

**CONTRATO DE SERVICIOS
PARA
ACCIONES EXTERIORES DE LA COMUNIDAD EUROPEA**

Contrato N°: 001-09

***(En el marco del contrato MIGR/2008/152-804, firmado entre la Comunidad Europea y la
Escuela Andaluza de Salud Pública)***

D. Joaquín Carmona Díaz-Velarde, en su calidad de Consejero Delegado de la sociedad española "ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA, S.A." (UNIPERSONAL) (EASP), constituida en escritura pública otorgada en Sevilla el día 17 de julio de 1.985, ante Don Alfonso Cruz Aunión, Notario de Sevilla, e inscrita en el Registro Mercantil al Tomo 197 general, Libro 123 de la Sección 3ª, folio 8, hoja nº 2.033, inscripción 1ª, con CIF núm. A-18049635 y con domicilio social en Cuesta del Observatorio, núm. 4 (Campus Universitario Cartuja), 18011 de Granada (España), con poderes de representación conforme a escritura pública autorizada por Don Luis María de la Higuera González, Notario de Granada, con fecha de 16 de octubre de 2008, inscrita al Tomo 1252, libro 0, folio 143, Hoja GR-6943, inscripción 57 ("**el Órgano de Contratación**"), por una parte, y

Dª Margarita Velasco Abad, en su calidad de Directora Ejecutiva de la FUNDACIÓN OBSERVATORIO SOCIAL DEL ECUADOR (OSE), entidad de derecho privado sin fines de lucro, con N° del Registro Único de Contribuyentes 1791810457001 y con domicilio social en Av. Eloy Alfaro, N39-81 – Portete – Quito (Ecuador), con poderes de representación conforme a los estatutos de la Fundación OSE y al Acta de la Junta de Miembros de fecha 15 de febrero de 2007, en la que se procede a su reelección como Directora Ejecutiva ("**el Titular**"), por otra, han convenido en lo siguiente:

Condiciones Particulares

(1) Objeto

El objeto del presente contrato es el desarrollo del estudio de caso andino del proyecto "Migraciones profesionales LA-UE. Oportunidades para el desarrollo compartido" ("**los servicios**"), que de acuerdo a los Términos de Referencia que se adjuntan como Anexo I del presente contrato, desarrollará el siguiente objetivo:

- Caracterizar la situación de los países andinos (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) respecto de las migraciones profesionales en las áreas médica y de enfermería mediante la revisión sistemática de fuentes de información y el diseño y ejecución de los estudios de carácter cuantitativo y cualitativo requeridos para la consecución de los productos esperados.

(2) Estructura del contrato

El titular ejecutará los servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, que incluye, por orden de prelación, estas condiciones particulares ("Condiciones Particulares") y los anexos siguientes:

- | | |
|------------|--|
| Anexo I: | Términos de Referencia (incluyendo las aclaraciones que el Órgano de Contratación realice antes del final del plazo de presentación de las ofertas). |
| Anexo II: | Cronograma previsto. |
| Anexo III: | Curriculum Vitae del/de los expertos principales. |
| Anexo IV: | Presupuesto. |

zab



En caso de contradicción entre los documentos que se mencionan más arriba, los mismos se aplicarán en el orden de preferencia allí indicado.

(3) Valor del contrato

El presente contrato, expresado en euros, es un **contrato de precio global**. El valor del contrato asciende a veinticuatro mil € (24.000,- €). Dicho importe incluye todos los impuestos, tasas y gravámenes que el titular hubiera de pagar de acuerdo a la legislación aplicable en su país de residencia.

Esta cantidad será abonada previa presentación de las facturas que lo conforman a la EASP y según el calendario de pagos establecido en el punto 7.

La EASP no se hará cargo de ningún otro pago que no haya sido objeto de la correspondiente ampliación del presupuesto, expresamente aprobada y aceptada por la EASP. En consecuencia, la EASP no aceptará desviación alguna de lo aquí presupuestado - tanto por otros gastos incurridos por Fundación OSE en la realización de las actividades convenidas, como por un incremento del coste de estas actividades - que no haya sido debidamente justificada por la Fundación OSE y aprobada por la EASP.

(4) Fecha de comienzo

La fecha de comienzo de la ejecución será la fecha de la firma del presente contrato por ambas Partes.

(5) Plazo de ejecución operativa

El plazo de ejecución operativa de las tareas identificadas en los Anexos I y II será de 7 meses a partir de la fecha de comienzo.

(6) Informes

El titular presentará informes de progreso, tal como se especifica en los Términos de Referencia (Anexo I).

(7) Pagos y cuenta bancaria

7.1 Los pagos se efectuarán de acuerdo con las disposiciones siguientes:

Pago		EUR
1	Se hará efectivo a la firma del contrato (diciembre 2009).	4.800 € (20% del valor del contrato)
2	A la entrega y aprobación de los productos 1 y 2 (abril 2010)	7.200 € (30% del valor del contrato)
3	A la entrega y aprobación de los productos 3, 4, 5 y 6 (junio 2010)	7.200 € (30% del valor del contrato)
4	A la entrega y aprobación del informe final (julio 2010)	4.800 € (20% del valor del contrato)
	Total	24.000 €

Handwritten signature and initials.

Las facturas parciales (4) serán abonadas por la EASP en el plazo de 60 días previa aprobación por el coordinador del proyecto en la EASP.

La cuenta bancaria del Titular es la siguiente:

DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: FUNDACIÓN OBSERVATORIO SOCIAL DEL ECUADOR
CUENTA: 0200504855-5
DIRECCIÓN: ELOY ALFARO N39-81 Y PORTETE
TELÉFONO: + 593 244 35 16
QUITO - ECUADOR

DATOS DEL BANCO

NOMBRE: BANCO DE LA PRODUCCIÓN Ó PRODUBANCO
SWIFT: PRODECEQ
DIRECCIÓN: AV. AMAZONAS N35-211 Y JAPÓN
TELÉFONO: + 593 299 90 00
QUITO - ECUADOR

7.2. Cumplimiento de plazos y penalidades por mora

El titular queda obligado al cumplimiento del plazo establecido en el contrato así como al cumplimiento de los plazos parciales de entrega de productos detallados en los Términos de Referencia (Anexo I). En caso de establecer otro distinto en su oferta, éste será el que prevalezca siempre que mejore el del contrato.

Si llegado el término de cualquiera de los plazos parciales o el final, el titular hubiera incurrido en mora por causas no justificables e imputables al mismo, la EASP podrá optar indistintamente por la resolución del contrato o por la imposición de la penalización del 1% de la factura vinculada por día natural de demora en la entrega de los mismos.

El importe de las penalidades no excluye la indemnización por daños y perjuicios a que pueda tener derecho la EASP, originados por la mora del titular.

La fecha de finalización y entrega de informe final es de 7 meses a contar desde la fecha de firma del presente contrato por ambas partes.

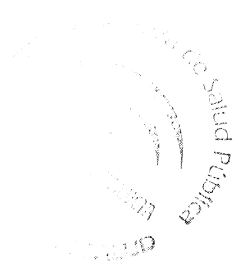
(8) Direcciones de contacto

Toda comunicación escrita relativa al presente contrato entre el Órgano de Contratación y el Titular deberá incluir el título y número de contrato y deberá enviarse por correo, fax o correo electrónico, haciendo referencia al número de contrato, a las siguientes direcciones:

Por el Órgano de Contratación:

ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA
Att. Sra. Maritxu Pando Letona
C/ Cuesta del Observatorio, núm. 4
Campus Universitario Cartuja,
18011 Granada (España)

Tlf: +34 958 027 400
Fax: +34 958 027 503
Correo electrónico: maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es



Por el Titular:

FUNDACIÓN OBSERVATORIO SOCIAL DEL ECUADOR

Att. Dra. Margarita Velasco Abad

Av. Eloy Alfaro, N39-81 – Portete (Trás el Colegio 24 de Mayo)

Quito (Ecuador)

Tlf. + 593 224 43 516

Fax: + 593 222 64 690

Correo electrónico: mvelasco@habitus.com.ec

(9) Legislación aplicable al contrato y lengua utilizada

- 9.1 La legislación Española regirá todas las cuestiones no cubiertas por el contrato.
- 9.2 El contrato y todas las comunicaciones escritas entre el titular y el Órgano de Contratación o el Gestor del proyecto se redactarán en español.

