

TERMINOS DE REFERENCIA DE CONSULTORES Y CONTRATISTAS INDIVIDUALES

Título	Funding Code	Tipo de Contrato	Lugar de trabajo:
Elaboración guías técnicas para la respuesta a riesgo de desnutrición	881/003/001 SC220735	<input checked="" type="checkbox"/> Consultant <input type="checkbox"/> Individual Contractor Part-Time* <input type="checkbox"/> Individual Contractor Full-Time * *maximum end date 31 June 2023	Home base

El Marco del Plan de Acción Global (GAP) de la Naciones Unidas para la Desnutrición Aguda en 2019, insta a los gobiernos a tomar “acciones para acelerar la reducción sostenida de la desnutrición aguda a través de la integración de la detección temprana y el tratamiento de la Desnutrición Aguda en los servicios de salud comunitarios y servicios de salud primarios, como el camino más sostenible y eficaz para garantizar que todos los niños y niñas que necesitan tratamiento puedan acceder a él, y reconoce que involucrar y empoderar a las comunidades es - y debe permanecer en - el centro de nuestros esfuerzos colectivos”. UNICEF apoya – a través de su Estrategia en Nutrición 2020-2030 - al GAP, en su visión y propósito que parte de la premisa de Prevenir la Malnutrición en todas sus formas y en todos los contextos. No obstante, cuando la prevención falla, el tratamiento es, obviamente, imprescindible. El actual Programa de Cooperación de UNICEF en Colombia (2021-2024) se alinea con dichas prioridades, en tanto en su eje 1 apoya el fortalecimiento de la oferta institucional del Estado para que los niños, niñas y los adolescentes y las mujeres (incluidas las gestantes y en período de lactancia) que se hallan en condiciones de mayor vulnerabilidad en los territorios PDET priorizados cuenten con entornos protectores que favorezcan su acceso sostenible a servicios inclusivos, de calidad y relevantes en materia de educación, nutrición, salud, WASH y protección y establece en su producto 1.3 que para 2024 “se habrán fortalecido capacidades técnicas de las autoridades locales de salud para superar los cuellos de botella en el acceso a los servicios de salud y nutrición en los territorios PDET” incluyendo el abordaje de barreras en la atención de la desnutrición aguda.

Colombia, a pesar de ser un país con prevalencias bajas en desnutrición aguda (0.4%), Colombia ha mostrado una tendencia al aumento en el número de casos pasando de 10.000 en 2020 a 16.000 niños, niñas menores de 5 años con desnutrición aguda en 2021. El análisis desagregado mostró una desigualdad entre grupos poblacionales, con un 16% en grupos étnicos y 23% población rural y entre regiones, con una mayor prevalencia en regiones de la Orinoquia, Guajira, Pacífico, Amazonia. El análisis de datos mediante IA, en el marco de la emergencia por el Covid-2019 en Colombia, estimó que más de 120.000 niños menores de 5 años se encuentran en riesgo de desnutrición aguda. Los niños en situación de riesgo no están incluidos ni en la ruta de atención de crecimiento y promoción ni en el sistema nacional de vigilancia. Una vez que la desnutrición tiene un efecto potenciador de la mortalidad en lugar de un efecto aditivo, todos los grados de desnutrición, incluidas las formas leves, tienen un mayor riesgo de mortalidad; además, los casos de leves a moderados sirven como un gran "reservorio" del que pueden derivarse los casos graves. Por lo tanto, abordar a los “niños en riesgo” podría tener un alto impacto desde una perspectiva de salud pública. Ministerio de Salud solicitó apoyo técnico en orientación para atender a niños en riesgo de desnutrición aguda, en particular, para aquellos que viven en territorios rurales en situación de inseguridad alimentaria y pobreza en Colombia.

