



Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD  
(PAFGSS)**  
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

---

**ANEXO A**

**Términos de Referencia y CV del Consultor**

**PERFIL:** Asistente Técnico de Malaria

**TIPO DE CONTRATACIÓN:** Servicios Profesionales

**1. ANTECEDENTES:**

La propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para acelerar los esfuerzos hacia la eliminación de la malaria en los países de América, independientemente de la situación epidemiológica en que se encuentren, es la estrategia DTI-R (Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta). Esta estrategia es un conjunto de actividades factibles de ser implementadas en el mínimo tiempo posible por el equipo local para eliminar la transmisión y prevenir su restablecimiento. La estrategia DTI-R enfatiza la importancia del tiempo, el concepto de vigilancia como intervención y la necesidad de implementar esfuerzos adicionales para detectar oportunamente nuevos casos en la comunidad. Este proceso es aplicable a los diferentes escenarios de transmisión de malaria; sin embargo, la forma e intensidad en realizarlo dependerá de cada contexto. Los componentes de la estrategia son:

- **Detección:** captación sistemática de casos sospechosos de malaria a nivel institucional o comunitario.
- **Diagnóstico:** uso de microscopía (Gota Gruesa – GG) o PDR para confirmar la presencia de parásitos de malaria en todos los casos sospechosos, en las primeras 48 horas desde el inicio de síntomas.
- **Tratamiento:** prescripción de los esquemas farmacológicos apropiados, con base en los protocolos nacionales, a todos los casos positivos de malaria, iniciando el mismo día en que se realiza la confirmación diagnóstica.
- **Investigación:** se refiere a la investigación individual del caso, que concluye con la clasificación apropiada (autóctono, importado, introducido o inducido) y que conduce a la detección de nuevos casos. De acuerdo con el Marco para Eliminación de Malaria (OMS, 2017), es necesaria para dirigir acciones de respuesta en los primeros 3 días a partir del diagnóstico.
- **Respuesta:** cada caso o conglomerado de casos debe desencadenar una acción básica de detección oportuna y tratamiento de otros casos (detección reactiva) en los primeros 7 días de realizado el diagnóstico. Actividades de control vectorial, principalmente Mosquiteros Tratados con Insecticida de Larga Duración (MTILD) o Rociado Residual Intradomiliario (RRI) forman parte de la respuesta integrada al foco de malaria según sea apropiado.



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
**(PAFGSS)**  
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

---

Con el propósito de implementar la estrategia DTI-R a gran escala, las acciones de detección, diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta deben ser traducidas en actividades concretas en el campo que deben ser claramente entendidas por todo el personal de salud encargado de diagnosticar y tratar casos. Estos componentes tienen que ser vistos como un continuo en el camino hacia la eliminación y tienen que estar claramente establecidos a nivel nacional para ser abordados de acuerdo a la estratificación de riesgos en base a receptividad y riesgo de importación (vulnerabilidad) especialmente en el estrato 4, en el cual se establece la identificación de los focos los cuales deben ser caracterizados y micro planificados, con el fin de implementar la estrategia operativa DTI-R a nivel local; en este contexto, el componente de comunicación dirigida a la comunidad y al personal de salud es una parte esencial de la estrategia.

*Situación de la malaria en el país y abordaje propuesto en el Plan Estratégico Nacional de Malaria (PENM).*

La RD ha logrado una disminución importante del número de casos de malaria en los últimos años. En la década de los 80 se registraron entre 1.000 y 1.400 casos por año en el país. En los 90 se registró un incremento que alcanzó 3.589 casos en 1999, tendencia que se mantuvo hasta el 2005 (3.837 casos). A partir del 2006, la tendencia ha sido hacia la disminución, con excepción del año 2010, cuando sucedió el terremoto en el país vecino, Haití.

El número de muertes registradas por malaria en RD también ha disminuido. En el año 2007, hubo 0,18 muertes por 100.000 casos de malaria. La tasa de mortalidad de malaria se redujo a 0,10 en 2011, hasta llegar a 0,01 en 2017.

La isla La Española, donde se encuentran RD y Haití, es la única región de Mesoamérica y del Caribe donde la transmisión autóctona es exclusivamente por *P. falciparum* (el último caso de transmisión autóctona por *P. vivax* en RD fue registrado en 1966). La RD es uno de los pocos países en el mundo donde el *P. falciparum* mantiene la sensibilidad a la cloroquina, razón por la cual la OMS continúa recomendándola como el medicamento de primera línea para el tratamiento de la enfermedad.

