

TÉRMINOS DE REFERENCIA

TÍTULO – *Consultoría nacional para apoyar la planificación y ejecución de la campaña de sarampión en Honduras – 5,5 meses*

MODALIDAD DE CONTRATO Consultoría Individual

Lugar de Trabajo Tegucigalpa, Honduras (remoto)

DURACIÓN DEL CONTRATO 5,5 meses

Propósito de la Asignación

En el contexto global, la OMS ha documentado la reducción de la mortalidad por sarampión en un 88% desde el año 2000, pero se ha registrado un gran aumento de los casos desde el año 2023 a nivel mundial debido a la reducción de coberturas de vacunación pospandémica. En América hasta la semana epidemiológica 14 de 2026 ya 13 países han reportado 16,696 casos, lo cual sobrepasa el total de casos de todo el año 2025. La resolución de los ministros de salud de las Américas para revigorizar los programas de inmunizaciones en forma urgente, con el fin de recuperar la drástica caída de las coberturas de vacunación después de la pandemia, mitigar el riesgo de resurgimiento de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) y, el restablecimiento de la transmisión endémica del sarampión es más importante que nunca. En esa línea, la OPS señaló que el riesgo regional de ocurrencia de brotes de EPV está en su punto más alto en los últimos 30 años. Por lo tanto, la elevación de las coberturas de vacunación mediante la ejecución de una campaña nacional de vacunación contra el sarampión en Honduras es una prioridad, con el fin de evitar retrocesos que llevaría a la pérdida de la verificación de la eliminación del sarampión en muchos países y también en Honduras.

Los esfuerzos realizados en materia de inmunización han permitido el logro de hitos históricos en salud pública de Honduras, como la eliminación de la Poliomielitis, el Sarampión, la Rubéola, el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC), el Tétanos Neonatal, y el control de otras de otras EPV. Sin embargo, la caída persistente de las coberturas de vacunación experimentada en los últimos años, acentuada desde el 2020 a causa de la pandemia por COVID-19, y el consecuente acúmulo de susceptibles (con esquemas incompletos, y no vacunados o con “dosis cero”), genera un importante riesgo de ocurrencia de brotes por EPV. Bajo este marco de referencia, la Secretaría de Salud (SESAL) con el apoyo técnico de UNICEF y de la OPS, y con los recursos financieros dispuestos por el Proyecto RESHAPE, del Banco Mundial, tiene como meta prioritaria en el periodo 2026 – 2030, el mejoramiento de las coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) utilizando la metodología de Microplanificación de la OPS. Así mismo, como producto de este proceso, la elevación de coberturas de vacunación se debe implementar con focalización de intervenciones en municipios de alto y muy alto riesgo, y el fortalecimiento de las capacidades del recurso humano en los componentes del programa de inmunización. El PAI de Honduras busca alcanzar este objetivo, con énfasis en las tres líneas estratégicas de acción necesarias para la sostenibilidad del control y eliminación de EPV, que incluyen: 1) alcanzar coberturas óptimas ($\geq 95\%$) y homogéneas en todos los municipios del país, 2) fortalecer su sistema de vigilancia epidemiológica y 3) preparar la respuesta oportuna y efectiva ante la presencia de casos de sarampión, rubeola, parálisis flácidas y otras EPV.

Por lo tanto, la SESAL considera que la contratación de un consultor que apoye en el plan de capacitación en micro planificación para fortalecer la próxima campaña de vacunación de seguimiento contra sarampión rubeola, así como el programa de rutina de vacunación, lo cual puede representar una oportunidad para cumplir con las metas programadas, contribuyendo a mitigar los riesgos existentes para la ocurrencia de

brotes de EPV, principalmente de enfermedades ya eliminadas como el sarampión, rubeola y poliomielitis. Este esfuerzo se enmarca, además, en los compromisos globales de la Agenda de Inmunización 2030 (IA2030) y de iniciativas orientadas a recuperar las coberturas perdidas durante la pandemia con especial atención a los niños y niñas con esquemas incompletos o sin dosis alguna ("dosis cero").