Los suplementos de nutrientes a base de lípidos en pequeñas cantidades (SQ-LNS) están diseñados principalmente para prevenir la desnutrición y mejorar la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil. La evidencia muestra que los SQ-LNS son efectivos particularmente en poblaciones con altos niveles de retraso en el crecimiento infantil, emaciación, deficiencias de micronutrientes y brechas de nutrientes en las dietas de los niños pequeños. En estas poblaciones, SQ-LNS puede reducir la prevalencia del retraso en el crecimiento entre un 12 % y un 14 % y la emaciación severa en un 31 %. SQ-LNS también puede reducir la prevalencia de deficiencias de micronutrientes, anemia (en un 16 %) y deficiencia de hierro. anemia (en un 64 por ciento), al tiempo que apoya el desarrollo cognitivo, socioemocional y motor. La evidencia también sugiere que SQ-LNS puede reducir el riesgo de mortalidad infantil por todas las causas en alrededor de un 27 por ciento. El uso de SQ-LNS para la prevención de la desnutrición es “una de las pocas intervenciones que pueden ayudar a lograr múltiples metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible simultáneamente sobre: sobrevivir (acabar con las muertes prevenibles), prosperar (garantizar la salud y el bienestar) y transformar (ampliación de entornos propicios)

Objetivo general: Elaborar las guías técnicas para la respuesta a riesgo de desnutrición

Alcance del trabajo:

1. Adaptar las Guías para niños, niñas entre 6- 59 meses en riesgo nutricional y su integración dentro de las Rutas de Atención Integral en Colombia.
2. Elaborar protocolo para el acceso a la atención basada en la comunidad para los bebés los menores de 6 meses en riesgo y sus madres
3. Análisis de Costo-efectividad de la suplementación de Micronutrientes Múltiples en MGL en Colombia
4. Asistencia técnica para el fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad
5. Apoyar la revisión y emisión de conceptos técnicos a documentos de nutrición
- 6.

Protección Infantil

¿Se considera éste Proyecto como “[Elevated Risk Role](#)” desde una perspectiva de protección infantil?

SI NO En caso afirmativo, marque todo lo que corresponda:

Rol de Contacto Directo SI NO

En caso afirmativo, indique la cantidad de horas/meses de contacto interpersonal directo con niños, o trabajo directo con ellos, con supervisión limitada por parte de personal de UNICEF de mayor rango

Rol de Recolección de Datos de Niños SI NO

En caso afirmativo, indique la cantidad de horas/meses de transmisión de información personal identificable de los niños (nombre, identificación nacional, datos de ubicación, fotos):

Más información disponible en [Child Safeguarding SharePoint](#) y [Child Safeguarding FAQs and Updates](#)

<p>Budget Year: 2023</p>	<p>Requesting Section/Issuing Office:</p>	<p>Reasons why consultancy cannot be done by staff:</p> <p>Es una consultoría que requiere una persona con conocimiento técnico específico en riesgo de desnutrición y que cuente con la disponibilidad de tiempo, de forma que se asegure la cohesión del programa de nutrición de UNICEF con los acuerdos con Ministerio de salud</p>
-------------------------------------	--	--

Included in Annual/Rolling Workplan: Yes No, please justify:

Consultant sourcing: <input type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International <input checked="" type="checkbox"/> Both		Request for: <input checked="" type="checkbox"/> New SSA – Individual Contract <input type="checkbox"/> Extension/ Amendment	
Competitive Selection: <input checked="" type="checkbox"/> Advertisement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Roster			
Single Source Selection <input type="checkbox"/> (Emergency - Director's approval)			
If Extension, Justification for extension: N.A			
Supervisor: Salua Osorio Mrad		Start Date: 01-junio-2023	
		End Date: 30-marzo-2024	
Work Assignments Overview		Deliverables/Outputs	
Delivery deadline		Estimated Budget	
Análisis de la situación nutrición en los departamentos y municipios priorizados y revisión documental		- Documento con análisis de la situación nutrición en los departamentos y municipios priorizados - Documento que recoja la evidencia en tratamiento de riesgo nutricional y suplementación Revisión documental - Documento con metodología de validación de guías y protocolos	
Propuesta de: guías para niños, niñas entre 6- 59 meses en riesgo nutricional y su integración dentro de las Rutas de Atención Integral en Colombia;		Documento con propuesta de: - Guías para niños, niñas entre 6-59 meses en riesgo nutricional y su integración dentro de las Rutas de Atención Integral en Colombia de Micronutrientes Múltiples -	
Propuesta de protocolo para el acceso a la atención basada en la comunidad para los bebés los menores de 6 meses en riesgo y sus madres		- Documento con protocolo para el acceso a la atención basada en la comunidad para los bebés los menores de 6 meses en riesgo y sus madres	
Asistencia técnica para el fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad		Documento con análisis de estado de avance, cuellos de botella, alertas en los proyectos: fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo	
		Semana 4	
		10%	
		Semana 8	
		15%	
		Semana 14	
		15%	
		Semana 20	
		10%	