(10) Solución de diferencias

Cualquier diferencia entre las partes derivada de la interpretación o ejecución de este contrato será sometida al arbitraje institucional de los tribunales civiles de Granada, encomendando al mismo la designación de los árbitros y administración del arbitraje, con renuncia expresa a su fuero propio; obligándose las partes a cumplir la decisión arbitral.

(11) Deber de reserva

Toda la información comunicada entre las partes a la otra y recíprocamente dentro del contexto del presente Contrato, debe ser considerada confidencial por las partes y estas no revelarán ni divulgarán la citada información más que en lo estrictamente necesario para la ejecución del presente Contrato. Esta información será intercambiada entre las partes sobre la base de que la misma es propiedad de pleno derecho de la parte suministrada.

Esta cláusula sobrevivirá tres años a la terminación del presente Convenio.

(12) Programa, Titularidad de la Documentación, Material y Comunicaciones

Los derechos morales sobre las creaciones intelectuales que surjan de la prestación realizada por los profesionales que participen al amparo del presente convenio serán propiedad del autor, de acuerdo con lo establecido en la legislación española vigente sobre protección de la propiedad intelectual.

Los derechos de reproducción, distribución, y comunicación pública de estas creaciones intelectuales surgidas de la prestación realizada al amparo del presente convenio marco, serán propiedad de la EASP

(13) Protección datos personales

Si en el desarrollo de la relación contractual, el titular tuviera acceso a datos de carácter personal cuyo tratamiento esté sometido a las condiciones y requisitos establecidos en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal el titular como encargado del tratamiento de dichos datos se compromete a guardar secreto sobre los datos de carácter personal y cualesquiera otras informaciones o circunstancias que conociera o a las que haya tenido acceso en el ejercicio de las funciones que le hubiesen sido asignadas por la Escuela Andaluza de Salud Pública. El titular únicamente tratará los datos conforme a las instrucciones del responsable de los datos y no los aplicará o utilizará bajo ningún concepto con un fin distinto al indicado por el responsable y no los comunicará, ni siquiera para su

ues



conservación, a otras personas. Por otro lado el titular como encargado del tratamiento está obligado a implementar las medidas de seguridad necesarias a las que se refiere el artículo 9 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en función del nivel de protección de los datos accedidos. Una vez cumplida la prestación contractual, los datos de carácter personal deberán ser destruidos o devueltos al responsable del tratamiento, al igual que cualquier soporte o documentos en que conste algún dato de carácter personal objeto del tratamiento. En el caso de que el encargado del tratamiento destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será considerado también responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente.

(14) Obligaciones adicionales y modificaciones al contrato

Cualquier obligación adicional, especificación y/o modificación que se realice del ámbito de actuación o de algunas de las actuaciones convenidas en el presente Contrato, deberá quedar reflejado expresamente en un Anexo específico refrendado por ambas partes, sin cuyo requisito lo acordado carecerá de eficacia y validez.

(15) Resolución anticipada

El presente Contrato podrá ser resuelto anticipadamente por mutuo acuerdo de ambas partes o por cualquiera de las partes cuando la otra incurra en incumplimiento de sus cláusulas y no lo subsane en el plazo de 15 días desde que se le notifique tal incumplimiento, siendo exigibles a la parte incumplidora cuantos daños y perjuicios se deriven de dicho incumplimiento.

Cualquier resolución anticipada deberá notificarse por escrito con un preaviso de 15 días.

(16) Acuerdo Único

El presente Contrato, junto con los Anexos que lo desarrolla de conformidad con lo aquí previsto, constituye el acuerdo único entre las partes, quedando sin efecto, en su caso, cualquier otro acuerdo anterior referido al objeto del presente Contrato que, en cualquier forma, contradiga lo previsto en este.

(17) Carácter Mercantil

Ambas partes reconocen que el presente Contrato, en cuanto celebrado entre entidades independientes tiene carácter mercantil, no se puede interpretar que da lugar a una relación de representación ni relación laboral alguna entre las partes, ni entre una parte y cualquier empleado de la otra.

Hecho en lengua española, en tres originales, de los cuales uno se destina al Órgano de Contratación, otro a la Comisión Europea y uno al titular.

Por el titular:

Nombre y apellidos: Margarita Velasco Abad

Cargo: Directora Ejecutiva

Firma:



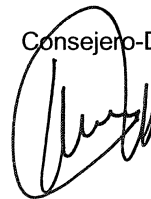
Fecha: 18-12-2009

Por el Órgano de Contratación:

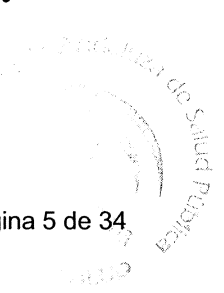
Nombre y apellidos: Joaquín Carmona Díaz-Velarde

Cargo: Consejero-Delegado

Firma:



Fecha: 28.12.09



Anexo I: Términos de Referencia

Handwritten signature and initials in the bottom left corner.

Términos de Referencia
Contratación de servicios profesionales para el desarrollo del estudio de caso de los países andinos Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela del proyecto: "Migraciones profesionales LA-UE oportunidades para el desarrollo compartido"¹

Línea Presupuestaria: 5.2.1

1. Marco de actuación

El proyecto está amparado por el contrato de subvención **MIGR/2008/152-804(5.2)**, firmado entre la Comunidad Europea (representada por la Comisión Europea) y la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP). Dicho contrato estipula que la subvención se concede para la ejecución de la Acción presentada por el consorcio constituido por la propia EASP, la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS) y el Grupo de Trabajo de la Conferencia de Ministras y Ministros de Salud del Espacio Iberoamericano (GTCMS).

Los objetivos específicos de la acción son:

- Caracterizar el estado de la situación en relación a los flujos migratorios de profesionales de la salud (medicina y enfermería) en Ibero América y hacia la UE.
- Revisión de experiencias actuales bilaterales y multilaterales y diseño de propuestas alternativas que orienten el movimiento del personal de salud sobre la base de la gestión de los flujos migratorios de manera que se generen efectos beneficiosos tanto en las personas implicadas como en los sistemas de salud emisores y receptores.
- Elaborar una propuesta de consenso basada en el diálogo internacional sobre buenas prácticas en la planificación de recursos humanos de profesionales de salud.
- Elaborar una propuesta de consenso basada en el diálogo internacional sobre el papel que las agencias de cooperación al desarrollo pueden jugar en la ejecución de las políticas sectoriales con esta orientación.
- Evaluar y sistematizar la experiencia extrayendo las lecciones aprendidas para su replicación y ampliación a otros espacios geográficos.

2. Antecedentes y justificación

La migración del personal de salud constituye un problema en aumento en la región de las Américas, de graves consecuencias en el Caribe del Este y algunos países de Centroamérica, y con incipientes pero amenazantes efectos en países de América del Sur. En los últimos años la emigración ha creado problemas para el funcionamiento de los sistemas de salud en algunos países y se ha convertido en tema de discusión en los foros internacionales, buscando modos efectivos y accesibles para enfrentar esta situación. Siendo preocupación común a los países de Ibero América, los Ministros y Ministras de Salud consideraron conveniente traerlo a la discusión en el seno de su Conferencias sectoriales en el marco de la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB).

