

## DIAGNÓSTICO RÁPIDO SOBRE LA SITUACIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN A MUJERES TRANS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN 5 REGIONES DEL PAÍS

Proyecto Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en poblaciones clave y vulnerables de ámbitos urbanos y amazónicos del Perú – Proyecto País VIH 2019-2022 – Fondo Mundial

### I. Información Institucional

CARE Perú es miembro de la confederación de CARE Internacional (<https://www.care-international.org>) que actualmente trabaja en más de 100 países como líder global del movimiento mundial dedicado a erradicar la pobreza y es reconocida por su compromiso inquebrantable a favor de la dignidad de las personas y la igualdad de género. La misión de CARE es trabajar alrededor del mundo para derrotar la pobreza, salvar vidas y lograr la justicia social. Su estrategia se centra en generar modelos exitosos, con evidencia comprobada y transferible a las entidades del Estado, a la población organizada y al sector privado. Su foco es el empoderamiento de la comunidad, en especial, de niñas y mujeres, para que ellas, sus familias y sus comunidades se desarrollen.

CARE estableció una presencia permanente en Perú en 1970 luego del devastador terremoto en el departamento de Ancash, provincia de Yungay. En el año 2012 CARE Perú dejó de ser una Oficina de país de CARE USA y se constituyó en una ONG nacional debidamente registrada como CARE Perú.

### II. Antecedentes

El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) fue creado en 2001 con la finalidad de apoyar con recursos financieros el fortalecimiento de la prevención y control de dichas enfermedades. Entre los aportes más significativos del apoyo brindado por el Fondo Mundial en el país son, el abordaje del diagnóstico y tratamiento de la TB MDR/XDR, igualmente el inicio del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) que hoy en día para ambas enfermedades es cubierto por el Estado Peruano y desde 2016, el manejo integral de la coinfección TB/VIH. En el Perú, la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA), es el Mecanismo de Coordinación del País que con participación de entidades y organizaciones estatales y no estatales lidera la toma de decisiones relacionada al VIH/SIDA, Malaria y Tuberculosis comprendidas en los Contratos de Donación suscritos con el Fondo Mundial, bajo la rectoría técnica y funcional del Ministerio de Salud.

Desde el año 2013, el Fondo Mundial viene desarrollando un nuevo Modelo de Financiamiento, cuya finalidad es mejorar los resultados de las intervenciones que se vienen implementando en cada país de la región para la prevención y control de estas enfermedades, por lo que el mismo complementa las intervenciones ya iniciadas por los países, garantizando con ello mejores resultados y un impacto positivo en las cifras de los indicadores epidemiológicos y operacionales

Para la subvención iniciada en junio 2019, CARE Perú fue la encargada de implementar el proyecto “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de nuevos casos de infección por VIH en poblaciones clave y vulnerables en el Perú. Para alcanzar el mismo, el proyecto cuenta con tres objetivos, cada uno de ellos con resultados específicos:

- Fortalecer la respuesta comunitaria respecto de la vinculación y adherencia a la TAR desde las poblaciones clave y vulnerables.
- Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para poblaciones HSH, MT e indígena amazónica.
- Mejorar el Continuo de la Atención de las PVV (la meta 90 90 90).

Así también, esta intervención se implementó originalmente a través de 7 módulos:

1. Programas integrales de prevención para HSH
2. Programas integrales de prevención para MT
3. Tratamiento, atención y apoyo
4. TB/VIH
5. Respuestas y sistemas comunitarios
6. Sistemas de información para la gestión sanitaria y M+E
7. Gestión del programa

El accionar de este proyecto se basa en el grado de articulación y colaboración entre el Ministerio de Salud y sus Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud y los diversos actores sociales comprometidos en la respuesta al VIH, incluyendo como protagonistas a las comunidades más vulnerables frente al VIH, permitiéndoles complementar las acciones desplegadas en el frente de la lucha contra el VIH en el país.

En el marco de la Subvención VIH 2019- 2022, la CONAMUSA, con el apoyo de la Dirección de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales (DPVIH) y de CARE Perú en su calidad de Receptor Principal está convocando a esta asistencia técnica para el desarrollo de un diagnóstico rápido con la participación directa de las organizaciones de mujeres trans en 6 regiones del país.

