

Anexo B: TÉRMINOS DE REFERENCIA LRPS 2026-9205133

Implementación de una evaluación formativa de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN), con especial énfasis en las provincias de Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago

1. ANTECEDENTES

1.1. Contexto

La tasa de mortalidad materna en Ecuador disminuyó de 46,2 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2017 a 34,2 en 2024, según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos. No obstante, el análisis desagregado a nivel provincial evidencia importantes desigualdades territoriales. Mientras en la provincia de Loja llegó a 13,5, en Napo y Pastaza llegaron a 191,9 y 134,4, respectivamente.

En relación con la mortalidad en la niñez, durante el mismo período la tasa se redujo de 13 a 11,2 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, de acuerdo con el INEC. Sin embargo, persisten brechas significativas entre provincias. Así, mientras Loja registró una tasa de mortalidad infantil de 7,7, en Chimborazo esta ascendió a 16,2 por cada 1.000 nacidos vivos. Estas diferencias reflejan desigualdades persistentes en el acceso y la calidad de los servicios de salud materna y neonatal, particularmente en territorios con mayores condiciones de vulnerabilidad.

En este contexto, la iniciativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) en Ecuador constituye una estrategia nacional de mejoramiento continuo de la calidad de la atención materna y neonatal, orientada a garantizar servicios integrales, seguros, oportunos y centrados en derechos durante el embarazo, el parto, el posparto y el periodo neonatal. La iniciativa se alinea con compromisos globales en salud pública y desarrollo infantil temprano, y responde a la necesidad de reducir las brechas persistentes en los resultados de salud materna y neonatal en el país.

ESAMyN se fundamenta conceptualmente en la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño (IHAN), promovida globalmente por la OMS y UNICEF desde 1991. La evidencia acumulada sobre la IHAN muestra que su implementación se asocia con mejoras sustantivas en resultados de salud infantil, incluyendo la reducción de infecciones gastrointestinales y respiratorias, así como beneficios a largo plazo en el desarrollo cognitivo. Desde la perspectiva materna, se ha documentado una reducción en el riesgo de hemorragias posparto y ciertos tipos de cáncer.

Sobre esta base, ESAMyN amplía el enfoque de la IHAN hacia una perspectiva más integral que incorpora no solo la promoción de la lactancia materna, sino también la educación prenatal, el control prenatal, la calidad de la atención obstétrica, el parto respetado, la atención neonatal esencial, y el enfoque intercultural y de derechos. La estrategia reconoce que los resultados en salud materna y neonatal dependen de un continuo de atención que va más allá del momento del nacimiento, integrando servicios prenatales, intraparto y posnatales.

En Ecuador, la estrategia fue institucionalizada mediante normativa emitida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador en 2016, estableciendo estándares técnicos obligatorios para los establecimientos de salud que atienden partos. Esta normativa define criterios claros para la certificación, así como instrumentos de evaluación que abarcan aspectos de gestión, provisión de servicios, talento humano, infraestructura, equipamiento biomédico, insumos y calidad de la atención. La regulación es una normativa de obligatorio cumplimiento y aplica a establecimientos públicos y privados, contribuyendo a la homogenización de estándares en el sistema nacional de salud.

El modelo ESAMyN se estructura en múltiples componentes que incluyen: gestión institucional y liderazgo; fortalecimiento de capacidades del personal de salud; implementación de prácticas clínicas basadas en evidencia; promoción de la lactancia materna; participación de la mujer y la familia en el proceso de atención; y mecanismos de monitoreo y mejora continua de la calidad. Estos componentes se operacionalizan a través de un conjunto amplio de indicadores que permiten evaluar y certificar el desempeño de los establecimientos de manera objetiva y sistemática.

El proceso de certificación ESAMyN comprende varias etapas secuenciales, que incluyen la autoevaluación institucional, la elaboración e implementación de planes de mejora, y la evaluación externa por parte de entidades competentes. Este proceso busca no solo verificar el cumplimiento de estándares, sino también promover una cultura organizacional orientada a la humanización de la atención, calidad y la mejora continua. La certificación tiene carácter temporal, lo que implica la necesidad de procesos periódicos de recertificación. Es importante recalcar que, si bien la normativa es de obligatorio cumplimiento, la certificación es voluntaria para cada institución.

La implementación de ESAMyN ha sido progresiva y ha contado con el apoyo técnico de UNICEF y otros socios estratégicos. Este acompañamiento ha incluido el desarrollo de herramientas metodológicas, procesos de capacitación, asistencia técnica a establecimientos de salud y fortalecimiento de capacidades institucionales.

Desde una perspectiva de política pública, ESAMyN tiene una relevancia directa para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3 (salud y bienestar), que incluye metas específicas relacionadas con la reducción de la mortalidad materna (meta 3.1) y neonatal (meta 3.2). Asimismo, contribuye al ODS 2 (hambre cero), mediante la promoción de la lactancia materna como una práctica clave para la nutrición infantil, y al ODS 5 (igualdad de género), al promover el respeto de los derechos de las mujeres durante el parto y la eliminación de prácticas de violencia obstétrica.

Adicionalmente, la estrategia se vincula con marcos globales como la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, y el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible (Nurturing Care Framework), que enfatizan la importancia de intervenciones integrales en los primeros años de vida. En este sentido, ESAMyN no solo contribuye a la supervivencia, sino también al desarrollo integral de niños y niñas, generando beneficios a lo largo del ciclo de vida.

1.2. Objeto de la evaluación

El objeto de la presente evaluación es la estrategia de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) implementada en Ecuador por el MSP, con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud, UNICEF y otros socios. Esta se ha implementado en 18 establecimientos de salud que han beneficiado a más de 36 mil madres.²

La evaluación abarcará el diseño, la implementación y los resultados de la estrategia a nivel nacional y subnacional, especialmente en Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago, considerando tanto el marco normativo como los procesos operativos y los efectos en la calidad de la atención materna y neonatal. Esta selección preliminar de las provincias responde, en el caso de Pichincha y Guayas, al número de nacimientos que se dan anualmente en ambas provincias. En referencia a Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago, estas responden a territorios donde se ha implementado la normativa y cuentan con población indígena.

El objeto de evaluación incluirá el análisis del grado de implementación de la estrategia en los establecimientos de salud que atienden partos, diferenciando por nivel de atención y territorio. Se examinará tanto a los establecimientos certificados como a aquellos en proceso de certificación o que no han iniciado el proceso, con el fin de comprender factores facilitadores y barreras para la adopción de la estrategia. Asimismo, se analizará la trayectoria de los establecimientos ya certificados (que superaron el umbral del 85 %), distinguiendo entre los que mantienen o escalan su desempeño de forma autónoma y los que se estancan o retroceden tras la certificación.

La evaluación también considerará los resultados intermedios y, en la medida de lo posible, los efectos de la estrategia en indicadores clave de calidad de la atención, tales como prácticas de lactancia materna, atención del parto respetado, contacto piel a piel, y otros indicadores relevantes de salud materna y neonatal. Cuando la disponibilidad de información lo permita, se explorará la contribución de ESAMyN a resultados más amplios en salud y nutrición.

Finalmente, el objeto de la evaluación incluirá el análisis de la gobernanza, financiamiento, sostenibilidad y escalabilidad de la estrategia.