¹ Acción financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa Temático de Cooperación con Países Terceros en los ámbitos de Migración y Asilo. **CONTRATO N° MIGR/2008/152-804 (5.2)**



La información sistemática sobre migración de personal de salud es inexistente en la Región. Son escasos los estudios que abordan de manera específica este problema, aunque en los últimos años ha mejorado la disponibilidad de información. El déficit de información afecta la posibilidad de análisis en profundidad y la definición de propuestas e intervenciones. En general, los estudios de las migraciones tienen como componente principal los impactos sobre el país receptor, y por ser un fenómeno de magnitud creciente y de una presencia mediática fuerte en los medios de comunicación, hace que se diluyan los otros componentes del fenómeno que involucran a los países de donde provienen los migrantes. Asimismo se agrega el hecho que en el caso particular de los recursos humanos en salud, el enfoque de los estudios se han centrados en otras regiones como África, con una falta de sistematización del fenómeno en el conjunto de Ibero América.

Las tendencias indican que en respuesta a esta nueva movilidad, la migración intensificará los desajustes ya presentes entre las regiones de mayor y menor desarrollo en los países. En los países desarrollados el envejecimiento de la población, la carga de enfermedades crónicas y otros factores tienden a incrementar la demanda por servicios de salud, al tiempo que la feminización del personal de salud, el incremento de su edad promedio y la baja demanda por educación profesional en salud contribuyen a reducir el número de trabajadores activos. Los mercados de trabajo en general y los de salud en particular, están sufriendo un paulatino proceso de internacionalización, que se manifiesta en la creciente migración del personal de salud.

La migración de profesionales de salud está relacionada con la falencia de los mercados laborales en los países pobres y tiende a extraer de éstos los cuadros más jóvenes y calificados, que son los que más fácilmente se insertan en el mercado laboral receptor. El personal emigrante se ubica en los rangos de edad de mayor productividad para los profesionales, en los que el país acaba de invertir y aún no ha recibido el retorno esperado por dicha inversión, mediante la esperada prestación de servicios a la población.

Diversos estudios han identificado los factores que promueven y determinan los procesos de migración del personal de salud. En el siguiente cuadro se sintetizan algunos de ellos, agrupándolos en factores “expulsores” (propios de los países y servicios proveedores de personal de salud) y factores de “atracción” (propios de los países y servicios de destino).

	FACTORES EXPULSORES	FACTORES DE ATRACCIÓN
LABORALES	- Remuneración poco gratificante - Incertidumbre sobre el futuro - Debilidad de infraestructura y equipamiento y carencia de material de trabajo - Horarios rígidos y jornada prolongada - Pocas oportunidades para el desarrollo profesional - Mala gestión de los servicios, en especial en lo referido al bienestar del personal	- Posibilidad de mejorar la capacidad económica - Estabilidad laboral - Oportunidades de carrera - Oportunidades de desarrollo profesional
INDIRECTOS	- Inseguridad personal y familiar - Limitadas condiciones de vida (electricidad, transporte, vivienda, etc.).	- Agencia internacionales de reclutamiento - Compatibilidad de idioma - Políticas de otorgamiento de visas - Seguridad personal y familiar - Mejores oportunidades escolares.

Sin dejar de considerar los beneficios profesionales, personales y económicos para las personas que emigran, ni negar su derecho individual a la búsqueda de mejores perspectivas de trabajo y de vida, es necesario reconocer que la emigración del personal de salud genera profundas consecuencias en la cobertura y calidad de los sistemas de salud de los países proveedores, por

lo que la situación actual exige que los países en desarrollo lleven adelante intervenciones efectivas para detener la pérdida de sus recursos humanos de salud. La cuestión fundamental es garantizar que cada país cuente con suficientes recursos humanos en salud, desempeñándose en los lugares donde son más necesarios y con la efectividad que la situación de salud requiera.

El carácter internacional del tema exige el intercambio de datos y el desarrollo compatible de fuentes y procesos de sistematización de información sobre migración del personal de salud entre los países, por lo que se considera necesario la creación de una red regional de análisis de la migración del personal de salud. La mayoría de los países posee limitada información sobre los recursos humanos de salud y en consecuencia de las necesidades de nuevos recursos, de los retiros que ocurren año a año y de la emigración de su personal de salud. Es de subrayar que si bien la migración del personal es reconocida por muchos países como un problema importante, son pocos los esfuerzos dirigidos a contar con mejor información al respecto. En una encuesta realizada en el 2005 a 28 países de la Región sólo 3 consideraron que tienen conocimiento de las tendencias de migración interna y externa de las principales profesiones de salud². Varios estudios se han realizado sobre este tema en América del Norte y el Caribe de habla inglesa, sin embargo son pocos y no sistemáticos los realizados en los países de América Latina. Es una necesidad-prioridad contar con sistemas de información integrales de recursos humanos que permitan conocer y estudiar y caracterizar el problema de la migración del personal de salud para la formulación de políticas tendientes a mitigar o revertir sus efectos.

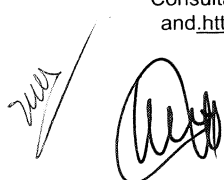
Se pretende con este estudio contribuir al esfuerzo de caracterización de la situación de los países de la subregión andina, respecto de las migraciones profesionales en las áreas médica y de enfermería mediante la revisión sistemática de fuentes de información y el diseño y ejecución de los estudios de carácter cuantitativo y cualitativo que se requieran para la consecución de los productos esperados y que más adelante se definen. El estudio deberá tener en consideración los estudios previos que puedan haber sido realizados en este ámbito así como garantizar la consecución de la información básica protocolizada que más adelante se detalla.

3. Objetivos del contrato

Caracterizar la situación de los países andinos (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) respecto de las migraciones profesionales en las áreas médica y de enfermería mediante la revisión sistemática de fuentes de información y el diseño y ejecución de los estudios de carácter cuantitativo y cualitativo que se requieran para la consecución de los productos esperados y que más adelante se definen.

El trabajo deberá tener en consideración los estudios previos que puedan haber sido realizados en este ámbito, así como garantizar la consecución de la información básica protocolizada que se detalla en el apartado A según las condiciones que establece el contrato a firmar (ver modelo de contrato) del que estos términos de referencia serán parte constitutiva.

² Consulta Regional: Recursos Humanos en Salud, Desafíos Críticos <http://www.observatoriorh.org/esp/consultas.html> and http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/en_v14n1a02.pdf

Handwritten signature and a circular stamp, likely an official seal, located at the bottom left of the page.

4. Resultados del estudio

R.1.- Caracterizar los flujos migratorios de profesionales de salud que en la actualidad se dan en los países de la subregión.

R.2.- Caracterizar en términos sociodemográficos y motivacionales los colectivos de medicina y de enfermería de los países andinos en relación al fenómeno de las migraciones profesionales.

R.3.- Describir el proceso de homologación de títulos para la acreditación profesional de migrantes hacia el país y los trámites nacionales para el reconocimiento de títulos de los países andinos entre ellos y hacia los lugares de destino prioritarios (Europa).

R.4.- Detectar y describir las fuentes y flujos de información disponibles que permiten la caracterización del fenómeno y diseñar una propuesta adaptada a la realidad de los países de generación, gestión y sistematización de las mismas de manera que pueda hacerse un seguimiento en tiempo real del proceso desde los Ministerios de Salud.