El presente diagnóstico - dado que estamos en la fase final de la subvención - tendrá un carácter exploratorio de las principales situaciones de estigma y discriminación hacia las mujeres trans en los establecimientos de salud del MINSA y tendrá un énfasis cuanti- cualitativo.

### III. Objetivos del estudio

#### 3.1. General

Implementar un estudio diagnóstico rápido sobre la situación de estigma y discriminación que afrontan las mujeres trans en establecimientos de salud en 5 regiones del Perú.

#### 3.2. Específicos

- Identificar y analizar con detalle indicadores respecto a la experiencia de estigma y discriminación que viven las mujeres transgénero y que significan una barrera en su atención en los servicios de salud.
- Identificar las percepciones, estereotipos y barreras generadas por el personal de salud que favorecen el estigma y la discriminación de las mujeres trans.
- Generar información estratégica que permita orientar la toma de decisiones para la prevención y eliminación del estigma y discriminación en los tomadores de decisiones, funcionarios y actores de la sociedad civil involucrados en la respuesta a la epidemia del VIH en el Perú.
- Proponer recomendaciones y estrategias sostenibles hacia la incidencia y el fortalecimiento de la promoción de los derechos humanos en salud de las mujeres transgénero y sus organizaciones.

## IV. Alcance

### 4.1. Programático

A pesar de haberse cumplido 39 años desde la aparición del primer caso de VIH en el Perú (1983) y de las diversas estrategias implementadas para acercar la prevención y la atención oportuna a las comunidades más vulnerables, el estigma asociado con el virus y la discriminación, continúan siendo un problema que afecta la calidad de vida de las personas con VIH. Si sumamos a esto la homofobia y la transfobia institucionalizada se explica que en el Perú aún tengamos prevalencias superiores al 10% en la población de gays y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y de más de 30% en la población de mujeres transgénero (MT), en estas últimas el no respeto por su identidad y expresión de género, como situación fundamental, limita su acceso a intervenciones sanitarias, procesos de atención y estrategias para mejorar el acceso a la prevención y la atención integral de las ITS y el VIH/SIDA en los servicios, aspectos que están establecido a los servicios de salud en la Norma Técnica de Salud.

Aunque diversas organizaciones de sociedad civil han hecho estudios centrados particularmente en la violencia basada en género hacia las mujeres trans, consideramos que es importante actualizar el diagnóstico sobre la situación de estigma y discriminación que experimentan las mujeres trans en los establecimientos de salud del MINSA, de manera que se puedan proponer intervenciones y políticas tendientes a acabar con esta situación. La encuesta de percepción en el reconocimiento de derechos encargado al Instituto de Opinión Pública (IOP-PUCP)<sup>1</sup> por Nosotrans, un conglomerado de organizaciones que incluyó a PROMSEX y Féminas en 2020, en el contexto de la actual pandemia por la COVID-19, encontró en una muestra de 400 mujeres trans de Lima y Callao los siguientes hallazgos relacionados al acceso a los servicios y seguros de salud:

- En el caso de las mujeres trans encuestadas, se encontró que el 51% contaba con seguro del SIS y solo el 8% tenía seguro de EsSalud. Asimismo, el porcentaje de mujeres trans que no contaba con ningún seguro ascendía al 36%.
- Aún se perciben prácticas discriminatorias contra las mujeres trans por parte del personal de salud como no llamarlas por su nombre social, no respetar el género con que se identifican y lanzarles miradas o frases que las incomodan.

A pesar de las situaciones anteriormente descritas se han hecho algunos avances importantes, aunque insuficientes, por ejemplo, en el año 2016 se aprobó la Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA (NTS N° 126-2016-MINSA-V.01) que incorpora el enfoque de género, interculturalidad y respeto a los derechos humanos. En dicha norma se incluyen pautas para las terapias de hormonización y otros cuidados a los que debe tener acceso la población. Sin embargo, en el estudio antes mencionado solo el 21% de las mujeres trans encuestadas refirió conocer la Norma o que se les hubiera ofrecido servicios en torno a ella.

Con el objetivo de incrementar la participación de las mujeres trans, desde el inicio de las brigadas móviles urbanas, se incluye a Educadoras de Pares de la población trans en acciones de prevención y diagnóstico en servicios de salud y desde el 2018 se inauguró en el Hospital Arzobispo Loayza el primer espacio médico exclusivo para mujeres trans, seguido en el 2019 por el Hospital de Apoyo II de Sullana (2019).