² Los 18 establecimientos de salud señalados constituyen el universo de referencia de la evaluación. La muestra para el levantamiento de información será trabajada de manera conjunta entre el equipo evaluador, el MSP y UNICEF, y acordada en el marco del Producto 1 de la consultoría (Informe de inicio de la evaluación).

2. PROPÓSITO, OBJETIVOS, ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

2.1. Propósito

El propósito de esta evaluación es proveer evidencia oportuna para mejorar la efectividad de la intervención, aprendizaje institucional y generar elementos para la abogacía para incrementar su escalamiento y/o reformular la normativa para mejorar su impacto. Adicionalmente, de cara al cambio en la normativa ESAMyN que se realizará, esta evaluación proporcionará las áreas de mejora que se puedan incluir en lo que la nueva normativa planteará.

El uso esperado de esta evaluación se puede observar en el siguiente cuadro:

Tabla 1. Usuarios y usos esperados de la evaluación

Usuarios esperados	Usos esperados
Gobierno central	• Contar con recomendaciones y sugerencias para mejorar la implementación de la normativa ESAMyN, especialmente de cara al cambio de normativa, y para mejorar la articulación con otras iniciativas del Gobierno Nacional, de los Gobiernos Autónomos Descentralizados y la academia. • Mejorar su estrategia de promoción de la salud materno infantil. Especialmente desde el Ministerio de Salud Pública se espera determinar: • Proporcionar insumos directos y específicos sobre qué componentes de la actual norma están funcionando y cuáles necesitan ser modificados, eliminados o actualizados para maximizar su impacto en el territorio. • Desarrollar insumos que contribuyan a vislumbrar cómo pasar de una medición estática basada en listas de verificación a nuevos indicadores de calidad técnica y resultados clínicos aplicables en la nueva normativa. • Generar insumos para que la nueva normativa garantice una verdadera humanización de la atención y la erradicación de la violencia obstétrica con un enfoque de género fuertemente estructurado.
Gobiernos cantonales	• Instrumento para mejorar su gestión a favor de la salud materno infantil.
UNICEF Ecuador	• Mejorar el apoyo a esta estrategia. • Abogacía para la incorporación de la evidencia en las estrategias que implementa el Gobierno.
Otras instituciones	• Formulación de recomendaciones a ONGs u otras instituciones que trabajen en temas de salud materno infantil. • Formulación de recomendaciones a universidades con especialidades médicas y de enfermería, así como los gremios como la Federación Médica Ecuatoriana, entre otras.

2.2. Objetivos

Esta evaluación proveerá una valoración comprensiva del desempeño de la implementación de la normativa ESAMyN en los establecimientos de salud con foco particular en las provincias de Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago. Esto con el propósito de retroalimentar la estrategia y su implementación, además de generar evidencia para la abogacía.

Esta evaluación busca, especialmente, determinar:

1. El nivel de pertinencia, efectividad, eficiencia, impacto y sostenibilidad de la estrategia a nivel nacional y en los territorios donde se ha implementado.
2. Los factores de éxito o barreras de la implementación de la estrategia de ESAMyN en los territorios seleccionados.
3. El grado de articulación de la estrategia con otras iniciativas del Gobierno nacional, Gobiernos locales, y otros actores relevantes; y los elementos que contribuyeron o dificultaron esta articulación.
4. La medida de la integración del enfoque de derechos humanos e igualdad de género en la implementación de la estrategia.
5. La identificación de buenas prácticas para mejorar la estrategia.

2.3. Alcance

Esta evaluación tiene por alcance temporal desde 2016 hasta el primer semestre de 2026³.

Respecto al alcance geográfico, esta evaluación deberá considerar, además del ámbito nacional, Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago⁴.

La evaluación analizará los componentes clave de ESAMyN, incluyendo: (i) los estándares y lineamientos técnicos establecidos en la normativa vigente; (ii) el proceso de certificación y recertificación de establecimientos de salud; (iii) las estrategias de fortalecimiento de capacidades del personal de salud; (iv) la implementación de prácticas basadas en evidencia en la atención prenatal, del parto, posnatal y neonatal; y (v) los mecanismos de monitoreo, supervisión y mejora continua de la calidad.

Esta evaluación deberá incorporar los enfoques de género, derechos humanos e inclusión.

³ El alcance temporal definitivo de la evaluación se determinará en la fase inicial de la evaluación luego de un análisis de evaluabilidad.

⁴ Las localidades se definirán en el marco del reporte inicial. Sin embargo, se espera que, al menos, cinco localidades sean visitadas.

3. CRITERIOS Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Las preguntas que esta evaluación busca responder, a partir de los criterios de evaluación (definidos de acuerdo con los criterios del DAC-OCDE), son las siguientes:

Tabla 2. Criterios y preguntas de evaluación

Criterio	Preguntas de evaluación
Pertinencia	1. ¿En qué medida la estrategia ESAMyN responde a las necesidades prioritarias de salud materna y neonatal en Ecuador, considerando las brechas territoriales, socioculturales y de acceso a servicios de salud?
Coherencia	2. ¿En qué medida la estrategia ESAMyN es coherente con las políticas, normativas y estrategias nacionales del sector social, articulada con otras estrategias gubernamentales nacionales y locales, y de instituciones no-gubernamentales, academia, entre otros actores? 3. ¿Hasta qué punto la estrategia implementada se ha alineado a través del tiempo con los enfoques de género, derechos humanos e inclusividad?
Efectividad	4. ¿En qué medida la estrategia y sus diferentes componentes han sido adoptados en los establecimientos de salud? 5. ¿En qué medida la implementación de ESAMyN ha logrado cumplir sus objetivos en términos de mejora de la calidad, incluyendo su integralidad, de la atención materna y neonatal en los establecimientos de salud, considerando especialmente las provincias de Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago? 6. ¿Qué factores han facilitado o limitado la adopción y el logro de los resultados esperados de la estrategia, tanto a nivel institucional como territorial? ¿Cuáles han sido los cuellos de botella e impedimentos (institucionales, de talento humano, financieros o de infraestructura) que han dificultado que más establecimientos logren la adopción total de la estrategia? 7. ¿En qué medida varía la calidad técnica de la atención entre establecimientos certificados y no certificados, y qué distingue a los que escalan de forma autónoma hacia la certificación de los que se estancan por debajo del umbral requerido?
Eficiencia	8. ¿En qué medida los recursos financieros, humanos y técnicos asignados a ESAMyN han sido utilizados de manera eficiente para alcanzar los resultados previstos? 9. ¿Existen diferencias en la eficiencia de la implementación entre distintos tipos de establecimientos o niveles de atención, y cuáles son sus principales determinantes?

Tabla 2. Criterios y preguntas de evaluación

Criterio	Preguntas de evaluación
Impacto	10. ¿En qué medida la estrategia ha contribuido a mejoras en resultados de salud materna y neonatal (por ejemplo, prácticas de lactancia materna, calidad del parto, atención neonatal, disminución de morbilidades asociadas), y cuáles son los cambios atribuibles o plausiblemente vinculados a ESAMyN comparando entre los establecimientos certificados (cumplimiento superior al 85 %) frente a los no certificados? ⁵
Sostenibilidad	11. ¿En qué medida los resultados alcanzados por ESAMyN son sostenibles en el tiempo, considerando capacidades institucionales, financiamiento, apropiación por parte del sistema de salud y mecanismos de seguimiento? 12. ¿Qué estándares específicos tienden a precarizarse una vez obtenida la certificación —en particular en los componentes prenatal, de parto y posparto, y de lactancia materna— y qué parámetros deberían reforzarse, flexibilizarse o incorporarse como centinelas en la nueva normativa a desarrollarse? 13. ¿Qué condiciones y estrategias son necesarias para asegurar la sostenibilidad y escalabilidad de la estrategia a nivel nacional? ¿Cuáles son los cuellos de botella u oportunidades?