R.5.- Caracterizar la fuerza de trabajo en enfermería y medicina disponible en el país y describir el modelo de planificación de personal médico y de enfermería y las implicaciones en ese proceso de los Ministerios de Salud, de Educación así como de asociaciones o gremios profesionales u otros posibles actores.

5. Productos esperados

Producto 1: Informe descriptivo de los flujos de población migrante médica y de enfermería llegada al país y emigrada del país.

Producto 2: Informe descriptivo y analítico sobre las características sociales, demográficas y motivacionales de estos colectivos, contrastados con población de origen no migrada. El estudio deberá incorporar las expectativas de migración en una cohorte por cada colectivo de recién egresados o por egresar, así como describir la experiencia migratoria y el proceso de reintegración y retorno de profesionales que hayan tenido esa experiencia.

Producto 3: Informe descriptivo del proceso y organismos implicados en la homologación de títulos extranjeros para el ejercicio profesional de la medicina y enfermería en los países andinos, incluyendo acuerdos de reconocimiento bilaterales o multilaterales. Descripción del proceso y organismos nacionales implicados para la tramitación del reconocimiento de títulos de los países andinos y en los países prioritarios de destino (Europa).

Producto 4: Informe de las fuentes de información disponibles que permitan la caracterización del fenómeno migratorio en medicina y enfermería. El informe deberá incorporar y diseñar una propuesta de sistematización de la misma de manera que pueda hacerse un seguimiento en tiempo real del proceso desde los Ministerios de Salud.

Producto 5: Estudio descriptivo de profesionales de la medicina y enfermería en activo por especialidad reconocida en cada colectivo profesional que incluya edad, sexo, tiempo de dedicación, ejercicio urbano o rural, atención primaria y especializada. Descripción del proceso de planificación de personal médico y de enfermería e implicaciones en ese proceso de los Ministerios de Salud, de Educación así como de asociaciones o gremios profesionales u otros posibles actores.



Producto 6: Resumen ejecutivo –en castellano e inglés– de los hallazgos (no más de 3 páginas) y comunicado para boletín de difusión (no más de 150 palabras) así mismo en castellano e inglés.

6. Cronograma de trabajo y entrega de productos

Presentación plan de trabajo a los 30 días de la firma del contrato.

Informe de avance a los 60 días de la firma del contrato.

Productos 1 y 2: A los 150 días de la firma de contrato, junto a la presentación del segundo informe de avance sobre ejecución del trabajo con planificación de detalle trabajos restantes.

Productos 3, 4, 5 y 6: A los 180 días de la firma del contrato, junto a la presentación del tercer informe sobre avance de los trabajos pendientes.

Revisiones solicitadas sobre últimos productos e informe final a los 210 días de la firma del contrato.

7. Perfil de la consultora

Se requiere la participación de una persona jurídica o entidad con capacidad de contratar que cumpla con los requisitos siguientes:

1. Contar con experiencia previa en el diseño y desarrollo de estudios de carácter sociodemográfico, explotación de bases de datos y análisis cualitativos y cuantitativos de información.
2. Manejo en la planificación y desarrollo de técnicas grupales de obtención de información, elaboración y explotación de cuestionarios.
3. Experiencia y conocimiento demostrable en la realización de estudios en el sector salud/sectores afines en el ámbito de los recursos humanos.
4. Experiencia profesional del personal clave para el desarrollo del trabajo mayor de cinco años.
5. Titulación Universitaria en ciencias de la salud/ciencias afines.
6. Experiencia mínima de cinco años en las áreas de trabajo previstas.

8. Periodo de la Consultoría/trabajo/estudios

Siete meses (7) desde la firma del contrato.

9. Procedimiento de selección de la consultora

La entidad adjudicataria deberá presentar su candidatura a la dirección indicada en el punto 12. Se deberán entregar los siguientes documentos:

- Observaciones sobre los Términos de Referencia que tengan importancia para la buena ejecución de las actividades, en especial en relación con sus objetivos, resultados y productos esperados, de forma que se demuestre el grado de comprensión del contrato.
- CV de los expertos propuestos para la realización de los trabajos.
- Cronograma con los plazos previstos para la realización de los trabajos que se ajuste a los plazos establecidos para la entrega de los productos definidos.
- Resumen de la experiencia en trabajos de investigación y consultoría en el área de la salud o áreas afines (máximo 10 referencias).



- Propuesta económica.
- Se deberá establecer la persona responsable que asumirá la coordinación del equipo de trabajo y la comunicación con los responsables de la acción.

Para la selección de la oferta adjudicataria, se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

- Observaciones sobre los Términos de Referencia.
- Experiencia e idoneidad del equipo profesional propuesto.
- Solvencia técnica y experiencia en trabajos similares.
- Oferta económica realizada.

La entidad adjudicataria deberá demostrar que cumple con los criterios de elegibilidad requeridos y que no se encuentra en ninguna de las situaciones de exclusión de la participación en contratos mencionados en el artículo 2.4 de los Procedimientos de celebración de contratos aplicables por los beneficiarios de subvenciones en el marco de la acción exterior de la Comunidad Europea incluidos en este expediente.

10. Precio del contrato y condiciones

El presupuesto máximo para este contrato (incluyendo todos los conceptos de coste de la consultora, impuestos, seguros, gravámenes etc.) asciende a 24.000 Euros.

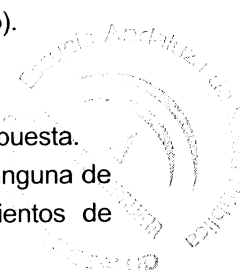
El proyecto se llevará a cabo con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud en cada país andino, y se asegurará el nexo entre el equipo consultor, los gobiernos nacionales, específicamente las Direcciones Nacionales de RHUS de los Ministerios de Salud y Protección Social, con el objeto de facilitar toda la información generada por el proyecto que sea de utilidad para la consultoría. Así mismo, la OPS canalizará las entrevistas necesarias a realizar en los Ministerios de Salud Pública y Protección Social de los países andinos y/o en otras instituciones de los países que deban ser involucradas.

Los gastos de transporte, alojamiento y actividades propias de la ejecución del trabajo corren por cuenta de la consultora. Dada el área de aplicación en seis países, este punto tendrá el apoyo de fondos complementarios de OPS /OMS Oficina Central y de países.

11. Firma de contrato y forma de pago

Una vez seleccionada la consultora, se firmará un contrato de consultoría en el que consten como anexos los términos de referencia, el cronograma, el CV del/de los experto/s principales y el presupuesto. La consultora deberá presentar en el momento de la firma del contrato:

- Documento legal de constitución de la empresa (institución pública sin ánimo de lucro).
- Copia del Registro Único del Contribuyente – RUC.
- Poder de representación del representante legal de la entidad que firma la propuesta.
- Copia de la cédula de identidad del representante legal de la entidad que firma la propuesta.
- Declaración jurada firmada por el representante legal de la entidad de no estar en ninguna de las situaciones de exclusión mencionadas en el artículo 2.4 de los Procedimientos de



[Handwritten signature]

celebración de contratos aplicables por los beneficiarios de subvenciones en el marco de la acción exterior de la Comunidad Europea.

Se realizarán pagos a la finalización de las siguientes etapas:

- Primer pago: Se hará efectivo a la firma del contrato (20%).
- Segundo pago: A la entrega y aprobación de los productos 1 y 2 (30%).
- Tercer pago: A la entrega y aprobación de los productos 3, 4, 5 y 6 (30%).
- Cuarto pago: A la entrega y aprobación del informe final (20%).

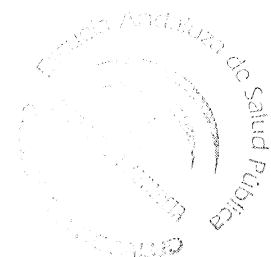
La no conclusión de los trabajos previstos en su totalidad podrá determinar la exigencia de devolución de cualquier cantidad que con carácter de entrega a cuenta le haya sido entregada a la consultora.