<sup>1</sup> POR UNA PLENA IGUALDAD: ENCUESTA DE PERCEPCIÓN EN EL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS DE LAS MUJERES TRANS- IOP – PUCP/Nosotrans – 2020

Por ello en el marco de la Subvención VIH 2019- 2022, la CONAMUSA, con el apoyo de la Dirección de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales (DPVIH) y de CARE Peru en su calidad de Receptor Principal se está convocando a esta asistencia técnica para el desarrollo de un diagnóstico rápido con la participación directa de las organizaciones de mujeres trans en 5 regiones del país

Dado que estamos en la fase final de la subvención este diagnóstico tendrá un carácter exploratorio de las principales situaciones de estigma y discriminación hacia las mujeres trans en los establecimientos de salud del MINSA.

#### **4.2. Geográfico**

Dado que la epidemia de VIH en el país tiene un comportamiento principalmente urbano, el estudio se realizará en la principal ciudad de los diferentes departamentos de costa, sierra y selva, además de Lima y Callao. Los ámbitos del presente estudio incluirán las siguientes ciudades:

- LIMA: ámbitos urbanos de las Direcciones Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Centro, Lima Norte, Lima Este y Lima Sur.
- CALLAO: Constitucional del Callao
- PIURA: ciudad de Piura
- AREQUIPA: ciudad de Arequipa.
- LORETO: ciudad de Iquitos.

#### **4.3. Segmentos poblacionales de interés**

Mujeres transgénero mayores de 18 años, residentes en el Perú y que se atienden en establecimientos del Ministerio de Salud.

Criterios de inclusión:

La persona para ser encuestada deberá tener más de 18 años, asumirse como una mujer transgénero, residir en el Perú, recibir atención de salud en un establecimiento del MINSA y aceptar firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Tener menos de 18 años, no estar en capacidad de dar consentimiento o responder al cuestionario.

#### **4.4. Desagregación de la información**

La información deberá ser desagregado por:

- Edad: grupo de edad, estableciendo los rangos según la población total encuestada.
- Ámbito: según las 05 áreas (04 regiones y una provincia constitucional).
- Nivel educativo: menor a primaria, primaria, secundaria, superior.

### **V. Aspectos Metodológicos**

#### **5.1. Diseño técnico metodológico**

El diagnóstico será un estudio prioritariamente cuantitativo y de ser necesario podrá aplicar en adición algunas herramientas cualitativas que le permita un mayor entendimiento de los resultados encontrados.

El equipo consultor deberá revisar fuentes secundarias confiables y referentes en el tema de VIH/SIDA para plantear un diseño metodológico ajustado a lo solicitado. Tomará como base los indicadores y las variables del estudio de Índice de Estigma y Discriminación hacia las personas con VIH elaborado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA–ONUSIDA y/o el elaborado en Perú por el Consorcio de Organizaciones de Personas con VIH en el Perú. El conjunto de variables e indicadores que serán parte del diagnóstico serán discutidos y aprobados por la CONAMUSA, DPVIH, Comité de ética en investigación y CARE Perú.

La muestra deberá ser representativa determinada por conveniencia y no deberá ser menor a las 350 unidades muestrales, considerando que no se cuenta con una estadística respecto al universo real de las mujeres transgénero. Se tomará en cuenta los 8 conglomerados establecidos en el ámbito geográfico para determinar la distribución de las unidades muestrales. De incorporarse una fase cualitativa, podrá considerarse entrevistas a un responsable de la atención de la salud en cada una de las DIRIS mencionadas.

Los instrumentos (encuestas y entrevistas) serán elaborados tomando como base los estudios ya implementados sobre el Índice de Estigma y Discriminación y se adaptarán y/o añadirán ítems según lo acordado con las instituciones interesadas en el estudio arriba citadas. La operacionalización de las nuevas variables deberá ser realizada bajo el enfoque de género. Las encuestas deberán ser aplicadas de manera presencial, pudiendo utilizar herramientas virtuales que permitan el diligenciamiento y procesamiento de la información en el menor tiempo posible. El inicio del levantamiento de información será coordinado estrechamente con equipo del proyecto de CARE Perú.