Tradicionalmente, la transmisión de la malaria en el país ha ocurrido con más frecuencia en hombres (60%), en personas jóvenes (10 a 49 años) y en zonas rurales. Esto se atribuye a que los brotes ocurren con frecuencia entre trabajadores de la agricultura y construcción, durante los periodos de actividades intensas de estas industrias, cuando la mano de obra de diversas partes del país, e incluso de Haití, migra temporalmente a las zonas donde se concentran estos trabajos. La exposición sin protección durante las horas en que el mosquito es más activo (entre el ocaso y el amanecer) y la elevada concentración de personas en alojamientos, muchas veces improvisados y con precarias condiciones



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
**Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)**  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
**(PAFGSS)**  
**Banco Interamericano de Desarrollo (BID)**  
**Préstamo BID No. 3207/OC-DR**

---

de aseo, genera el ambiente propicio para adquirir la enfermedad y contribuir a la transmisión de humano a humano.

No obstante, desde el año 2014 se ha registrado un incremento del número de casos en las zonas urbanas y periurbanas de la provincia de Santo Domingo y del Distrito Nacional. Esto se atribuye al desplazamiento de la población hacia los límites de las grandes ciudades por motivos laborales. Esta población, en su mayoría de bajos ingresos, crea asentamientos irregulares, sin reconocimiento legal y autoconstruidos en sitios de riesgo (al borde de ríos y bajo deficientes condiciones de habitabilidad, saneamiento y salubridad), lo que la hace propensa a la transmisión del parásito.

De acuerdo a los datos de la estratificación del riesgo de malaria en el país realizado a principios del año 2021, la RD tiene 11 focos activos de malaria y 9 residuales inactivos, ubicados en un total de 19 provincias. De estos focos, cuatro concentraron el 90.8% de los casos, estos son el foco San Juan, ubicado en la provincia San Juan con un 50.9%, el foco Los Tres Brazos y el foco La Ciénaga ubicados en la provincia de Santo Domingo, con un 32.5% y 3.9%, respectivamente, y el foco Azua, donde la transmisión se reactivó a finales del año 2021, con un 3.5% de la carga de la enfermedad.

Para el abordaje de la malaria en estos focos se ha propuesto la implementación de la estrategia DTIR (Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta) al interior de cada foco, en la que se enfatiza la importancia del tiempo, el concepto de vigilancia como intervención y la necesidad de implementar esfuerzos adicionales para detectar oportunamente nuevos casos, para en esta medida avanzar hacia la eliminación de la transmisión de la malaria. Para estos fines se ha planteado la contratación de “coordinadores de gestión de focos de malaria”, quienes tendrán a su cargo la implementación de esta estrategia, y un Asistente Técnico para Malaria, quien apoyará en el seguimiento, coordinación, monitoreo, supervisión y asistencia técnica a los equipos de coordinación de la gestión del foco, en la implementación de todas las actividades propuestas.

## **2 OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA**

### **Objetivo General**

Fortalecer la estructura del rol rector del componente de malaria a Nivel Central, a través de la implementación de estrategias e instrumentos aplicables para el desarrollo de capacidades, monitoreo, supervisión, aplicación de lineamientos y normas de malaria atinentes a la gestión de focos, comprendiendo la dinámica de transmisión a nivel nacional con el fin de realizar intervenciones oportunas y alcanzar la eliminación de la transmisión autóctona de malaria en el territorio nacional.



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
(PAFGSS)  
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

---

### Objetivos Específicos

- Lograr la implementación de las acciones establecidas para los focos de malaria, con base en la metodología propuesta por la OPS/OMS.
- Ejecutar estrategias de abordaje integrales y operativas según el análisis de datos a nivel de los focos (micro-planificación).
- Monitorear los focos según sus prioridades de riesgo epidemiológico, con el fin de proponer e implementar ajustes en los microplanes.

### 3. ALCANCE DE LOS SERVICIOS, TAREAS Y ENTREGABLES

- Apoyar a la Coordinación del programa de malaria en la coordinación y asistencia técnica de los Coordinadores de los equipos de gestión de focos.
- Dar seguimiento a la implementación de las acciones establecidas para los focos de malaria en los equipos de Gestión de focos, con base en la metodología propuesta por la OPS/OMS. Y adaptada en los lineamientos para la gestión de focos para República Dominicana.
- Apoyar en la supervisión y monitoreo de la implementación del DTIR en todos los focos de malaria del país.
- Apoyar en la notificación y la investigación de casos con los atributos de calidad en el subsistema de información del CECOVEZ y El SINAVE.
- Apoyar en la Coordinación y ejecución de los talleres de desarrollo de competencias en el equipo facilitador para el DTIR mediante la metodología aprender haciendo.
- Dar seguimiento al desarrollo de competencias en el personal local de los servicios de salud y la DAS/DPS que ejecutan las acciones operativas del DTIR.
- Supervisar la ejecución de las acciones del DTIR en los niveles operativos.
- Monitorear los focos según sus prioridades de riesgo epidemiológico, con el fin de proponer e implementar ajustes en los microplanes.
- Coordinar con el Epidemiólogo la implementación de la Sala situacional de malaria del nivel nacional.