Las preguntas de evaluación podrán ser ajustadas durante la fase inicial de la evaluación. Asimismo, durante esa etapa de evaluación se podrá desarrollar subpreguntas, de ser necesarias.

De conformidad con el mandato de UNICEF, la evaluación debe adoptar un enfoque inclusivo de los derechos humanos, el género, la equidad y la discapacidad. Estas perspectivas deben integrarse en todas las fases/componentes de la evaluación (diseño, recopilación de datos, análisis, informes, conclusiones y recomendaciones, así como en los equipos de evaluación) conforme a las pautas del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG) y UNICEF⁶. Los marcos basados en los derechos pertinentes deben tenerse en cuenta en el diseño de la evaluación (p. ej., la Convención sobre los Derechos del Niño).

⁵ Se valorará la incorporación de indicadores de resultado clínico y seguridad —por ejemplo: reingresos neonatales por deshidratación o ictericia; índice de cesáreas; procedimientos invasivos; recién nacidos que recibieron las prácticas integrales del parto; y usuarias que contaron con acompañamiento y pudieron elegir la posición durante el parto—, así como indicadores estandarizados de experiencia reportada por la paciente sobre parto respetado e interculturalidad, orientados a captar la percepción de violencia obstétrica y el respeto a los derechos desde la voz de las madres, con énfasis en Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago.

⁶ [UNEG \(2024\) Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations](#); [UNEG \(2018\) UN-SWAP Evaluation Performance Indicator on Gender Equality and the Empowerment of Women \(GEEW\)](#); [UNICEF \(2019\) UNICEF Guidance on Gender Integration in Evaluation](#); [UNICEF \(2022\) Disability-inclusive evaluations in UNICEF: Guideline for achieving UNDIS standards](#).

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Basados en los objetivos de la evaluación, esta sección indica posibles aproximaciones, métodos y procesos para el ejercicio. Al momento de la valoración de las propuestas, se considerará la robustez de las metodologías que estas contengan. Por tal motivo se espera que los equipos evaluadores propongan mejoras o cambios a lo expuesto en esta sección. Adicionalmente, se sugiere que las instituciones demuestren experticia metodológica en evaluaciones similares.

En consonancia con los objetivos de la evaluación, se prevé un enfoque basado en la utilización que se base en la teoría del cambio que será reconstruida, en caso de ser necesaria, para comprender la pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad de la estrategia, y garantizar el uso máximo de los resultados de la evaluación. La evaluación debe ser transparente, inclusiva y sensible al género, los derechos humanos e inclusividad.

Los elementos principales de la metodología se perfeccionarán y desarrollarán durante la etapa inicial de acuerdo con los hallazgos iniciales del equipo de evaluación y en estrecha colaboración con el equipo del MSP, UNICEF Ecuador y con la orientación de la sección de evaluación de la oficina regional de UNICEF LACRO.

Con un fuerte enfoque en la utilización, la evaluación se concentrará en la participación de los principales y potenciales usuarios del proceso de evaluación y el informe: Gobierno Nacional, Ministerio de Salud Pública, Gobiernos Autónomos Descentralizados, Ministerios y Secretarías que trabajan en el área, Organización Panamericana de la Salud, universidades con especialidad en ciencias de salud, además de otras organizaciones que trabajan en la temática.

Se adoptarán enfoques participativos en el proceso de evaluación con la participación y consulta de las partes interesadas clave en el Gobierno (niveles nacional y local), Ministerios relevantes del Sector Social, Agencias de Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil durante el proceso.

Para responder a las preguntas de la evaluación se espera la utilización de métodos mixtos. El equipo de evaluación deberá basarse en los datos cuantitativos disponibles, informes de progreso y otras fuentes. Se alentará al equipo consultor a proponer cualquier enfoque factible de encuestas a los actores relevantes que podrían generar datos cuantitativos útiles sobre cuestiones clave y alimentar el levantamiento de información de corte cualitativa.

En la Tabla 3 se sugieren las posibles estrategias según los criterios en los cuales se encuentran agrupadas las preguntas de la evaluación. Las metodologías sugeridas en este cuadro son un marco de referencia a partir del cual se espera que la evaluación pueda ser enriquecida con metodologías adicionales que contribuyan a dar respuesta a las preguntas planteadas en la sección anterior.

Las metodologías deberán permitir obtener las opiniones, percepciones y declaraciones de los funcionarios gubernamentales, del ámbito local y nacional vinculados a la implementación de la estrategia, así como a líderes comunitarios, academia, mujeres y sus familias en territorio, y de otros actores relevantes según sea pertinente para cada pregunta de la evaluación.

El equipo evaluador deberá realizar un mapeo de potenciales partes interesadas y proponer el número de entrevistas y personas de instituciones y entidades gubernamentales, actores de la sociedad civil, academia, familias y otros relevantes de los cuales se obtendrá la información. Esta propuesta de selección y cantidad de muestras deberá tener el sustento metodológico respectivo para cada caso y puede complementarse de otras formas de recolección de información proporcionada por otros actores si los investigadores lo consideran relevante. Esta selección de personas se consensuará con el MSP y UNICEF en el marco del reporte inicial (inception report).

El equipo de evaluación también debe considerar una revisión documental, incluida la revisión de la literatura, así como revisión de mejores prácticas. Las metodologías a utilizarse, cuestionarios, guías u otros instrumentos que serán utilizados para la recolección de información debe ser desarrollados en estrecha coordinación con el equipo del MSP y UNICEF, y serán definidas en la fase inicial de la evaluación. Estas deben ser sensibles al género, basadas en derechos y enfocadas en la equidad e inclusividad. Siempre que sea posible, los datos se desglosarán según los criterios pertinentes, incluidos: género, edad, grupos marginados y vulnerables, discapacidad, etc.

La propuesta metodológica del licitador debe incluir una declaración sobre la idoneidad y tipo de investigación comparativa; y, en general, explicar cómo se propone establecer relaciones causales entre las acciones/productos y los resultados. En el caso que el equipo de evaluación propone evaluar los resultados del programa a través la comparación entre un grupo de intervención y un grupo de comparación, la propuesta técnica debe proponer el diseño, estrategia de identificación, condiciones por su factibilidad y cualquier limitante.

Tabla 3. Métodos sugeridos para abordar las preguntas de la evaluación

Criterios	Metodologías sugeridas
Pertinencia	- Revisión y análisis de la normativa nacional de ESAMyN emitida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, incluyendo lineamientos técnicos, instrumentos de evaluación y guías operativas. - Revisión de estadísticas oficiales en salud materna y neonatal (INEC, MSP, registros administrativos). - Revisión de literatura científica, evaluaciones previas y documentos técnicos sobre IHAN/ESAMyN.