## **5.2. Recolección de datos:**

- 5.2.1. Fuentes primarias: Con la finalidad de tener un mayor acercamiento a la población de interés del estudio, para el caso de las encuestas, el equipo consultor seleccionará y capacitará a mujeres transgénero ubicadas en las diferentes ciudades para su aplicación. En este sentido deberá reconocer el costo que involucre el levantamiento de información con este personal. CARE Perú podrá facilitar la relación de mujeres transgénero que podrían participar del levantamiento de la información.

El equipo consultor asegurará la aplicación del formato de consentimiento informado, así como los estándares éticos necesarios y la confidencialidad de los datos. Es de suma importancia asegurar la idoneidad del personal que aplicará las herramientas y tendrá contacto con los participantes del proyecto.

- 5.2.2. Fuentes secundarias: El equipo consultor deberá revisar la información del proyecto, documentos de fuentes oficiales relacionados al estudio que permita realizar un análisis comparativo de los resultados.

## **5.3. Procesamiento y análisis de la información**

El equipo consultor podrá utilizar diferentes herramientas virtuales que le permitan asegurar el registro de la información, su diligenciamiento y procesamiento. Las herramientas aplicadas serán requeridas al finalizar el estudio. Se deberá asegurar un porcentaje de reposición que no afecte la muestra total, así como su distribución en los ámbitos geográfico. El software que se use para el procesamiento y análisis de la información queda a criterio del consultor, pero deberá tener en cuenta que debe permitir su exportación al Excel.

#### 5.4. Del informe Final

El documento final será presentado en un documento Word con la siguiente estructura mínima de información:

- Resumen ejecutivo
- Introducción y antecedentes
- Marco conceptual
- Metodología
- Hallazgos y resultados
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Referencias Bibliográficas
- Anexos (instrumentos aplicados, matrices para el análisis de la información, transcripciones, grabaciones, consentimientos informados)

El documento deberá ser presentado en versión impresa y digital, es requerido una versión Word (documento principal y anexos) y un Ppt.

#### VI. Productos esperados

- **Producto 1: Diseño metodológico del estudio.** Debe ser elaborado según lo requerido en el numeral 5.1., por tanto, debe incluir: el marco conceptual, la descripción metodológica, la muestra y su distribución, las variables y su descripción, el plan de campo, cronograma, el plan de diligenciamiento, procesamiento y análisis de información. El diseño metodológico deberá contar con la aprobación de la DPVIH y CONAMUSA.
- **Producto 2: Informe de entrenamiento a encuestadoras.** Descripción y resultados del proceso de selección y entrenamiento de las encuestadoras y los medios de verificación correspondientes. Debe incluir la comunicación de aprobación del Comité de ética de investigación.
- **Producto 3: Informe final del estudio:** En base a la estructura señalada en el numeral 5.4. Las recomendaciones deberán considerar estrategias con relación a incidencia, gestión política, gestión en salud pública y acciones clave en salud para la población de mujeres trans.

#### VII. Duración del estudio

La consultoría tiene prevista una duración de **65 días calendario** después de la firma del contrato. En caso se considere necesario, el plazo podrá ampliarse, no modificándose los montos previstos. **Nota: Los plazos para la entrega del producto 2 dependerá de la aprobación oportuna del Comité de Ética.**

**El Producto final debe ser entregado con fecha máxima 10 de junio de 2022.**

#### VIII. Requisitos del consultor(a) o institución ejecutora del estudio

Deberá contar con los siguientes requisitos:

##### Experiencia:

- Mínima de 7 años en general, de los cuales 4 años de experiencia en la implementación de estudios de investigación, diagnósticos y otros de proyectos sociales bajo metodología cualitativa y cuantitativa en la temática de la consultoría.
- Se valorará positivamente la experiencia de trabajo con población LGBTQ+

- Se valorará positivamente las publicaciones realizadas.

**Competencias:**

- Conocimiento sobre prevención y atención integral de las ITS y el VIH/SIDA.
- Conocimiento sobre enfoque de género, diversidad sexual, sexualidad, derechos humanos y otros temas afines a la consultoría.

**Formación Académica:**

- Profesional de las ciencias de la salud o ciencias sociales.
- No tener antecedentes penales, policiales, ni penales vinculados a Violencia Basada en Género.
- No tener deudas pendientes en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
- No tener deudas registradas en INFOCORP.