12. Presentación de ofertas

La candidatura se enviará mediante correo electrónico especificando en el asunto: "Contratación de servicios profesionales para el desarrollo de estudio de caso andino del proyecto "Migraciones Profesionales LA-UE. Oportunidades para el desarrollo compartido" a las direcciones: maritxu.pando.easp@juntadeandalucia.es y mpadilla@per.ops-oms.org.

El plazo límite de presentación de propuestas es el **31 de octubre de 2009, a las 16:00 horas de España.**

Pueden solicitarse aclaraciones a las direcciones de correo electrónico silvia.sanchez.easp@juntadeandalucia.es y mpadilla@per.ops-oms.org hasta el 26 de octubre de 2009, a las 16:00 horas de España.



A.- GUÍA METODOLOGICA PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Producto 1:

Se espera una descripción de los principales ejes de movilidad internacional del personal de medicina y enfermería y su evolución en el tiempo, tanto tomando como punto de partida cada uno de los países de la Región Andina (profesionales que emigran de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) y tomándolos también como punto de llegada (profesionales inmigrados a cada uno de estos países).

La descripción de la población migrante, tanto de salida como de llegada, se presentará en valores enteros y en proporción a la cantidad total de profesionales ejerciendo en el país en la misma categoría profesional y especialidad cuando proceda. Para el denominador se tomará el número de profesionales en activo en el año del estudio.

Se realizará una definición del posicionamiento del tema en la agenda política nacional, exponiendo los acuerdos firmados o en trámite, el nivel de involucramiento de las diferentes estancias (Ministerio de Salud, gremios/colegios profesionales, universidades...) en las Conferencias, reuniones, encuentros y demás espacios de discusión sobre el fenómeno, y se realizará una descripción de las estrategias que hayan podido ser puestas en marcha ya sea para la retención y/o reclutamiento de profesionales de la salud.

Producto 2:

Para la realización del informe descriptivo sociodemográfico y motivacional se adjunta un cuestionario pilotado en España en 2008 y utilizado para la realización de un estudio sobre "las migraciones profesionales en Andalucía" en ese mismo año. Esta herramienta de recogida de información necesitaría una pequeña adaptación de lenguaje para su aplicación en cada uno de los países Andinos (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela). Además, esta misma herramienta permite la incorporación de otras variables que se considere de interés estudiar por el contexto en el que se va a aplicar³. La información por colectivos profesionales deberá ser contrastada con la recogida en profesionales del país de perfil sociodemográfico equiparable, sin experiencia migratoria, lo que permitirá el contraste de las hipótesis de interés. Para la recogida de información sobre actitudes y expectativas de emigración profesional del colectivo de recién egresados o por egresar la consultora deberá generar un nuevo cuestionario de aplicación en cada uno de los países Andinos (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela). Para la descripción de la experiencia migratoria y de reintegración se espera que se utilice como instrumento de recogida de información la entrevista en profundidad, realizando, al menos, 15 entrevistas por perfil profesional, y que contemplen al menos las áreas de interés que se detallan en el guión de entrevista⁴.

Producto 3:

Se espera que en la descripción se incorpore el marco legal sobre la formación de la profesión médica y de enfermería, la descripción de los trámites específicos que demanda cada uno de los países de la Región Andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) para la

³ El cuestionario se encuentra al final de este apartado.

⁴ El guión de entrevista se encuentra al final de este apartado.

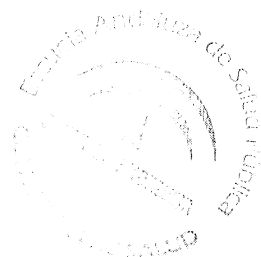
homologación de títulos y habilitaciones para el ejercicio, tanto aquellos que permiten a una persona con titulación extranjera ejercer en su territorio, como los necesarios para que un profesional titulado de cada uno de estos países inicie los tramites para trabajar fuera. Se detallarán los acuerdos bilaterales o multilaterales para el ejercicio de la medicina y enfermería que cada uno de los países de la Región Andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) pueda tener suscritos en los diferentes marcos de integración regional a los que pertenece.

Producto 4:

Este producto tiene que incorporar en la definición de cada fuente, los datos que facilita y la explicitación del cómo se controla y se gestiona esta información, así como si es de carácter público o privado y porqué, el nivel de integración de la información de carácter externo al sistema de salud en el mismo, y una propuesta de gestión integral de la información que permita la caracterización en tiempo real del fenómeno. Es de especial relevancia la parte propositiva del estudio que se podrá realizar a través de la consulta a personas expertas.

Producto 5:

Se ofrecerá un análisis de situación detallado de los recursos sanitarios con los que cuenta cada país de la Región Andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) en la actualidad, desglosado por las especialidades reconocidas en las áreas médicas y de enfermería. Se incorporará información sobre las personas en formación de pregrado y postgrado en ambas profesiones. Se detallarán los planes de formación previstos para cada carrera profesional y especialidad y se describirá el proceso de planificación de recursos por parte de cada Ministerio de Salud, facultades de medicina y escuelas de enfermería. Se describirá el proceso de planificación de recursos humanos de medicina y de enfermería de cada país de la Región Andina (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela) y las implicaciones en ese proceso de los Ministerios de Salud, de Educación así como de asociaciones o gremios profesionales u otros posibles actores.



CUESTIONARIO

ms/ 

MP (general)

Con financiación de la Comisión Europea el área de salud internacional de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), la Oficina Panamericana de Salud (OPS/OMS) y el Grupo de Trabajo de la Conferencia de Ministras y Ministros de Salud del Espacio Iberoamericano (M° de Salud Pública de Uruguay) , estamos desarrollando la Acción: "Migraciones profesionales, oportunidades para el desarrollo compartido".

Queremos contribuir a la mejora de los sistemas de información y planificación de recursos en el sector salud, profundizar en el conocimiento de los factores relacionados con los procesos migratorios y caracterizar las políticas puestas en marcha por los sistemas de cooperación al desarrollo y así ofrecer información útil para el diseño de estrategias de mejora de los procesos de planificación, de las políticas de recursos humanos (que procuren la autosuficiencia y retención en los lugares de origen) y que promuevan la generación de flujos bidireccionales positivos que contrarresten los efectos negativos que las migraciones profesionales en curso pueden estar ocasionando.

Este cuestionario que le proponemos se centra en los factores relacionados con el proceso migratorio de profesionales de la salud; es de carácter anónimo y será complementado con otras fuentes de información (entrevistas en profundidad y técnicas de grupo) para tener una visión adecuada del fenómeno en la región de estudio.

Su experiencia y opiniones sobre esta realidad es de la mayor importancia por lo que le agradeceríamos las compartiera con nosotras dedicándonos parte de su tiempo (estimamos unos 10 minutos para la cumplimentación del cuestionario).

Con nuestro agradecimiento por su colaboración, reciba un cordial saludo.

El equipo de investigación

Elementos relacionados con el proceso de decisión

Encontrará a continuación agrupados por dimensiones una serie de elementos relacionados con la decisión, o no, de cambiar de país para desarrollar su trabajo. Le solicitamos que por favor los valore en función del papel que en su momento jugaron a favor o en contra de su decisión.

1 Situación migratoria: Marque la posición que más le identifique con su situación
Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Emigrante en la actualidad
- ☐ Retornada/o
- ☐ Profesional en activo en lugar de origen sin experiencia migratoria

2 Valore los siguientes conjuntos de razones relacionados con el proceso migratorio asignando a cada conjunto un valor de la escala entre 1 y 7.

