Términos de referencia

Consultor nacional para apoyar la participación del Mecanismo de Coordinación de País *(se puede modificar según el contexto de país)*

Última actualización: julio de 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Introducción | El consultor nacional apoyará la **preparación de reuniones previas y posteriores del Mecanismo de Coordinación de País (MCP)** para [poblaciones clave](https://www.theglobalfund.org/en/key-populations/), la [sociedad civil](https://www.theglobalfund.org/en/civil-society/)[[1]](#footnote-2) y [comunidades](https://www.theglobalfund.org/en/civil-society/)[[2]](#footnote-3) de personas que viven con el VIH, la tuberculosis y la malaria y/o están afectadas por estas enfermedades. |
| Visión general | La [participación](https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/evolution/engagement/) de las poblaciones clave, las personas que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas, la sociedad civil y los representantes de la comunidad constituye un principio clave que guía las actividades de un MCP. Dicha participación debe continuar durante el ciclo de vida de la subvención y proporcionar una valiosa aportación con el fin de fortalecer la ejecución de programas y conseguir las metas fijadas. Cada MCP debe establecer un mecanismo para colaborar con estos sectores constituyentes de tal forma que se escuchen sus opiniones y voces. Para que esta participación sea posible, [al menos el 15% del financiamiento](https://www.theglobalfund.org/media/11101/ccm_02-useccmfundingcsconstituency_annex_es.pdf) que el Fondo Mundial proporcione a un MCP se deberá destinar a la participación de los sectores constituyentes en las actividades del sector no gubernamental, en particular la sociedad civil, los grupos de población vulnerables clave y las comunidades de personas que viven con las tres enfermedades o están afectadas por ellas, con el fin de promover y mejorar la calidad de la participación de las partes interesadas. Para ampliar la participación y dar más voz a las poblaciones clave del MCP, la sociedad civil y las personas que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas, esta asignación mejorará su preparación y participación tanto antes como después de las reuniones del MCP (y del Comité del MCP pertinente). El apoyo previsto será proporcionado por un consultor nacional contratado independientemente por el MCP o en consulta con las redes regionales de la sociedad civil existentes. |
| Objetivos | 1. Ampliar la participación y dar más voz a los representantes de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y/o las comunidades que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas en las reuniones del MCP y en los foros de toma de decisiones relacionados (por ejemplo, los subcomités del MCP) y, de forma más general, en la gobernanza y la gestión de la(s) respuesta(s) nacional(es) al VIH, la tuberculosis y la malaria.