Justificación

Los esfuerzos realizados en materia de inmunización han permitido el logro de hitos históricos en salud pública de Honduras, como la eliminación de la Poliomielitis, el Sarampión, la Rubéola, el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC), el Tétanos Neonatal, y el control de otras EPV. Sin embargo, la caída persistente de las coberturas de vacunación experimentada en los últimos años, acentuada desde el 2020 a causa de la pandemia por COVID-19, y el consecuente acúmulo de susceptibles (con esquemas incompletos, no vacunados o con "dosis cero"), genera un importante riesgo de ocurrencia de brotes por EPV. Bajo este marco de referencia, la Secretaría de Salud (SESAL), con el apoyo técnico de la OPS y UNICEF, y con recursos financieros y técnicos del proyecto RESHAPE del Banco Mundial, tiene como meta prioritaria en el periodo 2026-2030 el mejoramiento de las coberturas de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Así mismo, la elevación de coberturas de vacunación debe implementarse con focalización de intervenciones en municipios de alto y muy alto riesgo, y el fortalecimiento de las capacidades del recurso humano en los componentes del programa de inmunización. El PAI de Honduras busca alcanzar este objetivo con énfasis en tres líneas estratégicas necesarias para la sostenibilidad del control y eliminación de EPV: 1) alcanzar coberturas óptimas ($\geq 95\%$) y homogéneas en todos los municipios del país, 2) fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, y 3) preparar la respuesta oportuna y efectiva ante la presencia de casos de sarampión, rubeola, parálisis flácidas y otras EPV. Por lo tanto, la SESAL considera necesaria la contratación de un(a) consultor(a) que brinde acompañamiento técnico integral al PAI durante todo el ciclo de la próxima Campaña de Vacunación de Seguimiento (CVS) contra sarampión y rubéola, abarcando la microplanificación, la organización y coordinación técnica, el fortalecimiento de capacidades del recurso humano, acompañamiento en la logística y cadena de frío, la comunicación y movilización social, la vigilancia epidemiológica y de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI), así como el monitoreo, la supervisión y la evaluación de la campaña, en línea con los componentes de calidad definidos por la OPS/OMS para las CVS de alta calidad (prioridad política, organización, coordinación, micro planificación, cadena de frío, comunicación y movilización social, sistema de información, y monitoreo, supervisión y evaluación) y con los criterios de eficacia ($\geq 95\%$), homogeneidad y oportunidad. Esta consultoría representa una oportunidad para cumplir con las metas programadas y contribuir a mitigar los riesgos existentes de brotes de EPV, principalmente de enfermedades ya eliminadas como el sarampión, la rubeola y la poliomielitis.

Alcance del Trabajo

Brindar acompañamiento técnico integral a la SESAL/PAI, con el apoyo de OPS y UNICEF, en el desarrollo de la Campaña de Vacunación de Seguimiento (CVS) contra sarampión y rubéola prevista para el segundo semestre de 2026, así como en su articulación con el fortalecimiento del programa de vacunación de rutina. Provide technical advice on digital learning design, standards, and interoperability requirements for ECG LL learning materials.

- 1) Apoyar la formulación del plan operativo integral (macroplan) de la CVS, incluyendo su estructura organizativa (comité nacional y subcomités técnicos), cronograma y presupuesto, y su articulación con los microplanes regionales y municipales.
- 2) Liderar y guiar, en las 20 regiones sanitarias del país, el proceso de micro planificación de la campaña, incluyendo la definición de la población objetivo, la estratificación del riesgo municipal y la identificación de municipios y poblaciones prioritarias (incluyendo zonas de difícil acceso, fronterizas y con población migrante).
- 3) Participar presencial en ocho talleres de capacitación dirigidos a las regiones sanitarias del país, para fortalecer las capacidades del personal de los niveles subnacionales y municipales en micro planificación,

logística y cadena de frío, comunicación y movilización social, vigilancia epidemiológica y de ESAVI, y respuesta a brotes de sarampión-rubeola.

4) Apoyar la planificación logística de la campaña, incluyendo la estimación de necesidades de biológicos e insumos, la valoración de la capacidad de cadena de frío y las medidas de bioseguridad.

5) Apoyar el diseño y la implementación de la estrategia de comunicación y movilización social de la campaña, con énfasis en los municipios y poblaciones de mayor riesgo.

6) Apoyar la implementación y la supervisión formativa en terreno de la campaña en regiones/municipios priorizados.

7) Apoyar el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola y de la vigilancia de ESAVI durante el desarrollo de la campaña.

8) Apoyar el monitoreo y la evaluación de la campaña, incluyendo el análisis de eficacia, homogeneidad y oportunidad de las coberturas alcanzadas, y el seguimiento al plan de intervenciones que cada región sanitaria deberá implementar como producto de los talleres de micro planificación

Descripción general de la asignación de trabajo	Producto/entregable	Fecha límite para completar el producto/entregable
Plan operativo integral (macroplan) de la campaña de vacunación contra sarampión-rubéola 2026, validado por SESAL/PAI, OPS y UNICEF, que incluye: estructura organizativa, cronograma, presupuesto, estratificación de riesgo municipal, plan de logística/cadena de frío y lineamientos de comunicación y movilización social.	Fase 1: Planificación integral de la campaña (macroplan y micro planificación)	January 29, 2027
5 talleres regionales presenciales de capacitación ejecutados en las 5 regiones sanitarias (RMDC, RMSPS, Cortés, Atlántida, Choluteca), y talleres virtuales con el resto de las regiones sanitarias (15). Esto incluye los informes de ejecución, cuestionarios pre/post aplicados digitalmente (Google Forms) y repositorio de presentaciones técnicas entregado.	Fase 2: Fortalecimiento de capacidades (planificación y ejecución de talleres regionales de micro planificación)	March 31, 2027
Plan de intervenciones en todas las regiones sanitarias implementado, con informes de supervisión formativa en terreno durante la ejecución de la campaña, supervisando presencialmente 5 regiones sanitarias (RMDC, RMSPS, Cortés, Atlántida, Choluteca), y acompañando al PAI con asesoría técnica en las demás regiones sanitarias.	Fase 3: Implementación y supervisión en terreno	May 17, 2027