El valor 4 expresaría efecto neutro, 7 el efecto máximo como motivador para la migración y 1 el valor máximo como motivador para no migrar.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	6	7
personales y familiares	x	o	o	o	o	o	o
laborales	o	o	o	o	o	o	o
profesionales	o	o	o	o	o	o	o
contexto	o	o	o	o	o	o	o

3 Razones personales y familiares. Señale por favor qué pesos jugaron en su decisión los elementos relacionados a continuación en una escala de de 1 a 7.

El valor 4 expresaría efecto neutro, 7 el efecto máximo como motivador para la migración y 1 el valor máximo como motivador para no migrar.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	6	7
- Económicas	o	o	o	o	o	o	o
- Ofrecer nuevas oportunidades a mi familia	o	o	o	o	o	o	o
- Conocer otros contextos y culturas	o	o	o	o	o	o	o
- Agrupamiento familiar	o	o	o	o	o	o	o
- Encontrarse con otra persona	o	o	o	o	o	o	o

4 Razones Laborales: Señale por favor qué pesos jugaron en su decisión estos elementos relacionados con su valoración de la actividad laboral en su lugar de origen.

El valor 4 expresaría efecto neutro, 7 el efecto máximo como motivador para la migración y 1 el valor máximo como motivador para no migrar.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	6	7
- Remuneración	o	o	o	o	o	o	o
- Posibilidad de conciliación de la vida personal y laboral	o	o	o	o	o	o	o
- Disponibilidad de recursos básicos para el ejercicio	o	o	o	o	o	o	o
- Acceso a formación continuada	o	o	o	o	o	o	o
- Modelo de sistema de salud	o	o	o	o	o	o	o
- Política de personal	o	o	o	o	o	o	o
- Posibilidad de acceder a un empleo en origen	o	o	o	o	o	o	o

5 Profesionales: Por favor señale qué pesos jugaron en su decisión estos factores no relacionados con el entorno laboral y sí con el desarrollo de sus expectativas profesionales.

El valor 4 expresaría efecto neutro, 7 el efecto máximo como motivador para la migración y 1 el valor máximo como motivador para no migrar.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	6	7
- Adquirir experiencia profesional en otro contexto	o	o	o	o	o	o	o
- Adquirir título de especialista	o	o	o	o	o	o	o
- Cursar estudios superiores (doctorado, otros, no especialización)	o	o	o	o	o	o	o
- Acceder a la investigación	o	o	o	o	o	o	o
- Acceder a nuevas técnicas y tecnologías	o	o	o	o	o	o	o

6 Contextuales y del entorno: por favor, señale qué pesos jugaron en su decisión estos factores relacionados con el entorno y el contexto.

El valor 4 expresaría efecto neutro, 7 el efecto máximo como motivador para la migración y 1 el valor máximo como motivador para no migrar.

como motivador para no migrar.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5	6	7
mejorar las condiciones de vida							
acceder a otras oportunidades (educación hijos..)							
situación política en origen							
situación económica en origen							
cercanía cultural							

7 ¿En qué grado sus expectativas relacionadas con los diferentes elementos globales analizados considera que han sido cubiertas?

1: nada 2:poco 3: lo esperado 4: mucho 5: muy por encima de lo esperado

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	1	2	3	4	5
- Personales y familiares	☐	☐	☐	☐	☐
- Laborales	☐	☐	☐	☐	☐
- Profesionales	☐	☐	☐	☐	☐
- Contexto	☐	☐	☐	☐	☐

8 ¿Mantiene contacto de manera sistemática con el mundo profesional de su lugar de origen?

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

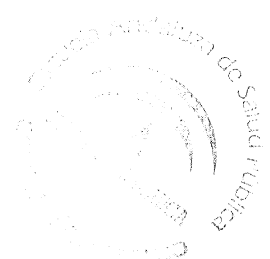
- ☐ nada
- ☐ al menos una vez al año
- ☐ al menos una vez al trimestre
- ☐ al menos una vez al mes
- ☐ más de una vez al mes

9 Resalte lo más positivo de su experiencia profesional y/o personal tras su incorporación al sistema de Salud para el que trabaja en la actualidad en relación a su decisión de haber migrado o no.

Por favor, escriba su respuesta aquí:

10 Resalte lo más negativo de su experiencia profesional y/o personal relacionada con la decisión de haber migrado o no

Por favor, escriba su respuesta aquí:



11 ¿Qué le habría hecho quedarse en su lugar de origen?

Por favor, escriba su respuesta aquí:

12 ¿Que le ha hecho retornar?

Por favor, escriba su respuesta aquí:

13 ¿Que le habría hecho irse a otro lugar?

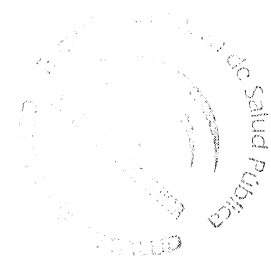
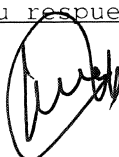
Por favor, escriba su respuesta aquí:

14 ¿Qué iniciativas podrían desarrollarse para hacer mínimo el impacto negativo que sobre los sistemas de salud de origen puede ocasionar la salida de sus profesionales?

Por favor, escriba su respuesta aquí:

15 ¿Qué se ha hecho o podría haberse hecho desde el sistema de salud en el que se encuentra en la actualidad para facilitarle su integración al mismo cuando comenzó a trabajar en él?

Por favor, escriba su respuesta aquí:



Datos generales

Variables de caracterización de las personas entrevistadas

2 Edad en años

Por favor, escriba su respuesta aquí:

3 Sexo

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino

4 Profesión:

Marque exclusivamente la profesión que ejerce en este momento en el Sistema Sanitario en el que se encuentra.

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

Enfermería

Medicina

Otra (indique en la casilla)

Make a comment on your choice here:

5 ¿Posee usted especialidad?

Especialidades clínicas reconocidas

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Sí
- ☐ No

6 País en el que se encuentra trabajando en la actualidad

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Andorra
- ☐ Argentina
- ☐ Bolivia
- ☐ Brasil
- ☐ Chile
- ☐ Colombia
- ☐ Costa Rica



- ☐ Cuba
- ☐ Ecuador
- ☐ España
- ☐ Guatemala
- ☐ Honduras
- ☐ Inglaterra
- ☐ Italia
- ☐ México
- ☐ Nicaragua
- ☐ Panamá
- ☐ Paraguay
- ☐ Perú
- ☐ Portugal
- ☐ República Dominicana
- ☐ Salvador
- ☐ Uruguay
- ☐ Venezuela
- ☐ Otro: _____

7 Tipo de zona en la que ejerce su profesión actualmente
 Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ zona rural
- ☐ zona urbana

8 Años de experiencia laboral en el sistema de salud en el que trabaja en la actualidad
 En caso de menos de un año escriba la fracción correspondiente (p.e 4meses: 0.3)

Por favor, escriba su respuesta aquí:

9 Su trabajo actual es fundamentalmente

Por favor, marque las opciones que correspondan:

- ☐ Asistencial
- ☐ Planificación y/o Gestión
- ☐ Docencia y/o Investigación y/o Consultoría
- ☐ Otra

10 Tipo de contrato actual: Marque la que más se ajuste a su situación

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Cuenta ajena, laboral fijo
- ☐ Funcionario plaza fija
- ☐ Cuenta ajena, laboral eventual
- ☐ Funcionario provisional
- ☐ Otra fórmula

11 Lugar de nacimiento

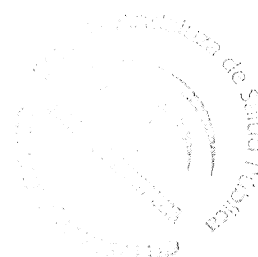
Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ España
- ☐ Venezuela
- ☐ Argentina
- ☐ Alemania
- ☐ Otro lugar no incluido en las opciones anteriores

12 País de formación de grado (medicina, enfermería...)

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Argentina



Handwritten signature or mark.