Tabla 3. Métodos sugeridos para abordar las preguntas de la evaluación

Criterios	Metodologías sugeridas
	• Entrevistas a profundidad con tomadores de decisión del MSP, agencias de cooperación y actores clave. • Entrevistas y/o grupos focales con personal que provee los servicios en los establecimientos de salud. • Entrevistas y/o grupos focales con usuarias de los servicios (madres, familias) y actores comunitarios.
Coherencia	• Análisis de alineación entre ESAMyN y políticas nacionales de salud, nutrición y primera infancia. • Revisión de marcos globales (ODS, IHAN, Nurturing Care Framework) y su articulación con la estrategia. • Entrevistas con funcionarios del MSP a nivel central y territorial. • Entrevistas con agencias del Sistema de Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil y academia. • Análisis de complementariedad con otras intervenciones en salud materno-infantil.
Efectividad	• Revisión de reportes administrativos del MSP y de UNICEF (incluyendo informes de progreso, reportes a donantes y documentos programáticos). • Revisión de información de monitoreo de ESAMyN (indicadores de cumplimiento, resultados de evaluaciones externas, procesos de certificación y recertificación). • Encuesta a los establecimientos de salud participantes y no participantes. • Revisión de las Encuestas Nacionales de Desnutrición Infantil 2022-2023 y 2023-2024, Encuesta de Salud y Nutrición, entre otras. • Análisis de la información del SUUSEN. • Análisis de estadísticas oficiales en salud materna y neonatal y prácticas clave (lactancia, parto institucional, contacto piel a piel, etc.). • Estudios de caso en establecimientos certificados y no certificados. • Entrevistas con personal de salud, directivos de establecimientos y autoridades sanitarias. • Entrevistas y/o grupos focales con usuarias de los servicios y actores comunitarios.

Tabla 3. Métodos sugeridos para abordar las preguntas de la evaluación

Criterios	Metodologías sugeridas
Eficiencia	• De estar disponibles, revisión de información presupuestaria y ejecución financiera asociada a la implementación de ESAMyN. • De estar disponibles, análisis de costos asociados al proceso de certificación y mantenimiento de estándares. • Entrevistas con equipos técnicos y administrativos del MSP, UNICEF y otros socios. • Comparación de costos y resultados entre establecimientos con diferentes niveles de avance en ESAMyN. • Análisis de uso de recursos humanos, insumos y capacidades instaladas.
Impacto	• Aplicación de la metodología de diferencias a partir de los registros de nacimientos de defunciones. • Estudios de caso en profundidad en establecimientos seleccionados. • Entrevistas a actores clave a nivel nacional y territorial para identificar cambios percibidos y no intencionados. • Revisión de estudios e investigaciones relevantes sobre efectos o impactos de IHAN/ESAMyN.
Sostenibilidad	• Entrevistas con autoridades del MSP a nivel central y territorial sobre institucionalización de la estrategia. • Entrevistas con equipos de gestión de establecimientos de salud certificados. • Revisión de normativa, planes y presupuestos públicos relacionados con la continuidad de ESAMyN. • Análisis de capacidades instaladas (talento humano, sistemas de monitoreo, cultura organizacional). • Entrevistas con instituciones que han participado de la estrategia, academia y sociedad civil. • Evaluación de mecanismos de seguimiento, supervisión y recertificación.

Durante la fase inicial, el equipo de evaluación desarrollará una matriz de evaluación, explicando cómo se responderá y medirá cada pregunta de evaluación (a través de criterios de juicio e indicadores) y cómo se recopilará la información. Esta matriz servirá como marco de orientación para garantizar la coherencia de la recopilación de datos, facilitar la triangulación de datos (preferiblemente con análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos y con una variedad de partes interesadas cubiertas por el método de

recopilación de datos) y análisis sistemático. Esto debería permitir al equipo desarrollar vínculos lógicos y explícitos entre las fuentes de datos, los métodos de recopilación de datos y los métodos de análisis. Un ejemplo de esta matriz se la puede encontrar en el Anexo 1.

Se espera que los resultados preliminares de la evaluación sean compartidos con los actores relevantes, acordados con el Ministerio de Salud y UNICEF, luego de terminar la recolección de información. Este proceso de socialización de los resultados permitirá que exista ya una respuesta a lo encontrado, además de facilitar un espacio de retroalimentación sobre los hallazgos.

4.2. Normas de evaluación y consideraciones éticas

Se espera que el Equipo de Evaluación cumpla con las directrices y estándares establecidos por la ONU y UNICEF. El equipo se guiará por los siguientes documentos: a) [2023-27-Revised-evaluation-policy-ES-ODS.pdf \(unicef.org\)](https://www.unicef.org/2023-27-Revised-evaluation-policy-ES-ODS.pdf) (2023); b) the [United Nations Evaluation Group \(UNEG\) Norms and Standards for Evaluation](#) (2016); y c) [UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system](#) (2008).

Adicionalmente, la evaluación estará guiada por los principios éticos de respeto, beneficencia, justicia, integridad y rendición de cuentas, tal como se describe en [UNICEF Procedure on Ethical Standards in Research, Evaluation, Data Collection and Analysis \(2021\)](#).. y de conformidad con [UNEG Ethical Guidelines for Evaluation \(2020\)](#). Los aspectos éticos de la evaluación son parte de los Estándares de Calidad del UNEG. En este sentido, la evaluación debe llevarse a cabo con los más altos estándares de integridad y respeto por las creencias, usos y costumbres del entorno social y cultural; los derechos humanos y la igualdad de género; y por el principio de "no hacer daño" para la asistencia humanitaria.

Los evaluadores deberán respetar los derechos de las instituciones e individuos a proporcionar información de manera confidencial, deberán asegurarse de que los datos sensibles estén protegidos y que no se puedan rastrear hasta su origen; y deben validar las declaraciones contenidas en el informe final con quienes proporcionaron la información relevante. Los evaluadores deben obtener el consentimiento o asentimiento informado (según corresponda) para el uso de la información privada de aquellos que la brindaron.

A efectos de la participación de niñas, niños y adolescentes en la presente evaluación, se deberá seguir los estándares éticos propuestos por UNICEF en el documento conocido como ERIC (Ethical Research Involving Children) que puede ser consultado en el siguiente vínculo <https://childethics.com/>

El proyecto de evaluación deberá contar con la revisión y aprobación de un comité de ética independiente antes del inicio de la recolección de información. El equipo evaluador deberá asegurar las gestiones y pagos para esta revisión y aprobación. Sin esta aprobación no se puede proceder a la etapa de recolección de información.

5. PLAN DE TRABAJO, ENTREGABLES Y PAGOS

5.1. Fases, actividades claves y fechas de entrega

La evaluación incluirá las siguientes etapas:

* Es posible acceder al contenido del documento a través de narrador u otra aplicación similar.

Una etapa inicial que incluirá una revisión documental preliminar y discusiones con las partes interesadas clave que conducirán a una breve valoración de evaluabilidad. Esto permitirá que el equipo de evaluación comprenda y complemente los criterios de evaluación, los objetivos de la evaluación, metodología, así como las limitaciones de la evaluación. Esto contribuirá a refinar el propósito, el alcance y las preguntas de la evaluación. Un breve informe inicial capturará todos los cambios e incluirá herramientas para la recopilación de datos, una matriz de evaluación y un cronograma de evaluación más detallado y actualizado.

La etapa de recopilación de datos implicará una revisión documental más profunda. El MSP y UNICEF apoyarán al equipo de evaluación para identificar y contactar a los actores clave identificados.

