

TERMINOS DE REFERENCIA

MAPEO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ADAPTACIÓN DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN GRUPOS Y TERRITORIOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD¹

Convocatoria para la presentación de propuestas para mapear y sistematizar ejemplos de buenas prácticas de adaptación de acciones de salud pública en grupos y territorios en situación de vulnerabilidad en contextos de emergencia sanitaria y no emergencia.

Antecedentes

En el contexto de las respuestas a la pandemia de COVID-19, la Unidad de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales (PS/FPL) de la OPS, desarrolló una Guía para la Implementación de medidas de salud pública no farmacológicas en poblaciones en situación de vulnerabilidad en el contexto del COVID-19. Esta Guía se basa en el concepto de vulnerabilidad que surgió en el contexto de la pandemia, relacionado con las condiciones sociales, como el trabajo precario e informal, la falta de protección social, la vivienda precaria, entre otras.

Para promover y fortalecer la implementación de esta guía y asegurar que las medidas preventivas pudiesen ser implementadas de manera efectiva sin ningún tipo de exclusión y con especial énfasis en la inclusión y participación de los grupos en situación de vulnerabilidad, el año 2021 la Unidad convocó la implementación de estos lineamientos a través de una Convocatoria de propuestas para promover y fortalecer la implementación de las “Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19”

Se llevaron a cabo 40 propuestas de implementación de la Guía en 19 países de la región (Argentina, Brasil, Bolivia, Canadá, Colombia, Chile, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela, Cuba, EE.UU). Estas propuestas se desarrollaron en tres áreas principales: 1) Capacitación; 2) Comunicación; y 3) Adaptación, implementación, sistematización y evaluación.

Esta convocatoria generó aprendizajes relevantes, especialmente en lo que refiere a la importancia de la adaptación de las medidas de salud pública en contextos de emergencia y en especial orientadas a grupos en situación de vulnerabilidad. Las principales lecciones aprendidas fueron:

¹ En este contexto, se entiende por acciones de salud pública aquellas medidas que contribuyen a favorecer la salud, calidad de vida, bienestar y disminución de las inequidades de los territorios y grupos en situación de vulnerabilidad, enfatizando la promoción de la salud.

- La importancia de identificar y atender las necesidades de las comunidades a través del diálogo con ellas, identificando las barreras que impiden o dificultan la adopción de medidas de salud pública en muchos territorios y grupos de la región de las Américas.
- La importancia de desarrollar capacidades a través de la participación de la comunidad, en todas las etapas de la respuesta, incluida la planificación, implementación y evaluación.
- La necesidad de desarrollar capacidades para poder implementar una respuesta frente a las emergencias que tenga un enfoque de equidad.
- La necesidad de generar alianzas locales que permitan territorializar y dar pertinencia a las respuestas frente a la situación de emergencia.
- La importancia del desarrollo de un nuevo paradigma que ayude a comprender los procesos de salud-enfermedad y sus determinantes, reconociendo la relevancia de incorporar elementos de la cultura y lenguaje de las comunidades para alcanzar la salud.
- La debilidad existente en las capacidades de seguimiento y evaluación de intervenciones en contextos de emergencias con enfoque en poblaciones y territorios en situación de vulnerabilidad.

Estos aprendizajes también revelan la importancia de seguir profundizando en las necesidades y estrategias de adaptación para el desarrollo de acciones de salud pública adecuadas a los grupos y territorios destinatarios, es decir, pertinentes a sus contextos, necesidades y recursos, así como respecto a las implicancias de dichas adaptaciones en términos de la efectividad de las acciones de salud y su contribución a la disminución de las inequidades en salud entre grupos de la población y/o territorios.

Además, se ha hecho evidente la necesidad de profundizar en una comprensión más integral de lo referido a adaptaciones de las acciones de salud pública con grupos y territorios en situación de vulnerabilidad, ya que integra diversos ámbitos y trasciende las situaciones de emergencia y, por ende, es también aplicable en condiciones de no emergencia.

En base a los antecedentes presentados se solicita el desarrollo de un estudio de mapeo y sistematización de buenas prácticas de adaptación, de acuerdo a las especificaciones que se presentan a continuación.

Objetivo

Mapear y sistematizar ejemplos de buenas prácticas de adaptación de acciones de salud pública con grupos y territorios en situación de vulnerabilidad en contextos de emergencia sanitaria y no emergencia en la región de las Américas.

Si bien existen múltiples aproximaciones para definir buenas prácticas en el ámbito de la salud, en este estudio se considera buenas prácticas a aquellas que permiten la adaptación efectiva de las acciones de salud pública y/o de las estrategias para su implementación, y que logran que las acciones de salud pública resulten adecuadas a las necesidades, particularidades y contextos específicos de los grupos y/o territorios en situación de vulnerabilidad. El resultado de las adaptaciones efectivas es que contribuyen a

favorecer la salud, calidad de vida y/o bienestar de los grupos/territorios priorizados y aportan a la disminución de las inequidades en estas materias.