**IX. Presentación de propuestas**

Los profesionales y/o Empresas interesadas deberán enviar a CARE Perú sus Propuestas Técnicas y Económicas según se detalla a continuación:

Propuesta Técnica: Marco conceptual, plan de trabajo, propuesta de metodología de muestreo a utilizarse debidamente justificada, propuesta de variables para el estudio, propuesta de formato de recojo de información, cronograma de ejecución.

Propuesta Económica: Presupuesto detallado a todo costo, especificando gastos operativos, comunicaciones, etc. Tener presente que el impuesto a la renta es un tributo que graba la utilidad de las personas, o instituciones, no podrá ser transferido a CARE Perú

- Currículum Vitae documentado del equipo consultor e integrantes del equipo técnico que participará en el Estudio.
- Copia de su ficha R.U.C del/ de la responsable de la consultoría.
- Copia de constancia virtual del/ de la responsable de la consultoría y su equipo de no estar registrado/a en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos del Poder Judicial (REDAM). <https://casillas.pj.gob.pe/redam/#>
- Copia Certificado Único Laboral del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del/ de la responsable de la consultoría y su equipo en que constate que no tiene antecedentes penales, judiciales y policiales. <https://www.empleosperu.gob.pe/CertificadoUnicoLaboral>

Las/os interesadas/os deberán enviar su propuesta técnica y económica al correo electrónico [convocatoria@care.org.pe](mailto:convocatoria@care.org.pe), fecha límite hasta las 12:00 horas del 1° de abril de 2022, con el **ASUNTO: Diagnóstico estigma mujeres trans.**

Las propuestas enviadas a cualquier otro correo o destinatario de esta institución invalidarán su participación, así como su envío posterior a la fecha y hora señaladas.

Los postulantes deben tener un buen historial crediticio.

En caso de ser seleccionado(a) el/la postulante deberá presentar sus antecedentes (penales, judiciales, policiales) y poseer un seguro de salud y de vida vigentes. Los resultados de la convocatoria serán comunicados solo al postulante que obtuvo la buena pro.

**X. Forma de pago y monto referencial**

Producto	Plazo de entrega	%
Producto 1: Diseño metodológico (revisado y aprobado por la DPVIH y CONAMUSA)	10 días después de firmado el contrato	<b>25%</b>
Producto 2: Informe de entrenamiento a encuestadoras (incluye comunicación de aprobación de comité de ética)	15 días después de aprobado el producto 1	<b>15%</b>
Producto 3: Informe final del diagnóstico	40 días después de aprobado el producto 2	<b>60%</b>

La conformidad de los productos será dada por la DPVIH y la CONAMUSA. De manera posterior, CARE Perú dará la aprobación del producto realizado y se procederá a iniciar el proceso de pago correspondiente.

El monto referencial es **S/ 46,800.00** a todo costo. Este monto debe incluir el pago al comité de ética por un valor de S/ 500.

**XI. Criterios de ética**

Durante la vigencia del contrato, el/la consultor/a o el equipo consultor deberán mantener una conducta ética acorde a las políticas institucionales de Care Perú.

**Acreditación de fuentes:** Todas las fuentes secundarias utilizadas deberán ser debidamente acreditadas según las normas internacionales.

**Cumplimiento puntual:** La puntualidad en el cumplimiento de los compromisos es fundamental.

**Confidencialidad:** Los productos elaborados como parte de la consultoría y usando los lineamientos y la información proporcionada por CARE Perú son de uso estrictamente por CARE Perú, no pudiendo el/la consultor/a difundirlos ni hacer uso de ellos con fines personales o profesionales.

Cumplir con el llenado de la declaración del conflicto de interés, que podría generar que nuestra objetividad e independencia tome decisiones que afecten o puedan verse indebidamente afectadas por intereses personales, financieros, profesionales o pretendan beneficiar a algún familiar o alguna persona cercana; por ello, se solicita a los proveedores que identifiquen situaciones de conflictos de interés pueden ser los vínculos familiares, la representación o inversión financiera en empresas o entidades competidoras, aliadas, socias o proveedores, entre otros.