Una etapa de análisis y reporte donde los datos recolectados serán sistematizados, triangulados y analizados. Se presentará, entre otros productos:

- a. Informe de Inicio de la Evaluación (inception report). Máximo de 25 páginas con anexos.
- b. Informe Preliminar de la Evaluación. Máximo 40 páginas más anexos.
- c. Informe Final de la Evaluación. Máximo 50 páginas más anexos.
- d. Resumen ejecutivo de máximo 5 páginas y una presentación diagramada en versión ppt.

Finalmente, como etapa final del proceso de evaluación, se desarrollará e implementará un plan de diseminación de los hallazgos y recomendaciones de la evaluación tanto a nivel central como en los territorios de donde se recolectó la información. El coordinador del equipo evaluador, con el apoyo del Ministerio de Salud y UNICEF, deberá generar una presentación y facilitar el diálogo con diferentes involucrados.

El Informe de Inicio de la Evaluación debe incluir como mínimo:

- Presentación del contexto y objeto de evaluación
- Propósito, objetivos y alcance de la evaluación
- Teoría del cambio
- Marco de evaluación (criterios y preguntas de evaluación), con una matriz de evaluación (desglosando cada criterio de evaluación, con preguntas de evaluación, indicadores, fuentes de información y métodos de recolección de la información)
- Una metodología completa con: a) explicación y justificación del diseño metodológico; b) muestreo y lista de personas a entrevistar y sitios a visitar; c) métodos de recolección de datos (instrumentos de recolección de información--cuestionario, pautas de entrevistas, etc.-- deben ser añadidos en un anexo); d) limitaciones y medidas de mitigación; e) consideraciones éticas e integración de derechos humanos, género y otras dimensiones; f) análisis de los datos (cómo se analizarán los datos, qué técnica se utilizará, etc.); y diseminación de la evaluación.
- Un cronograma y descripción del rol y responsabilidades de cada miembro del equipo
- Listado de entregables

El **Informe Preliminar e Informe Final** deberán cubrir los siguientes elementos:

- i. Resumen Ejecutivo (max. 5 páginas)
- ii. Contexto y presentación del objeto de evaluación
- iii. Propósito, uso esperado, objetivos y alcance de la evaluación
- iv. Marco de evaluación: criterios y preguntas de evaluación
- v. Metodología
 - a. Explicación y justificación del diseño metodológico
 - b. Aplicación de métodos de recolección de datos y estrategia de muestreo
 - c. Aplicación de métodos de análisis
 - d. Consideraciones éticas y control de calidad
 - e. Limitaciones y estrategias de mitigación
- vi. Hallazgos (por criterio de evaluación)
- vii. Conclusiones
- viii. Lecciones aprendidas
- ix. Recomendaciones
- x. Anexos:
 - a. TdR
 - b. Teoría de cambio
 - c. Análisis de evaluabilidad
 - d. Matriz de evaluación
 - e. Herramientas de recolección de la información
 - f. Lista de lugares visitados y lista de entrevistados
 - g. Lista de documentos consultados
 - h. Otros documentos pertinentes

UNICEF ha desarrollado un sistema de supervisión para sus informes de evaluación desde 2009, denominado "Sistema de supervisión de informes de evaluación global" (GEROS) que evalúa la calidad de todos los informes de evaluación según los criterios de calidad estándar. Todas las calificaciones e informes de evaluación están disponibles para el público en el sitio web de UNICEF. Como parte de la entrega del informe preliminar, el equipo de evaluación entregará una autovaloración del informe de acuerdo a los criterios de GEROS.

Por lo tanto, el Informe de Inicio de la Evaluación y el Informe Final deben cumplir con los estándares de UNICEF:

- **Informe de Inicio** (la lista de verificación de los TDR se emplea para los Informes de Inicio):
<https://www.unicef.org/media/54786/file>
- **Informe Final**:
<https://www.unicef.org/evaluation/media/816/file/UNICEF-Adapted-UNEG-Evaluation-Report-Standards.pdf>

Es importante recalcar que el informe final debe contener recomendaciones específicas y factibles. De igual forma, se programará un taller de validación, a través del cual se revisen las recomendaciones emanadas de la evaluación con los actores clave, a fin de que se puedan generar acciones preliminares para responder a dichas recomendaciones.

La evaluación será supervisada por el equipo designado del Ministerio de Salud y UNICEF Ecuador con el apoyo de los equipos de evaluación y de salud de la Oficina Regional de UNICEF LACRO, que conformará el Comité Técnico que dará seguimiento al proceso de evaluación y proporcionará comentarios a los productos de la consultoría. Cada informe entregado será revisado por el Comité Técnico y otros actores relevantes, así como por un control de calidad de la Oficina Regional UNICEF LACRO. El equipo de evaluación deberá integrar y responder a los comentarios recibidos y entregar una versión revisada de cada informe. El equipo de evaluación deberá integrar, reflejar y/o responder a los comentarios recibidos y entregar una versión revisada de cada informe que incorpore o refleje estos comentarios, siempre y cuando estos no tengan impacto en su independencia. El pago de cada producto se hará una vez aprobada la versión revisada del informe incorporando los comentarios recibidos por el gestor de la evaluación.

En la siguiente tabla se pueden observar las fases de la evaluación, las actividades mínimas a ser realizadas y las fechas de entrega de los productos:

Tabla 4. Fases, actividades clave y fechas de entrega

Fase	Producto	Actividades clave	Plazos de entrega
Fase inicial	Producto 1: Informe de inicio de la evaluación (inception report)	• Reunión de arranque • Reuniones iniciales con los informantes clave • Revisión de la literatura • Reconstrucción de la teoría de cambio • Análisis de evaluabilidad • Desarrollo del marco de evaluación, matriz de evaluación, metodología, estrategia de muestreo, instrumentos y plan de trabajo • Desarrollo y presentación del informe de inicio de la evaluación • Incorporación de comentarios para el desarrollo del informe	A los 45 días calendario de firmado el contrato

Tabla 4. Fases, actividades clave y fechas de entrega

Fase	Producto	Actividades clave	Plazos de entrega
Fase de recolección de información	Producto 2: Informe del levantamiento de información	- Continuar con la revisión de la documentación y literatura. - Aprobación del proyecto de revisión por parte de un Comité de ética reconocido - Levantamiento de la información de acuerdo con lo aprobado en el producto anterior - Análisis de la información - Desarrollo de las conclusiones, hallazgos y recomendaciones - Desarrollo de una presentación (ppt) con los resultados preliminares - Desarrollo de un taller de devolución de los resultados preliminares - Desarrollo de un breve informe del levantamiento de información y taller de socialización de los resultados	A los 120 días calendario de firmado el contrato
Fase de análisis y reporte	Producto 3: Informe Preliminar de la Evaluación	- Desarrollo del reporte borrador siguiendo el contenido descrito anteriormente - Incorporación de las recomendaciones del taller de validación de los resultados preliminares en el informe final	A los 130 días calendario de firmado el contrato
	Producto 4: Informe Final de la Evaluación	- Desarrollo del documento final, siguiendo el índice acordado, e incorporando las recomendaciones y solicitudes realizadas al documento borrador. - Desarrollo de un resumen ejecutivo de máximo 5 hojas - Desarrollo de una presentación (ppt) con los resultados de la evaluación	A los 150 días calendario de firmado el contrato

5.2. Calendario de pagos

Los entregables y el calendario de pagos son los siguientes:

Pago 1: a la entrega a satisfacción y aprobación por UNICEF del Producto 1, 20% del monto del contrato

Pago 2: a la entrega a satisfacción y aprobación por UNICEF del Producto 2, 20% del monto del contrato

Pago 3: a la entrega a satisfacción y aprobación por UNICEF del Producto 3, 25% del monto del contrato

Pago 4: a la entrega a satisfacción y aprobación por UNICEF del Producto 4, 35% del monto del contrato

6. PERFIL DE LA INSTITUCIÓN Y EQUIPO EVALUADOR

La convocatoria está abierta para **organizaciones, fundaciones, academia, corporaciones o empresas legalmente constituidas (personas jurídicas) nacionales o internacionales**, que acrediten experiencia de trabajo en evaluaciones, especialmente en el área de salud.