	en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad		
Análisis de Costo-efectividad de la suplementación de Micronutrientes Múltiples en MGL en Colombia	Documento con análisis de Costo-efectividad de la suplementación de Micronutrientes Múltiples en MGL en Colombia	Semana 25	20%
Asistencia técnica para el fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad	Documento con análisis de estado de avance, cuellos de botella, alertas en los proyectos: fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad	Semana 30	10%
Documentos finales validados	Documento final con: Guías para niños, niñas entre 6-59 meses en riesgo nutricional y su integración dentro de las Rutas de Atención Integral en Colombia. Protocolo para el acceso a la atención basada en la comunidad para los bebés los menores de 6 meses en riesgo y sus madres Análisis de Costo-efectividad de la suplementación de Micronutrientes Múltiples en MGL en Colombia	Semana 36	15%
Asistencia técnica para el fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad	Documento con análisis de estado de avance, cuellos de botella, alertas en los proyectos: fortalecimiento de Instituciones de Salud en Intervenciones Esenciales en Nutrición en población materno infantil y Evaluación de la calidad del diseño e implementación de un modelo en Enfoque Simplificado Integral para la prevención,	Semana 40	5%

	detección temprana y tratamiento de la desnutrición aguda (no complicada) en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad		
Travel International (if applicable)	No aplica		
Travel Local (please include travel plan)	No aplica		
DSA (if applicable)	No aplica	--	--
Minimum Qualifications required: <input checked="" type="checkbox"/> Bachelors <input checked="" type="checkbox"/> Masters PhD Other Enter Disciplines <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Profesional en medicina o nutrición - Especialización en pediatría/ nutrición/maestría en salud pública o áreas afines. - Inglés B2		Knowledge/Expertise/Skills required: - 10 años de experiencia en salud materno infantil, de los cuales: <ul style="list-style-type: none"> o Mínimo 6 años de experiencia en nutrición infantil o 4 años de experiencia en proyectos de salud pública en desnutrición o Experiencia en trabajo con autoridades nacionales de salud -	
Evaluation Criteria (This will be used for the Selection Report (for clarification see Guidance))			
A) Propuesta técnica (70%) - Formación relevante pregrado (4%) y postgrado (6%) 10% - Experiencia (20%). - Propuesta técnica: claridad en los objetivos y metodología propuesta (40%) B) Propuesta económica (30%)			
Administrative details: Visa assistance required: <input checked="" type="checkbox"/> Home Based Office Based: <input type="checkbox"/>		If office based, seating arrangement identified: IT and Communication equipment required: <input type="checkbox"/> Internet access required: <input type="checkbox"/>	

¹ Costs indicated are estimated. Final rate shall follow the “best value for money” principle, i.e., achieving the desired outcome at the lowest possible fee. Consultants will be asked to stipulate all-inclusive fees, including lump sum travel and subsistence costs, as applicable.

Payment of professional fees will be based on submission of agreed deliverables. UNICEF reserves the right to withhold payment in case the deliverables submitted are not up to the required standard or in case of delays in submitting the deliverables on the part of the consultant

Text to be added to all TORs:

Individuals engaged under a consultancy or individual contract will not be considered “staff members” under the Staff Regulations and Rules of the United Nations and UNICEF’s policies and procedures and will not be entitled to benefits provided therein (such as leave entitlements and medical insurance coverage). Their conditions of service will be governed by their contract and the General Conditions of Contracts for the Services of Consultants and Individual Contractors. Consultants and individual contractors are responsible for determining their tax liabilities and for the payment of any taxes and/or duties, in accordance with local or other applicable laws.

The selected candidate is solely responsible to ensure that the visa (applicable) and health insurance required to perform the duties of the contract are valid for the entire period of the contract. Selected candidates are subject to confirmation of fully-vaccinated status against SARS-CoV-2 (Covid-19) with a World Health Organization (WHO)-endorsed vaccine, which must be met prior to taking up the assignment. It does not apply to consultants who will work remotely and are not expected to work on or visit UNICEF premises, programme delivery locations or directly interact with communities UNICEF works with, nor to travel to perform functions for UNICEF for the duration of their consultancy contracts.

UNICEF offers [reasonable accommodation](#) for consultants with disabilities. This may include, for example, accessible software, travel assistance for missions or personal attendants. We encourage you to disclose your disability during your application in case you need reasonable accommodation during the selection process and afterwards in your assignment.