Documento de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de ESAVI, e informe de monitoreo de la campaña con análisis de homogeneidad de coberturas por municipio.	Fase 4: Vigilancia epidemiológica/ESAVI y monitoreo de coberturas	May 31, 2027
Informe de evaluación de impacto (coberturas en vacunas trazadoras y cumplimiento del cuadernillo de micro planificación), con recomendación sobre encuesta post-campaña, y repositorio virtual complete entregado	Fase 5: Evaluación final y cierre de la consultoría	June 20, 2027

Cronograma de Pagos:

- El pago de honorarios profesionales se basará en la entrega y aceptación de productos/entregables acordados. UNICEF se reserva el derecho de retener el pago en caso de que los entregables presentados no cumplan con el estándar requerido o en caso de retrasos en la entrega por parte del consultor/a.

Observaciones importantes

- Las personas contratadas bajo una consultoría o contrato individual no serán consideradas “miembros del personal” conforme al Estatuto y Reglamento del Personal de Naciones Unidas y a las políticas y procedimientos de UNICEF, y no tendrán derecho a los beneficios establecidos en los mismos (como licencias y cobertura de seguro médico). Sus condiciones de servicio se regirán por su contrato y por las Condiciones Generales del Contrato para los Servicios de Consultores y Contratistas Individuales. Los consultores y contratistas individuales serán responsables de determinar sus obligaciones tributarias y del pago de cualquier impuesto y/o tasa, de conformidad con las leyes locales u otras leyes aplicables.
- UNICEF ofrece ajustes razonables para consultores con discapacidad. Esto puede incluir, por ejemplo, software accesible, asistencia de viaje para misiones o asistencia personal. Le alentamos a informar sobre su discapacidad durante su postulación en caso de requerir ajustes razonables durante el proceso de selección y posteriormente durante la asignación.

CALIFICACIONES / CONOCIMIENTO ESPECIALIZADO / EXPERIENCIA/ COMPETENCIAS (FUNDAMENTALES/TÉCNICAS/FUNCIONALES) / IDIOMAS REQUERIDOS PARA LA CONSULTORÍA

- Educación:** Estudios universitarios en Medicina o Enfermería, con maestría o especialidad en salud pública o epidemiología y formación adicional en inmunización.
- Experiencia:**

Experiencia comprobable de al menos 5 años en programas de inmunización. Se requiere experiencia demostrable en la planificación y/o implementación de campañas de vacunación (micro planificación, logística, comunicación o vigilancia epidemiológica), y se valorará experiencia previa de trabajo con OPS/OMS y/o UNICEF.

Laboral:
- Conocimiento/Experiencia Técnica/Habilidades:**
 - Manejo de la metodología de micro planificación de la OPS/OMS para programas de inmunización y campañas de vacunación.
 - Conocimiento de los componentes de una Campaña de Vacunación de

Seguimiento de alta calidad: organización, coordinación, logística y cadena de frío, comunicación y movilización social, sistema de información, monitoreo, supervisión y evaluación, y vigilancia epidemiológica y de ESAVI.

- Conocimiento de los criterios de calidad de las coberturas de vacunación (eficacia $\geq 95\%$, homogeneidad y oportunidad) y de metodologías de monitoreo rápido de coberturas
- Experiencia en el diseño y facilitación de procesos de capacitación para personal de salud (talleres presenciales y virtuales).
- Capacidad de análisis y manejo de datos de coberturas de vacunación y de vigilancia epidemiológica.
- Manejo de herramientas ofimáticas (Excel, PowerPoint) y de aplicaciones digitales para evaluación de conocimientos (ej. Google Forms/Microsoft Forms).
- Habilidades de redacción técnica y elaboración de informes.
- Habilidades de comunicación interpersonal y de facilitación con equipos multidisciplinarios y multisectoriales (SESAL, OPS, UNICEF, gobiernos regionales/municipales).
- Disponibilidad para viajar con frecuencia al interior del país.

- **Requisitos de Idioma:** Español: dominio nativo o profesional Avanza

- **Deseables:**

- Experiencia previa de trabajo con OPS/OMS y/o UNICEF u otras agencias de cooperación internacional en salud.
- Experiencia de trabajo específica en Honduras o Centroamérica.
- Conocimiento o experiencia en vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación (sarampión, rubeola, poliomielitis).
- Manejo de inglés a nivel intermedio.
- Experiencia en el diseño de mensajes o estrategias de comunicación y movilización social en salud.