El equipo de evaluación debe contar con profesionales con amplia experiencia en la evaluación de programas y políticas, especialmente en temas de salud y que, conjuntamente, presenten el conocimiento necesario para la implementación de la evaluación en cada una de las dimensiones consideradas en ella. Se requiere que el equipo evaluador se conforme como mínimo por tres profesionales: un(a) evaluador(a) principal/jefe de equipo, quien será responsable técnico(a) del equipo, un evaluador(a) asociado(a) y un(a) investigador(a) asociado(a) con experiencia demostrable en auditoría de calidad de servicios de salud. Es una ventaja experiencia en procesos de certificación de calidad hospitalaria o como evaluador/a o implementador/a previo/a de la estrategia ESAMyN.

Perfil de la institución

- Institución con al menos cinco años de experiencia en la implementación de evaluaciones, especialmente en el área de salud, salud materno infantil.
- Experiencia en la realización de este tipo de evaluaciones es una ventaja.

Evaluador/a principal / Jefe de equipo, deberá cumplir con el siguiente perfil:

- Profesional de las ciencias sociales, antropología, sociología, economía, economía de la salud, salud pública o áreas afines. Estudios de postgrado en salud, salud pública u otras áreas similares.
- Experiencia en evaluaciones a la gestión pública, específicamente en áreas de salud, especialmente en salud materno infantil; esto será respaldado por los contratos, certificados o similares.
- Publicaciones de artículos o libros de investigación o evaluaciones referidos a políticas sociales especialmente en temas de salud materno infantil será una ventaja.
- Experiencia en muestreo, diseño, implementación de encuestas y análisis de información de encuestas y registros administrativos.

- Es deseable experiencia en evaluaciones desarrolladas para UNICEF y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas.
- Conocimientos y experiencia en la incorporación del enfoque de derechos humanos, género e inclusividad en evaluaciones o investigaciones.
- Experiencia en la realización de este tipo de evaluaciones es una ventaja.

A efectos de verificar las publicaciones y la experiencia con metodologías de investigación, se debe utilizar el siguiente formato (según ejemplo):

Nombre de la publicación	Año	Metodología aplicada	Autoría	Referencia (link, adjunta copia, etc.)
A diez años de intervención: Evaluación externa del Programa Oportunidades 2008 en zonas rurales (1997-2007)	2010	Cuantitativa	Autor Principal	
HONDURAS. ESCUELA AMIGA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS: INFORME FINAL DE EVALUACIÓN EXTERNA	2013	Cualitativa Cuantitativa	Coautor	

Evaluador/a asociado/a, deberá cumplir con el siguiente perfil:

- Profesional de las ciencias sociales, salud pública, economía, economía de la salud, antropología, sociología o áreas afines.
- Experiencia en evaluaciones a la gestión pública, específicamente en áreas de salud materno infantil; esto será respaldado por los contratos, certificados o similares.
- Experiencia en metodologías de recolección de información cualitativa y su análisis.
- Experiencia en entrevistas o grupos focales.
- Experiencia en el desarrollo de teorías de cambio.
- Experiencia en la realización de este tipo de evaluaciones es una ventaja.

A efectos de verificar las publicaciones y la experiencia con metodologías de investigación, se debe utilizar el siguiente formato (según ejemplo):

Nombre de la publicación	Año	Metodología aplicada	Autoría	Referencia (link, adjunta copia, etc.)
A diez años de intervención: Evaluación externa del Programa Oportunidades 2008 en zonas rurales (1997-2007)	2010	Cuantitativa	Autor Principal	
HONDURAS. ESCUELA AMIGA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS: INFORME FINAL DE EVALUACIÓN EXTERNA	2013	Cualitativa Cuantitativa	Coautor	

Investigador/a asociado/a: deberá cumplir con el siguiente perfil:

- Profesional de las ciencias sociales, salud pública, economía, economía de la salud, antropología, sociología o áreas afines.
- Experiencia en apoyar evaluaciones a la gestión pública, específicamente en áreas de salud materno infantil o áreas similares; esto será respaldado por los contratos, certificados o similares.
- Experiencia en procesamiento de información cuantitativa.
- Experiencia en análisis de información.

A efectos de verificar las publicaciones y la experiencia con metodologías de investigación, se debe utilizar el siguiente formato (según ejemplo):

Nombre de la publicación	Año	Metodología aplicada	Autoría	Referencia (link, adjunta copia, etc.)
A diez años de intervención: Evaluación externa del Programa Oportunidades 2008 en zonas rurales (1997-2007)	2010	Cuantitativa	Autor Principal	
HONDURAS. ESCUELA AMIGA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS: INFORME FINAL DE EVALUACIÓN EXTERNA	2013	Cualitativa Cuantitativa	Coautor	

7. LUGAR

Para alcanzar los objetivos planteados en esta consultoría se requerirá, al menos, desplazamientos a las provincias de Pichincha, Guayas, Chimborazo, Imbabura y Morona Santiago. Esto además del trabajo que se deberá realizar en la ciudad de Quito.

8. CONDICIONES DE TRABAJO

UNICEF no proveerá ningún espacio físico para el trabajo de los consultores. Tampoco proveerá de equipos tecnológicos, software u otros insumos necesarios para llevar a cabo esta consultoría.

Los costos de viajes y cualquier otro gasto necesario para llevar a cabo esta consultoría deberán ser incluidos en la propuesta económica.

9. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA PROPUESTA

El proveedor de servicios deberá proporcionar todos los documentos justificativos que demuestren respuesta a los requisitos de UNICEF y reflejen la experiencia de la institución. Esto incluye, entre otros, el perfil y experiencia de la institución, los documentos de registro legal, hojas de vida del equipo técnico. El incumplimiento de esto afectará negativamente la evaluación técnica del proveedor de servicios.

Proceso de Evaluación

* Es posible acceder al contenido del documento a través de narrador u otra aplicación similar.

La selección se realizará mediante concurso competitivo con base al cumplimiento de los requisitos establecidos. Según el procedimiento estándar de UNICEF, el proceso de evaluación consta de tres fases:

- 1) Requisitos obligatorios: Se verificará el cumplimiento de los requisitos obligatorios.
- 2) Evaluación técnica: Se revisarán los criterios técnicos de los proponentes que aprueben la revisión preliminar.
- 3) Evaluación financiera: Se evalúa la oferta económica de los proveedores que cumplan con los criterios técnicos requeridos.