- o España
- o Venezuela

13 Años de experiencia laboral como profesional de la salud con carácter previo a su salida para trabajar en el exterior

En años completos. Si menor de uno indique la fracción, p.e si 4 meses: 0.3

Por favor, escriba su respuesta aquí:

14 ¿Cual era su situación laboral cuando decidió salir o no al exterior?

Por favor, marque las opciones que correspondan:

- ☐ en paro tras haber trabajado
- ☐ contratación laboral fija
- ☐ contratación laboral inestable
- ☐ funcionario o asimilado
- ☐ búsqueda de primer trabajo
- ☐ otra

15 ¿La migración le obligó a cambiar de idioma de trabajo?

Por favor seleccione *sólo una* de las siguientes opciones:

- ☐ Sí
- ☐ No

16 Si quiere añadir cualquier comentario sobre su experiencia y/o el cuestionario, puede hacerlo a continuación.

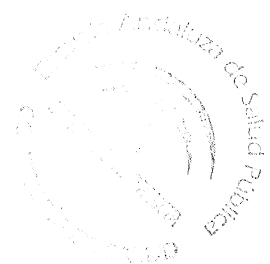
¡Gracias de nuevo por su colaboración!

Por favor, escriba su respuesta aquí:

Enviar su encuesta.

Gracias por completar esta encuesta.

GUIÓN DE ENTREVISTA



ÁREAS PARA EL GUIÓN ENTREVISTA MIGRACIONES PROFESIONALES

Bloque 1: Datos personales

Profesión:

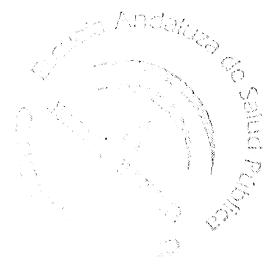
Años de trabajo fuera de país de origen:

Lugar donde ha trabajado:

Sexo:

Bloque 2: Identificar elementos de la experiencia migratoria útiles para la definición de políticas de recursos humanos consistentes con las responsabilidades de los Ministerios de Salud y las políticas y compromisos internacionales asumidos.

- 1.- Las razones por las que se marchó del país. Descripción de proceso de toma de decisión, actores implicados en la misma, vivencia personal de proceso de cambio...
- 2.- Partiendo de que el profesional ha desarrollado su práctica profesional en su país de origen y en el receptor: Descripción de los matices diferenciales en la práctica y en el desarrollo profesional en su país de origen y en país receptor.
- 3.- Indagación sobre sus proyecciones de futuro:
 - si regresó que cuente porqué y si se volvería a marchar
 - si no ha regresado que cuente cuales son sus intenciones de futuro (si quiere volver o no y porqué.
- 4.- Teniendo en cuenta que los gobiernos no pueden intervenir en todos los aspectos de la realidad. Explicar qué condiciones generadas por intervenciones institucionales hubieran influido en su decisión de marcharte a trabajar fuera de tu país.
- 5.- Si conoce intervenciones o políticas que promueban condiciones estructurales favorables que faciliten la decisión de quedarse o marcharse a otros lugares a ejercer la profesión sanitaria, ya sean regionales, estatales o internacionales, que especifique cuales y comente qué le parece cada una ellas.
- 6.- Como punto propositivo de la entrevista que explicité iniciativas o estrategias se le ocurren para no generar asimetrías en los flujos profesionales sanitarios.



Anexo II: Cronograma



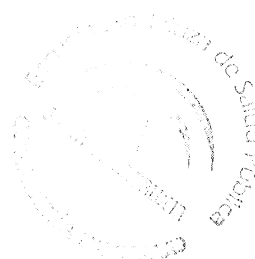
Cronograma

No.	ACTIVIDADES	MES 1			MES 2			MES 3			MES 4			MES 5			MES 6	Mes 7
1.	PLAN DE TRABAJO			X														
2.	INFORME DE AVANCE				X													
3.	Producto 1 y 2							X										
4.	SEGUNDO AVANCE CON PLANIFICACION DE TRABAJOS RESTANTES							X										
5.	PRODUCTOS 3,4,5,6																X	
6.	TERCER AVANCE																X	
7.	INFORME FINAL																	X





Anexo III: Curriculum Vitae



Curriculum vitae de los expertos propuestos para la realización de los trabajos

Margarita Velasco Abad. Directora Ejecutiva. Enfermera salubrista con estudios de maestría en gestión pública con énfasis en diseño y evaluación de política pública en la Fundación Getulio Vargas del Brasil, con estudios de Medicina Social en la Universidad Autónoma de Xochimilco y en Estadística e indicadores sociales en la FLACSO- Ecuador. Tiene más de 15 años de experiencia en investigación social en temas relacionados con la salud y derechos de la niñez; gestión y diseño de políticas de recursos humanos en salud. En el ámbito metodológico, maneja una variedad de técnicas de investigación cualitativa, incluyendo entrevistas a profundidad, sesiones de grupo, dinámicas grupales y estudios de caso. Ha sido consultora de Naciones Unidas tanto de OPS-OMS como de UNICEF. Coordinó el desarrollo del "Sistema de Indicadores Sociales sobre los Niños, Niñas y Adolescentes" (SINIÑEZ) (Frente Social e INNFA) y del "Sistema de Indicadores sobre las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador" (SIDENPE) (Frente Social y CODENPE); fue, además, Coordinadora de la Unidad de Información y Análisis SIISE de la Secretaría Técnica del Frente Social. Tiene amplia experiencia docente; fue fundadora y actualmente dirige el Programa de Postgrado en Recursos Humanos del Instituto de Salud Pública de la Universidad Central del Ecuador. Desde hace dos años colabora con OPS desarrollando estudios de líneas de base en los países de la región para aplicar una metodología de seguimiento y evaluación de políticas pública a favor de los recursos humanos en salud. Sus responsabilidades incluyen la coordinación y supervisión de estudios cualitativos y cuantitativos, y la conducción de equipos nacionales e internacionales de investigación. Como Secretaria Ejecutiva del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia ha gestionado la labor del Consejo Ciudadano del Observatorio para desarrollar acciones de veeduría a las políticas sociales a favor de los niños, niñas y adolescentes.

Francisco Carrión Eguiguren. Coordinador de Investigaciones. Sociólogo, graduado y con estudios de postgrado en la *U. de Maryland*, Estados Unidos, ha trabajado dos décadas en la dirección y gestión de investigaciones sociales en centros académicos y organizaciones de desarrollo. Su experiencia en la investigación de campo se inició en el programa de desarrollo rural del Banco Central del Ecuador. Como investigador y director del Centro de Planificación y Estudios Sociales (CEPLAES) adquirió experiencia en el diseño y análisis de encuestas nacionales. Como Subdirector de Asuntos Académicos de la Sede Ecuador de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) fue responsable del diseño y oferta de cinco programas de postgrado y dirigió el programa de investigaciones. Tiene amplia experiencia en la redacción de informes de investigación y en la producción de publicaciones.