### B. TAREAS

- a) Asegurar la implementación de la gestión de focos y la operacionalización del DTIR en los focos de malaria. Participar en la elaboración del informe técnico de caracterización de la transmisión de malaria, con énfasis en los focos, el cual será actualizado semestralmente.
- b) Dar seguimiento al abastecimiento de los insumos necesarios para el diagnóstico y tratamiento.
- c) Recibir los informes semanales que se generen en los focos de malaria. Recibir, analizar y procesar la información de malaria que se generen semanalmente en los focos de malaria.
- d) Revisar los informes de los coordinadores de focos y dar las observaciones y recomendaciones pertinentes al Coordinador del programa de malaria.



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
**Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)**  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
**(PAFGSS)**  
**Banco Interamericano de Desarrollo (BID)**  
**Préstamo BID No. 3207/OC-DR**

---

- e) Llevar un registro pormenorizado de todos los insumos distribuidos en los focos de malaria
- f) Coordinar y planificar las actividades de detección de casos, Búsqueda pasiva y búsqueda activa de casos en sus diferentes modalidades.
- g) Revisar la notificación oportuna de todos los casos en el subsistema del CECOVEZ, así como en el SINAVE
- h) Revisar y asegurar la investigación de todos los casos de malaria detectados en el país.
- i) Dar seguimiento y asegurar que las DPS/DAS dispongan de los equipos, insumos, material gastable y materiales para diagnóstico y tratamiento, necesarios para ejecutar las actividades programáticas.
- j) Garantizar que todo paciente de malaria reciba tratamiento completo y que los establecimientos de salud estén abastecidos con los tratamientos antimaláricos.
- k) Monitorear en el foco malárico, las acciones propuestas en los microplanes, con el fin de verificar su avance, calidad y los resultados alcanzados, a fin de proponer y ejecutar ajustes.
- l) Dar seguimiento a las acciones de desarrollo de competencias que se realicen por parte de los equipos de gestión de focos.
- m) Apoyar al Coordinador del programa en el análisis de los datos e indicadores epidemiológicos, indicadores operativos de vigilancia e indicadores operativos de control, para la toma de decisiones oportunas y adecuadas para eliminar la transmisión de malaria a nivel nacional.
- n) Dar seguimiento a la supervisión que realizan los coordinadores de gestión de focos.
- o) Coordinar el desarrollo de una reunión mensual con el equipo nacional de malaria y los coordinadores de Gestión de focos

### **C. ENTREGABLES**

El Contratado deberá presentar los siguientes productos:

- Plan mensual de trabajo con una descripción de las intervenciones a ser desarrolladas, coordinado y validado por la Coordinadora del Programa y la Coordinación técnica de la IREM.
- Informe mensual sobre el cumplimiento de las actividades y de los objetivos específicos establecidos en estos términos de referencia, los cuales se presentarán en los formatos y directrices del CECOVEZ, que deben ser enviados mensualmente a la dirección del CECOVEZ, previamente analizado y consensuado con la coordinadora del Programa Nacional de Malaria y la Coordinación técnica de la IREM por el CECOVEZ.
- Seguimiento mensual de los indicadores epidemiológicos, indicadores operativos de vigilancia e indicadores operativos de control.
- Informe semestral de avance sobre la identificación, clasificación, caracterización y/o actualización de los focos.



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
**(PAFGSS)**  
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

---

#### 4. COORDINACIÓN DE LA CONSULTORÍA

- **Mecanismos de supervisión:** Las actividades de los servicios profesionales prestados bajo este contrato serán supervisadas por el Director del CECOVEZ, la Coordinación Nacional de malaria, coordinación técnica de la IREM en el CECOVEZ, del Ministerio de Salud. Las supervisiones serán realizadas mediante cualquiera de las siguientes modalidades: reuniones virtuales, visitas de campo y/o reuniones en Santo Domingo. La aprobación final de los productos la otorgará la dirección del CECOVEZ, previa solicitud de la coordinación técnica de la IREM.
- **Contraparte institucional:** Director del CECOVEZ, la Coordinación Nacional de malaria, Coordinación técnica de la IREM en el CECOVEZ y Epidemióloga del CECOVEZ.

#### 5. DURACION Y FORMA DE PAGO

La duración de la contratación es de 12 meses de dedicación completa y exclusiva, con la posibilidad de renovación en base a la evaluación de desempeño por un año adicional, según disponibilidad financiera.