En el caso de los MCP que se encuentran en un contexto de transición, se deberá prestar más atención a la forma en que se mantendrán la inclusión y la toma de decisiones participativa en la gobernanza nacional de la salud cuando el país realice la transición para dejar de recibir financiamiento del Fondo Mundial.1. Crear capacidad entre los sectores constituyentes de la sociedad civil para preparar las reuniones del MCP y participar en ellas de forma eficaz.
2. Mejorar los mecanismos de retroalimentación bidireccional entre los representantes del MCP y sus sectores constituyentes.
 |
| Alcance del trabajo |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tarea** | **Indicador** |
| Comprender el principio de participación y su relación con los demás principios de la Evolución de los MCP, como el posicionamiento y la supervisión.  | Se ha concluido el módulo de aprendizaje electrónico sobre la participación y se han revisado las directrices.Se han leído la nota orientativa sobre participación y los anexos. Se han leído las notas orientativas de posicionamiento y supervisión. |
| Realizar un examen documental.Obtener la documentación pertinente del MCP (estatutos, políticas de gestión de conflictos de intereses, planes de comunicación/participación de la sociedad civil, información de contacto de los sectores constituyentes de la sociedad civil, calendario de actividades). En el caso de los contextos de transición, también se debe revisar el plan de posicionamiento, si existe. | Se ha revisado: * Estatutos o documentos de gobernanza del MCP.
* Planes de comunicación/participación de la sociedad civil.
* Plan de posicionamiento, si existe.
* Otros documentos pertinentes.
 |
| Reunirse con los miembros pertinentes del MCP para discutir el alcance del trabajo, los plazos y para reunir los antecedentes para la asignación y las aportaciones al proceso. Estos incluyen, aunque no de forma exclusiva, los representantes de:* Poblaciones clave
* Personas que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas
* Representantes de la sociedad civil y la comunidad
* Secretaría del MCP
* Comité Ejecutivo o Dirección del MCP.
 | Al principio de la asignación, se deberá celebrar al menos una reunión. |
| Apoyar la preparación de hasta cuatro reuniones (reuniones generales del MCP, comité de supervisión, otros subcomités, reuniones técnicas, etc.).* Recibir información clave de la Secretaría del MCP antes de las reuniones de este.
* Apoyar a los representantes para que se preparen para las reuniones ayudándoles a revisar y comprender los puntos del orden del día y los documentos clave con antelación.
* Facilitar el proceso de consulta con su sector constituyente para obtener aportaciones (por ejemplo, datos cualitativos o cuantitativos) y posiciones sobre el orden del día y cualquier cuestión emergente que requiera la atención en materia de gobernanza.
* Ayudar a definir y articular la posición del sector constituyente para la reunión del MCP, asegurando la claridad, los argumentos y el análisis basados en pruebas y datos. En particular, se deben destacar las necesidades diferenciadas de las poblaciones más vulnerables y afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria, así como de los representantes de la comunidad.
* Especificar los resultados deseados de las reuniones y los procedimientos en las reuniones del MCP, asegurándose de que se tengan en cuenta las opiniones de las diversas partes interesadas.
* Coordinar la elaboración de notas para intervenciones orales y otros materiales de apoyo que se deban usar durante las reuniones del MCP.
* Facilitar y apoyar los debates y las decisiones basados en datos.
 | Antes de cada reunión del MCP:* Se han revisado los documentos clave de la reunión del MCP.
* Se han realizado las consultas oportunas con los sectores constituyentes.
* Se han preparado notas para intervenciones orales.
 |
| Facilitar los informes de las reuniones del MCP. * Realizar un debate facilitado sobre los resultados alcanzados/las decisiones tomadas durante las reuniones del MCP por la sociedad civil y los miembros de la comunidad del MCP y/o sus suplentes.
* Discutir y finalizar los órdenes del día que se plantearán en la próxima reunión del MCP.
 | * Se ha celebrado una reunión virtual para debatir los resultados obtenidos, las decisiones tomadas en la última reunión del MCP y los próximos pasos.
* Comunicación bidireccional sobre las cuestiones planteadas y las decisiones tomadas por el MCP y su Comité en relación con las organizaciones de la sociedad civil, las poblaciones clave y/o las personas que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas y la comunidad con sus respectivos sectores constituyentes.
 |
| Elaborar un plan de participación o comunicación, herramientas y/o plantillas para que los representantes del MCP de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y/o las comunidades que viven con las tres enfermedades y están afectadas por ellas compartan rápidamente los datos/información con sus sectores constituyentes, en función de las necesidades de éstos y de sus representantes. | Se han elaborado un plan de participación/comunicación, herramientas y/o plantillas para compartir e intercambiar información antes y después de la reunión.  |
| Elaborar un informe resumido con los principales hallazgos, entre ellos las deficiencias de comunicación, las recomendaciones para reforzar la retroalimentación bidireccional y los resultados de las facilitaciones de cada una de las reuniones. | Informe (máximo 3 páginas) sobre los resultados de la reunión y los próximos pasos. |