El foco del estudio está en la identificación y sistematización de las prácticas de adaptación de acciones de salud pública para hacerlas pertinentes a los grupos/territorios en situación de vulnerabilidad, diferenciando aquellas que se han desarrollado en contextos de emergencia y de no emergencia. Por ende, es importante que el estudio identifique y explicita la presencia de las prácticas de adaptación, así como la(s) contribución(es) de dichas adaptaciones en particular a la salud y calidad de vida de los grupos/territorios en situación de vulnerabilidad y la disminución de las inequidades en salud.

La adaptación es un concepto clave para el estudio, y de manera preliminar lo definimos como un proceso de modificación reflexiva y deliberada del diseño o implementación de una acción de salud pública, con el objetivo de mejorar su adecuación o eficacia en un contexto dado (Stirman et al., 2017; Wiltsey Stirman, Bauman and Miller, 2019)

Se espera que los ejemplos de buenas prácticas de adaptación consideren principalmente acciones directas sobre la población (no acciones indirectas asociadas sólo a políticas), que sean desarrolladas por el sector salud o bien por otros sectores con un objetivo explícito de salud, y que se vinculen a alguno de los siguientes dominios:

- Estrategias de vinculación con grupos/territorios en situación de vulnerabilidad para favorecer la equidad de acceso a servicios de salud.
- Iniciativas de promoción de salud, bienestar, calidad de vida y/o entornos saludables desarrolladas en territorios y/o con grupos en situación de vulnerabilidad.
- Experiencias donde la participación social/comunitaria de grupos en situación de vulnerabilidad ha sido clave para favorecer la calidad de vida/salud de la comunidad.
- Iniciativas que han priorizado el abordaje intersectorial para favorecer la salud/calidad de vida de grupos/territorios en situación de vulnerabilidad.
- Iniciativas que han adoptado un enfoque intercultural para favorecer la pertinencia y aplicabilidad de estrategias, medidas y/o programas de salud pública con grupos/territorios en situación de vulnerabilidad.
- Otro dominio que a juicio del equipo proponente sea relevante de abordar.

Contenido que debe explicitar la propuesta

Las propuestas deben orientarse a la identificación y sistematización de ejemplos de buenas prácticas de adaptación de acciones de salud pública en distintos países y con distintos grupos/territorios en situación de vulnerabilidad. La propuesta debe especificar y justificar los grupos y dominios de problemas que se proponen como casos a ser analizados para la identificación de buenas prácticas. Es importante resguardar la diversidad en los grupos y problemas a ser abordados.

La sistematización de cada uno de los ejemplos de buenas prácticas puede tener la forma de un breve estudio de caso u otro formato planteado en la propuesta. En su conjunto estos ejemplos deben formar un repositorio o catálogo con contenidos y formatos unificados entre ejemplos. En cualquier caso, el formato tendrá que ser consensuado con la contraparte técnica de OPS/OMS una vez establecido el contrato.

La propuesta debe especificar lo siguiente:

- 1) Número de ejemplos a sistematizar:** Debe considerar un mínimo de 14 ejemplos distribuidos de manera homogénea entre aquellos desarrollados en situaciones de emergencia sanitaria y no emergencia.
- 2) Justificación:** especificar los grupos y dominios de problemas que se proponen como casos a ser analizados para la identificación de buenas prácticas de adaptación.
Es necesario detallar la estrategia metodológica que se utilizará en la identificación de las buenas prácticas de adaptación, los criterios que orientarán la selección de los grupos/problemas y buenas prácticas de adaptación.
También es relevante que se resguarde la diversidad de los ejemplos en términos de localización geográfica (ej: países dentro de la región), grupos objetivos, y el foco de la intervención que constituye el ejemplo.
A su vez es necesario diferenciar los ejemplos que se dan en el contexto de situaciones de emergencia como de no emergencia.
- 3) Propuesta metodológica:** Especificar los procedimientos que se utilizarán para la sistematización de los ejemplos de buenas prácticas. Indicar cuáles serán las fuentes de información, los métodos de producción de información y los métodos de análisis de los contenidos.
- 4) Ejes/Dimensiones de sistematización:** Se debe realizar una propuesta de índice para la sistematización de las buenas prácticas de adaptación, diferenciando lo que es específico para aquellas que corresponden a situaciones de emergencia sanitaria y las que se desarrollan en condiciones de no emergencia.
Este índice debe ser posteriormente concordado con la contraparte de OPS/OMS. De manera preliminar se sugiere considerar los siguientes ejes/dimensiones:
 - ✓ Momento/etapa en la que se desarrolla la adaptación (ej: previo al inicio de la intervención, al inicio, frente a dificultades que se presentan en su desarrollo, etc.).
 - ✓ Razones que motivaron la adaptación (Ej: Problemas con la efectividad de las acciones de salud, interés de las autoridades, sensibilidad de los equipos de salud, participación de otros sectores distintos a salud, demanda de la comunidad, reducción de costos, etc.)
 - ✓ Quién promueve la adaptación (ej: surge por el interés de quienes diseñan la intervención, de quienes la implementan, de la comunidad, de los grupos destinatarios, etc).