- **Forma de pago:** Los pagos se efectuarán contra entrega de productos mensuales, recibidos a entera satisfacción por parte del CECOVEZ, en función del plan de trabajo acordado entre ambas partes. En los focos que apliquen, los gastos para el pago de movilidad entre provincias (viáticos para alimentación) y el gasto de transporte, serán efectuados trimestralmente contra la entrega de una programación acordada con CECOVEZ de los trabajos a ser realizados durante el periodo solicitado, en base a la tabla de viáticos aprobada por el Ministerio de Salud aprobada por el banco.
- **Lugar de trabajo:** En Santo Domingo en las oficinas del CECOVEZ.
- **Jornada laboral:** Horario administrativos; 8 horas diarias de lunes a viernes.
- **Fuente de financiamiento:** Los pagos se cubrirán con apego a los recursos de la IREM.
- **Modalidad de contratación:** Se realizará bajo la modalidad de contratación por servicios.

#### 6. REQUISITOS/CALIFICACIONES DEL CONSULTOR

El perfil del candidato considerará los siguientes requisitos mínimos:

- Ser dominicano u originario de un país miembro del BID previo cumplimiento de los requisitos para desarrollar actividades laborales establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Dirección General de Migración de la República Dominicana.
- Profesional en Ciencias de la Salud. (Médico, Enfermera, Bioanalista, u otro profesional con experiencia en el campo de salud pública) Deseable maestría en salud pública, epidemiología,



Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD  
(PAFGSS)**  
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

enfermedades tropicales otras afines o experiencia en actividades de campo en malaria o experiencia laboral en estos campos.

- Experiencia mínima de 1 año de trabajo en el sector salud, de preferencia en posiciones directamente relacionadas con la salud pública. Si la experiencia es específicamente en malaria el requisito sería de 2 a 6 meses. La Pasantía de Ley realizada en una unidad de atención primaria o en una dependencia del MSP relacionada a la salud de la población se considerará como la experiencia laboral de un año o haber realizado la pasantía en caso ser profesional de la salud no médico se considerará la experiencia laboral en su campo.
- Experiencia clínica en servicios de salud sería deseable.
- Habilidades y experiencias demostradas en la sistematización de información y de procesos, coordinación de reuniones, análisis de datos y síntesis de información, así como elaboración y presentación de documentos técnicos.
- Experiencia en la facilitación de procesos de capacitación.
- Experiencia en procesos de supervisión y/o monitoreo y evaluación.
- Dominio de herramientas informáticas (office: Excel, Word y Power point)
- Disposición para el trabajo en equipo.
- Disposición para trabajo de campo.

### 7. Matriz de Pasa/ No Pasa

Nº	Criterios	Consultor 1	Consultor 2	Consultor 3
1	Ser dominicano u originario de un país miembro del BID con cumplimiento de los requisitos para desarrollar actividades laborales establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Dirección General de Migración de la República Dominicana.			



**Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)**  
**Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)**  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD**  
**(PAFGSS)**

Banco Interamericano de Desarrollo (BID)  
 Préstamo BID No. 3207/OC-DR

**8. Matriz de Evaluación**

<b>N°</b>	<b>Factores y metodología de asignación de puntaje</b>	<b>Puntaje máximo</b>	<b>Puntaje atribuido</b>
<b>1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>25</b>	
	Profesional en Ciencias de la Salud. (Médico, Enfermera, Bioanalista, u otro profesional con experiencia en el campo de salud Pública) Deseable maestría en salud pública, epidemiología, enfermedades tropicales otras afines o experiencia en actividades de campo en malaria o experiencia laboral en estos campos.	25	
<b>2</b>	<b>EXPERIENCIA GENERAL</b>	<b>25</b>	
	Experiencia mínima de 1 año de trabajo en el sector salud, de preferencia en posiciones directamente relacionadas con la salud pública. Veinte (20) puntos por un año de experiencia y 5 puntos por un año adicional o si la experiencia es específicamente en malaria el requisito sería de 2 a 6 meses. Veinte (20) puntos de 2 a 4 meses de experiencia y 5 puntos adicionales a partir de los 4 meses.	25	
<b>3</b>	<b>EXPERIENCIAS ESPECÍFICAS Y HABILIDADES.</b>	<b>30</b>	
	Habilidades y experiencias demostradas en la coordinación de reuniones y análisis de datos.	10	
	Experiencia en proceso de supervisión y/o monitoreo y evaluación.	5	
	Experiencia en la facilitación de procesos de capacitación.	5	
	Dominio de herramientas informáticas (office: Excel, Word y Power point)	10	
<b>4</b>	<b>ENTREVISTA</b>	<b>20</b>	
	Diseño estructurado (aplicación)	5	





Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud (DDESS)  
Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)  
**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD  
(PAFGSS)**  
Banco Interamericano de Desarrollo (BiD)  
Préstamo BID No. 3207/OC-DR

	Habilidades de comunicación efectiva oral y escrita.	15	
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>	