 |
| Resultados previstos | El MCP deberá acordar los resultados previstos, que pueden ser los siguientes:* Plan de trabajo presupuestado con actividades para mejorar la calidad de los preparativos previos a las reuniones.
* Documentos de preparación y notas para intervenciones orales que resuman la(s) posición(es) de los representantes de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y las comunidades que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas.
* Informes trimestrales (antes de las reuniones del MCP) que resuman las decisiones tomadas en las reuniones del MCP y las acciones de seguimiento por parte de los representantes de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y/o las comunidades que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas.
* Pruebas de la existencia de canales de comunicación bidireccionales funcionales y eficaces de rendición de cuentas/retroalimentación y de herramientas para el intercambio rápido de datos/información por parte de los representantes de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y/o las comunidades que viven con las tres enfermedades y se ven afectadas por ellas a sus sectores constituyentes.
* Informe resumido con los principales hallazgos, entre ellos las deficiencias de comunicación, las recomendaciones para reforzar la retroalimentación bidireccional y los resultados de las facilitaciones de cada una de las reuniones.
 |
| Líneas de jerarquía | El consultor informará al Comité Ejecutivo del MCP y al Presidente del Grupo de Trabajo de Evolución de los MCP. El consultor trabajará en estrecha colaboración con los representantes del MCP de las poblaciones clave y vulnerables, la sociedad civil y/o las comunidades que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas.La Secretaría del MCP debe compartir los resultados previstos del consultor con el Fondo Mundial. |
| Nivel de esfuerzo | Recomendación de al menos 12 días de nivel de esfuerzo para apoyar los preparativos previos y posteriores a al menos cuatro reuniones del MCP (o del comité pertinente del MCP) entre julio de 2021 y diciembre de 2022.El Comité Ejecutivo del MCP, el Grupo de Trabajo de Evolución de los MCP y los representantes de las poblaciones clave, las personas que viven con las tres enfermedades y/o las afectadas por ellas, la sociedad civil y los representantes de la comunidad decidirán el nivel de esfuerzo en función del número de reuniones, así como de las necesidades y la capacidad de los sectores constituyentes.  |
| Cualificaciones, experiencia y competencias  | **Cualificaciones**Se requiere una licenciatura, con una orientación muy deseable hacia las ciencias sociales, la salud pública y los estudios de población.**Experiencia y competencias** * Al menos tres años de experiencia trabajando con poblaciones clave, personas que viven con las tres enfermedades y/o están afectadas por ellas, la sociedad civil y grupos comunitarios.
* Capacidad para involucrar a las poblaciones más vulnerables y/o afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria y a los representantes de la comunidad, fomentar la participación, mantener la atención de la gente y mantener activo el debate.
* Capacidad para sintetizar y resumir información estratégica.
* Capacidad para ejercer de asesor/mentor.
* Buenas habilidades analíticas y de redacción de documentación e informes.
* Habilidades destacadas en materia de comunicación y facilitación.
* Compromiso demostrado con el papel de las comunidades en las respuestas al VIH y al sida, la tuberculosis y la malaria, y los principios de compromiso y participación significativos de la comunidad.
* Conocimientos y experiencia demostrados de consultoría con organismos de múltiples partes interesadas en los ámbitos de la participación de las organizaciones de la sociedad civil, la gestión, el desarrollo de capacidades y/o la defensa de los derechos de las poblaciones más vulnerables al VIH, la tuberculosis y la malaria y/o afectadas por ellos, así como de los grupos comunitarios.
* Conocimiento del inglés a nivel laboral, así como el conocimiento del idioma local (en particular el que más hablen los representantes de la población clave).

**Cualificaciones, experiencia y competencias opcionales** * Conocimientos o experiencia demostrados en la arquitectura de subvenciones del Fondo Mundial y los procesos de gestión.
* Conocimientos o experiencia demostrados en cuestiones relacionadas con la gobernanza de MCP.
* Experiencia en la prestación eficaz de asistencia técnica a corto y medio plazo.
* Comprensión demostrada del papel de los sectores constituyentes de la sociedad civil en el Fondo Mundial.

Se dará preferencia a los consultores que vivan con las tres enfermedades y/o estén afectados por ellas, o a las propias poblaciones clave. |

1. "Sociedad civil" es el término que utiliza el Fondo Mundial para designar a todas las partes interesadas que no son organismos gubernamentales ni empresas del sector privado: grupos como organizaciones no gubernamentales internacionales y nacionales, grupos de apoyo y defensa, organizaciones religiosas, redes de personas que viven con las enfermedades, etc. [↑](#footnote-ref-2)
2. El término "comunidades" se utiliza para referirse a las personas que están conectadas entre sí de formas variadas y distintas, como las personas que están especialmente afectadas por un determinado problema de salud o las personas que comparten características o vulnerabilidades particulares debido al género, la identidad, la geografía, el comportamiento, el origen étnico, la religión, la cultura o la edad. Los grupos comunitarios también forman parte de la sociedad civil en general. [↑](#footnote-ref-3)