- ✓ Condiciones contextuales que facilitaron el desarrollo de la adaptación (ej: situación de emergencia, mandatos políticos, cambio de prioridad de las autoridades, etc.)
- ✓ En qué consiste la adaptación (ej: adaptación en el diseño: adaptación de objetivos, adaptación de contenidos para que sean pertinentes culturalmente, etc.).
- ✓ Cómo o en qué aspectos mejora la efectividad de la acción de salud producto de la adaptación.

5) Propuesta de repositorio o catálogo de buenas prácticas de adaptación: propuesta de contenidos y formato de un repositorio o catálogo que reúna los ejemplos de buenas prácticas sistematizados. Especificar si considera material escrito, audiovisual o una combinación de estos.

6) Equipo

7) Cronograma de trabajo. Debe indicar las actividades asociadas y fechas de entrega de cada producto.

8) Valor de la propuesta.

Duración: 75 días

Monto máximo de la oferta: USD 25,000.

Productos:

PRODUCTO 1: Plan de trabajo ajustado a las recomendaciones acordadas con la contraparte técnica de OPS/OMS. Deberá explicitar:

- Metodología de identificación y selección de ejemplos de buenas prácticas de adaptación en situación de emergencia sanitaria y no emergencia.
- Mapeo de 35 ejemplos potenciales para seleccionar un mínimo de 14 que serán incluidos en el repositorio/catálogo de buenas prácticas de adaptación.
- Criterios para la selección de ejemplos de buenas prácticas, diferenciando aquellas que corresponden a situación de emergencia sanitaria y aquellas desarrolladas en contextos de no emergencia.
- Metodología a utilizar para la sistematización de los ejemplos.
- Fuentes de información que se utilizarán.
- Propuesta de estructura de índice para la presentación de los ejemplos, indicando ejes de sistematización y diferenciando los ejemplos de buenas prácticas en situación de emergencia y no emergencia sanitaria.

PRODUCTO 2: Informe de avance y propuesta de índice para repositorio/catálogo de buenas prácticas

- Informe que contenga el borrador de sistematización de todos los ejemplos seleccionados (considerando un mínimo de 14 ejemplos). Este borrador deberá contener al menos la identificación de cada uno de los ejemplos y una descripción de los mismos en base a cada uno de los ejes/dimensiones acordadas con la contraparte de OPS/OMS de acuerdo a la propuesta de estructura de índice considerada en el Producto 1.
- Propuesta de estructura de índice para el repositorio/catálogo de adaptación de acciones de salud pública con grupos/territorios en situación de vulnerabilidad en contextos de emergencia sanitaria y no emergencia en la región de las Américas.

PRODUCTO 3: Informe final con la sistematización de los ejemplos de adaptación de buenas prácticas y el repositorio/catálogo que reúne dichos ejemplos.

- Informe con la sistematización final de todos los ejemplos seleccionados. La sistematización deberá considerar cada uno de los ejes/dimensiones acordadas con la contraparte de OPS/OMS de acuerdo a la propuesta de estructura de índice considerada en el Producto 1. Además, el informe deberá incluir la metodología empleada tanto en el mapeo como en la sistematización de los ejemplos de buenas prácticas.
- Repositorio/Catálogo de buenas prácticas, incluyendo material escrito y/o audiovisual según lo definido en la propuesta. Deberá considerar cada uno de los ejes y/o dimensiones acordadas con la contraparte de OPS/OMS de acuerdo a la propuesta de estructura de índice considerada en el Producto 2.
- Presentación de power point con una síntesis de la sistematización realizada, incluyendo tanto los ejemplos como su integración en el catálogo/repositorio.

Requisitos de postulantes

Podrán presentar propuestas instituciones académicas, ONGs, organizaciones comunitarias o de la sociedad civil con personalidad jurídica, los Ministerios de Salud, Servicios de salud o servicios de Atención Primaria de Salud, así como, Gobiernos locales (Municipios, cantones) y otros sectores gubernamentales. A la vez, estas pueden ser presentadas de manera conjunta por más de una institución.

Referencias

Stirman, S., Gamarra, J., Bartlett, B., Calloway, A. and Gutner, C., 2017. Empirical examinations of modifications and adaptations to evidence-based psychotherapies: methodologies, impact, and future directions. *Clin Psychol Sci Pract*, 24(4), pp. 396-420.

Wiltsey Stirman, S., Bauman, A. and Miller, C., 2019. The FRAME: an expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence-based interventions. *Implementation Science*, 14(58).