FASE 1 – Requisitos mandatorios:

UNICEF evaluará primero las propuestas para verificar el cumplimiento de los requisitos obligatorios.

Requisitos obligatorios	
Requisito	Documento requerido
A) Documentos generales	Documento de RUC vigente de persona jurídica o equivalente en su país de origen
	Certificado bancario
	Constitución de la empresa
	Nombramiento vigente de Representante Legal
B) Registro en UNGM	Número de registro de su empresa en la página del Mercado Global de las Naciones Unidas (UNGM) y en caso de que no esté registrado solicitamos inscribirse, como mínimo, en la etapa Básica. Se adjuntan las instrucciones respectivas para el proceso de registro UNGM: https://www.ungm.org/Account/Registration La plataforma es gratuita y no requiere realizar ningún pago ni suscripción.
C) Formulario de presentación de propuestas	Formulario de presentación de propuestas con firma de Representante Legal en formato PDF, se encuentra en las páginas 3, 4 y 5 de los pliegos de la licitación.

Criterios de aprobación: una propuesta DEBE cumplir con todos los requisitos obligatorios. Documentos que respalden estos requisitos deben presentarse junto con la propuesta. Los requisitos obligatorios son Pasar o Fallar. Cualquier proponente que no pueda cumplir con los requisitos obligatorios será descalificado por ser técnicamente inaceptable y rechazado en esta etapa sin mayor consideración.

Sin embargo, UNICEF también se reserva el derecho de renunciar a los requisitos obligatorios en los siguientes casos: Si ninguna de las propuestas cumple con todos los requisitos obligatorios, UNICEF se reserva el derecho de pasar al siguiente paso de evaluación las propuestas que a su criterio cumplen más estrechamente con los requisitos. UNICEF también se reserva el derecho de renunciar a los requisitos obligatorios si las propuestas que no cumpliendo con todos requisitos obligatorios no afecten materialmente la adquisición. Este derecho queda a exclusivo criterio de UNICEF.

UNICEF se reserva el derecho de descalificar cualquier oferta proveniente de proveedores que hayan tenido antecedentes documentados de incumplimientos contractuales, deficiente desempeño técnico o financiero, o que hayan estado involucrados en situaciones de conducta ética inapropiada o violaciones a normas de integridad en contratos anteriores con esta u otras entidades del sistema de Naciones Unidas.

Toda la documentación solicitada en los literales A, B y C debe ser enviada como anexos.

FASE 2 – Propuesta Técnica (70 puntos):

Las propuestas se calificarán de la siguiente manera, la propuesta técnica tiene un peso de 70 puntos. Sobre lo cual, el mínimo requerido para avanzar a la evaluación económica es de **56/70**.

La calificación tendrá los siguientes componentes:

Criterio	Evidencia requerida	Criterios de calificación	Puntaje máximo
Experiencia de la institución	Contratos, actas, certificados, cartas de referencia o similares	Experiencia institucional en evaluaciones 4 o más proyectos: 4 pts. 3 proyectos: 3 pts. < 3 proyectos: 0 pts.	4 pts.
Evaluador/a principal	Hoja de vida y formación académica	Formación académica conforme al perfil requerido: Doctorado: 3 pts. Maestría: 2 pts. < cuarto nivel: 0 pts.	10 pts.
	Contratos, certificados, cartas de referencia o similares	Experiencia en evaluaciones de gestión pública en salud materno infantil. 6 o más años de experiencia: 4 pts. 4 – 5 años de experiencia: 3 pts. 3 años de experiencia: 2 pts. < 3 años de experiencia: 0 pts.	
	Contratos, certificados, publicaciones o similares	Experiencia en evaluaciones para UNICEF/Sistema de Naciones Unidas, enfoque de derechos, género e inclusión y/o evaluaciones similares: 3 o más evidencias: 3 pts. 2 evidencias: 2 pts. 1 evidencia: 1 pt.	
Evaluador/a asociado/a	Hoja de vida y formación académica	Formación académica (maestría o doctorado) conforme al perfil requerido: Doctorado o maestría: 2 pts.	6 pts.
	Contratos, certificados o similares	Experiencia en evaluaciones de salud materno infantil y metodologías cualitativas: 3 o más años de experiencia: 2 pts. 2 años de experiencia: 1 pt. < 2 años de experiencia: 0 pts.	

Criterio	Evidencia requerida	Criterios de calificación	Puntaje máximo
	Contratos, certificados o publicaciones	Experiencia en teoría de cambio y/o evaluaciones similares: 2 o más evidencias: 2 pts. 1 evidencia: 1 pt.	
Investigador/a asociado/a	Hoja de vida y formación académica	Formación académica (maestría o doctorado) conforme al perfil requerido: Doctorado o maestría: 2 pts.	5 pts.
	Contratos, certificados o similares	Experiencia en auditoría de calidad de servicios de salud, certificación hospitalaria o ESAMyN 3 o más evidencias: 3 pts. 2 evidencias: 2 pts. 1 evidencia: 1 pt.	
Metodología de trabajo	Propuesta técnica	Marco conceptual y contexto de la evaluación Hasta 10 pts.	45 pts.
	Propuesta técnica	Abordaje metodológico para responder las preguntas de evaluación. Hasta 20 pts. Los criterios para la valoración del abordaje metodológico son: • Descripción de metodologías que se usarán para responder las preguntas de la evaluación. • Consideraciones de carácter ético según las metodologías propuestas. • Identificación de actores participantes según las metodologías propuestas. • Cómo se procesará/analizará la información obtenida según las metodologías propuestas. • Planteamientos que enriquezcan el conjunto de preguntas evaluativas.	
	Propuesta técnica	Diseño y estrategia de muestreo. Hasta 10 pts. Se considerará: i) tipo y diseño del muestreo según las metodologías planteadas que resulten pertinentes; ii) procedimientos y explicación técnica que sustente el número de unidades a muestrear que se proponga según las metodologías planteadas y en cada territorio solicitado.	

Criterio	Evidencia requerida	Criterios de calificación	Puntaje máximo
	Propuesta técnica	Organización del equipo, matriz de riesgos y cronograma. Hasta 5 pts. Se considerará: i) Estructura/organigrama del equipo que se proponga para la evaluación, incluye la recolección de la información; ii) responsabilidades de los miembros que se propongan; iii) matriz de riesgos y las estrategias para gestionarlos iv) cronograma con el detalle de los tiempos para la aplicación de cada metodología que se proponga.	
TOTAL PROPUESTA TÉCNICA			70

La propuesta técnica no debe incluir ningún tipo de costo, precio o montos de la licitación en curso.

FASE 3 – Propuesta Económica (30 puntos)

La propuesta económica se presenta **por separado** incluyendo todos los costos (desagregada por rubros) necesarios para el cumplimiento satisfactorio de los servicios. Sin incluir impuesto al valor agregado (IVA).

Todos los costos para esta consultoría deben estar especificados en la propuesta económica, no se cubrirán gastos adicionales por fuera del contrato.

El puntaje máximo alcanzable en la Propuesta Económica es de 30 puntos, los cuales serán otorgados a la propuesta económica de menor costo, las otras propuestas económicas recibirán el puntaje de manera inversamente proporcional con referencia a la más baja.

$$\text{Puntaje económico} = (\text{Oferta económica más baja} / \text{Oferta económica evaluada}) \times 30$$

Adjudicación

Se adjudicará al proveedor que obtenga la puntuación general más alta después de sumar las puntuaciones de la propuesta técnica y económica por ser la propuesta que ofrece la mejor relación calidad-precio.