**XII. Confidencialidad**

El/la Proveedor/a se obliga a mantener en reserva y a manejar adecuada e idóneamente la información que le sea entregada de carácter confidencial, respetando la confidencialidad de esta, en el sentido de no divulgar o hacer uso no autorizado o abusivo de la misma, de acuerdo con las normas que regulen la materia. El término "Información Confidencial" comprende toda aquella información no disponible al público, ya sea de manera escrita, oral o por cualquier otro medio, sobre la cual el/la consultor/a haya adquirido, o adquiera conocimiento como resultado de la preparación, negociación, celebración y/o ejecución de esta contratación, y que se entienda de manera razonable como confidencial, habiéndose establecido o no tal calidad previamente, que se relacione con la actividad y el objeto social de CARE Perú



### **XIII. Propiedad intelectual**

La Propiedad Intelectual que se generen sobre los productos de esta consultoría se registrará a nombre de CARE Perú, quien podrá utilizarla en todos sus proyectos actualmente en ejecución o por ejecutarse, no pudiendo el/la Proveedor/a entregar parte o el total de esos productos contratados por CARE Perú a terceros o comercializarse en ninguna manera.

### **XIV. Penalidades a considerar**

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la contratación se aplicará una penalidad de hasta el 10% del monto contratado.

### **XV. Rescisión del contrato**

El Contrato podrá darse por terminado según las causas siguientes:

- a) Por común acuerdo entre las partes, sin responsabilidad alguna en cualquier momento y sin expresión de causa, dando a la otra parte el aviso previo por escrito dentro de un plazo de quince (15) días calendario;
- b) A solicitud de una de las partes, por motivo de fuerza mayor debidamente justificado y aceptado por la otra.
- c) El Contratante se reserva el derecho de dar por terminado el contrato sin responsabilidad de su parte, a iniciativa propia, en los siguientes casos: a. Si el/la Contratado/a incumpliere cualquier obligación inherente al presente contrato.
- d) Si en opinión del Contratante, el Contratado prestare sus servicios en forma deficiente.
- e) Por causas imprevistas que hicieren imposible o impráctico obtener la consultoría contratada, para lo cual el Contratante dará aviso al/a la Contratado/a con quince (15) días calendario de anticipación a la terminación del contrato y reconocerá los honorarios del/ de la contratado/a hasta ese día de terminación.
- f) Cuando el Contratante dejare de cumplir sin causa justificada alguna de las obligaciones que le corresponden, siempre que el/la Contratado/a comunique sus objeciones por escrito al Contratante y éste no tomare las medidas necesarias para enmendar la situación en el término de quince (15) días hábiles.
- g) En todos estos casos, el Contratante se obliga a rembolsar al/a la Contratado/a los gastos razonables que ya hubiere efectuado, siempre y cuando se compruebe en forma fehaciente que éstos corresponden al Contrato.

### **XVI. Aplicación de la política y código de conducta de salvaguarda de CARE**

CARE Perú cuenta con una Política y Código de Conducta de Salvaguarda (Protección contra el Acoso Sexual, la Explotación y Abuso y el Abuso Infantil), que tiene alcance a cada una de las personas que trabajan en asociación o relación con CARE, incluye miembros de la junta, voluntarios/as, pasantes/practicantes, visitantes y consultores/as internacionales y locales, además de contratistas individuales y corporativos de estas entidades y las personas que trabajan en asociación con CARE. En conformidad a lo expresado, el/la consultor/a o equipo de consultores/as seleccionados/as para la presente convocatoria deberá firmar y cumplir con lo establecido en el referido código durante la vigencia de la presente consultoría.

**XVII. Coordinación, seguimiento y conformidad de los productos**

- La conformidad técnica de la prestación deberá sujetarse a los términos de referencia y será emitida en un plazo no mayor de diez (10) días calendario posteriores a la presentación de cada uno de los productos, debiendo ser suscrita por el Director de la Dirección de la DPVIH y de CARE Perú; de existir observaciones, será notificado al proveedor, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días calendario, dependiendo de la complejidad
  
- El seguimiento y coordinación del servicio estará a cargo de CARE Perú, debiendo entregarse los productos en las oficinas de CARE Perú, de acuerdo con el siguiente detalle:
  - ✓ Versión electrónica del producto: que contenga el documento solicitado.
  - ✓ El archivo electrónico desarrollado durante la consultoría debe ser presentado en su formato original (Word, Excel, u otros). Pueden presentarse varios archivos electrónicos de acuerdo con el tipo de extensión de cada archivo.
  - ✓ Además, deberá presentarse una versión electrónica del documento técnico, en formato PDF.
  - ✓ Todos los documentos no deberán exceder las 70 páginas en Calibri 11, a espacio y medio y márgenes 2.5 cm en todos los extremos.