
- Propuesta técnica (plan de trabajo)
- Propuesta económica

El título del correo electrónico debe ser: APELLIDO/Consultoría conjunta ACNUR-OMS/OPS-PNUD (salud)

ACNUR no puede brindar permisos de residencia en México.

Solo se contactará a candidatos/as seleccionados para entrevista.

Los productos intermedios y finales de la consultoría, así como los datos recolectados y su organización gráfica, en tablas y en otras formas, serán de propiedad de las agencias contratantes. El(a) consultor(a) no podrá bajo ninguna circunstancia utilizarlos sin citar la fuente y a las agencias contratantes. Cualquier incumplimiento a las cláusulas de este contrato, así como a los plazos de entrega de los productos intermedios y final serán causas de rescisión del mismo.