Alexandra Escobar García. Investigadora principal. Bachelor en Relaciones Internacionales con estudios de Maestría en Población, Pobreza y Desarrollo Social en el *Instituto de Estudios Sociales de Holanda*. Su experiencia



profesional en la coordinación de investigación del OSE desde hace tres años ha desarrollado sus capacidades en el diseño, procesamiento de información estadística cuantitativa, así como el análisis estadístico. Las temáticas de experticia se refieren el área de investigación social, con especial énfasis en los temas de niñez, migración y evaluación de política pública. Ha trabajado para el Programa Mundial de Alimentos y la Fundación Esquel (desde el 2000-2004)

Pablo Samaniego Ponce. Investigador Asociado. Sociólogo y Ecomista. U. Católica del Ecuador; Maestría en Economía, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Ecuador. Fue investigador económico y director del Departamento de Investigaciones Económicas del Banco Central del Ecuador; ha trabajado en investigación académica y consultoría económica especializada desde el año 2000 hasta febrero de 2009 en la empresa consultora Multienlace. En el campo de la investigación ha publicado varios artículos en revistas nacionales y extranjeras. En el campo de la asesoría ha trabajado para la UICN, Banco Mundial, CAF, PNUD, BID, Comunidad Andina, Lincoln Institute of Land Policy, entre otras entidades internacionales y con el SIISE, Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y Empleo y SENPLADES, entre las organizaciones estatales más relevantes del país.

César Chalén Laines. Investigador adjunto. Médico. Facultad de Ciencias Médicas Universidad Estatal de Guayaquil, con Maestría en Investigación y Administración. Universidad Central del Ecuador. Asesor parlamentario miembro del equipo técnico que elaboró las reformas a la Ley de Maternidad Gratuita y Protección a la Infancia en la Constitución de 1998. Investigador de la Fundación Salud, Ambiente y Desarrollo durante cuatro años, Director del Hospital de Ancón de la Seguridad Social. Seis años docente en la Maestría de Gestión de Salud del Instituto de Salud Pública de la Universidad Central.

Soledad Álvarez Velasco. Investigadora adjunta. Socióloga. Universidad San Francisco de Quito, Maestría en Antropología Social. Universidad Iberoamericana. México. Posgrado de especialización en Métodos de Análisis Social y Político. Universidad de Salamanca, España. Diplomada del Curso de Gestión y Políticas Culturales, FLACSO, Argentina. Ha desarrollado una propuesta de investigación en Migración: ciudades de transición, la frontera sur mexicana, y ha trabajado como investigadora asociada de la línea Políticas Públicas de la Universidad Iberoamericana.

Fernando Carrasco Dhely. Gerente de Estadística y Procesamiento de Datos. Matemático, graduado y con estudios de postgrado en Estadística en la *Escuela Politécnica Nacional*, se ha especializado en estadística aplicada a la investigación social. Durante más de 15 años, ha sido investigador y consultor de organismos públicos, centros académicos y empresas en el análisis de estudios sociales, de opinión y de mercadeo. Durante los últimos dos años fue responsable del desarrollo de la base de datos de indicadores sociales del SIISE. Tiene un amplio manejo de los paquetes informáticos para el análisis estadístico y es probablemente el analista con mayor experiencia en el procesamiento de las principales bases de datos sociales compiladas en el país



Carolina Reed Coloma. Estadística y Matemática con títulos de Maestría de las *U. de Michigan* —una de las facultades de estadística de mayor prestigio en los Estados Unidos— y *East Tennessee*. Fue profesora de esta última, donde también fue directora de investigaciones de un programa sobre salud en comunidades rurales auspiciado por la *Fundación Kellog*. Trabajó en el desarrollo de indicadores económicos en el *Bureau of Labor Statistics* del Gobierno de los Estados Unidos y dirigió el establecimiento del *Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador* (SIISE), de 1997 al 2001, el primer servicio de comprensivo de información social del país auspiciado por el Banco Interamericano de Desarrollo. Su experiencia de 15 años incluye, además de la gestión de proyectos, todos los aspectos de la investigación por encuestas, el análisis estadístico avanzado y los modelos estadísticos

Eduardo Encalada. Gerente de Operaciones de Campo. Licenciado e Ingeniero en Estadística, Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Central del Ecuador. Posee una amplia experiencia en investigación estadística, social y económica. Trabajó en el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) desde 1987 hasta el 2002, donde fue Coordinador Nacional de las Encuestas de Empleo, Desempleo y Subempleo para el área urbana y rural (ENEMDU), Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), Encuesta de Ingresos y Gastos de Hogares Urbanos (ENIGHU). Ha sido instructor en cursos dirigidos a la formación de investigadores y supervisores de campo, críticos-codificadores, actualizadores cartográficos y coordinadores regionales. Adicionalmente, fue consultor del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y del Banco Mundial. Fue designado por el INEC ante la Comunidad Andina como Experto Gubernamental en Encuestas de Hogares para los Talleres de Empleo y Pobreza y de Estadísticas del Sector Informal.

Diana Maldonado Endara. Gerente investigaciones cualitativas. Socióloga con especialidad en sociología organizacional, en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Católica de Chile. Se ha desempeñado en estudios de mercado y organizacionales tanto en el Ecuador como en Chile, desde hace 5 años. En el ámbito académico, se desempeña como profesora de Metodología de Investigación de Mercados en la U. de Especialidades Espíritu Santo en Guayaquil. Es moderadora de grupos focales y responsable de la coordinación y análisis de los estudios cualitativos y cuantitativos.

CONSULTORES DE OTROS PAISES ANDINOS

Incluimos en el equipo a dos consultores de alto nivel que trabajarían apoyando el trabajo en Colombia y Perú:

Jorge Castellanos Robayo. Médico Cirujano, por la Universidad Nacional de Colombia. Con cursos de especialización en Administración Hospitalaria en Westminster College de la Universidad de Londres y en la Universidad de Edinburgh y con especialización en docencia universitaria por la Universidad El Bosque de Bogotá. Ha trabajado como consultor de OPS-OMS desde hace más de 15 años, así como consultor del Banco Interamericano de Desarrollo, en ambos casos para el área de recursos humanos en salud y procesos de



reforma. Fue Representante del Consejo Nacional para el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, en la Comisión Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior- CONACES, Sala de Ciencias de la Salud, docente universitario. Actualmente es asesor de la Dirección de Análisis y Políticas de Recursos Humanos del Ministerio de Protección Social.

Julio Gomero. Economista con estudios de post grado en Gestión y Desarrollo. Especialista y consultor en Políticas sociales, pobreza y empleo. Profesor Universitario en la sección de Pre y Post Grado de la UNI - FIECS. Entre el 2006 y el 2009 ha sido Director Regional de PCS y Gerente País de CRS (Catholic Relief Services), entidades privadas de cooperación internacional. Ha sido Presidente de DESCO, Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo. Fue Viceministro de promoción del empleo y mypes del MTP entre febrero del 2004 y marzo del 2005. ha participado de múltiples investigaciones sobre el tema de empleo y analista de estudios de investigaciones de calidad de salud



Anexo IV: Presupuesto



Quito, 29 de octubre de 2009

Doctor
Juan Ignacio Martínez Millán
Coordinador de la Acción
EASP

Estimado Doctor Martínez:

En respuesta a su solicitud de envío de propuesta para el estudio de caso andino del proyecto "Migraciones Profesionales AL-UE. Oportunidades de desarrollo compartido", adjunto le enviamos nuestra propuesta. La propuesta financiera para la ejecución del estudio es de **24.000 Euros**.

Por otro lado, le informo que la persona responsable que asumirá la coordinación del equipo será Margarita Matilde Velasco Abad, Directora del Observatorio Social del Ecuador.

Le confirmo, así mismo, que el Observatorio Social del Ecuador no se encuentra en ninguna de las situaciones de exclusión mencionadas en el artículo 2.4 de los Procedimientos de celebración de contratos aplicables por los beneficiarios de subvenciones en el marco de la acción exterior de la Comunidad Europea.

Atentamente,


Margarita Velasco A.
DIRECTORA OSE