Además de la evaluación técnica y comercial, UNICEF, a su entera discreción, se reserva el derecho de adjudicar a los licitadores evaluados para ofrecer la mejor relación calidad-precio a la organización, teniendo en cuenta los criterios adicionales que se enumeran a continuación.

- Riesgo global de ejecutar las operaciones desde el lugar propuesto por el licitador.
- O todo el costo de ejecutarlas operaciones propuestas en comparación con el costo actual de UNICEF de ejecutar la misma operación.

Los daños liquidados estándar y/o la rescisión se aplicarán según los [términos y condiciones generales de UNICEF](#).

10. CRONOGRAMA DE LICITACIÓN

- **Lanzamiento de la licitación:** 16 de julio de 2026
- **Sesión de preguntas y respuestas:** jueves 23 de julio de 2026 a las 10h30 AM hora Quito-Ecuador (GMT-5) vía Zoom
<https://unicef.zoom.us/j/92884890557>
- **Fecha límite de recepción de ofertas:** martes 11 de agosto de 2026 hasta las 16:00 (4:00 PM) hora Quito-Ecuador

IMPORTANTE: Las propuestas recibidas después de este horario serán descalificadas.

11. VALIDEZ DE LA PROPUESTA

La validez de las ofertas deberá ser de al menos 120 días calendario.

12. DOCUMENTOS ADJUNTOS A LA LICITACIÓN

- ANEXO A: Términos y Condiciones Generales de Contratación, incluidos en el documento de los pliegos
- ANEXO B: Términos de Referencia (este documento)

El proveedor no utilizará bases de datos y/o la información proporcionada por UNICEF para ningún propósito que no sea para el que fue suministrado.

13. CLÁUSULA DE SOSTENIBILIDAD

Se valorarán positivamente aquellas empresas y/o proveedores que incorporen prácticas y medidas que promuevan la conservación y protección del medio ambiente, minimizando los impactos negativos en los recursos naturales, la biodiversidad y el cambio climático, y fomentando el uso eficiente de los recursos y la adopción de tecnologías limpias y sostenibles en todas las etapas del proyecto o estudio. Estas buenas prácticas se podrán demostrar a través de entrega de certificaciones medioambientales, licencias, manuales o políticas medioambientales del proveedor.

14. COMUNICACIONES GENERALES

El acto de presentación de una propuesta implica que el postulante acepta los "[Términos y Condiciones Generales de Contratación de Servicios](#)" de UNICEF.

Recordamos a usted sobre la Política de Conducta de UNICEF para Promover la Protección y Salvaguarda de los Niños (la Política), especialmente las Secciones 4.2 y 6.1 que establecen lo siguiente:

"4.1: UNICEF civil society partners, suppliers or vendors (including corporate consultants and contractors, and academic or research institutions), UNICEF corporate partners, and UNICEF National Committees are expected to ensure that their personnel report all reasonable suspicions that a UNICEF staff member or non-staff

personnel, or a UNICEF individual consultant or contractor, has engaged in conduct that is prohibited under this Policy.

6.1: UNICEF will promote the adoption by UNICEF's commercial vendors and suppliers of robust policies for the protection and safeguarding of children. UNICEF will regard the adoption of such policies as a positive factor when selecting vendors and suppliers (revise el siguiente link) <https://uni.cf/3K2IFkE>

UNICEF está comprometido con la diversidad y la inclusión dentro de su equipo humano, y alienta a todas las personas candidatas, independientemente de su situación de discapacidad, género, orientación sexual, nacionalidad, religión u origen étnico, a participar en el cumplimiento de la misión de la Organización desde sus diferentes tipos de vinculación. En este sentido, la Organización está interesada en contar con personas comprometidas con la promoción de la igualdad de género y la no discriminación.

UNICEF fomenta una cultura institucional basada en la rendición de cuentas y en la política de tolerancia cero frente a cualquier comportamiento que va en contra de los valores, metas y objetivos que las Naciones Unidas se han comprometido a proteger. Esto incluye la prohibición de cualquier incidente de abuso y explotación sexual por parte del personal contratado por la organización o de asociados en la ejecución, así como el acoso sexual, el abuso de autoridad y la discriminación en el ámbito laboral. UNICEF también se adhiere a los estrictos principios de la protección de niños, niñas y adolescentes. Por lo tanto, todas las personas candidatas que participen en nuestros procesos de selección estarán sujetas a referencias rigurosas y verificaciones de antecedentes, y se espera que cumplan con estos estándares y principios.

15. REQUISITOS GENERALES PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Las empresas que deseen participar en este proceso deben ingresar la información relevante y los enlaces de descarga de las propuestas en el siguiente formulario:

[FORMULARIO DE APLICACIÓN A LICITACIONES \(office.com\)](#)

Se debe tomar en cuenta que la propuesta técnica y la propuesta económica deben ser dos (02) archivos separados y se pueden colocar los enlaces de Google Drive o WeTransfer.

El primer archivo debe contener la propuesta técnica (**la propuesta técnica no debe incluir ningún tipo de costo, precio o montos de la licitación en curso**) y el otro archivo con la oferta económica.

Ambos archivos deben guardarse en formato no editable (PDF o JPG), y su apertura debe estar protegida por una contraseña. En caso de no poder encriptar con contraseña, los enlaces pueden contener los archivos en formato ZIP o RAR (de igual manera encriptados con contraseña).

El archivo debe nombrarse indicando el Nro. de referencia de la licitación, el nombre del oferente y el tipo de documento, por ejemplo:

LRPS-2026-9205133-NOMBREDELOFERENTE-PropuestaTecnica

LRPS-2026-9205133-NOMBREDELOFERENTE-PropuestaEconomica

LRPS-2026-9205133-NOMBREDELOFERENTE-Anexos

En el nombre del archivo deben evitarse los caracteres especiales, acentos, etc.

Cada archivo debe tener una clave distinta y dichas claves deben ser colocadas en el formulario.

Las propuestas que no cumplan estos requerimientos no serán tomadas en consideración.

16. DIAGRAMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

1. Ingresar al formulario.



[FORMULARIO DE APLICACIÓN A LICITACIONES \(office.com\)](#)

2. Seleccionar el número de licitación, colocar el RUC de la empresa, nombre de la empresa, nombre de la persona de contacto, teléfono de persona de contacto y correo electrónico de la persona de contacto, en los campos correspondientes.



3. Crear la propuesta técnica y cargarla a WeTransfer, Google Drive o WinRAR. (Debe estar en formato no editable PDF, JPG y protegido con clave). Colocar el enlace para descarga del archivo en el #7 del formulario. No debe incluir precios referenciales ni datos económicos.



4. Colocar la clave de la propuesta técnica en el #8.



5. Crear la propuesta económica y cargarla a WeTransfer, Google Drive o WinRAR. (Debe estar en formato no editable PDF, JPG y protegido con clave). Colocar el enlace para descarga del archivo en el #9 del formulario.



6. Colocar la clave de la propuesta económica en el #10.



7. Para incluir el enlace de los Anexos, debe realizar el proceso similar de la propuesta técnica y económica, y colocar el enlace en el #11 del formulario. Este documento/carpeta NO debe incluir clave.